

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA**

**CARRERA DE NUTRICIÓN**

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

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL  
SOCIOECONÓMICO, LOS HÁBITOS DE  
ALIMENTACIÓN Y EL ACCESO A LOS  
ALIMENTOS EN HOMBRES Y MUJERES,  
CON EDADES ENTRE LOS 18-60 AÑOS,  
HABITANTES DEL DISTRITO DE VALLE  
DE LA ESTRELLA, LIMÓN 2020**

**KEYZIE MATAMOROS SÁNCHEZ**

2020-2021

## **TABLA DE CONTENIDOS**

<b>RESUMEN</b>	8
<b>ABSTRACT</b>	10
<b>CAPÍTULO I</b>	12
<b>PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	12
<b>1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	13
<b>1.1.1 Antecedentes del problema</b>	13
<b>1.1.1.1 Antecedentes Internacionales</b>	13
<b>1.1.1.2 Antecedentes Nacionales</b>	18
<b>1.1.2 Delimitación del problema</b>	22
<b>1.1.3 Justificación</b>	22
<b>1.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN</b>	24
<b>1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	24
<b>1.3.1 Objetivo general</b>	25
<b>1.3.2 Objetivos específicos</b>	25
<b>1.4. ALCANCES Y LIMITACIONES</b>	25
<b>1.4.1 Alcances de la investigación</b>	25
<b>1.4.2 Limitaciones</b>	26
<b>CAPÍTULO II</b>	27
<b>MARCO TEÓRICO</b>	27
<b>2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL</b>	28
<b>2.1.1. Características Sociodemográficas</b>	28
<b>2.2.1. Nivel Socioeconómico</b>	29
<b>2.2.1.1 Ingreso económico</b>	30
<b>2.2.1.2 Ingreso destinado a la compra de alimentos</b>	31
<b>2.2.1.3 Salud</b>	32
<b>2.2.1.4 Razón de dependencia</b>	33
<b>2.2.1.5 Educación</b>	34
<b>2.2.1.6 Situación laboral</b>	35
<b>2.2.1.7 Ayudas gubernamentales</b>	36
<b>2.3.1. Hábitos Alimentarios</b>	36

2.3.1.1. Tiempos de comida	38
2.3.1.2. Nutrientes	39
2.3.1.3. Relación entre nutrientes y grupos de alimentos	41
2.3.1.4. Ingesta de líquidos	45
2.3.1.5. Consumo de Alimentos Procesados	46
2.3.1.6. Consumo de comida rápida y alimentos preparados fuera del hogar	47
2.3.1.7. Frecuencia de consumo	48
2.3.1.8. Técnicas y métodos de cocción	49
2.1.1.9. Influencia social en la alimentación	53
2.3.1.10. Ambiente al consumir alimentos	55
2.1.4. Acceso a los alimentos	57
<b>CAPÍTULO III</b>	60
<b>MARCO METODOLÓGICO</b>	60
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	61
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	61
3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO	61
3.3.1. Área de estudio	61
3.3.2. Población	63
3.3.3. Muestra	64
3.3.4 Criterios de inclusión y exclusión	65
3.4. INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	66
3.4.1. Validez del cuestionario	68
3.4.2. Confiabilidad del cuestionario	68
3.5. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	68
3.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	68
3.7. PLAN PILOTO	75
3.8. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	77
3.9. ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS	77
3.10. ANÁLISIS DE LOS DATOS	78
<b>CAPÍTULO IV</b>	79
<b>PRESENTACIÓN DE RESULTADOS</b>	79
4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS UNIVARIADOS	80

<b>4.1.1 Nivel socioeconómico de la población en estudio residente del distrito de Valle de la Estrella, Limón, 2021.</b>	80
<b>4.1.2 Hábitos alimentarios de la población en estudio residente del distrito de Valle de la Estrella, Limón, 2021.</b>	84
<b>4.1.3 Acceso a los alimentos de la población en estudio residente del distrito de Valle de la Estrella, Limón, 2021.</b>	95
<b>Acceso económico a los alimentos</b>	96
<b>Acceso físico a los alimentos</b>	98
<b>4.2. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS BIVARIADOS</b>	99
<b>4.2.1. Relación entre el nivel socioeconómico y el acceso a los alimentos</b>	100
<b>4.2.2. Relación entre los hábitos de alimentación con el acceso a los alimentos</b>	102
<b>CAPÍTULO V</b>	105
<b>DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS</b>	105
<b>5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS</b>	106
<b>5.1.1. Nivel socioeconómico</b>	106
<b>5.1.2. Hábitos de Alimentación</b>	108
<b>5.1.3. Acceso a los alimentos</b>	115
<b>5.1.4. Relación entre el nivel socioeconómico y el acceso a los alimentos</b>	117
<b>5.1.5. Relación entre los hábitos de alimentación con el acceso a los alimentos</b>	119
<b>CAPÍTULO VI</b>	121
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	121
<b>CONCLUSIONES</b>	122
<b>RECOMENDACIONES</b>	125
<b>ANEXOS</b>	158

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Grupos de alimentos recomendables para el consumo cotidiano</i> .....	42
Tabla 2. <i>Grupos de alimentos no recomendados para el consumo cotidiano</i> .....	44
Tabla 3. <i>Fundamentos teóricos de los métodos de cocción</i> .....	49
Tabla 4. <i>Población total proyectada del distrito de Valle de la Estrella, Limón</i> . ....	63
Tabla 5. <i>Población con edades entre los 18-60 años pertenecientes al distrito de Valle de la Estrella</i> .....	64
Tabla 6. <i>Criterios de inclusión y exclusión de la población en estudio</i> <b>Error! Bookmark not defined.</b>	
Tabla 7. <i>Distribución de preguntas de acuerdo con la variable en estudio</i> . ....	67
Tabla 8. <i>Operacionalización de las variables del estudio</i> .....	69
Tabla 9. <i>Modificaciones del instrumento utilizado en el plan piloto</i> . ....	76
Tabla 10. <i>Características Sociodemográficas de los adultos en estudio del distrito de Valle de la Estrella, Limón, 2021</i> .....	80
Tabla 11. <i>Escolaridad del jefe de hogar de los adultos en estudio del distrito de Valle de la Estrella, Limón, 2021</i> .....	81
Tabla 12. <i>Ocupación del jefe de hogar de los adultos en estudio del distrito de Valle de la Estrella, Limón, 2021</i> .....	82
Tabla 13. <i>Personas que conforman el hogar de los adultos en estudio del distrito de Valle de la Estrella, Limón, 2021</i> .....	83
Tabla 14. <i>Tiempos de comida que realiza la población en estudio</i> .....	85

Tabla 15. <i>Frecuencia de consumo de lácteos por parte de los adultos en estudio del distrito de Valle de la Estrella, Limón, 2021.</i> .....	88
Tabla 16. <i>Frecuencia de consumo de carnes por parte de los adultos en estudio del distrito de Valle de la Estrella, Limón.</i> .....	89
Tabla 17. <i>Frecuencia de consumo de frutas y vegetales por parte de los adultos en estudio del distrito de Valle de la Estrella, Limón.</i> .....	91
Tabla 18. <i>Frecuencia de consumo de cereales por parte de los adultos en estudio del distrito de Valle de la Estrella, Limón.</i> .....	92
Tabla 19. <i>Frecuencia de consumo de grasas por parte de los adultos en estudio del distrito de Valle de la Estrella, Limón.</i> .....	93
Tabla 20. <i>Frecuencia de consumo de carbohidratos simples, comida rápida y snacks por parte de los adultos en estudio del distrito de Valle de la Estrella, Limón.</i> .....	94
Tabla 21. <i>Ingreso económico mensual por hogar en relación con el ingreso económico mensual destinado a la compra de alimentos de la población en estudio en la población en estudio Valle de la Estrella, 2021</i> .....	96
Tabla 22. <i>Cantidad de comercios que dispensan alimentos en el distrito de Valle de la Estrella, 2021</i> .....	99
Tabla 23. <i>Relación entre el nivel socioeconómico y el acceso a los alimentos</i> .....	100
Tabla 24. <i>Relación entre el acceso a los alimentos y las características de los hábitos de alimentación.</i> .....	102
Tabla 25. <i>Relación entre el acceso a los alimentos y la frecuencia de consumo según grupos de alimentos.</i> .....	103

## INDICE DE FIGURAS

Figura 1. <i>Mapa del distrito de Valle de la Estrella</i> .....	62
Figura 2. <i>Cantidad de tiempos de comida que realiza la población en estudio, Valle de la Estrella, 2021. n = 100</i> .....	85
Figura 3. <i>Método de cocción más utilizado por la población en estudio, Valle de la Estrella, 2021.</i> .....	86
Figura 4. <i>Cantidad de vasos de agua que consume la población en estudio, Valle de la Estrella, 2021. n = 100</i> .....	87
Figura 5. <i>Ambiente al consumir alimentos de la población en estudio, Valle de la Estrella, 2021. n = 100</i> .....	87
Figura 6. <i>Beneficios alimentarios de la población en estudio, Valle de la Estrella, 2021. n = 100</i> .....	97
Figura 7. <i>Cantidad de beneficios alimentarios que reciben los hogares de la población en estudio, Valle de la Estrella, 2021. n = 100</i> .....	98

## RESUMEN

**Introducción:** Los hábitos alimentarios varían de acuerdo con la zona geográfica, ya que existen factores que afectan directamente la alimentación, como es el caso de la preparación de los alimentos, los aspectos socioeconómicos, la disminución del poder adquisitivo y el acceso a los alimentos.

**Objetivo General:** Determinar la relación entre el nivel socioeconómico, los hábitos de alimentación y el acceso a los alimentos en hombres y mujeres, con edades entre los 18-60 años, habitantes de Valle de la Estrella, 2020.

**Metodología:** Se realiza una investigación cuantitativa de tipo correlacional, debido a que busca relacionar las variables del nivel socioeconómico, los hábitos de alimentación y el acceso a los alimentos, de los habitantes del Valle de la Estrella, Limón. Se trabaja con 68 mujeres y 32 hombres.

**Resultados:** Predomina el sexo femenino con edades entre los 18 a 25 años (42%). La comunidad con mayor participación es Burrico (32%). Un 55% de la población no ha culminado la Educación General Básica, y un 36% de los hogares en estudio dependen de la práctica de la agricultura.

La mayor parte de la población consume entre tres y cuatro tiempo de comida al día (80%). El método de cocción más utilizado es el frito (56%). Un 56% de la población presenta una ingesta de agua menor a la recomendada. Con respecto a la frecuencia de consumo, un 4% de la población consume lácteos de una a dos veces al día, sobre el consumo de carnes magras, un 40% de la población las consume entre una a seis veces por semana, además, 11% de la población consume vegetales de una a dos veces al día, y un 20% consume frutas con la misma frecuencia. Respecto a la ingesta de cereales integrales, la frecuencia más común

es de nunca o casi nunca (37%), no obstante, presenta mayor predominancia el consumo de grasas saturadas.

La mayor parte de la población (48%) recibe un ingreso menor a los ¢200 000, de los cuales un 52% de la muestra destina entre los ¢51 000 a los ¢100 000 a la compra de alimentos.

Sobre la relación entre el nivel socioeconómico y el acceso a los alimentos, la cantidad de personas que conforman el hogar ( $p=0.02062$ ) y las personas que laboran por hogar ( $p=0.00899$ ) son aspectos relacionados con el ingreso destinado a la compra de alimentos.

Las características del nivel socioeconómico que se relacionan con el recibimiento de beneficios alimentarios son la residencia ( $p=0.04425$ ), el tipo de trabajo ( $p= 0.000114$ ) y la razón de dependencia ( $p=3.89e-09$ ).

La frecuencia del consumo de carnes está correlacionado con el ingreso mensual destinado a la compra de alimentos ( $p = 0.002825$ ), al igual que la frecuencia de consumo de cereales ( $p = 0.04242$ ), y carbohidratos simples ( $p = 0.02726$ ).

**Conclusión:** las características del nivel socioeconómico que se relacionan con el acceso a los alimentos son las de la razón de dependencia, la ocupación del jefe de hogar y el lugar de residencia. Además, el acceso a los alimentos se relaciona con la frecuencia del consumo de lácteos, carnes y carbohidratos, por lo tanto, se determina que el poder adquisitivo a la compra de alimentos se correlaciona significativamente con los hábitos alimentarios.

**Palabras claves:** Nivel socioeconómico, hábitos de alimentación y acceso a los alimentos.

## ABSTRACT

**Introduction:** Eating habits vary according to the geographic area, since there are factors that directly affect nutrition, as is the case of food preparation, socioeconomic aspects, decreased purchasing power and access to food.

**General Objective:** To determine the relationship between socioeconomic level, eating habits and access to food in men and women, aged 18-60 years, inhabitants of Valle de la Estrella, 2020.

**Methodology:** This is a quantitative correlational research, because it seeks to relate the variables of socioeconomic level, eating habits and access to food of the inhabitants of Valle de la Estrella, Limón. We worked with 68 women and 32 men.

**Results:** The predominant sex was female with ages between 18 and 25 years (42%). The community with the highest participation is Burrico (32%). Fifty-five percent (55%) of the population has not completed general basic education. Regarding the occupation of the head of household, 36% of the households in the study depend on agriculture.

Regarding eating habits, most of the population consumes between three and four meals a day (80%). The most commonly used cooking method is frying (56%). Regarding water consumption, 56% of the population has a lower than recommended intake. Regarding the frequency of consumption, 4% of the population consumes dairy products one to two times a day, and 40% of the population consumes lean meats one to six times a week. Regarding the consumption of vegetables, 11% consume them once to twice a day, and 20% consume fruits with the same frequency. Regarding the intake of whole grains, the most common frequency is never or almost never (37%), while, with fats, the consumption of saturated fats

is more predominant, due to the fact that the most prevalent option for unsaturated fats is never or almost never (35%).

In addition, most of the population (48%) receives an income of less than ₡200 000, of which 52% of the sample spends between ₡51 000 to ₡100 000 on food purchases. On the relationship between socioeconomic level and access to food, the number of people in the household ( $p=0.02062$ ) and people working per household ( $p=0.00899$ ) are aspects related to the income allocated to food purchase. The characteristics of socioeconomic level that are related to the receipt of food benefits are residence ( $p=0.04425$ ), type of work ( $p=0.000114$ ) and dependency ratio ( $p=3.89e-09$ ).

The frequency of meat consumption is significantly correlated with monthly income for food purchases ( $p=0.002825$ ), as is the frequency of consumption of cereals ( $p=0.04242$ ), simple carbohydrates and fast food ( $p=0.02726$ ).

**Conclusion:** the characteristics of socioeconomic level that are related to food access are those of dependency ratio, occupation of the head of household and place of residence. In addition, access to food is related to the frequency of consumption of dairy products, meats and carbohydrates; therefore, it is determined that the purchasing power to buy food is significantly correlated with eating habits.

**Keywords:** Socioeconomic level, eating habits, access to food.

## **CAPÍTULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

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

En el presente capítulo, se detalla el problema de investigación mediante la contextualización de antecedentes nacionales e internacionales que representan el flujo de la problemática. Además, se integra la delimitación del problema en la que se revela el tamaño de la muestra, las características de la población y el tiempo que comprende el estudio. No obstante, la justificación de la problemática revela la importancia de la investigación. De igual forma se menciona la finalidad de este, el planteamiento de la pregunta de investigación y los objetivos.

### **1.1.1 Antecedentes del problema**

En este inciso se exponen los resultados producto del análisis de la problemática de la relación entre el nivel socioeconómico, los hábitos de alimentación y el acceso a los alimentos.

#### **1.1.1.1 Antecedentes Internacionales**

De acuerdo con la FAO (2011) las costumbres varían en las diferentes zonas del mundo, ya que se ve influenciado por la forma en cómo se alimentan, donde se mencionan los hábitos alimentarios y la preparación de los alimentos. Además, existe una influencia en cuanto al estilo de vida que presenta cada persona, al igual que ciertos aspectos socioeconómicos, sociodemográficos y étnicos.

Olza *et al.* (2019) mencionan que se han presentado cambios en el patrón de alimentación de los españoles, donde los bajos niveles de escolaridad e ingresos económicos se asociaron con una dieta de baja calidad según el Índice de Calidad de la Dieta (DQI).

En Estados Unidos, los latinos representan la población migratoria más amplia, y se ha demostrado que los niños y familias que poseen bajos ingresos económicos presentan mayor exposición a malnutrición por exceso de peso, esto debido a las prácticas relacionadas con los hábitos de alimentación (Lindsay *et al.* 2018).

Por otro lado, existe una creciente preocupación con respecto a las repercusiones de la inseguridad alimentaria en cuanto al acceso y disponibilidad de alimentos en zonas rurales. En México se realizó un estudio con el objetivo de analizar las diferencias de la disponibilidad y acceso a los alimentos de acuerdo con el grado de inseguridad alimentaria (IA). Como parte del proceso metodológico, analizaron la base de datos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) de México realizada de agosto a noviembre de 2010. En la muestra se incluyeron 27 655 hogares. Dichos hogares se clasificaron según la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria. Dentro de los resultados sobresalientes, se determinó que en los hogares inseguros existió una mayor disponibilidad y acceso a alimentos como el maíz, trigo, huevo y azúcar. Además, las personas que se encontraban con inseguridad alimentaria presentaban menor acceso a carnes de alto valor biológico, frutas y vegetales (Valencia y Ortiz, 2014).

Un estudio desarrollado por Costa *et al.* (2019) determinó que, en Brasil, el entorno alimentario puede influir en barreras al acceso a una alimentación saludable, por lo tanto, las políticas públicas deben de orientarse a mejorar los hábitos alimentarios de la sociedad y reducir las desigualdades en el acceso, por este motivo, recalcan la importancia de incluir abastecedores de mejor calidad, como lo son los mercados de frutas y vegetales.

Durante el primer trimestre del 2013, se realizó un estudio de evaluación dietética en Caracas Venezuela, con la finalidad de describir el comportamiento alimentario de personas sanas que habitan en el Área Metropolitana de dicha zona. La población fue conformada por 60 individuos de ambos sexos, con edades entre los 18 y los 59 años. Como parte del proceso metodológico se aplicaron tres registros de ingesta de alimentos. Según los resultados, el 60% de los participantes corresponden a mujeres, un 57% de las personas presentaban un nivel socioeconómico medio. No obstante, la prescripción dietética en general se consideró hiperproteica y normal en carbohidratos. Referente a los métodos de cocción, un 45% del total de la muestra utiliza el método de cocción frito (Hernández, Mata y Velezco, 2018).

En Ecuador se determina que las personas que habitan en zona urbana y presentan mayor nivel de escolaridad y poseen más probabilidad de contar con ingresos económicos aptos para suplir con las necesidades alimentarias y nutricionales. Al contrario, las personas que trabajan en el sector privado y son indígenas o afrodescendientes tienen mayor dificultad para obtener ingresos altos, por lo tanto, la prevalencia de no tener acceso a los alimentos es mayor (Cruz y Maldrano, 2017).

Entre el periodo de tiempo del 2014-2015, en Antioquía, Colombia se realizó un estudio descriptivo-transversal con 168 adultos, en dicha investigación se midieron variables sociodemográficas, frecuencia de consumo de alimentos y escala de seguridad alimentaria. Con respecto a los resultados sobre hábitos de alimentación se determinó que alrededor de un 50% de la muestra consumía lácteos de una a tres veces por semana, y de una a dos veces carne, vegetales y frutas. No obstante, el grupo de alimentos mayormente consumido fue el de cereales, al contrario de las grasas monoinsaturadas que las consumían menos de una vez

diaria. Por consiguiente, los individuos de mayor nivel socioeconómico presentaron mayor ingesta de carnes magras y grasas insaturadas. Referente a esto, el consumo diario de los grupos de alimentos podría estar determinado por la condición socioeconómica, siendo mejor en aquellos de estrato medio, hogares seguros y con ingreso económico (Gil, Giraldo y Estrada, 2017).

En cuanto al acceso de los alimentos, en zonas rurales de Guatemala, se da el acontecimiento de que cuando se presenta una alta demanda de mano de obra agrícola, los ingresos de los hogares presentan un restablecimiento que conlleva a mejores opciones de alimentación y una provisionalmente mejora el acceso económico y los hábitos alimentarios (FEWS NET, 2019).

En Honduras, la lucha por erradicar el hambre ha avanzado, logrando reducir el porcentaje de subalimentación de 23% (1990-1992) a 15.3% (2015-2017); sin embargo, aún persiste la inseguridad alimentaria, el hambre, los problemas nutricionales por déficit o por exceso. Esta condición de inseguridad alimentaria también es el reflejo del alto porcentaje de población en condición de pobreza (64.3%) y pobreza extrema (40.7%), acentuada esta última en las zonas rurales (69.3%) (Gobierno de la República de Honduras, 2018, p.7).

En El Salvador, aún existe una problemática con respecto a la deficiencia en la disponibilidad y acceso de alimentos, así como una persistencia de malnutrición por déficit o por exceso de alimentos de baja calidad nutricional (altos en azúcares y grasas). Como consecuencia de esto, se presenta una alta prevalencia de desnutrición crónica, anemia y otras deficiencias de micronutrientes, así como la alta prevalencia de obesidad y sobrepeso en personas adultas. Estos resultados causan problemas de salud y nutrición en la población, por lo tanto, esta

problemática sanitaria genera pérdidas económicas al país principalmente en el sector salud (CONASAN, 2011).

La variación en la inflación de precios de los alimentos se ha visto acelerada en los últimos años, esto afecta a las personas con un menor nivel socioeconómico. En países de menor desarrollo como Nicaragua, los grupos más vulnerables destinan más de la mitad de sus ingresos totales a la compra de alimentos, mientras que en Estados Unidos dicho porcentaje apenas llega al 10% (IICA, 2012).

Por consiguiente, se destaca que, en Centroamérica, los salarios mínimos no son suficientes para cubrir el costo de la Canasta Básica Alimentaria, principalmente en: Guatemala, Honduras y Nicaragua; de modo que es necesario más de un salario mínimo por familia para tener acceso a suficientes alimentos. Con respecto a los salarios mínimos agropecuarios, según el Programa Estado de la Nación (2008), la comparación de los ingresos reportados en las encuestas de hogares y la cuantía de los salarios mínimos parece indicar que el incumplimiento de este derecho laboral representa una problemática de acceso a los alimentos, ya que sólo en Costa Rica le bastaría para cubrir la CBA de referencia (Claros de Alvarenga *et al.*, 2017; FAO, 2014a).

La FAO (2018) plantea que a medida que aumentan los ingresos de una nación, se tiende a aumentar el consumo de frutas, productos marinos y leche, al igual que la proporción de grasas insaturadas.

Según la guía “La integración del derecho a una alimentación adecuada en las políticas y programas nacionales de Seguridad Alimentaria Nutricional”, para implementar una política estratégica que disminuye porcentualmente la malnutrición de un país y que generalice

seguridad alimentaria, es necesario contar con un entorno favorable, que incluya decisiones basadas en evidencia, y recursos económicos y humanos adecuados para una gobernanza sólida (FAO, 2014).

#### **1.1.1.2. Antecedentes Nacionales**

Con respecto al nivel socioeconómico en Costa Rica, se contemplan los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples, realizada en el año 2010 en la que se dedujo que el 18,5% de los hogares costarricenses están en condición de pobreza; el 4,2% se encuentran en pobreza extrema, el costo de la canasta básica alimentaria creció y la tasa de desempleo abierto llegó al 7.8% (Ministerio de Salud Pública de Costa Rica, 2011, p.23).

Contemplando la situación anteriormente mencionada el Plan Nacional de Alimentos 2008-2010 presenta estrategias para brindar apoyo económico a las familias y garantizar un mayor acceso a los alimentos. Dentro de las acciones se dispusieron transferencias de 50 000 colones para la adquisición de alimentos, se aportaron recursos monetarios para promover la permanencia y reinserción educativa mediante el programa Avancemos, además, se destinaron 4.800 millones de colones para apoyar a familias en pobreza extrema y 5.000 millones para el fortalecimiento de los Centro de Educación y Nutrición (CEN) y los Centros Infantiles de Atención Integral (CINAI) (Ministerio de Salud Pública de Costa Rica, 2011).

Por otro lado, los resultados de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares realizada en el 2013, muestra que los hogares que se ubican en el quintil más alto responden al el 52,5% de los ingresos totales del país, mientras que los hogares del quintil de ingreso más bajo concentran únicamente un 4,7% de los ingresos. Cerca del 50% de los hogares con el quintil más bajo se encuentran en zonas rurales de las regiones fronterizas del país, donde

la actividad económica es reducida, lo que resulta en altas tasas de desempleo, bajos ingresos salariales y, por lo tanto, altos porcentajes de pobreza y pobreza extrema (INEC, 2014).

No obstante, el país cuenta con un instrumento de política denominado Plan Nacional de Desarrollo 2015-2018, que presenta como objetivo principal “aumentar el valor agregado agropecuario, impulsando la mejora en la productividad y el desarrollo rural sostenible para apoyar la meta nacional de reducción de la pobreza mediante acciones que mejoren las condiciones de vida en los territorios rurales y propicien la dignificación de la población rural” (Bonilla y Sánchez, 2017, p. 20).

Contemplando el nivel socioeconómico actual de Costa Rica, según el INEC (2020) se destaca lo siguiente:

En el 2020 el porcentaje de hogares en pobreza alcanza el 26,2 %, esto equivale a 419 783 hogares, cerca de 83 888 más que el año anterior. La encuesta refleja el efecto de la pandemia en el nivel de pobreza de los hogares, que fue refrenada en parte, por el aumento en las transferencias, tanto públicas como privadas (ayudas en especie como víveres, alimentos, pago de servicios, entre otros, así como contribuciones monetarias) que recibieron los hogares (INEC, 2020, p. 47).

Además de lo anterior, el porcentaje de hogares en pobreza extrema es de 7,0 % en el 2020, lo que representa un aumento del 2,8% en comparación con el año 2010 (INEC, 2020).

Con respecto a las afectaciones económicas producto de la pandemia por COVID-19, un estudio de opinión pública del Centro de Investigación en Estudios Políticos de la Universidad de Costa Rica (UCR), determina que, a nivel individual, la pandemia ha perjudicado fuertemente la situación laboral de los costarricenses, puesto que un 46% de la

muestra encuestada afirma que algún integrante de su familia ha perdido el empleo a causa de esta problemática, mientras que un 52% explica que algún familiar ha visto disminuida su jornada laboral (CIEP, 2020).

De acuerdo con Madriz (2020) el COVID-19 ha generado un impacto en la Seguridad Alimentaria debido a la disminución del poder adquisitivo, la capacidad de producir y la de distribuir alimentos. Además, destaca que esta situación en Costa Rica afecta directamente a la población de bajo nivel socioeconómico, ya que no cuentan con los recursos para hacerle frente a la pérdida de empleo e ingresos. Por otra parte, el aumento de los precios de los alimentos, presentan dificultades de acceso de alimentos sanos y seguros.

Por otro lado, referente a la relación entre nivel socioeconómico y acceso a los alimentos, se determina que en regiones como la Chorotega y la Brunca, el costo de la Canasta Básica Alimentaria (CBA) supera los ingresos, lo cual refleja que muchos de los hogares de esta región viven en situaciones de pobreza extrema. La región Central es la única donde el ingreso es superior al costo de la CBA. No obstante, para los hogares de la región Pacífico Central, Huetar Atlántica y Huetar Norte, el ingreso es limitado para cubrir el costo de la CBA. Para los hogares del II quintil, casi en todas de las regiones, se destina más de la mitad de los ingresos para adquirir alimentos. Solamente los hogares de la Región Central, muestran porcentajes de gasto en alimentos por debajo del 40% (Porrás, Castro y Valverde, 2011).

Al valorar la importancia de cada grupo de alimentos con respecto al gasto que destinan los hogares a la adquisición de alimentos, se determina que en el quintil I le brindan la mayor importancia a obtener productos a base de arroz, harina de trigo, lácteos, carnes, azúcar y grasas. De acuerdo con esto, las fluctuaciones en aumento que experimentan cualquiera de

estos alimentos repercute de forma directa en la capacidad de consumo de los hogares con un nivel socioeconómico bajo (Porras *et al.*, 2011).

No obstante según Villalta (2018), en su estudio sobre la relación del consumo de frutas y vegetales, el acceso y razón de elección con el estado nutricional de los jefes o jefas de hogar de 30 a 60 años, del distrito de Juan Viñas en Cartago, en el período junio y julio del 2018, se determinó en cuanto a los hábitos alimentarios y el acceso a los alimentos que el 97% de la población consume sólo una porción al día de fruta y vegetal, predomina el consumo de banano, limón ácido, piña, papaya, cebolla, chile, culantro y tomate. Las principales razones de consumo fueron porque les gustan las frutas un 45% y el 48% consume vegetales por salud y la razón por la cual no consumen es por el precio alto de las frutas y vegetales para adquirirlos (Villalta, 2018).

De acuerdo con lo anterior, se determina que el bajo nivel socioeconómico, la condición de pobreza y el aumento en el costo de la Canasta Básica Alimentaria son factores que influyen en la disponibilidad y el acceso a los alimentos.

En cuanto a la orden de prioridad de compra de alimentos, para el año 2015, se demostró que los costarricenses mantenían una preferencia por la compra de hortalizas, seguido por la compra de abarrotes y carnes, esto realizando un análisis comparativo con los resultados del 2012, donde señalaban una mayor compra de granos básicos (PIMA, 2016).

Además; Céspedes, Flores, Guevara y Luana (2017) plantean que en Costa Rica existe una ingesta deficiente de frutas, vegetales, leguminosas, lácteos y pescados, debido a esto hay un consumo escaso de diferentes micronutrientes. Por consiguiente, expresan que a mayor nivel socioeconómico se presenta un menor porcentaje de deficiencias nutricionales.

Según un estudio realizado por la escuela de Nutrición de la Universidad de Costa Rica, con una muestra de 789 participantes con edades entre los 15 y 65 años, estos enfatizan que la ingesta de pescado es menor a lo recomendado por la Asociación Americana del Corazón para la prevención de enfermedades cardiovasculares. Asimismo, argumentan que el bajo consumo de este alimento se relaciona con su alto costo económico y, por ende, individuos con un bajo nivel socioeconómico no pueden integrar en la alimentación (Guevara *et al.*, 2019).

De acuerdo con un estudio elaborado por la Escuela de Nutrición de la Universidad de Costa Rica (UCR), se revela que 50% de las familias costarricenses han realizado modificaciones en sus hábitos alimentarios con el pasar del tiempo debido a la situación socioeconómica, de los cuales 87% de los encuestados mencionaron que dichos cambios son negativos. Además, da a conocer que un porcentaje elevado de la población del país realiza adaptaciones en su alimentación para ajustarse al alto costo de la vida (Campos *et al.*, 2010).

### **1.1.2 Delimitación del problema**

La presente investigación se desarrolla con una muestra de 100 personas, todos habitantes del distrito de Valle de la Estrella, Limón. Se toma en cuenta a individuos de ambos sexos que pertenecen a un rango de edad entre los 18 a 60 años. El periodo de tiempo que comprende la investigación es entre el tercer cuatrimestre del año 2020, y el primero del año 2021.

### **1.1.3 Justificación**

En la comunidad en la que se realiza el estudio actualmente no se cuenta con información sobre la relación del nivel socioeconómico, los hábitos de alimentación y el acceso a los

alimentos presentes en los adultos de 18-60 años habitantes del distrito de Valle de la Estrella, Limón. Por lo tanto, la presente investigación ratifica mediante resultados concisos la relación entre las tres variables mencionadas anteriormente.

Gracias a la recolección de datos, se beneficia a dicha población, puesto que, de acuerdo con los resultados, se permite la implementación de estrategias y políticas de apoyo social y económico que brindan oportunidades de modificación positiva de los hábitos alimentarios, y por ende se promueve la mejora del estilo y la calidad de vida.

Los hábitos de alimentación son una de las principales causas de la malnutrición, a nivel mundial, los factores de riesgo conductuales son los que se presentan mayoritariamente, seguidos por los factores metabólicos, ambientales y ocupacionales (Forouzanfar *et al.*, 2015). Este es uno de los motivos por el que surge la necesidad investigar sobre el tema, ya que, como lo mencionó el autor, existe una amplia relación entre los inadecuados hábitos de alimentación y la malnutrición, que consecuentemente repercute al organismo de forma negativa.

Por otro lado, existe una relación entre los ingresos económicos y los hábitos de alimentación (Smith y Haddad, 2015). Por lo general, las personas que poseen ingresos altos cuentan con mayor acceso a una alimentación variada y equilibrada (Mayén *et al.*, 2014).

Se ha demostrado que la alimentación en las familias de menores ingresos económicos tiene una capacidad limitada para la selección de los alimentos (Atalahan, 2014), por lo que existe una notable asociación entre el ingreso económico y el consumo de determinados grupos de alimentos, donde personas con menores ingresos tienen una menor ingesta de alimentos

saludables y mayor ingesta de alimentos altamente calóricos (Lima, Barreto, Firmo y Uchoa, 2003).

Asimismo, existe una interconexión entre la elección de los alimentos con aspectos socioculturales que engloba costumbres, hábitos y economía que afectan la alimentación humana (Housni *et al.*, 2016). La disponibilidad y acceso a los alimentos consumidos de forma común influyen en la alimentación y esto puede variar de acuerdo con la localidad (Nielsen, 2007). Cada comunidad rural cuenta con recursos naturales y potencial de producción que interfiere en los hábitos de alimentación, ya que influyen en la disponibilidad de alimentos (FAO, 2017).

## **1.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

Con base en los antecedentes y la justificación del problema de investigación, se establece el siguiente cuestionamiento:

¿Cuál es la relación entre el nivel socioeconómico, los hábitos de alimentación y el acceso a los alimentos en hombres y mujeres, con edades entre los 18-60 años, habitantes de Valle de la Estrella, Limón, 2020?

## **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

La actual investigación pretende lograr los siguientes objetivos:

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre el nivel socioeconómico, los hábitos de alimentación y el acceso a los alimentos en hombres y mujeres, con edades entre los 18-60 años, habitantes de Valle de la Estrella, Limón, 2020.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Describir el nivel socioeconómico los habitantes adultos del distrito de Valle de la Estrella.
- Conocer los hábitos de alimentación que presentan los adultos del distrito en estudio, por medio de la aplicación de un cuestionario y una frecuencia de consumo.
- Determinar el acceso a los alimentos de los habitantes del distrito de Valle de la Estrella, Limón.
- Relacionar el nivel socioeconómico con el acceso a los alimentos de los participantes en estudio.
- Relacionar los hábitos de alimentación con el acceso a los alimentos que presentan los individuos en estudio.

## **1.4. ALCANCES Y LIMITACIONES**

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

En la investigación no se presentan alcances que hayan surgido de forma imprevista durante la perspectiva y el avance del estudio, debido a que los hallazgos determinados fueron los propuestos mediante los objetivos del estudio.

### **1.4.2 Limitaciones**

Debido al estado de pandemia producto del COVID-19, no resulta posible recolectar datos de forma presencial, ya que la medida sanitaria principal es el distanciamiento social. Por este motivo, se aplicó un instrumento de recolección de datos virtual.

La limitante determinada a lo largo del estudio responde a las dificultades tecnológicas y de conectividad que se presentan en la zona, debido a que algunos adultos presentaban disposición para formar parte del estudio, sin embargo, no contaban con un dispositivo tecnológico idóneo para responder el cuestionario o la conectividad a internet era insuficiente.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

En este capítulo se presentan los resultados producto de la síntesis de diversas revisiones bibliográficas asociadas con las variables en estudio.

## **2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL**

### **2.1.1. Características Sociodemográficas**

La sociodemografía se refiere a la ciencia que se encarga de estudiar cualquier actividad que realiza el ser humano, por lo tanto, comprende aspectos laborales o educativos que define los rasgos demográficos y sociológicos de la población (Khan, 2011; León, 2015). Dentro de las variables sociodemográficas se encuentra la población total y las características como el sexo, la edad, origen étnico, el aumento de la población, la razón de dependencia, entre otras (OPS y OMS, 2017).

Además, la demografía se dirige mediante cinco aspectos primordiales como lo son: el tamaño, distribución, composición, dinámica, determinantes y consecuencias socioeconómicas del cambio poblacional. El tamaño de la población es el número de organismos individuales en un lugar y en un momento determinado. La distribución se refiere a la forma en que la población se dispersa en diferentes espacios geográficos en un periodo de tiempo determinado (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2014).

Con respecto a las variables del sexo, la edad, el año y el lugar de nacimiento son características demográficas que no cambian a lo largo de la vida de un individuo. No obstante, existen otras características de uso habitual en el ámbito de la demografía, como las sociales y económicas, la pertenencia étnica, la nacionalidad, el estado civil, las características del hogar, el nivel educativo, la situación laboral, entre otras. La mayoría de

estas características pueden modificarse a lo largo de la vida, por lo que suelen denominarse características adquiridas (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2014).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) condiciones como la pobreza, la exclusión y discriminación social, la mala calidad de vivienda, las condiciones de falta de higiene y la escasa calificación laboral constituyen factores determinantes de buena parte de las desigualdades que existen entre los países y en sus poblaciones, con lo que respecta al estado de salud, inseguridad alimentaria, las enfermedades y la mortalidad de sus habitantes (Mundo *et al.*, 2019; OMS, 2009).

### **2.2.1. Nivel Socioeconómico**

El nivel socioeconómico constituye una serie de características que comparten un grupo de individuos pertenecientes a un mismo hogar. En este sentido, se recalca que en una vivienda puede existir más de una familia. No obstante, los individuos pertenecientes a dicho núcleo heredan el estatus socioeconómico general (Garbanzo, 2014).

El estatus económico presenta una gran influencia sobre la alimentación y está sobre la salud y la morbi-mortalidad por distintas enfermedades. La pobreza se ha asociado con dietas deficientes y enfermedades carenciales. Además, se produce también una transición nutricional pasando a consumir dietas más hipercalóricas y ricas en grasas saturadas. Paralelamente, se invierte el patrón de mortalidad y son las personas de menor nivel socioeconómico las que presentan mayores tasas de enfermedades crónicas no transmisibles (Piquer y Ordovás, 2015).

Con base en lo anterior, la mala distribución de los recursos ocasiona situaciones de pobreza que pueden resultar en carencias en el consumo de alimentos, por mala elección y consumo

alto de energía. Mientras que un alto nivel socioeconómico se relaciona con una ingesta excesiva de calorías e incluso en desperdicio de alimentos (Esquivel, Martínez y Martínez, 2018).

No obstante, aunque resulta complejo medir el estado socioeconómico, se utilizan distintos indicadores, como los ingresos o el nivel educativo, que se asocian inversamente con estados de malnutrición. Se ha evidenciado que el patrón de alimentación de personas con bajo nivel socioeconómico se relaciona con dietas más ricas en carnes, embutidos, grasas saturadas y bebidas azucaradas; y pobre en frutas y vegetales, pescados y otros alimentos considerados saludables. Por lo tanto, el menor poder adquisitivo puede propiciar que se adquieran estos alimentos menos saludables al ser más económicos, pero además existen otros factores relacionados con la educación nutricional (Piquer y Ordovás, 2015).

#### **2.2.1.1 Ingreso económico**

El ingreso económico se refiere a la magnitud económica contable neta con la que cuenta una familia para gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos (EcoFinanzas, 2019). De acuerdo con el INEC (2018), el ingreso monetario de un hogar puede ser procedente de distintas fuentes como los salarios, por rentas de la propiedad (alquileres, intereses, dividendos, entre otros), o por transferencias (pensiones, ayudas de otros hogares, becas y subsidios estatales).

Además, el ingreso en los hogares contempla, transferencias monetarias que se originaron como ayudas a los hogares para mitigar los problemas económicos. De esta forma, el ingreso total integra las transferencias monetarias provistas por el Estado, por ejemplo, el Bono

Proteger y becas; y transferencias monetarias suministradas por el sector privado (hogares individuales, iglesias, empresas, asociaciones, entre otras) (INEC, 2020).

A pesar de lo anterior, dicho ingreso económico es un factor de desigualdad social, ya que posibilita o limita la adquisición de bienes y servicios necesarios para responder a áreas elementales de la vida como la alimentación, la salud, la educación, el espacio público y residencial, o el empleo (Ortiz, 2016).

### **2.2.1.2 Ingreso destinado a la compra de alimentos**

De acuerdo con el INEC (2014) en su Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2013, menciona que uno de los principales gastos de los costarricenses es el gasto para la compra de alimentos. Sin embargo, indica que este gasto es mayor en la población urbana que en la rural.

No obstante, la accesibilidad económica a los alimentos se relaciona integralmente con el trabajo y los ingresos de una familia. Por ende, la pobreza determinada por el desempleo, subempleo, bajos salarios, dificultad de acceso a la tierra para sembrar y el hecho de dejar los pequeños y medianos productores rurales bajo condiciones desleales en el mercado internacional, se relaciona con la inaccesibilidad económica (Couceiro, 2007; Figueroa, 2005).

Uno de los índices para determinar la accesibilidad económica a los alimentos es la relación entre el porcentaje de gasto en alimentos con relación en los ingresos totales del hogar. Este indicador explica que:

Los gastos destinados a la compra de alimentos pueden ser obtenidos a través de encuestas sobre gastos en alimentos o encuestas más abarcadoras que lo incluyan.

También pueden ser analizadas encuestas de presupuesto (planeamiento de gastos). El indicador, como el nombre lo indica, se obtiene calculando el porcentaje de los gastos destinados a alimentos en relación con el ingreso familiar (Figueroa, 2005, p.3).

De acuerdo con el mismo autor, el acceso a los alimentos y los gastos destinados a la alimentación indican el costo de la consecución de la Seguridad Alimentaria de un hogar.

Además, clasifica a los hogares en tres tipos:

- Los que consiguen la Seguridad Alimentaria con un costo elevado.
- Los que la consiguen con un costo menor.
- Los que, a pesar de destinar una gran proporción de los recursos disponibles a los alimentos, siguen en situaciones de inseguridad alimentaria.

Con respecto a lo anterior, los hogares que presentan un nivel socioeconómico bajo muestran dificultades de acceso a los alimentos, ya que deben gastar gran parte de sus ingresos en la adquisición de alimentos (más del 80%). Además, se considera que presentan Seguridad Alimentaria cuando se destina en alimentos menos del 30% de los ingresos totales en el hogar (Figueroa, 2005).

### **2.2.1.3 Salud**

La medición de Inequidades Sociales en Salud (INS) en Costa Rica, se realiza colocando la posición socioeconómica en el centro de la problemática. Como base primaria, se distingue que la estratificación social integra diferentes dimensiones y que posee una influencia propia sobre los resultados en salud, como es el caso de la educación, las condiciones materiales, la ocupación, el prestigio social, entre otras. Además, se toma en cuenta el concepto de gradiente social, que demuestra que mientras más bajo es el nivel socioeconómico, el estado

de salud se encuentra en condiciones más desfavorables (Fantin *et al.*, 2019; Galobardes *et al.*, 2006; Jones; 2006).

El gradiente social hace referencia a la presencia en la desigualdad de recursos, de ingresos y de poder a nivel social. En este sentido, los bienes y los servicios afectan las condiciones de vida de la población de forma inmediata mediante el acceso a la atención sanitaria, la escolarización, las condiciones de trabajo, el tiempo libre, la vivienda y las comunidades, pueblos o ciudades donde habita una persona (Fantin *et al.*, 2019; OMS, 2009).

El método del gradiente establece comparaciones entre los distintos grupos sociales de una zona, tomando en consideración un enfoque amplio sobre la sociedad y su diversidad en categorías socioeconómicas (Moral, Gascón y Abal, 2014).

De acuerdo con Mújica y Moreno (2019), para medir el gradiente social, se parte de la posición social para cuantificar la producción de desigualdades en la salud poblacional. Además, las variables sociológicas o nominales que se integran en este aspecto son las que no poseen un orden previamente establecido, como el caso de los estratificadores de identidad: pertenencia étnica, género, orientación sexual, territorio, etcétera.

#### **2.2.1.4 Razón de dependencia**

Este concepto se refiere al número de personas económicamente dependientes por cada 100 individuos financieramente productivos. Demográficamente se define la población dependiente como la cantidad de la población menor de 15 años más la población de adultos mayores para el mismo país, territorio o área geográfica en el mismo periodo de tiempo específico (OPS, OMS y Ministerio de Salud de Costa Rica, 2010).

Con respecto a este concepto, se destacan las siguientes dos definiciones según el INEC (INEC, 2020, p. 20):

***Relación de dependencia demográfica:*** se refiere a la relación entre personas menores de 15 y mayores de 64 años, con respecto a la población de 15 a 64 años.

***Relación de dependencia económica:*** se refiere a la relación entre la población menor de 15 años y la población fuera de la fuerza de trabajo respecto a la población en fuerza de trabajo. No obstante, según estudios realizados en el país, se destaca que, si se continúa con las proyecciones en cuanto al aumento de dependencia en las personas adultas mayores, se tiene mayor probabilidad que para el año 2024 se presente un descenso ininterrumpido de la razón del soporte económico para Costa Rica, esto debido a que los cambios demográficos de los últimos años generan crecientes desafíos económicos y sociales (CELADE, 2013; MIDEPLAN, 2015)

#### **2.2.1.5 Educación**

La escolaridad permite representar el nivel socioeconómico a lo largo de la vida de una persona. Esta variable posee un efecto directo sobre la salud, ya que la educación es un elemento protector sobre los comportamientos de riesgo, gracias a la mejor comprensión de los mensajes de prevención y promoción de la salud. No obstante, en la edad adulta, este factor se encuentra relacionado con las condiciones materiales, los ingresos y el prestigio de la ocupación (Cabieses *et al.*, 2011; Fantin *et al.*, 2019).

La OPS, OMS y Ministerio de Salud de Costa Rica (2010) plantean lo siguiente sobre la tasa de alfabetización: “es la proporción de la población adulta de 15 y más años de edad que es

letrada, expresada como porcentaje de la correspondiente población, para un determinado sexo, en un punto de tiempo específico, usualmente a mitad de año” (p. 1).

Por otro lado, la educación se centra en una formación que impulsa el interés económico de una nación. Además, presenta implicaciones sociales y pedagógicas que forman parte del vínculo entre educación-economía (Fernández & Carbonell, 2017).

De acuerdo con un estudio elaborado por García (2012) se revela que a mejores condiciones socioeconómicas los resultados de aprendizaje son mejores. Sin embargo, mencionan que existen otros factores que interfieren en el proceso educativo, como es el caso de la estabilidad emocional en el hogar y el apoyo de los padres en las actividades escolares.

Costa Rica ha presentado grandes avances en la educación con el pasar de los años. Dentro de los resultados positivos se destaca el acceso generalizado a la educación preescolar, la universalización de la primaria y los niveles de retención en secundaria. Por consiguiente, gracias a la educación diversificada cerca del 50% de los adultos jóvenes (25-34 años) alcanzaron por lo menos este nivel en 2014, comparado con un tercio entre la generación de sus padres (55-64 años) (OCDE, 2017).

A pesar de lo anterior, el nivel académico de la población rural costarricense es deficiente, ya que en su mayoría cuentan con únicamente primaria completa, y un porcentaje reducido concluyó los estudios de secundaria. Además, el porcentaje de personas con estudios universitarios o técnicos también es bajo (no supera el 10%) (Rivera & Porras, 2018).

#### **2.2.1.6 Situación laboral**

Referente a la situación laboral de la población que habita en una zona rural, se destaca que en todas las regiones del país los resultados son similares. Argumentan que un poco más de

un 50% de la población rural se mantiene con alguna ocupación y que las tasas de desempleo son consideradas bajas (inferiores al 5%) (Loría y Martínez, 2016).

#### **2.2.1.7 Ayudas gubernamentales**

Debido a las consecuencias económicas negativas de la emergencia nacional por COVID-19, el Gobierno de la República, la Asamblea Legislativa y las instituciones autónomas del país, determinan como una acción brindar un alivio económico temporal llamado Plan Proteger para las personas que han perdido su empleo o han presentado una reducción en sus jornadas laborales (Díaz, 2020).

#### **2.3.1. Hábitos Alimentarios**

Madariaga *et al.*, (2018) plantean que el hábito se refiere a la repetición constante de una acción a lo largo del tiempo. Además, hace hincapié a las tendencias instintivas de una persona, esto de acuerdo con las necesidades que se presenten y a las acciones que toman en consideración los individuos para resolver dicha necesidad (RAE, 2018).

El hábito se distingue como una práctica flexible y estable que realiza un individuo. Los mismos se encuentran determinados por aspectos como las costumbres de las personas, las actitudes y los comportamientos ante diferentes acontecimientos del diario vivir (Callisaya, 2016). La tendencia conductual permite robustecer patrones de conducta constantes que influyen sobre las pautas de aprendizaje, dicho aspecto puede impactar positiva o negativamente el cuidado de la salud (Diez y Lacruz, 2008).

No obstante, los hábitos alimentarios corresponden a los comportamientos reiterativos de los individuos con respecto a la conducta alimentaria (Villao y Del Pilar, 2018). Esto se

establece mediante un patrón de consumo, el cual mide la frecuencia con la que se ingiere un alimento (Izquierdo, 2004; Murillo y Rodríguez, 2018).

El hábito alimentario es un proceso gradual que considera factores como la respuesta de sus preferencias alimentarias, aversiones, disponibilidad de alimentos y nivel socioeconómico (Borgues, 1990; Hidalgo, 2012). Desde una perspectiva antropológica, los hábitos alimentarios presentan diferentes condiciones, dentro de las que se destaca las características socioculturales, ya que al igual que otras actividades, la alimentación varía según la zona geográfica y las condiciones que presenten los individuos (Bertran, 2010).

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) (s.f.), manifiesta que en diversas sociedades se establecen normativas sobre alimentos que no deben de consumirse, o que, por el contrario, es necesario ingerirlos de forma frecuente. Las creencias alimentarias se desenvuelven bajo distintos contextos, ya que pueden ser establecidas de forma individual o comunal. A pesar de que en ciertas ocasiones los resultados de los patrones de alimentación establecidos por la sociedad son positivos, algunas de las acciones son contradictorias, debido a la privación de nutrientes específicos que son necesarios.

De acuerdo con De León (2015) los hábitos alimentarios son influenciados por factores del ámbito físico, biológico, cultural y económico- social de cada población. No obstante, para conocer los componentes que resultan necesarios para realizar una investigación sobre hábitos alimentarios, se toma en consideración los siguientes puntos:

- Cantidad de tiempos de comida que se realizan al día (desayuno, almuerzo, cena y meriendas).
- Frecuencia de consumo: lista determinada por grupos de alimentos, en la que se identifique la frecuencia de ingesta de un determinado alimento o producto alimenticio en un periodo determinado de tiempo (diario, semanal, mensual o nulo).
- Grasas que se utilizan generalmente para cocinar.
- Métodos y técnicas de cocción de los alimentos.
- Influencia social, cultural o familiar en la alimentación.

#### **2.3.1.1. Tiempos de comida**

En la alimentación, la composición de la dieta a nivel nutricional es de suma importancia, al igual que la frecuencia con la que se consumen y los tiempos de comida que se realicen. Omitir algún grupo o alimento por tiempos prolongados puede generar complicaciones en el estado nutricional a futuro, al igual que el realizar tiempos de comida irregulares y arrítmicos (Kahleova *et al.*, 2017).

En la actualidad, la frecuencia de las comidas se ve alterada por factores culturales y/o sociales, en los que interfieren los conceptos personales sobre salud y composición corporal (La Bounty *et al.*, 2011).

Ha y Song, (2019) estipulan que el horario de las comidas hace referencia a la duración del ayuno nocturno y las comidas matutinas, vespertinas y nocturnas. Por otro lado, los tiempos de comida se considera el número de episodios de alimentación que realiza una persona a lo largo del día, o bien es la cantidad de platillos que consume el individuo. Montejano *et al.*

(2014) mencionan que fraccionar los tiempos de comida en un mayor número de veces disminuye significativamente el riesgo de malnutrición.

La evidencia menciona que la distribución de la ingesta de energía y nutrientes entre cuatro y cinco comidas diarias (en comparación con tres comidas) podría resultar positivo para la salud física (Marangoni *et al.*, 2019). Referente a las meriendas, la inclusión de uno a dos tiempos de comida en el patrón de alimentación reduce la probabilidad de presentar sobrecarga digestiva y metabólica (Hess *et al.*, 2016; Niike *et al.*, 2016).

La ingesta del desayuno y un mayor fraccionamiento de los tiempos de comida se ha relacionado con menor riesgo de obesidad en los jóvenes (Jääskeläinen *et al.*, 2013). De acuerdo con Gwin y Leidy (2018), el contenido de proteínas, de energía y la forma de preparación del desayuno resultan factores importantes para el comportamiento digestivo y los mecanismos de gasto energético. Puntualmente, los desayunos que contienen una mayor cantidad de proteínas ( $\geq 30$  g de proteínas / comida) y energía ( $\geq 350$  Kcal / comida) y proporcionadas como alimentos sólidos aumentan la magnitud de la respuesta de apetito y saciedad en comparación con saltarse el desayuno.

#### **2.3.1.2. Nutrientes**

Los nutrientes son compuestos químicos que forman parte de los alimentos, los mismos resultan necesarios para el crecimiento, la reproducción y la buena salud. Existen dos clasificaciones, primeramente, se encuentran los macronutrientes que son aquellos que el organismo los requiere en mayores cantidades como es el caso de las proteínas, los carbohidratos y las grasas. Por consiguiente, los micronutrientes son los que se necesitan en cantidades menores como las vitaminas y los minerales (OMS, 2020).

### ***Carbohidratos***

Los carbohidratos se clasifican como simples o complejos, según su composición química y su valor nutricional (Li *et al.*, 2015). La glucosa es el principal carbohidrato de la dieta, generalmente se ingiere en forma de almidón de origen vegetal y representa la mayor fuente de energía para las células (Lin, Zhang y Lin, 2018).

Con respecto a los carbohidratos simples, el azúcar es sumamente cotizado por la sociedad actual debido a su sabor. Sin embargo, su consumo excesivo se asocia con repercusiones para la salud, como la obesidad, el síndrome metabólico y ciertas enfermedades crónicas no transmisibles (Wölnerhanssen y Meyer, 2020). La ingesta desmedida de alimentos con alto contenido de azúcar puede generar neuroadaptaciones en el sistema de recompensa que desacoplan la conducta alimentaria de las necesidades calóricas y conduce a una alimentación compulsiva (López, 2018).

La fibra dietética se divide en soluble e insoluble, y es una forma de carbohidratos cuya característica principal es que no es digerible. Las fibras solubles se encuentran presente en ciertas frutas, vegetales, avena y cebada, y se ha comprobado que reducen los niveles de colesterol en sangre. Mientras que las fibras insolubles en agua se encuentran principalmente en los alimentos integrales. Este tipo de fibra puede disminuir el tiempo de tránsito intestinal y aumentar la masa fecal (Soliman, 2019).

### ***Proteínas***

En el caso de las proteínas, son macronutrientes formados por cadenas de aminoácidos. Por este motivo, la calidad de las proteínas es de acuerdo con la digestibilidad, contenido de aminoácidos (esenciales y no esenciales) y la función metabólica de dichos aminoácidos

(Devries y Phillips, 2015). En el caso de los aminoácidos de cadena ramificada (BCAA), representan los compuestos principales de los músculos y se ha determinado que su consumo disminuye el dolor muscular (Uneyama, Kobayashi y Tonouchi, 2017). Además, una dieta con una adecuada ingesta de proteína en el adulto ayuda a prevenir cambios adversos en la morfología y función del músculo esquelético del individuo (Vinuesa, 2017).

### ***Grasas***

Las grasas representan una fuente de energía, y tienen actividades biológicas que cumplen funciones en el metabolismo y en la capacidad de respuesta de las células y los tejidos a las señales hormonales (Calder, 2015). El consumo excesivo de grasa total se relaciona con un aumento de peso y alteración en el perfil lipídico. No obstante, se ha estudiado que el reemplazo de grasas saturadas por insaturadas reduce el colesterol total (CT) y el colesterol LDL (Cabezas, Hernández y Vargas, 2016; Sacks *et al.*, 2017).

En síntesis, los patrones alimentarios caracterizados por un alto contenido energético, gran cantidad de carbohidratos simples, grasas saturadas y sodio; en conjunto con una baja ingesta de frutas o vegetales o alimentos fuente de vitaminas, minerales y fibra constituyen una alimentación inadecuada (Antunes *et al.*, 2020).

#### **2.3.1.3. Relación entre nutrientes y grupos de alimentos**

Los grupos de alimentos recomendados para la ingesta diaria son aquellos de los cuales existe evidencia que el consumo cotidiano no se encuentra relacionado con la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles. Estos grupos son: frutas, vegetales, leguminosas, carnes no procesadas, huevos y lácteos bajos en grasa. En cuanto a los grupos de alimentos

no recomendables para el consumo cotidiano se encuentran las grasas (principalmente saturadas), las carnes procesadas y los carbohidratos simples (Gaona *et al.*, 2018).

En la siguiente tabla se exponen las principales características de los grupos de alimentos considerados recomendables y las principales recomendaciones para su consumo:

Tabla 1.

*Grupos de alimentos recomendables para el consumo cotidiano*

<b>Grupo de alimento</b>	<b>Características</b>	<b>Recomendación de consumo</b>
<b>Cereales y leguminosas</b>	El grupo de cereales, leguminosas y verduras harinosas es el que se debe dedicar al menos media taza de consumir en mayor proporción, debido al aporte de carbohidratos y de energía para suplir con las funciones metabólicas.	se recomienda consumir de forma conjunta con leguminosa en conjunto con dos tazas de arroz para formar una proteína completa.
	Los cereales integrales y leguminosas proporcionan más fibra, vitaminas del complejo B y minerales como el hierro, potasio y zinc.	

<b>Carnes no procesadas</b>	<p>Son fuente de proteína de alto valorEl consumo ideal de carne es de tres veces o más por semana: pescado, pollo o pavo. Mientras que el nuestro cuerpo. Además, aporta vitaminas del complejo B entre otrosveces a la semana. minerales como el hierro.</p> <p>Entre las carnes se incluye la res, cerdo, pollo, pescado y otras.</p>
<b>Huevos</b>	<p>Opción alimentaria de alto valorSe puede consumir una unidad de biológico, aporta nutrientes como proteína completa, hierro, vitamina A, entre otros.</p>
<b>Frutas y vegetales</b>	<p>Aportan múltiples nutrientes esencialesConsumir al menos cinco porciones como vitaminas y minerales, además,al día de frutas y vegetales de contienen fibra y son ricos endistintos colores. antioxidantes.</p>
<b>Lácteos</b>	<p>Son fuente de calcio, fósforo, proteínasPreferir opciones de lácteos de alto valor biológico, vitaminas y minerales. semidescremados (2% grasa) o descremada (menos de 1% grasa).</p>

---

Fuente: CCSS, Comisión Internacional de Guías Alimentarias y Ministerio de Salud, 2011.

Según la OMS (2018) mantener patrones de alimentación saludables corresponde a una adecuada ingesta de frutas, vegetales, leguminosas y cereales integrales. Se recomienda consumir un mínimo de cinco porciones de frutas y vegetales al día, menos del 10% de la

ingesta calórica total en carbohidratos simples, menos del 30% en la ingesta de grasas y menos de cinco gramos de sal diarios.

*Tabla 2.*

*Grupos de alimentos no recomendados para el consumo cotidiano*

<b>Grupo de alimento</b>	<b>Características</b>	<b>Recomendación de consumo</b>
<b>Carnes procesadas</b>	Las carnes procesadas y embutidos (jamón, mortadela, chorizo y salchichón) de res, cerdo, pavo, o pollo presentan un alto contenido de grasas saturadas, sodio y aditivos químicos.	No consumir más de tres porciones a la semana.
<b>Azúcar</b>	El azúcar proporciona energía, y su consumo en exceso se almacena en forma de grasa en el organismo. En Costa Rica, el azúcar de mesa, el azúcar moreno, la taba dulce y la miel de abeja son los más	Consumir no más de seis cucharaditas de azúcar en las bebidas y preparaciones.

---

	utilizados en las diferentes preparaciones.	
<b>Grasas</b>	Grupo de alimentos que se deben de consumir en menores cantidades. Las grasas saturadas, grasas insaturadas provienen de aceites vegetales como el aceite de canola, oliva, maíz, girasol y soya. Dentro de las grasas saturadas, se encuentran las que provienen de origen animal y el aceite de coco y de palma.	Preferir grasas insaturadas y restringir la ingesta de grasas saturadas.

---

Fuente: CCSS, Comisión Internacional de Guías Alimentarias y Ministerio de Salud, 2011.

#### **2.3.1.4. Ingesta de líquidos**

La hidratación es definida como el aporte de agua proveniente de alimentos y bebidas. Sin embargo, se considera que no todas las bebidas sirven para hidratar, las más recomendables son las bebidas no alcohólicas que contengan más de un 80% de agua en su composición y menos de 50 mEq/l de sodio (Serra y Gil, 2014). Las personas deben de comprender que el estado de hidratación tiene que ser un modelo rutinario, en el que difieren características

personales como la edad, sexo, actividad física y condiciones ambientales (Perales *et al.*, 2016).

El agua se considera la bebida hidratante por excelencia y cumple muchos papeles importantes en el organismo. El agua es el componente mayoritario de las células del cuerpo (excepto en el caso de las células grasas) y también protege y es lubricante para el cerebro y las articulaciones. Dentro de las funciones destacadas se encuentra el transporte de los nutrientes a las células del cuerpo y se encarga de retirar de las mismas los residuos o sustancias de deshechos. También ayuda a regular la temperatura corporal mediante la redistribución del calor desde tejidos activos hasta la piel y mediante el enfriamiento del cuerpo a través del sudor (Ambrosi y Navarro, 2015).

Las bebidas azucaradas, poseen un valor nutricional deficiente, al contener, grandes cantidades de calorías y carbohidratos simples en una porción pequeña. La alta ingesta de estas bebidas se ha relacionado con padecimientos de sobrepeso, diabetes y problemas cardíacos (Malik *et al.*, 2013; Malik *et al.*; 2019; y Welsh, Sharma, Grellinger y Vos, 2011).

#### **2.3.1.5. Consumo de Alimentos Procesados**

La OMS y OPS (2015), plantean las clasificaciones de los alimentos según el sistema NOVA para determinar el grado de procesamiento:

***Alimentos mínimamente procesados:*** se someten a procesos industriales para aumentar la vida útil sin añadir sustancias nuevas.

***Ingredientes culinarios procesados:*** sustancias extraídas y purificadas por la industria a partir de los productos obtenidos por la naturaleza, algunos ejemplos son las grasas, los aceites, la sal y el azúcar.

**Alimentos procesados:** son aquellos a los que le añaden nuevos compuestos como grasas, aceites, azúcar, sal, entre otros. Presentan la finalidad de aumentar la durabilidad del producto.

**Productos ultraprocesados:** son formulaciones industriales elaboradas a partir de sustancias derivadas de los alimentos o sintetizadas de otras fuentes orgánicas. Por lo general, durante el proceso de preparación se le añaden sustancias calóricas, aditivos, preservantes y colorantes, por lo tanto, la calidad del producto se ve afectada.

Las investigaciones sobre las repercusiones del consumo excesivo de alimentos ultraprocesados, han deducido que la ingesta de los mismos se relaciona con una mayor probabilidad de desarrollar enfermedades cardiovasculares, producto de la alta ingesta de nutrientes críticos como grasas saturadas, sodio y azúcar (Cunha *et al.*, 2019).

#### **2.3.1.6. Consumo de comida rápida y alimentos preparados fuera del hogar**

Debido a las modificaciones culturales y sociológicas que se han presentado en los últimos años, estudios han relacionado la problemática mundial del exceso de peso con la alimentación fuera del hogar (Méndez y Espejo, 2018). No obstante, la comida rápida ha presentado un crecimiento acelerado a nivel mundial, nos referimos a comida rápida a aquella que se prepara y sirve en poco tiempo, las preparaciones por lo general incluyen productos alimenticios procesados que contienen gran cantidad de conservantes y aditivos; estos alimentos suelen brindar un gran aporte de calorías, debido a que el método de cocción que más utilizan es el de la fritura (Salem y Muñoz, 2016).

Allman *et al.* (2019) manifiestan que los adultos jóvenes son los mayores consumidores de alimentos preparados fuera del hogar. Un estudio elaborado por Bezerra *et al.* (2017) en

Brasil, determinó que el mayor porcentaje de alimentos consumidos fuera del hogar corresponden a los que se adquieren en cafeterías y restaurantes, por lo tanto, señalan la importancia de dirigir políticas públicas enfocadas en fomentar hábitos de alimentación saludables.

### **2.3.1.7. Frecuencia de consumo**

Como parte de la valoración de los hábitos alimentarios, la anamnesis nutricional es un instrumento de suma importancia para determinar los patrones de alimentación. Con respecto a esto, la frecuencia de consumo son las encuestas más utilizadas tradicionalmente gracias a sus beneficios costo-efectividad (Mateos, Aray, Martínez y Cuervo, 2016).

En los siguientes puntos se describen las principales fortalezas de la frecuencia de consumo según el Manual de Instrumentos de Evaluación Dietética INCAP (2006) y Rodríguez *et al.* (2008).

- Estima la frecuencia de consumo usual del entrevistado en un periodo extenso.
- Las respuestas obtenidas pueden ser utilizadas para categorizar a las personas según, productos alimenticios o grupos de alimentos específicos.
- Este instrumento es válido cuando lo que pretende valorar es la ingesta habitual de los macronutrientes.
- Debido a la factibilidad en cuanto a los costos de recolección de datos y su procesamiento, la frecuencia de consumo es común para medir la ingesta usual en los patrones de alimentación.
- La frecuencia de consumo es factible para el entrevistado, ya que es corto y auto-administrable.

### 2.3.1.8. Técnicas y métodos de cocción

La cantidad y calidad de nutrientes presentes en un alimento se puede ver modificados de acuerdo con la forma en la que se prepara y la temperatura alcanzada durante la cocción. Por lo tanto, hay que tomar en consideración que cada técnica culinaria afecta de forma diferente la composición nutricional de los alimentos (Nieto, 2014). En la siguiente tabla se mencionan las principales características de los métodos de cocción y los cambios que genera en el alimento:

*Tabla 3.*

*Fundamentos teóricos de los métodos de cocción*

<b>Método de cocción</b>	<b>Descripción</b>	<b>Afectación en el alimento</b>
<b>Asado</b>	El alimento se expone a una fuente de calor (fuego, brasas o el aire caliente) junto con una porción reducida de grasa. El proceso de cocción se emplea de forma gradual a una temperatura reducida, de tal manera que el calor se reparte por todo el alimento, formándose una corteza dorada en el exterior y en el interior no se pierde agua.	-Disminuye el contenido de grasa.  -Eliminan de forma parcial las vitaminas termosensibles, como ácido fólico y vitamina B1 y C.

---

**A la plancha** Los alimentos se colocan en una plancha a alta temperatura y el tiempo de cocción es rápido. Las elevadas temperaturas hacen que las proteínas de las carnes se coagulan, creándose una capa crujiente que permite que estos queden jugosos, sin embargo, pueden provocar la pérdida de nutrientes, como las vitaminas y el agua.

**Fritura** Es el proceso de cocción total de un alimento en un medio graso (usualmente aceite) a una temperatura alta (160°C-200°C). Este método es de cocción rápida, sin embargo, es el más calórico, debido a la cantidad de aceite que necesita.

En el proceso se presenta una serie de reacciones químicas que modifican las características organolépticas y nutricionales del alimento, afectando así a las proteínas, a los lípidos, a los carbohidratos y a otros componentes.

Hay pérdida de vitaminas termosensibles

---

---

<b>Al vapor</b>	<p>El vapor de agua caliente es el responsable de la cocción de los alimentos. Para ello, se utiliza un recipiente tipo rejilla, en el que se colocan los alimentos y que se introduce sobre otro recipiente con agua en ebullición. De esta forma, son los vapores que se desprenden al hervir el líquido.</p>	<p>Mantiene las cualidades organolépticas.</p> <p>La pérdida de micronutrientes es mínima, por lo que mantienen todo su sabor y las vitaminas (sobre todo la A y la C), los minerales, el color y los principios aromáticos se conservan mejor.</p>
<b>Cocción en agua</b>	<p>Consiste en introducir los alimentos en un recipiente con agua y someterlos a altas temperaturas durante un periodo determinado de tiempo. La cocción preserva el sabor de los alimentos, reduce el riesgo de intoxicaciones alimentarias y los hace más digeribles.</p>	<p>Las cocciones prolongadas se relacionan con la pérdida de vitaminas y minerales en las hortalizas y vegetales.</p>
<b>A presión</b>	<p>Es un método de cocción rápido, ya que la temperatura de cocción</p>	<p>El micronutriente que presenta mayor afectación es</p>

---

---

supera los 100°C. Necesita menos la vitamina C, cantidad de líquido que la cocción principalmente en el caso de normal y el poco tiempo durante los vegetales. el que los alimentos están sometidos a esta técnica asegura que estos conserven la mayor parte de sus nutrientes.

**En microondas** Emiten ondas electromagnéticas La cocción en este tipo de dentro del electrodoméstico y hornos resulta una técnica actúan sobre las moléculas de muy sana y recomendable en agua que contienen los mismos, el caso de alimentos como provocando vibraciones y los vegetales, ya que generando calor mediante la contribuye a mantener sus fricción de éstas. nutrientes y las características organolépticas.

---

Fuente: Ministerio de Producción y Trabajo de Argentina (s.f) y Nieto, 2014.

Caraher, Dixon, Lang y Carr-Hill (1999), mencionan que el nivel socioeconómico y la escolaridad se encuentra asociado con el conocimiento culinario y las formas de preparación de los alimentos. Asimismo, afirmaron que la primera fuente sobre habilidades culinarias eran las madres, por lo tanto, eran ellas las encargadas de determinar los métodos de cocción utilizados a nivel familiar. De acuerdo con lo mencionado por Bernardo *et al.* (2017) las

habilidades culinarias se encuentran relacionadas con hábitos de alimentación más saludables.

Sedo, Chinnock y Piedra (2000) manifiestan que la modificación de recetas es una estrategia apta para reducir el valor calórico o de nutrientes críticos de una preparación. Además, plantea recomendaciones culinarias dirigidas a la población costarricense, entre la que se destaca, mermar las cantidades de sal, condimentos artificiales y salsas ricas en sodio, y sustituirlas mediante mezclas de condimentos naturales tales como apio, culantro, ajo, chile dulce, orégano, tomillo, albahaca, laurel, entre otros.

#### **2.1.1.9. Influencia social en la alimentación**

De acuerdo con González (2020):

(...) la situación sociodemográfica de la población es un gran determinante en la alimentación de cualquier grupo etario, como principales causas suelen destacar la economía, la ubicación geográfica y también se ve involucrada el ambiente familiar, ya que gran parte de las costumbres alimentarias se adquieren en el hogar (González, 2020, p. 29).

Debido a la dinámica familiar actual, sus transformaciones y el impacto que tiene en la vida social de un individuo se deben de estudiar los aspectos en los que influyen en el estilo de vida (Gutiérrez, Díaz y Román, 2016). Desde los primeros años de vida, la familia desempeña un papel elemental en el patrón de alimentación de los niños, sin embargo, al llegar a la adolescencia la función familiar en este aspecto pierde notabilidad y los grupos sociales se convierten en factores claves del patrón de alimentación del adulto joven (García, Montero y Úbeda, 2006).

Por consiguiente, al inicio de la etapa de vida adulta, a los hábitos y costumbres previas se le agregan las implicaciones de la autonomía, identidad personal, los factores sociales, culturales y económicos y las preferencias alimentarias de la nueva edad. Por este motivo, se incrementa el número de comidas fuera del hogar o con amigos, perdiendo el interés por mantener adecuados patrones de alimentación. Sin embargo, en esta etapa interfieren factores como los conocimientos que se poseen acerca de una correcta alimentación y el acceso a alimentos disponibles en el mercado (Ambrosi y Navarro, 2015).

No obstante, en el caso de los adultos jóvenes dentro de las barreras para adquirir alimentos de alto valor nutricional se encuentra la falta de tiempo debido a las jornadas laborales o tiempo de estudios, además de la carencia de opciones de alimentos en los comedores institucionales y los altos precios que se presentan en los mismos (Hilger *et al.*, 2017).

Dietary Guidelines for Americans menciona que los individuos mantienen una función importante en la creación de un entorno que fomente la creación de hábitos alimentarios saludables. Aparte de las influencias sociales, estudios han demostrado que los factores genéticos y el ambiente familiar compartido, representan un impacto sobre la conducta alimentaria (Domínguez, Olivares y Santos, 2008).

Con respecto a la percepción de los hábitos de alimentación, la preferencia por preparaciones tradicionales, propias de concepciones culturales permite determinar una identidad alimentaria. Debido a este motivo, la alimentación no contempla únicamente el acto de comer, ya que aparte de responder a las necesidades biológicas, se convierte además en un acto social, en el que se presenta interacción con familia o amigos (Troncoso *et al.*, 2017).

De acuerdo con López *et al.* (2011) el género durante la interacción social resulta una variable determinante en los patrones de alimentación en hombres y mujeres. Esto debido a que, por lo general, las mujeres disminuyen el consumo de alimentos bajo la condición de encontrarse compartiendo con más personas.

#### **2.3.1.10. Ambiente al consumir alimentos**

El tiempo de comida comprende un aspecto de la vida cotidiana (Moser, Schoenebeck y Reinecke, 2016). No obstante, las actividades que realiza una persona mientras se alimentan influye en la ingesta de alimentos y en el peso corporal de los individuos (Dosamantes *et al.*, 2011; Pierlot, 2016). Además, la ocasión y la ubicación del entorno alimentario interfiere en la calidad de la alimentación y en el riesgo general de padecer enfermedades crónicas (Nishi *et al.*, 2018).

A continuación, se muestran factores que influye en los hábitos alimentarios de una persona o familia:

##### ***Distracciones***

En la actualidad, la tecnología representa un papel protagónico en la vida cotidiana (Corrales, 2017). Sin embargo, si se combina el uso de la tecnología con la acción de comer, se generan distracciones que impactan de forma negativa el consumo simultáneo de alimentos (Chapman *et al.*, 2014).

Acciones como comer viendo televisión, leyendo, trabajando, escuchando música o jugando con videojuegos se ha relacionado con inadecuados hábitos de alimentación, que incluyen un aumento en el consumo de comidas rápidas y alimentos altos en nutrientes críticos (azúcar, grasas y sodio), así como una menor ingesta de frutas y vegetales (Méndez *et al.*, 2016).

### ***Familia***

Un factor determinante de la conducta alimentaria humana es el modelo familiar, mediante el cual los individuos pertenecientes a un mismo núcleo utilizan la alimentación de los demás como guía para tomar elecciones alimentarias (Cruwys *et al.*, 2015).

Las comidas familiares regulares protegen la ingesta dietética de las personas jóvenes. Las madres constituyen el ente responsable de preparar las comidas. Es por esto, que comprender los roles de las mujeres y ofrecer información sobre prácticas de alimentación y nutrición resultan aspectos importantes para incluir o mantener un adecuado ambiente al consumir los alimentos (Trofholz *et al.*, 2018).

La familia influye como base tradicional de formación del comportamiento alimentario, caracterizado por roles explícitos de los jefes de hogar que influyen de forma negativa o positiva en el desarrollo y mantenimiento de adecuados hábitos de alimentación (González, López y Pinzón, 2019).

Por otro lado, se ha demostrado que, en la sociedad contemporánea, los hábitos alimentarios inadecuados se producirían en un contexto de disminución de la importancia y frecuencia de la comida familiar. En las ramas sociológicas, esta situación se conceptualiza como modernidad alimentaria que hace referencia a que los individuos son capaces de tomar las decisiones alimentarias según sus propios deseos (Fischler, 2010; Riquelme y Giacomani, 2018).

### ***Entorno Laboral***

El entorno laboral se relaciona con las conductas y comportamientos en la alimentación, se ha demostrado que en el ambiente de trabajo se tienden a realizar prácticas como la omisión

de tiempos de comida (desayuno, o almuerzo, o cena), reducción del tiempo que dispone para realizar las comidas en el horario laboral y presencia disminuida de alimentos nutricionalmente aptos, en caso de que la empresa los ofrezca o por la oferta en comercios cercanos (Suárez *et al.*, 2011).

#### **2.1.4. Acceso a los alimentos**

Según la Ley Marco del Derecho Humano a la Alimentación y de la Seguridad Alimentaria y Nutricional postulan lo siguiente sobre el acceso a los alimentos:

El acceso a los alimentos contempla el acceso económico (capacidad adquisitiva, relación ingreso familiar/porcentaje destinado a la compra de alimentos, precios de los alimentos, establecimiento de una canasta básica de alimentos, empleo decente), el acceso físico (mercados locales, producción local, programas públicos de alimentación) y el acceso cultural (conocimiento sobre los alimentos y aceptación cultural), además incluye, el acceso a los medios de producción (tierra, agua, insumos, tecnología, conocimiento, entre otros) y a los servicios necesarios, por parte de la población que se dedica a las actividades agrícolas y rurales, es un aspecto medular (Asamblea Legislativa, 2016, p. 25).

##### ***Acceso económico***

Sobre el acceso económico, es un factor que se relaciona con las posibilidades de ingresos de una persona, familia o comunidad para alimentarse con regularidad, calidad y dignidad, según el nivel de precios de los alimentos (Cruz, 2020).

Como se ha mencionado en el apartado dos del presente capítulo, en la actualidad Costa Rica presenta desigualdad económica. Esto ha conducido a una brecha entre la diferenciación de

los hogares con mayor y menor poder adquisitivo. Como consecuencias de esta brecha se caracteriza la cantidad, calidad y variedad de alimentos que pueda consumir los individuos de un hogar, de acuerdo con el nivel social y económico en el que se encuentren (Porras, 2015).

Según la FAO (s.f) el precio de los alimentos afecta el acceso a los alimentos. Con respecto a esto, los precios bajos dan menos ingresos a los agricultores por sus productos y si caen demasiado no podrán producir o vender. No obstante, los precios bajos representan un aumento en la capacidad de compra del consumidor. La reducción del precio de un alimento básico como el maíz o el arroz equivale a aumentar el ingreso de todos los que compran estos alimentos. De este modo, subir el precio equivale a reducir el ingreso de quienes lo compran.

### ***Acceso cultural***

La falta de acceso a la educación alimentaria y la aceptación cultural repercute en la presencia de hábitos alimentarios saludables de las personas en edad adulta (Benítez, 2017). Además, las deficiencias en los conocimientos nutricionales, la falta de tiempo en el momento de la compra de alimentos y la complejidad de interpretar la información nutricional dificultan la elección de los alimentos (León, Prieto & Royo, 2015).

La aceptación cultural, se refiere al respeto del conjunto de representaciones, creencias, conocimientos y prácticas heredadas o aprendidas que están asociadas a la alimentación y compartidas por las personas de un determinado grupo social (Leyva y Pérez, 2015).

### ***Acceso a los medios de producción***

Como determinante del acceso a los alimentos, se contempla la capacidad de los hogares o de las personas para adquirir alimentos mediante metodologías de producción propia como

lo son la cosecha, ganado, caza, pesca y recolección de alimentos silvestres y propios de la zona de residencia (León, 2011).

Además, la FAO (2006) señala que el fomento de prácticas que aluden a información referente a la horticultura y nutrición contribuye a que la población tenga más acceso al consumo de fruta y hortalizas, principalmente en las zonas rurales.

### ***Acceso físico***

La limitante del acceso físico se refiere a la falta de disponibilidad de alimentos en cuanto a cantidad y calidad suficiente. Con respecto a esto, factores como la lejanía de determinadas comunidades o la falta de infraestructura vial, de transporte, de almacenamiento y distribución resultan aspectos negativos para permitir un adecuado acceso físico de forma permanente o transitoria (Cruz, 2020).

Se ha observado que la ingesta dietética inadecuada se relaciona con la falta de acceso físico a productos accesibles en áreas donde los supermercados son limitados; estas asociaciones son altas en comunidades rurales de bajos recursos. Asimismo, se destaca que los costos de los alimentos en abastecimientos minoristas son una preocupación para las personas que habitan en zonas rurales (Valdez *et al.*, 2016).

Moore y Diez (2006) menciona que los supermercados, abastecedores, las verdulerías y los mercados al aire libre son tiendas que ofrecen alimentos más saludables en relación con los mercados locales o los servicios de alimentación dedicados a la venta de comida rápida.

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación posee un enfoque de tipo cuantitativo, ya que recopila información cuantificable para ser utilizada en el análisis estadístico de las variables en estudio, las cuales son el nivel socioeconómico, los hábitos alimentarios y el acceso a los alimentos. Este método permite describir las principales características de la muestra en estudio.

### **3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La investigación es de tipo correlacional, debido a que busca relacionar el nivel socioeconómico, los hábitos de alimentación y el acceso a los alimentos, de los habitantes del Valle de la Estrella, Limón.

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

En el presente apartado se describe el área de estudio, la población, la muestra y los criterios de descripción de la población, la muestra y los criterios de inclusión y exclusión de la investigación.

#### **3.3.1. Área de estudio**

El área de estudio en la que se realiza la investigación corresponde al distrito número dos del cantón central de Limón, denominado Valle de la Estrella, el mismo es uno de los primeros diez territorios rurales conformados por del Instituto de Desarrollo Rural (INDER), entre 2013-2014 (INDER, 2014)

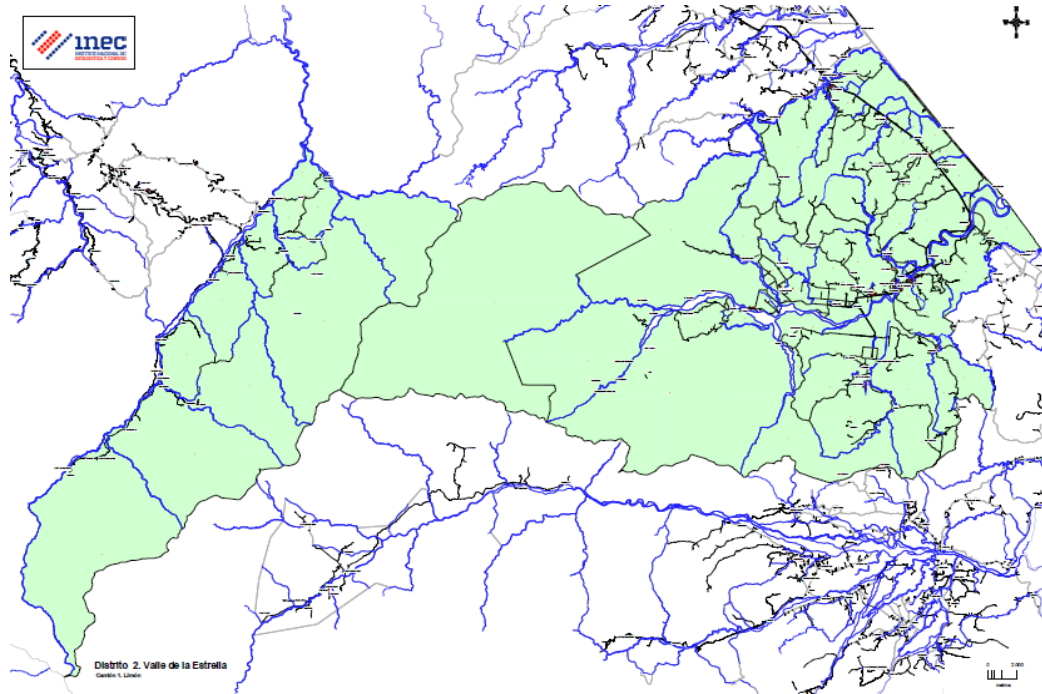


Figura 1. *Mapa del distrito de Valle de la Estrella*

Fuente: INEC, 2020.

La figura 1 muestra una representación gráfica del territorio de Valle de la Estrella, Limón. Además, identifica lugares como Vesta al suroeste, Pandora al este, Atlanta al este y Pléyades al este, entre otras comunidades.

Según el Instituto de Desarrollo Rural (INDER, 2015) la extensión del territorio de dicho distrito es de 232,93 Km<sup>2</sup>. Con respecto a los acontecimientos históricos de la zona, se destaca que Valle de la Estrella, ha sido hogar de pueblos indígenas, específicamente, pueblos Bribrís y Cabécares (Guevara, 2011). No obstante, posterior de la construcción del ferrocarril del Atlántico en el año 1890, se estableció un convenio en el cual, los grandes y fértiles valles de Talamanca y La Estrella serían incluidos, estableciéndose en el territorio la United Fruit Company (UFC) y los inicios del enclave bananero en Costa Rica (Soto, 2012).

### 3.3.2. Población

En la siguiente tabla se muestra la población total proyectada del distrito de Valle de la Estrella para el 30 de junio del 2020, esto según datos del INEC.

Tabla 4.

*Población total proyectada del distrito de Valle de la Estrella, Limón.*

<b>Rango de edad (años)</b>	<b>Cantidad de personas</b>
0-4	1 965
5-9	1 870
10-14	1 977
15-19	2 130
20-24	1 798
25-29	1 718
30-34	1 319
35-.39	1 194
40-44	1 064
45-49	993
50-54	1 036
55-59	1 056
60-64	896
65-69	557
70-74	348
75 y más	495
<b>Total</b>	<b>20 416</b>

Fuente: INEC, 2020.

Como se muestra en la tabla anterior, la población se subdivide según grupos etarios desde los 0-4 años, hasta los adultos mayores de 75 años. No obstante, el presente estudio incluye a personas adultas jóvenes que presentan edades entre los 18 y 60 años, por lo tanto, en la siguiente tabla se muestra la cantidad de personas según los grupos de edades que corresponden al estudio.

Tabla 5.

*Población con edades entre los 18-60 años pertenecientes al distrito de Valle de la Estrella.*

<b>Rango de edad (años)</b>	<b>Cantidad de personas</b>
20-24	1 798
25-29	1 718
30-34	1 319
35-.39	1 194
40-44	1 064
45-49	993
50-54	1 036
55-59	1 056
<b>Total</b>	<b>10 178</b>

Fuente: INEC, 2020.

### **3.3.3. Muestra**

Tomando en cuenta que la población es de 10 178 habitantes, se consideran los siguientes aspectos para determinar la muestra probabilística. Asimismo, la fórmula por utilizar para una población conocida es la siguiente:

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

En donde:

**N** = es la población (10 178 personas)

**n** = muestra (subconjunto de N)

**Z**: Factor de confiabilidad. Es 2.01 para un porcentaje de confianza de un 97%.

**P**= 0,5

**Q**= 1-P= 0,5

**d**: Margen de error permisible = 0,1

$n = 10\,178 * (2,01)^2 * 0,5 * 0,5 / (0,1)^2 * (10\,178 - 1) + (2,01)^2 * 0,5 * 0,5 = 100$  personas

La muestra total que se utiliza para el estudio es de 100 personas.

### 3.3.4 Criterios de inclusión y exclusión

En la siguiente tabla se describen los criterios de inclusión y de exclusión del presente estudio:

Tabla 6.

*Criterios de inclusión y exclusión de la población en estudio.*

<b>Criterios de inclusión</b>	<b>Criterios de exclusión</b>
Personas de género femenino y masculino con un rango de edad entre los 18 – 60 años y que habiten en el distrito de Valle de la Estrella.	Personas mayores de edad que residen en el distrito de Valle de la Estrella con algún problema psiquiátrico y/o cognitivo que impidan la correcta comunicación y consentimiento.

---

<p>Personas mayores de edad que brindan el consentimiento previo para ser parte del estudio, mediante la colocación del nombre completo y el número de identificación en el instrumento.</p>	<p>Personas de género femenino y masculino con un rango de edad entre los 18 – 60 años que habiten en el distrito de Valle de la Estrella y que no sepan hablar ni leer el idioma español.</p>
--	--

---

Fuente: Matamoros, 2020.

La determinación de los criterios de inclusión y de exclusión demostrados en la tabla anterior, tienen como objetivo fortalecer la calidad metodológica del estudio, además, se previene alterar las variables planteadas en la investigación.

### **3.4. INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

Con la finalidad de adquirir información sobre la población en estudio, se utiliza un cuestionario en formato digital mediante la plataforma *Google Forms* que permite obtener información sobre cada una de las variables en estudio.

Referente a los datos demográficos y socioeconómicos, en el cuestionario que se demuestra en el Anexo 5, se realizan preguntas sobre el sexo, el rango de edad de la población, el domicilio, la escolaridad del jefe de hogar, el número de personas que habitan por hogar, el número de integrantes que laboran por hogar, la ocupación del jefe de hogar, y la razón de dependencia de acuerdo con el número de personas menores de 15 años que habitan en el hogar y el número de personas mayores de 60 años (ver Anexo 5).

Con respecto a los hábitos alimentarios, se consulta sobre los tiempos de comida que realiza normalmente, los métodos de cocción más utilizados, la ingesta diaria de agua, el ambiente

al consumir alimentos y la frecuencia de consumo de distintos grupos de alimentos (ver Anexo 5).

En cuanto a la variable de acceso a los alimentos, se evalúa el ingreso económico mensual, el ingreso determinado a la compra de alimentos y los beneficios alimentarios por parte de ayudas gubernamentales (ver Anexo 5).

La distribución en cuanto a la cantidad de preguntas planteadas en el instrumento de recolección de datos es la siguiente.

Tabla 7.

*Distribución de preguntas de acuerdo con la variable en estudio.*

<b>Variable</b>	<b>Cantidad de preguntas</b>
Nivel socioeconómico	9
Hábitos Alimentarios	5 preguntas y una frecuencia de consumo
Acceso a los Alimentos	4
<b>Total de preguntas</b>	<b>19</b>

Fuente: Matamoros, 2020.

Además, se utiliza un instrumento de apoyo para la recolección de datos de acceso físico a los alimentos por medio de observación en el que se cuantifica la cantidad de pulperías, abastecedores, supermercados, verdulerías, carnicerías, pescaderías y servicios de alimentación presentes en distintas comunidades del distrito de Valle de la Estrella (ver Anexo 6).

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

La validez del instrumento se determina mediante la aplicación de un cuestionario que presenta la mayor cantidad de preguntas cerradas, por lo que permite recolectar respuestas precisas. Además, se aplica un plan piloto con 10 personas, gracias a esto, se confirma que el instrumento responde a las variables en estudio y es adecuado para aplicar con la totalidad de la muestra.

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

De igual forma, la confiabilidad del instrumento se determina por medio de la ejecución de un plan piloto al 10% de muestra total. Cabe destacar que las características de las personas incluidas en el plan piloto responden a los criterios de inclusión que se utilizan con la población total.

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

La presente investigación presenta un diseño no experimental, ya que las variables no son manipuladas por medio del investigador. Además, el estudio es de carácter transversal, debido a que la recolección de datos se realiza en un único momento.

## **3.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

En la siguiente tabla se mencionan las variables según el objetivo específico, dichas variables se determinan de forma conceptual y operacional, además, se establecen las dimensiones a estudiar, los indicadores y el instrumento utilizado, esto según el enfoque de la presente investigación.

Tabla 8.

*Operacionalización de las variables del estudio*

Objetivos específicos	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
<b>Describir el nivel socioeconómico de los habitantes adultos del distrito de Valle de la Estrella.</b>	Nivel socioeconómico	Constituye una serie de características económicas y sociales que comparten un grupo de individuos.	Registro del sexo, edad, domicilio, escolaridad del jefe de hogar, número de personas que habitan en el hogar, el número de personas que trabajan en el hogar, el tipo de trabajo del jefe de hogar, número de personas menores de 15 años que habitan en el hogar, y número de personas mayores de 60 años que habitan en el hogar.	Sexo	-Femenino. -Masculino. -No responde.	Cuestionario digital por medio de la herramienta Google Forms.
				Edad	-18 a 25 años. -26 a 29 años. -30 a 39 años. -40 a 49 años. -50 a 60 años.	
				Domicilio	-Burrico. -Bananito Sur. -El Pueblo -Casa Amarilla -San Andrés. -San Clemente. -San Rafael -Penshurt -La Guaria -Pandora -Bonifacio -El Pueblo -Buena Vista. -Otro.	

---

Escolaridad del jefe de hogar

- Primaria incompleta.
- Primaria completa.
- Secundaria incompleta.
- Secundaria completa.
- Universidad incompleta.
- Universidad completa.
- Técnico.

Cantidad de miembros que conforman el hogar

- Una persona.
- Dos personas.
- Tres personas.
- Cuatro personas.
- Cinco personas.
- Otra

Número de personas que trabajan

- Una persona
- Dos personas
- Tres personas
- Más de cuatro personas

---

---

Razón de dependencia	-Número de personas que habitan por vivienda/número de personas que laboran por vivienda
Ocupación del jefe de hogar	-Educador (a). -Capataz en la bananera. -Jornalero en la bananera. -Trabajador informal. -Secretario (a)/asistente. -Oficial de seguridad. -Comerciante -Trabajador doméstico. -Otro
Número de personas menores de 15 años	-Ninguna. -Una persona -Dos personas -Tres personas -Más de tres personas
Número de personas mayores de 60 años	-Ninguna. -Una persona -Dos personas -Tres personas -Más de tres personas

---

<p><b>Conocer los hábitos de alimentación que presentan los adultos del distrito en estudio, por medio de la aplicación de un cuestionario y una frecuencia de consumo.</b></p>	<p>Hábitos de alimentación</p>	<p>Los hábitos de alimentación son conscientes y reiterativos, que conllevan a los individuos a seleccionar y consumir determinados alimentos.</p>	<p>Frecuencia de consumo de alimentos.</p>	<p>Frecuencia de consumo (cereales, leguminosas, lácteos, frutas, vegetales, carnes, embutidos, grasas, repostería, azúcar, agua, bebidas ultraprocesadas y snacks.</p>	<p>Nunca o casi nunca. 2-3 veces al mes 1 vez al mes 1-3 veces a la semana 4-6 veces a la semana 1-2 veces al día 3 o más veces al día</p>	<p>Cuestionario digital por medio de la herramienta Google Forms.</p>
			<p>Registro de ambiente en el consume los alimentos.</p>	<p>Distracciones y ambiente al consumir alimentos</p>	<p>En familia, en el trabajo, frente a la televisión, computadora u otros dispositivos electrónicos.</p>	
			<p>Registro de cantidad de tiempos de comida.</p>	<p>Tiempos de comida.</p>	<p>Cantidad de tiempos de comida, y descripción de los tiempos de comido que realiza. -Desayuno. -Meriendas. -Almuerzo.</p>	

---

			-Cena. -Colación nocturna.
Registro del método de cocción más utilizado.	Métodos de cocción	de	-Asado -Fritura -Hervido -A la plancha -Al vapor -Otro
Registro de ingesta de agua	Cantidad de vasos de agua que consume al día.	de se al	-Más de 8 vasos de agua al día. -7-8 vasos al día -5-6 vasos al día -Menos de 5 vasos al día
Registro del ambiente al consumir alimentos	Ambiente al consumir alimentos	al	-En familia -Solo (a) -En el trabajo -Frente a la televisión, computadora o utilizando el celular. -Mientras utiliza videojuegos. -Otro

---

<b>Determinar el acceso a los alimentos que presentan los habitantes en estudio</b>	Acceso a los alimentos	Acceso físico y económico para adquirir alimentos nutritivos y adecuados.	Registro de ingresos económicos.	Ingresos económicos mensuales.	-Menos de ¢200 000. -Entre ¢200 000 a menos de 350 000. -Entre ¢350 000 a menos de ¢500 000. -Más de ¢500 000	Cuestionario digital por medio de la herramienta Google Forms.
			Registro del monto destinado a la compra de alimentos.	Ingreso destinado a la compra de alimentos	-Menos de ¢50 000. -Entre ¢51 000 a ¢100 00. -Entre ¢101 000-¢150 000; -Más de ¢150 000.	
			Beneficios alimentarios por parte de instituciones gubernamentales y no gubernamentales.	Ayuda alimentaria por parte de entidades como el MEP, CEN-CINAI, IMAS, Comisión Nacional de Emergencias, Municipalidad, iglesias, u otras organizaciones.	Sí/No, otro, especifique. -Cantidad de ayudas alimentarias que recibe: - Uno -Dos -Tres -Cuatro -Más de cuatro.	

Fuente: Matamoros, 2020

### 3.7. PLAN PILOTO

La ejecución del plan piloto para la verificación del instrumento de recolección de datos se realiza con diez personas de ambos géneros con edades entre los 18-60 años que habitan en el distrito del Valle de la Estrella, Limón. Esta proporción de individuos corresponde al 10% de la muestra total.

Como parte del proceso metodológico de este plan piloto, a todos los participantes se les envía por medio de la red social WhatsApp un formulario en línea que deben de completar a través de la plataforma *Google Forms*. En dicho instrumento se integran las instrucciones que deben de llevar a cabo para ser parte del estudio, un consentimiento informado, y finalmente se colocan las incógnitas correspondientes a cada variable (ver Anexo 5).

Los resultados obtenidos en esta prueba se demuestran en el Anexo 7, los mismos se distinguen según las variables de estudio, que corresponden a nivel socioeconómico, hábitos alimentarios y acceso a los alimentos. La información recolectada cumple con el objetivo de evaluar el instrumento antes de ser efectuada la recolección de datos final.

Gracias a la información recolectada (ver Anexo 7) se realizan las siguientes correcciones con la finalidad de aplicar un cuestionario altamente confiable y válido. En la tabla que se muestra a continuación se mencionan las modificaciones que se le realizan al cuestionario original:

Tabla 9.

*Modificaciones del instrumento utilizado en el plan piloto*

<b>Apartado</b>	<b>N° de pregunta</b>	<b>Pregunta original</b>	<b>Pregunta corregida</b>	<b>Justificación</b>
<b>II.</b>	7	Marque la ocupación del jefe de hogar.	Marque la ocupación del jefe de hogar.	Se añade la opción de “Ninguno” y
<b>Características socioeconómicas</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Educador (a)</li> <li>• Capataz en la bananera</li> <li>• Jornalero en la bananera</li> <li>• Trabajador informal</li> <li>• Secretaria (o)/Asistente</li> <li>• Oficial de seguridad</li> <li>• Comerciante</li> <li>• Trabajador (a) doméstico</li> <li>• Agricultor</li> <li>• Otro: _____</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ninguno</li> <li>• Educador (a)</li> <li>• Capataz en la bananera</li> <li>• Jornalero en la bananera</li> <li>• Trabajador informal</li> <li>• Secretaria (o)/Asistente</li> <li>• Oficial de seguridad</li> <li>• Comerciante</li> <li>• Trabajador (a) doméstico</li> <li>• Agricultor</li> <li>• Conserje</li> <li>• Otro: _____</li> </ul>	<p>“Conserje”, debido a que un participante en el cuestionamiento N°6 sobre la cantidad de personas que laboran por hogar, colocó la opción de que ninguna persona trabaja. Además, una persona mencionó que la profesión del jefe de hogar es conserje.</p>

Fuente: Matamoros, 2021.

Por consiguiente, se realizan las siguientes modificaciones en la frecuencia de consumo producto de recomendaciones por parte de la muestra utilizada para el plan piloto:

- Se separa el apartado de lácteos enteros/semidescremados, en dos columnas distintas.
- Se agrega una columna de snacks salados a la frecuencia de consumo.

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

Debido a la problemática actual por COVID-19, el método a utilizar tiene como finalidad seguir los protocolos de aislamiento social recomendados por las autoridades sanitarias. Por lo tanto, la recolección de datos consiste en la aplicación de un cuestionario digital en la aplicación de *Google Forms* sobre interrogantes socioeconómicas, hábitos de alimentación y acceso a alimentos. Dicho cuestionario se envía a los habitantes del Valle de la Estrella, Limón con edades entre los 18 – 60 años. Se habilita el número telefónico de la investigadora, para resolver consultas acerca del consentimiento o comprensión de los datos interrogados. Además, se emplea una metodología observacional, en la que se determina por medio de la visualización de Google Maps y visitas al sitio la cantidad de pulperías, supermercados, verdulerías, carnicerías, pescaderías, panaderías y restaurantes con el que se cuenta en el distrito de Valle de la Estrella.

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

En el presente estudio, el tipo de análisis empleado es de tipo cuantitativo, por lo tanto, se integra una presentación de datos univariados y bivariados, que tienen como objetivo demostrar la información obtenida y realizar relaciones entre las variables en estudio.

La organización de los resultados durante el proceso de investigación se plantea mediante la integración de una base de datos utilizando la herramienta de Microsoft Office Excel, la misma permite almacenar y brindar un orden lógico de la información obtenida.

En el caso de los datos bivariados, el análisis se divide en dos secciones, en la primera parte se incluye la prueba de correlación de Pearson para obtener la significancia de las correlaciones, mientras que en la segunda se incluyen los gráficos de correlación. Las variables que se relacionan son las siguientes:

- Relación del nivel socioeconómico con el acceso a los alimentos.
- Relación de los hábitos de alimentación con el acceso a los alimentos.

### **3.10. ANÁLISIS DE LOS DATOS**

El análisis de la información se basa en los resultados obtenidos en la presente investigación, tomando en consideración los problemas centrales y datos estadísticos de otros estudios o revisiones bibliográficas; creando así un análisis crítico de la información recolectada.

**CAPÍTULO IV**  
**PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

## 4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS UNIVARIADOS

En el presente capítulo se muestran los resultados obtenidos por medio de los instrumentos de recolección de datos. La información se evidencia por medio de figuras y tablas, en orden según las variables, iniciando con el nivel socioeconómico, continuando con los hábitos de alimentación, y seguidamente se encuentra los datos de acceso a los alimentos.

### 4.1.1 Nivel socioeconómico de la población en estudio residente del distrito de Valle de la Estrella, Limón, 2021.

A continuación, por medio de tablas se describen los datos del nivel sociodemográfico de la población adulta residente del distrito de Valle de la Estrella, 2021.

Tabla 10.

*Características Sociodemográficas de los adultos en estudio del distrito de Valle de la Estrella, Limón, 2021.*

Característica	Frecuencia	
	Absoluto	Porcentaje (%)
<b>Sexo</b>		
Femenino	68	68%
Masculino	32	32%
<b>Rango de edad</b>		
18-25 años	42	42%
26-29 años	12	12%
30-39 años	24	24%
40 - 49 años	17	17%
50- 60 años	5	5%
<b>Comunidad</b>		
Burrigo	32	32%
Bananito Sur	31	31%
Pandora	15	15%
La Guaria	6	6%
San Andrés	6	6%

Territorio Indígena Boca Cohen	4	4%
Territorio Indígena Tayní	2	2%
Bocuare	1	1%
Bonifacio	1	1%
Las nubes	1	1%
Penshurt	1	1%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Fuente: Matamoros, 2021.

En la tabla 10 se muestra que la mayor cantidad de personas son de sexo femenino (68%), el grupo de edad de mayor representación en el estudio concierne al que presenta una edad entre los 18 a 25 años (42%), no obstante, las comunidades del distrito de Valle de la Estrella con mayor participación corresponden a Burrico (32%), seguido de Bananito Sur (31%).

Tabla 11.

*Escolaridad del jefe de hogar de los adultos en estudio del distrito de Valle de la Estrella, Limón, 2021.*

Característica	Frecuencia	
	Absoluto	Porcentaje (%)
<b>Escolaridad</b>		
Primaria incompleta	18	18 %
Primaria completa	16	16%
Secundaria incompleta	21	21%
Secundaria completa	11	11%
Universidad incompleta	20	20%
Universidad completa	14	14%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Matamoros, 2021.

Con respecto al nivel de escolaridad, un 18% de la muestra total indican presentar un grado de escolaridad de primaria incompleta, un 16% cuenta con primaria completa, en su mayoría con un 21% tienen un nivel académico de secundaria incompleta; seguidamente, el menor

porcentaje (11%) ha culminado los estudios de secundaria, y, por último, un 20% tienen universidad completa, y un 14% universidad completa.

Tabla 12.

*Ocupación del jefe de hogar de los adultos en estudio del distrito de Valle de la Estrella, Limón, 2021.*

Característica	Frecuencia	
	Absoluto	Porcentaje (%)
<b>Ocupación del jefe de hogar</b>		
Jornalero en la bananera	27	27%
Educador (a)	13	13%
Oficial de seguridad	13	13%
Trabajador independiente	8	8%
Trabajador informal	8	8%
Agricultor	5	5%
Secretaria (o)/Asistente	5	5%
Ninguna	5	5%
Capataz en la bananera	4	4%
Operador de maquinaria	3	3%
Pensionado	3	3%
Cocinera	2	2%
Conserje	2	2%
Otros	2	2%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Matamoros, 2021

En la tabla anterior se detalla la ocupación del jefe de hogar, acá se destaca que en su mayoría son jornaleros de la bananera, (27%); seguidamente un 13% presentan como profesión ser educadores y oficiales de seguridad, un 8% son trabajadores independientes, y la misma cantidad corresponde a trabajadores informales, por consiguiente, 5% de las personas encuestadas indican que en sus hogares el jefe de hogar se dedica a la práctica de la agricultura, la misma cantidad de personas presentan como profesión ser secretaria (o) /

asistente, y de igual forma otro 5% manifiestan que actualmente en sus hogares no hay ninguna persona que labore en el hogar. En porcentajes menores, 4% de los individuos son capataces en la bananera, 3% son operadores de maquinaria, otro 3% de los jefes de hogar se encuentran pensionados, un 2% son cocineras, al igual de otro 2% que son conserjes, y, por último, una persona (1%), es salonera, y una persona (1%) es trabajadora doméstica.

Tabla 13.

*Personas que conforman el hogar de los adultos en estudio del distrito de Valle de la Estrella, Limón, 2021.*

Característica	Frecuencia	
	Absoluto	Porcentaje (%)
<b>Personas que habitan por hogar</b>		
Una persona	6	6 %
Dos personas	17	17 %
Tres personas	23	23 %
Cuatro personas	23	23 %
Cinco personas	19	19 %
Más de cinco personas	12	12 %
<b>Personas que laboran por hogar</b>		
Ninguna	10	10 %
Una persona	47	47 %
Dos personas	33	33 %
Tres personas	7	7 %
Cuatro personas	3	3 %
<b>Personas menores de 15 años que habitan por hogar</b>		
Ninguna	38	38 %
Una persona	29	29 %
Dos personas	21	21 %
Tres personas	9	9 %
Más de tres personas	3	3 %
<b>Personas mayores de 65 años que habitan por hogar</b>		
Ninguna	85	85 %
Una persona	14	14 %
Dos personas	1	1 %
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

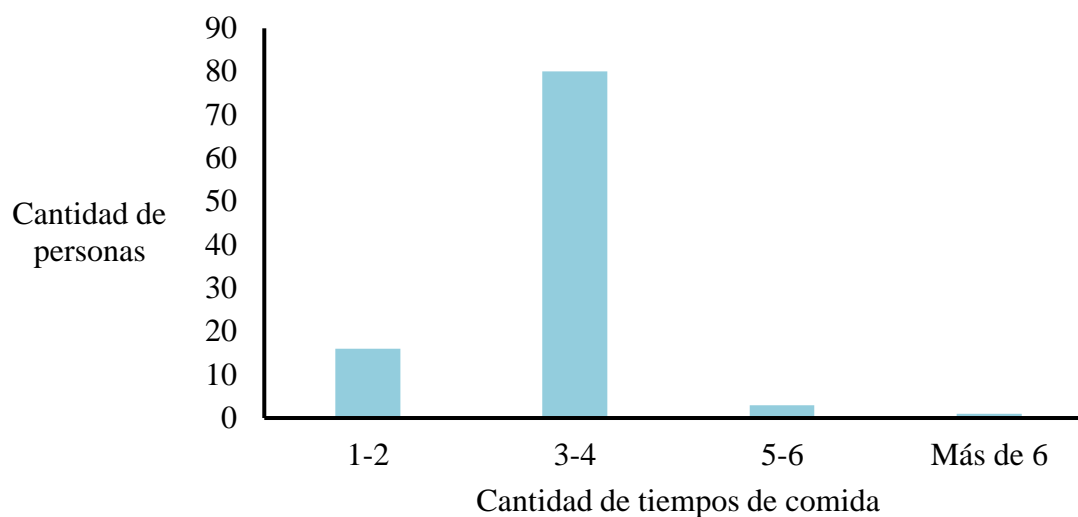
Fuente: Matamoros, 2021

En la tabla anterior se demuestra que en la mayoría de los hogares (23%) habitan tres personas, y el mismo porcentaje coincide con los hogares en los que habitan cuatro personas. Referente a la cantidad de personas que laboran por hogar, la mayor parte de los participantes (47%) manifiesta que labora una única persona en el hogar, seguidamente, en segundo lugar, un 33% de la muestra en estudio explica que en el hogar laboran dos personas.

De acuerdo con las personas menores de 15 años que habitan por hogar, la mayor parte de los individuos (38%), indican que en el hogar no habita ninguna persona menor de esa edad, seguidamente, un 29% de los individuos identifican que en su hogar habita una persona. Por otro lado, el 85% de las personas encuestadas manifiestan que en su hogar no habita ninguna persona mayor de 60 años, un 14% mencionan que únicamente habita una persona mayor de dicha edad, y solamente una persona (1%), detalla que en el hogar habitan dos personas de mayores de 60 años.

#### **4.1.2 Hábitos alimentarios de la población en estudio residente del distrito de Valle de la Estrella, Limón, 2021.**

En este inciso se describen los hábitos alimentarios de los participantes de la investigación, mediante la realización de preguntas sobre tiempos de alimentación, métodos de cocción, consumo de agua, ambiente al consumir alimentos y frecuencia de consumo.



*Figura 2.* Cantidad de tiempos de comida que realiza la población en estudio, Valle de la Estrella, 2021. n = 100.

Fuente: Matamoros, 2021.

Con respecto a la cantidad de tiempos de comida que realiza la población en estudio, se destaca que 16 personas realizan entre 1-2 tiempos de comida al día, 80 personas realizan entre 3-4 tiempos de alimentación, y en su minoría, tres personas realizan de 5-6 comidas y una persona realiza más de seis tiempos de comida al día.

Tabla 14.

*Tiempos de comida que realiza la población en estudio.*

<b>Tiempo de comida</b>	<b>Valor Absoluto</b>	<b>Valor porcentual</b>
Desayuno	96	96%
Merienda de la mañana	16	16%
Almuerzo	96	96%
Merienda de la tarde	53	53%
Cena	91	91%
Colación nocturna	4	4%

Fuente: Matamoros, 2021.

En la tabla anterior se demuestra que la mayoría de las personas realizan los tres tiempos de comida considerados como principales: desayuno (96%), almuerzo (96%), cena (91%). Sin embargo, la realización de meriendas es menos común, la merienda de la mañana es realizada por 16 personas (16%), la merienda de la tarde la consumen 53 individuos (53%), y la colación nocturna es realizada por cuatro personas (4%).

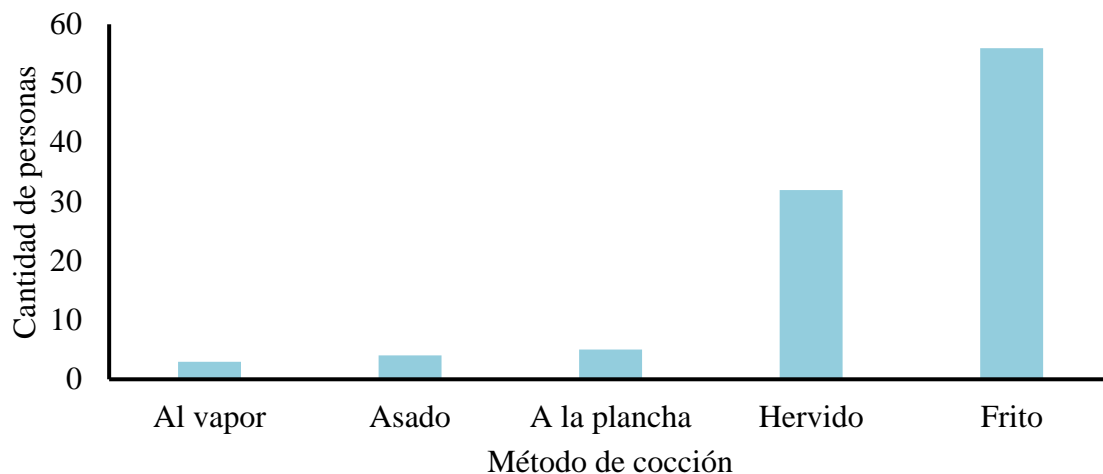


Figura 3. *Método de cocción más utilizado por la población en estudio, Valle de la Estrella, 2021.*

$n = 100.$

Fuente: Matamoros, 2021.

En la figura 3 se describe el método de cocción más utilizado por parte de la población en estudio, con respecto a esto, se destaca que tres personas (3%) el método de cocción que más utilizan es al vapor, cuatro personas (4%) utilizan de preferencia el asado, cinco personas (5%) utilizan más comúnmente a la plancha 32 personas (32%) emplean el hervido, y en su mayoría 56 personas (56%), el método de cocción que más utilizan es el frito.

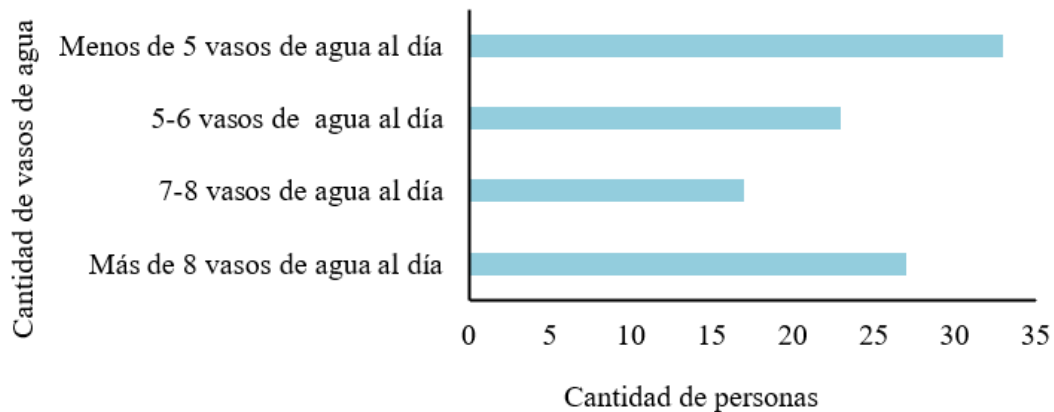


Figura 4. *Cantidad de vasos de agua que consume la población en estudio, Valle de la Estrella, 2021. n = 100.*

Fuente: Matamoros, 2021.

En la figura 4 se demuestra que 33 personas (33%) consumen menos de cinco vasos de agua al día, 23 individuos (23%) mencionan que consumen de cinco a seis vasos de agua al día, 17 personas (17%) refieren consumir de siete a ocho vasos de agua de forma diaria, y finalmente, 27 individuos en estudio (27%) consumen más de ocho vasos de agua al día.

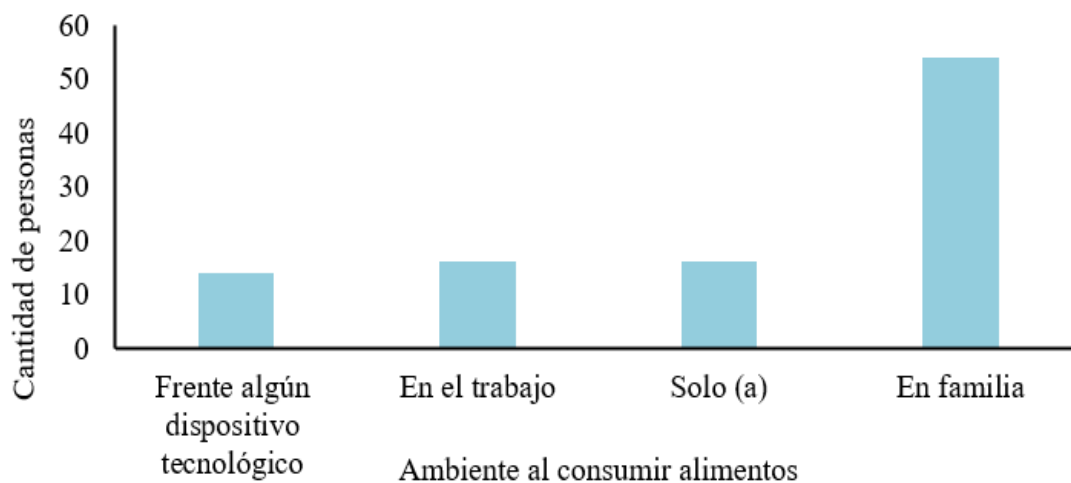


Figura 5. *Ambiente al consumir alimentos de la población en estudio, Valle de la Estrella, 2021. n = 100.*

Fuente: Matamoros, 2021.

En relación con el ambiente al consumir alimentos, 14 personas en estudio (14%) mencionan que consumen los alimentos frente algún dispositivo tecnológico como el televisor, la computadora o mientras utilizan el celular, 16 individuos (16%) expresan que consumen los alimentos en horas laborales, la misma proporción de personas manifiestan que consumen los alimentos solos, y la mayor cantidad de encuestados refieren que realizan la acción de consumir alimentos en familia, esto con un 54% del total.

Tabla 15.

*Frecuencia de consumo de lácteos por parte de los adultos en estudio del distrito de Valle de la Estrella, Limón, 2021.*

<b>Alimento</b>	<b>Nunca o casi nunca</b>	<b>1 vez al mes</b>	<b>2-3 veces al mes</b>	<b>1-3 veces a la semana</b>	<b>4-6 veces a la semana</b>	<b>1-2 veces al día</b>	<b>3 o más veces al día</b>
Lácteos enteros (leche, yogurt, queso)	35%	5%	32%	15%	7%	4%	2%
Lácteos semidescremados (leche, yogurt, queso)	46%	7%	23%	10%	9%	4%	1%
Lácteos descremados (leche, yogurt, queso)	44%	8%	23%	14%	7%	4%	-

Fuente: Matamoros, 2021.

En la tabla anterior se demuestra los resultados de la frecuencia de consumo de las diferentes clasificaciones de lácteos, con respecto a los lácteos enteros; un 35% de la muestra total indica que los consume nunca o casi nunca, un 5% manifiesta que lo consume una vez al mes, un 32% explica que los consume de dos a tres veces al mes, un 15% indica que los consume de una a tres veces a la semana, un 7% que los ingieren de cuatro a seis veces a la semana, un 4% que los consumen de una a dos veces al día, y por último, un 2% expresan que los consumen tres o más veces al día.

Brindando hincapié al consumo de los lácteos semidescremados, un 46% de la muestra total menciona que los consumen nunca o casi nunca, un 7% que los consumen una vez al mes, un 23% que los ingieren de dos a tres veces al mes, un 10% explican que los consumen una a tres veces a la semana, un 9% mencionan que los consumen de cuatro a seis veces a la semana, un 4% refieren que los ingieren de una a dos veces al día, y finalmente, únicamente una persona (1%), consume lácteos tres o más veces al día.

De acuerdo con el consumo de lácteos descremados, un 44% de la muestra total indica que consumen lácteos descremados nunca o casi nunca, un 8% menciona que los consume una vez al mes, un 23% manifiesta que los ingiere de dos a tres veces al mes, un 14% comunica que los consume de una a tres veces a la semana, un 7% expresa que los ingiere de cuatro a seis veces a la semana, y un 4% hace saber que los consumen de una a dos veces de forma diaria.

Tabla 16.

*Frecuencia de consumo de carnes por parte de los adultos en estudio del distrito de Valle de la Estrella, Limón.*

<b>Alimento</b>	<b>Nunca o casi nunca</b>	<b>1 vez al mes</b>	<b>2-3 veces al mes</b>	<b>1-3 veces a la semana</b>	<b>4-6 veces a la semana</b>	<b>1-2 veces al día</b>	<b>3 o más veces al día</b>
Huevos	6%	6%	22%	20%	20%	18%	8%
Carnes bajas en grasa (pollo sin piel, carne molida de res baja en grasa, pescado)	14%	5%	24%	28%	13%	12%	4%
Carnes moderadas en grasa (pollo con piel, res)	14%	10%	26%	21%	16%	11%	2%
Carnes altas en grasa (embutidos, chuletas, carnes con grasa visible)	20%	7%	29%	22%	12%	8%	2%

Fuente: Matamoros, 2021.

La Tabla 16 explica la distribución de los tipos de carnes; en donde, se observa que referente al consumo de huevos 6% de los estudiados consumen este producto nunca o casi nunca, y el mismo porcentaje menciona que consumen este alimento una vez al mes. Con respecto a la frecuencia de dos a tres veces al mes, un 22% refiere que los consume con esta regularidad, no obstante, un 20% manifiesta que los ingiere de una a tres veces por semana, y el mismo valor porcentual corresponde a las personas que lo consumen de cuatro a seis veces a la semana, además, un 18% del total de individuos explica que los consume de una a dos veces al día, y finalmente, un 8% los consume tres o más veces al día.

En el caso de las carnes bajas en grasa, un 14% de las personas las consumen nunca o casi nunca, un 5% una vez al mes, un 24% de dos a tres veces al mes, 28% de una a tres veces a la semana, 13% de cuatro a seis veces a la semana, 12% de una a dos veces al día y en menor proporción, 4% las consumen tres o más veces al día.

Referente a las carnes moderadas en grasa, un 14% las consumen nunca o casi nunca, 10% las consumen una vez al mes, 26% las consumen de dos a tres veces al mes, un 21% las consumen de una a tres veces a la semana, 16% las consumen de cuatro a seis veces a la semana, un 11% de una a dos veces al día, y en menor cantidad el 2% de la muestra la consumen tres o más veces al día.

Además, la tabla anterior también hace énfasis en el consumo de carnes altas en grasa, en este caso, la mayor cantidad de personas indican que la consumen de dos a tres mensualmente, seguido de una a tres veces a la semana con un 22%, asimismo, el 20% de la población encuestada consume estos productos nunca o casi nunca.

Tabla 17.

*Frecuencia de consumo de frutas y vegetales por parte de los adultos en estudio del distrito de Valle de la Estrella, Limón.*

<b>Alimento</b>	<b>Nunca o casi nunca</b>	<b>1 vez al mes</b>	<b>2-3 veces al mes</b>	<b>1-3 veces a la semana</b>	<b>4-6 veces a la semana</b>	<b>1-2 veces al día</b>	<b>3 o más veces al día</b>
Vegetales no harinosos (tomate, pepino, lechuga, zanahoria, entre otros)	16%	10%	28%	10%	16%	11%	9%
Frutas (banano, piña, sandía, mango, papaya, entre otras)	13%	12%	26%	13%	12%	20%	4%

Fuente: Matamoros, 2021.

Con respecto al consumo de vegetales no harinosos, la mayor parte de la población (28%) indica que consume este tipo de alimentos de dos a tres veces al mes, seguidamente, un 16% de los individuos refieren que ingieren vegetales nunca o casi nunca, y la misma cantidad de personas manifiestas que los consumen de cuatro a seis veces a la semana, posteriormente, un 11% de la muestra indica que consume vegetales de una a dos veces al día, un 10% reflejan una ingesta de consumo de una vez al mes, y el mismo valor porcentual es para las personas que los consumen de una a tres veces a la semana, por último, nueve personas (9%) consumen vegetales no harinosos tres o más veces al día.

En el caso de las frutas, 26 personas (26%) ponen en manifiesto que consumen estos alimentos de dos a tres veces al mes, 20 individuos (20%) las consumen de una a dos veces al día, 13 encuestados (13%) las consumen nunca o casi nunca, y el mismo porcentaje corresponde a las personas que las consumen de una a tres veces a la semana, por consiguiente, 12 personas (12%) consumen estos alimentos de una vez al mes, y esta cantidad

es igualitaria con las personas que la consumen de cuatro a seis veces a la semana (12%), por último, cuatro individuos (4%) lo consumen de tres o más veces al día.

Tabla 18.

*Frecuencia de consumo de cereales por parte de los adultos en estudio del distrito de Valle de la Estrella, Limón.*

<b>Alimento</b>	<b>Nunca o casi nunca</b>	<b>1 vez al mes</b>	<b>2-3 veces al mes</b>	<b>1-3 veces a la semana</b>	<b>4-6 veces a la semana</b>	<b>1-2 veces al día</b>	<b>3 o más veces al día</b>
Leguminosas (frijoles, garbanzos, lentejas)	9%	12%	22%	14%	12%	18%	13%
Verduras harinosas (papa, yuca, camote entre otras)	13%	14%	23%	19%	15%	12%	4%
Cereales refinados (pan blanco, arroz blanco, pasta normal)	13%	7%	24%	18%	7%	19%	12%
Cereales integrales (pan integral, arroz integral, pasta integral)	37%	10%	20%	12%	8%	6%	7%

Fuente: Matamoros, 2021.

Referente al consumo de carbohidratos se destaca que la frecuencia de consumo más común de las leguminosas corresponde de dos a tres veces al mes (22%), y la menor de menor consumo es de nunca o casi nunca. Con respecto a las verduras harinosas, la mayor cantidad de personas (23%), las consumen de dos a tres veces al mes, y la menor proporción es de individuos que las consumen tres o más veces al día. No obstante, los datos sobre la frecuencia de consumo de cereales refinados demuestran que la frecuencia más común es la

de dos a tres veces al mes (24%), mientras que cuatro a seis veces a la semana es la frecuencia menos regular. Ahora bien, los resultados determinan que la mayor cantidad de personas nunca o casi nunca consumen cereales integrales (37%), mientras que, en su minoría, 13 personas consumen estos alimentos de forma diaria, 6% de una a dos veces al día, y 7% tres o más veces al día.

Tabla 19.

*Frecuencia de consumo de grasas por parte de los adultos en estudio del distrito de Valle de la Estrella, Limón.*

<b>Alimento</b>	<b>Nunca o casi nunca</b>	<b>1 vez al mes</b>	<b>2-3 veces al mes</b>	<b>1-3 veces a la semana</b>	<b>4-6 veces a la semana</b>	<b>1-2 veces al día</b>	<b>3 o más veces al día</b>
Grasas saturadas (aceite de coco, aceite de palma, manteca, mantequilla, natilla, queso crema, entre otras)	18%	4%	30%	20%	13%	11%	4%
Grasas insaturadas (aceite de girasol, canola, semillas, aguacate,)	35%	12%	26%	12%	6%	7%	2%

Fuente: Matamoros, 2021.

En la Tabla 19 se explica la distribución de la frecuencia de consumo de grasas saturadas, en la que, de las 100 personas adultas participantes de la encuesta aplicada, 18 personas (18%) manifiestan que consumen grasas saturadas nunca o casi nunca, cuatro individuos (4%) mencionan que la consumen una vez al mes, 30 personas (30%), argumentan que las consumen de dos a tres veces al mes, 20 personas (20%) las consumen de una a tres veces a la semana, 13 participantes (13%) las ingieren de cuatro a seis veces a la semana, 11 (11%)

personas las consumen de una a dos veces al día, y por último 4 personas (4%) consumen estos alimentos con una frecuencia de tres o más veces al día.

Con respecto a la ingesta de grasas insaturadas, 35 personas (35%) las consumen nunca o casi nunca, 12 individuos (12%) las ingiere una vez al mes, 26 participantes (26%) las consumen con una frecuencia de dos a tres veces al mes, 12 personas (12%) de una a tres veces a la semana, seis encuestados (6%) de cuatro a seis veces a la semana, siete personas (7%) de una a dos veces al día, y dos personas (2%) las ingieren de tres o más veces al día.

Tabla 20.

*Frecuencia de consumo de carbohidratos simples, comida rápida y snacks por parte de los adultos en estudio del distrito de Valle de la Estrella, Limón.*

<b>Alimento</b>	<b>Nunca o casi nunca</b>	<b>1 vez al mes</b>	<b>2-3 veces al mes</b>	<b>1-3 veces a la semana</b>	<b>4-6 veces a la semana</b>	<b>1-2 veces al día</b>	<b>3 o más veces al día</b>
Repostería (galletas, postres, cangrejos, entre otros)	21%	13%	3%	9%	38%	3%	13%
Azúcar: jalea, mermelada, azúcar de mesa, miel de abeja	29%	11%	21%	14%	9%	7%	9%
Bebidas azucaradas: bebidas deshidratadas tipo "tang", refrescos gaseosos, refrescos naturales con azúcar añadida.	16%	8%	27%	15%	9%	18%	7%
Comidas rápidas (pizza,	33%	19%	29%	11%	5%	1%	2%

hamburguesas, entre otros)								
Snacks Salados (picaritas, ranchitas, galletas saladas, entre otros)	33%	22%	23%	13%	4%	4%	1%	

---

Fuente: Matamoros, 2021.

En la Tabla 20 se indica la frecuencia del consumo de carbohidratos simples, comidas rápidas y snacks salados. Con respecto a la ingesta de repostería, la mayor cantidad de las personas (38%) las consumen de cuatro a seis veces por semana, y en su minoría tres personas (3%), acostumbran a consumir estos alimentos de una a dos veces al día. Sobre el consumo de azúcar, la mayor parte de la muestra (29%) acostumbran a consumir estos alimentos nunca o casi nunca, mientras que la menor proporción (7%), los consumen de una a dos veces al día. Brindando énfasis a la frecuencia de consumo de las comidas rápidas, mayoría de la población en estudio (33%) consumen estos alimentos nunca o casi nunca, y en menor valor porcentual, una persona (1%) la consumen de una a dos veces al día, y dos personas (2%) las consumen tres o más veces al día.

#### **4.1.3 Acceso a los alimentos de la población en estudio residente del distrito de Valle de la Estrella, Limón, 2021.**

En el presente inciso se busca determinar el acceso alimentario de los participantes de la investigación, para ello se estudia el ingreso económico por vivienda, el ingreso económico destinado a la compra de alimentos, y los beneficios alimentarios que reciben por parte de entidades gubernamentales o no gubernamentales. Además, se incluyen los resultados producto de una investigación observacional en la que se visualiza y cuantifica la cantidad de comercios que se dedican a la venta de productos alimentarios.

### *Acceso económico a los alimentos*

En el presente inciso se demuestran los datos sobre el ingreso económico por vivienda y el monto destinado a la compra de alimentos.

Tabla 21.

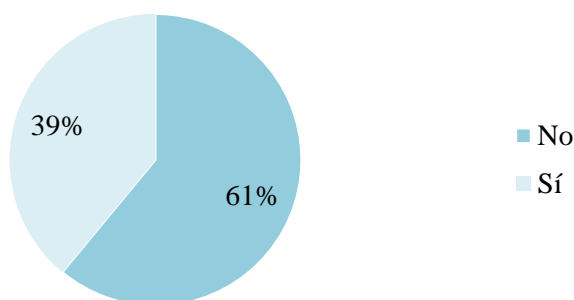
*Ingreso económico mensual por hogar en relación con el ingreso económico mensual destinado a la compra de alimentos de la población en estudio en la población en estudio Valle de la Estrella, 2021.*

<b>Ingreso mensual</b>	<b>Frecuencia</b>	
	<b>Absoluto</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Ingreso económico mensual</b>		
Menos de ₡200 000	42	42%
Entre ₡200 000 a menos de ₡350 000	30	30%
Entre ₡350 000 a menos de ₡500 000	15	15%
Más de ₡500 000	13	13%
<b>Ingreso económico destinado a la compra de alimentos de forma mensual</b>		
Menos de ₡50 000	19	19 %
Entre ₡51 000 a ₡100 000	52	52%
Entre ₡101 000-₡150 000	18	18%
Más de ₡150 000	11	11%

Fuente: Matamoros, 2021.

En la tabla anterior se demuestra la relación entre el ingreso económico mensual por hogar y el ingreso destinado a la compra de alimentos. Como datos destacados se determina que la mayor parte de la población en estudio recibe menos de ₡200 000 al mes, un 30% de la población recibe entre ₡200 000 a menos de ₡350 000, un 15% recibe entre ₡350 000 a menos de ₡500 000, y un 13% más de ₡500 000.

Sobre el ingreso destinado a la compra de alimentos, se distingue que un 19% de la población destina a la compra de alimentos menos de ¢50 000, un 52% recibe entre ¢51 000 a ¢100 000, un 18% destina entre ¢101 000-¢150 000, y finalmente, en menor proporción, un 11% de la población dirige a la compra de alimentos más de ¢150 000.



*Figura 6.* Beneficios alimentarios de la población en estudio, Valle de la Estrella, 2021. n = 100.

Fuente: Matamoros, 2021

De acuerdo con la figura anterior, se determina que mayoritariamente el 59% de la población encuestada no recibe beneficios alimentarios no monetarios (paquetes de alimentación) de instituciones como el Ministerio de Educación Pública (MEP), CEN-CINAI, IMAS, Comisión Nacional de Emergencias, Municipalidad, Iglesias u otras instituciones. No obstante, el restante 41% de los hogares de la población en estudio sí reciben estos beneficios.

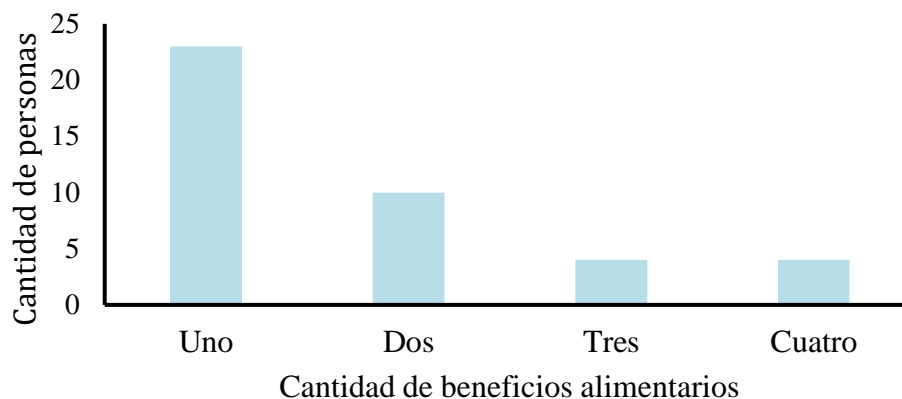


Figura 7. *Cantidad de beneficios alimentarios que reciben los hogares de la población en estudio,*

*Valle de la Estrella, 2021. n = 100.*

Fuente: Matamoros, 2021

En la Figura 7 se demuestra que del 41% de la población encuestada que reciben beneficios de alimentación por parte de instituciones gubernamentales o no gubernamentales, 23 personas (23%) reciben un único paquete de alimentación, 10 personas (10%) reciben dos de estos beneficios, tres personas (4%) reciben tres paquetes de alimentación, y el mismo valor porcentual de personas reciben cuatro beneficios de alimentación.

#### ***Acceso físico a los alimentos***

En el presente inciso se representan los resultados de la cantidad de comercios de alimentos que existen en las comunidades de las personas en estudio pertenecientes al distritito de Valle de la Estrella.

Tabla 22.

*Cantidad de comercios que dispensan alimentos en el distrito de Valle de la Estrella, 2021.*

<b>Comunidad</b>	<b>Pulperías, supermercados</b>	<b>Servicios de Alimentación</b>	<b>Carnicerías</b>	<b>Verdulerías</b>	<b>Panaderías</b>	<b>Pescaderías</b>
Burrico	2	-	-	-	-	-
Bananito Sur	2	3	-	1	-	-
Pandora	2	-	-	-	-	-
La Guaria	10	8	3	3	1	-
San Andrés	2	-	-	-	-	-
Territorio	4	-	-	-	-	-
Indígena Boca Cohen						
Territorio Indígena Tayní	-	-	-	-	-	-
Bocuare	1	1	-	-	-	-
Bonifacio	1	-	-	-	-	-
Las nubes	-	-	-	-	-	-
Penshurt	5	-	-	-	1	1
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

Fuente: Matamoros, 2021

Con respecto a la cantidad de supermercados, minisúper y pulperías, actualmente hay una cantidad de 29 entre las 10 comunidades en estudio, además, se cuenta con 12 servicios de alimentación, tres carnicerías, cuatro verdulerías y dos panaderías, no obstante, el valor absoluto de menor relevancia es el de las pescaderías, ya que únicamente se cuenta con una pescadería en toda el área de estudio.

#### **4.2. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS BIVARIADOS**

A continuación, se muestran las tablas bivariados y sus correspondientes interpretaciones sobre las relaciones plasmadas en los objetivos específicos de la presente investigación.

#### 4.2.1. Relación entre el nivel socioeconómico y el acceso a los alimentos

En la siguiente tabla se muestra la relación entre los datos del nivel socioeconómico y el acceso a los alimentos que presenta las personas del distrito de Valle de la Estrella que se encuentran en estudio.

Tabla 23.

*Relación entre el nivel socioeconómico y el acceso a los alimentos.*

Acceso a los alimentos	Nivel socioeconómico							
	Sexo	Edad	Lugar de Habitación	Nivel de Escolaridad	Miembros del hogar	Trabajan del hogar	Ocupación del jefe de hogar	Personas dependientes
Ingreso total	0,01	0	0	-0,09	-0,03	-0,19	0,18	0,04
Monto de alimentos	-0,04	-0,05	-0,01	-0,08	-0,23	-0,26	0,02	-0,1
Beneficios alimentarios	-0,02	0,05	-0,2	-0,38	0,41	-0,07	-0,05	0,55
Cantidad de paquetes de alimentación	-0,11	0,1	-0,2	-0,19	-0,21	-0,14	-0,1	-0,11

Fuente: Matamoros, 2021.

En la figura anterior se demuestra que el ingreso mensual aumenta un 1% si el jefe de hogar es hombre, además, el ingreso total no se ve afectado por la edad del jefe de hogar ni el lugar de residencia. No obstante, el ingreso económico total disminuye en un 9% dependiendo de la educación del jefe de hogar, disminuye en un 3% si la cantidad de miembros de hogar aumenta, disminuye en un 19% dependiendo de la cantidad de miembros del hogar que trabajan, aumenta en un 18% dependiendo de la ocupación del jefe del hogar y el ingreso total aumenta en un 4% dependiendo de la cantidad de miembros de hogar dependientes.

Referente a la relación entre el dinero destinado a la compra de alimentos y las características del nivel socioeconómico, se determina que los ingresos destinados para alimentación disminuyen en un 4% si la persona es hombre, disminuyen en un 1% dependiendo del lugar de residencia, disminuyen en un 8% dependiendo el grado educación, disminuyen en un 23% si la cantidad de miembros del hogar aumenta, disminuyen en un 26% dependiendo de la cantidad de miembros del hogar que trabajan, y disminuyen en un 10% si la cantidad de miembros del hogar dependientes aumenta.

En cuanto al cuestionamiento de que si reciben beneficios alimentarios, se determina que la posibilidad de tener beneficios alimentarios no monetarios baja un 2% si la persona es hombre, la posibilidad de tener beneficios alimentarios no monetarios sube un 5% mientras más edad presente la persona, la posibilidad de tener beneficios alimentarios no monetarios baja un 20% dependiendo de donde vive el jefe del hogar, además, baja un 38% dependiendo de la educación del jefe de hogar, sube un 41% si la cantidad de miembros del hogar aumenta, baja un 7% si la cantidad de miembros del hogar que trabajan aumenta, baja un 5% dependiendo del trabajo del jefe de hogar, la cantidad de paquetes de alimentación disminuye en un 11% si la cantidad de miembros del hogar que son dependientes disminuye.

En relación con la cantidad de beneficios alimentarios que recibe la población en estudio, se determina que la cantidad de paquetes de alimentación en menor en un 11% si la persona es hombre, aumenta en un 10% mientras más edad tenga el individuo, disminuye en un 20% dependiendo del lugar de residencia, disminuye en un 14% si la cantidad de miembros del hogar que trabajan aumentan, disminuye en un 10% dependiendo del trabajo del jefe de

hogar, disminuye en un 10% dependiendo del trabajo del jefe de hogar y es menor en un 11% si la cantidad de miembros del hogar que son dependientes es menor.

#### 4.2.2. Relación entre los hábitos de alimentación con el acceso a los alimentos

En las siguientes tablas se demuestra la relación entre el ingreso total, el monto destinado a la compra de alimentos, las personas que reciben o no beneficios de alimentación y la cantidad de paquetes de alimentación que reciben con relación a las características de los hábitos de alimentación.

Tabla 24.

*Relación entre el acceso a los alimentos y las características de los hábitos de alimentación.*

Acceso a los alimentos		Hábitos de Alimentación				
		Cantidad de tiempos de comida	Tipos de tiempos de comida que realiza	Método de cocción	Vasos de agua	Ambiente al consumir alimentos
Monto	de	-0,28	-0,28	0,04	-0,22	0,17
Beneficios		-0,03	0,08	-0,19	0,05	-0,22
Paquetes	de	-0,15	0,01	-0,03	0,06	-0,11
alimentación						

Fuente: Matamoros, 2021.

En la tabla anterior se demuestra que, los ingresos destinados para alimentación disminuyen en un 28% si los tiempos de comida que realizan al día aumentan, de igual forma disminuyen un 28% dependiendo de los tipos de comida que realizan, y disminuyen en un 22% si la cantidad de vasos de agua aumenta. Además, los ingresos destinados para alimentación

aumentan en un 4% dependiendo del método de cocción, y aumenta en un 17% dependiendo del ambiente donde comen.

Como datos destacados sobre la relación de recibir beneficios alimentarios con los hábitos de alimentación, se destaca que la posibilidad de tener beneficios alimentarios no monetarios baja un 3% si aumenta el número de tiempos de comida. Además, la cantidad de paquetes de alimentación disminuye en un 15% dependiendo de la cantidad de tiempos de comida.

Tabla 25.

*Relación entre el acceso a los alimentos y la frecuencia de consumo según grupos de alimentos.*

Acceso a los alimentos	Frecuencia de consumo					
	Lácteos	Carnes	Frutas y Vegetales	Cereales	Carbohidratos simples	Grasas
Monto destinado a la compra de alimentos	-0,37	-0,3	-0,19	-0,2	-0,22	-0,11
Beneficios alimentarios	-0,03	0,05	-0,11	0,07	0	0,05
Paquetes de alimentación	-0,04	-0,03	0,01	0,03	0,03	0,16

Fuente: Matamoros, 2021.

En la tabla anterior se demuestra que cuando los ingresos son menores, el consumo promedio de lácteos disminuye en un 37%, el de carnes en un 30%, la ingesta de frutas y de vegetales en un 19%, los cereales en un 20%, el consumo de carbohidratos simples en un 22% y en un 11% el consumo de grasas.

Por otra parte, se determina que el consumo de lácteos disminuye en un 3% y el de frutas y de vegetales disminuye en un 11% cuando las personas no reciben beneficios alimentarios. Además, cuando las personas sí reciben beneficios de alimentación, la ingesta de carnes y de grasas aumenta en un 5%, y la de cereales en un 7%.

Referente a la cantidad de paquetes de alimentación, cuando los beneficios alimentarios se reciben en menor proporción, el promedio de consumo de lácteos disminuye en un 4% y el de carnes en un 3%. Al contrario, si la cantidad de paquetes de alimentación aumenta en un hogar, el consumo de frutas y de vegetales aumenta en un 1%, el consumo de cereales en un 3%, la ingesta de carbohidratos simples en un 3% y el consumo de grasas incrementa en un 16%.

## **CAPÍTULO V**

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

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

A continuación, se hace la interpretación y discusión de los resultados en relación con los objetivos específicos establecidos según las variables de estudio.

### **5.1.1. Nivel socioeconómico**

Para conocer el nivel socioeconómico de una población, es necesario conocer las características culturales, sociales y demográficas, asimismo, la comprensión sobre la nutrición y su correlación con la salud es el método positivo de obtener cambios de los hábitos del diario vivir (Sergueyevna, 2013).

Referente a la distribución de la muestra, de las 100 personas encuestadas en el distrito de Valle de la Estrella, un (68%) corresponde al sexo femenino y un (40%) al sexo masculino. Predomina el sexo femenino con rangos de edad de 18 a 25 años (42%). Además, las comunidades con mayor participación son las de Burrico (32%) y Bananito Sur (31%). De acuerdo con el INEC, en el distrito de Valle de la Estrella habita una mayor cantidad de mujeres (9 831) que de hombres (9 684), por lo cual el dato obtenido sobre la distribución según sexo se relaciona con lo expresado por la teoría (INEC, 2016b). No obstante, según las proyecciones del INEC para el 2021, el grupo de edad con mayor cantidad de personas adultas jóvenes en el distrito en estudio son las que tienen una edad entre los 18 y 24 años (INEC, 2020). Por lo tanto, los resultados de distribución por grupo de edad se relacionan con los obtenidos en la presente investigación.

Realizando un recuento sobre el nivel académico de primaria incompleta, primaria completa y secundaria incompleta, se determina que un 55% de la población en estudio no ha culminado la instrucción correspondiente a la Educación General Básica. Además, en cuanto

a la ocupación del jefe de hogar se dispone que la actividad productiva mayor es la del cultivo, debido a que un 27% de las personas indican que son jornaleros en fincas bananeras, un 5% son agricultores y un 4% son capataces en bananeras, con esto se sintetiza que un 36% de los hogares en estudio dependen de la práctica de la agricultura.

Referente a lo mencionado en el párrafo anterior, Sánchez (2015) explica que la escolaridad conforma el pilar fundamental para erradicar con el bajo nivel socioeconómico. En este sentido, enfatiza que a mayor nivel de instrucción disminuye la probabilidad de sufrir de pobreza. Además, menciona que el efecto de la baja escolarización en la zona rural es de mayor preocupación, debido a que las áreas rurales se caracterizan por la falta de diversidad laboral, en donde el mercado de trabajo es dominado por la actividad agrícola. Ante esto, el efecto sobre los ingresos al culminar la educación secundaria es menor al que se da en las zonas urbanas que cuentan con una gama de trabajos más productivos que valoran más la acumulación de capital humano.

El nivel socioeconómico se encuentra relacionado con el grado académico que presente la persona, estos datos junto con el sexo y a la edad son los tres indicadores que componen cualquier estudio demográfico. Por lo tanto, es probable que la proporción de la población anteriormente mencionada que no posee un grado académico mayor a secundaria completa tenga problemas en la economía en el hogar (Vera y Vera, 2013).

De acuerdo con las personas que habitan por hogar, el rango más característico es de los hogares en los que habitan entre tres y cinco integrantes. Referente a esto, la Fundación Promotora de Vivienda explica que los hogares están formados cada vez más por menos personas, y esto se expresa también en una disminución promedio, en la cantidad de

ocupantes por vivienda (FUPROVI, 2016). Aunado a esto, según el INEC (2016b) en promedio los hogares costarricenses se encuentran conformados por 3.7 personas por vivienda lo que se relaciona con los datos obtenidos, donde la mayor parte de la muestra indican que en sus hogares habitan tres personas (26%) o cuatro personas (26%).

Al determinar el estado socioeconómico de los hogares es importante tomar en cuenta la cantidad de personas que laboran en un hogar. Referente a esto, el mayor valor porcentual es el de las personas que indican que trabaja una persona (47%). No obstante, se evidencia que en los hogares en estudio hay una presencia notable de desempleo, donde los factores determinantes de esta causa pueden ser múltiples como el indicador de la fuerza de trabajo por obligaciones familiares, la falta de capacitación académica o los escasos de oportunidades laborales (INEC, 2016a; Rivera y Porras, 2018).

Brindando hincapié a la razón de dependencia, se destaca que en la mayoría de los hogares mencionan que no presentan ninguna persona menor de 15 años (38%), y ninguna persona mayor de 65 años (85%). Por lo tanto, se determina que hay una mayor porción de personas productivas en los hogares en estudio.

### **5.1.2. Hábitos de Alimentación**

En primer lugar, gracias a los resultados de hábitos de alimentación obtenidos se determina que la mayor parte de la población en estudio consume entre tres y cuatro tiempos de comida al día (80%). Considerándose como tiempos irregulares de alimentación, ya que se omite una o más de las cinco comidas recomendadas (Concha, González, Peñuñuri y Valenzuela, 2019). No obstante, de acuerdo con Ávila (2012) el realizar entre cinco y seis tiempos de comida aporta múltiples beneficios clínicos, dentro de los que se encuentra el mantenimiento de un

nivel constante de energía, mejora la digestión, se logra mantener los niveles de glicemia en sangre normales y disminuye la ansiedad por los alimentos.

Referente a los tiempos de comida que realiza la población en estudio, se determina que el mayor porcentaje de personas realizan los tres tiempos de comida principales el desayuno (96%), almuerzo (96%) y cena (91%). Sin embargo, se demuestra que la población no tiende a consumir las meriendas, debido a que únicamente un 16% indican que ingieren la merienda de la mañana, un 53% consume la merienda de la tarde y en menor proporción un 4% la colación nocturna. Según Retamar (2018):

En las sociedades occidentales, nuestra alimentación está estructurada en tres comidas principales: desayuno, comida y cena. Pero, según los expertos, se deben llevar a cabo cinco comidas diarias: las tres mencionadas anteriormente, una entre el desayuno y la comida, y otra entre la comida y la cena. Es por ello por lo que la merienda es un hábito muy común en nuestra sociedad. Debe aportar el 15-20% de las calorías diarias y es preferible que esté compuesto de frutas, lácteos y cereales (p. 3).

De acuerdo con lo anterior, Bianco, Moro, Paoli y Tinsley (2019) explican que administrar alimentos de forma frecuente (cada dos o tres horas), aporta saciedad, disminuye el riesgo de presentar “atracones”, presenta un control en el peso corporal, y, además, previene enfermedades tales como: gastritis, colitis, úlceras, entre otros. Además, la ingesta del desayuno se encuentra relacionado con una disminución en el riesgo de enfermedades coronarias.

En cuanto a los resultados de los métodos de cocción más utilizados por la población en estudio, se determina que el más utilizado es el frito (56%), seguido por el método de cocción de a la plancha (32%).

Acerca de la fritura, Montes *et al.* (2016) indican que esta técnica culinaria corresponde a un método de cocción de alimentos por medio de la inmersión en aceite comestible (principalmente de origen vegetal) o grasa caliente, por sobre el punto de ebullición del agua (160-180°C). El aceite actúa como transmisor de calor, produciendo un calentamiento rápido y uniforme del producto.

Por consiguiente, la alta temperatura durante el proceso de fritura de los alimentos hace que el agua se evapore, transfiriendo el líquido de los alimentos al aceite circundante. En este sentido, el aceite absorbido por el alimento reemplaza parcialmente el agua liberada, representando el 40% del producto final, afectando todas sus propiedades sensoriales, especialmente el sabor, color y aroma (Moreno y Bouchon, 2008).

La ingesta constante de alimentos fritos se caracteriza por brindar un mayor aporte energético en comparación con la composición nutricional inicial del alimento. Debido a esto, esta técnica culinaria se relaciona con consecuencias para la salud como la presencia del sobrepeso y las patologías cardiovasculares, ya que contribuye al aumento del colesterol, triglicéridos y del porcentaje de grasa corporal (Suaterna, 2011).

Por otra parte, sobre el consumo de agua al día, gracias a los resultados se determina que 56% de la población presenta una ingesta de agua menor a la recomendada, debido a que 33% indica que consume menos de cinco vasos de agua al día y 23% consume entre cinco y seis vasos de agua de forma diaria. Según las recomendaciones de las Guías Alimentarias de

Costa Rica, se sugiere ingerir de seis a ocho vasos de agua al día, que equivale a 2000 a 2500 mililitros (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2011).

Con base en lo anterior, se determina que la ingesta de agua en conjunto con el agua presente en los alimentos garantiza la adecuada hidratación en las distintas etapas de vida, no obstante, se determina que la mayor parte de la población en estudio no presenta un adecuado estado de hidratación.

Brindando énfasis al ambiente al consumir los alimentos, 14% de la población pone en manifiesto que consumen alimentos frente algún dispositivo tecnológico como el televisor, la computadora o mientras utiliza el celular. Con respecto a esto, el uso de la tecnología se ha extendido a gran parte de la población, volviéndose un elemento fundamental para la vida de los individuos (Rodríguez, Díaz, Agostinelli y Daverio, 2019).

Durante el acto de comer, es importante recalcar que los alimentos deben de ser el principal protagonista, debido a que, si se presentan factores distractores como la utilización de herramientas tecnológicas, se interfiere con el almacenamiento de la información alimentaria, y esto produce un comportamiento distraído en el cerebro afectando la orden cerebral sobre la saciedad (Ochoa, 2019; Ochoa y Muñoz, 2014).

Relacionado con la frecuencia de consumo de los distintos grupos de alimentos, primeramente, se destaca que, con respecto al consumo de lácteos, la mayor parte de la población los consumen nunca o casi nunca. Referente a esto, hay que recalcar que este grupo de alimentos es nutricionalmente completo. Además, la leche y los productos lácteos son parte integral de la nutrición humana y se los considera portadores de proteínas de valor biológico, calcio, ácidos grasos esenciales, aminoácidos, grasas, vitaminas solubles en agua

y varios bioactivos compuestos que son muy importantes para varias funciones bioquímicas y fisiológicas (Fernández *et al.*, 2015; Khan, 2019).

Según la OMS la recomendación de lácteos para adultos es de dos a tres raciones al día en descremados o semidescremados, por lo tanto, se determina que la población en estudio presenta una ingesta deficiente de este grupo de alimentos, debido a que únicamente un 4% de la muestra total consume lácteos de una a dos veces al día (FAO y OMS, 2011).

Sobre el consumo de carnes, se determina que la proteína de mayor consumo es el huevo. El huevo es un alimento que aporta proteína de alta calidad y múltiples nutrientes con potenciales beneficios para la salud (Dussaillant *et al.*, 2017).

Las proteínas constituyen importantes funciones en el organismo, ya que determinan la forma y la estructura de las células y dirigen casi todos los procesos vitales, donde se incluye el mantenimiento de la integridad, la capacidad de defenderse de agentes externos, reparar los daños y regular funciones homeostáticas (Cardona, 2020).

De acuerdo con el consumo de carnes bajas en grasa, un 20% indica que las consume de una a tres veces a la semana, otro 20% manifiesta que las consume de cuatro a seis veces por semana, un 18% las consume de una a dos veces al día, y finalmente un 8% las consume tres o más veces al día. Con respecto a esto, las Guías Alimentarias de Costa Rica (2011), recomiendan un consumo de carnes blancas de tres o más veces por semana. Además, sugieren evitar el consumo de carnes altas en grasa, sin embargo, un 22% de la población las consume de una a tres veces a la semana, un 12% de cuatro a seis veces a la semana, un 8% las ingiere de una a dos veces al día y un 2% las consume de forma diaria.

Por otra parte, se puntualiza que la población presenta un bajo consumo de frutas y de vegetales, debido a que 11% de la muestra en estudio comenta que consume vegetales de una a dos veces al día, y un 20% consume frutas con la misma frecuencia. Además, únicamente 9% refiere consumir vegetales tres o más veces al día y 4% consume frutas con dicha frecuencia.

Con respecto a lo anterior, la OMS (2015) explica que de forma diaria se deben de consumir al menos 400g o cinco porciones de frutas y de vegetales, ya que las mismas promueven una reducción en el riesgo de desarrollar Enfermedades Crónicas No Transmisibles y ayuda a garantizar una ingesta diaria suficiente de fibra dietética.

Comentando sobre la ingesta de cereales, se determina que en la población en estudio presenta una baja ingesta de productos integrales ya que la frecuencia de consumo más común de estos alimentos es de nunca o casi nunca (37%). Según la Dietary Guidelines for Americans se recomienda que al menos la mitad de todos los granos que se consumen sean integrales, en este sentido, sugieren la ingesta de tres o más porciones de cereales integrales al día (USDA, 2020). Estos alimentos presentan ciertos beneficios para la salud, ya que aportan un alto contenido de fibra, una elevada cantidad de vitaminas B1 y B2, niacina, tocoferoles, calcio, magnesio, potasio, hierro, zinc y selenio, así como numerosos fitoquímicos, algunos muy comunes en alimentos vegetales como los fitatos y los compuestos fenólicos, y algunos exclusivos de los cereales, con importante actividad antioxidante (Ortega y Aparicio, 2015).

Sobre la ingesta de grasas según su clasificación, se determina que de acuerdo con la frecuencia de consumo las personas entrevistadas del distrito de Valle de la Estrella, Limón

presentan un consumo mayor de grasas saturadas como el aceite de coco, aceite de palma, manteca, mantequilla, natilla, queso crema, entre otras; esto en comparación con la ingesta de las grasas insaturadas, donde la opción más prevalente es la del consumo nunca o casi nunca (35%).

Con respecto a lo anterior, la preferencia alimentaria hacia los alimentos mencionados se considera un aspecto negativo, debido a que la dieta alta en grasas saturadas se asocia con un aumento de peso corporal, una alteración del perfil lipídico e inflamación crónica producto de la infiltración de macrófagos en el tejido adiposo (Cabezas, Hernández y Vargas, 2016; Guzmán, Forman y Sánchez, 2020).

Por otra parte, sobre la ingesta de repostería, azúcar, refrescos azucarados, comidas rápidas y snacks salados se determina que la frecuencia de consumo más común es la de nunca o casi nunca para todos los agrupamientos de alimentos mencionados anteriormente. Por lo tanto, es un aspecto positivo, debido a que un consumo elevado de carbohidratos simples se relaciona con una menor ingesta de los micronutrientes esenciales y una menor calidad de la dieta, además, se asocia con un mayor riesgo de ganancia de peso y el desarrollo de sus comorbilidades, entre ellas la diabetes mellitus tipo 2, las enfermedades cardiovasculares y la aparición de caries dentales en niños y adultos (Gómez *et al.*, 2019).

Brindando énfasis a la ingesta de snacks salados, se determina que de igual forma su consumo poco frecuente es un aspecto favorable, debido a que dichos productos se caracterizan por presentar grandes cantidades de sodio dentro de su valor nutricional. No obstante, el consumo excesivo de sodio se caracteriza por atraer agua al flujo sanguíneo, lo cual puede aumentar el volumen de la sangre y posteriormente la presión arterial (FDA, 2020).

### **5.1.3. Acceso a los alimentos**

En el presente inciso se determina la capacidad de la población del Valle de la Estrella para comprar alimentos disponibles. No obstante, para conocer la capacidad económica para adquirir alimentos se determina el ingreso económico mensual que reciben los hogares en estudio y la cantidad de dinero que le destinan a la compra de alimentos.

Sobre el ingreso económico total por vivienda se determina que la mayor parte de la población (48%) recibe un ingreso menor a los ¢200 000, seguido del 30% que recibe entre ¢200 000 a menos de ¢350 000, en menor proporción un 12% de la muestra recibe entre ¢350 000 a menos de ¢500 000, y únicamente el 10% recibe más de ¢500 000 de forma mensual. Estos ingresos económicos responden a la suma de entradas regulares que perciben todos los miembros del hogar a partir de diferentes entradas entre las que se destacan por concepto de trabajo, por rentas o por transferencias (INEC, 2018).

No obstante, de acuerdo con los datos sobre el ingreso económico total por vivienda, se determina que las personas que reciben un ingreso económico menor a los ¢200 000 se encuentran entre el quintil I y II, ya que de acuerdo con la información de OES-UNA con datos de la ENAHO 2018 y 2019, identifican que las personas con un ingreso mensual promedio a los ¢61 403 se encuentran en el quintil uno, y las personas con un ingreso promedio de ¢133 838 se encuentran en el quintil II.

Brindando énfasis a la suma de dinero destinada para la compra de alimentos, se determina que un 52% de la muestra total destina una suma de dinero entre los ¢51 000 a los ¢100 000, y seguidamente 23% de la población indica que destina de forma mensual menos de ¢50 000. Estos resultados no se relacionan con los de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de

los Hogares, ya que los resultados obtenidos en dicha encuesta mencionan que el gasto promedio del dinero mensual destinado a la compra de alimentos y de bebidas no alcohólicas es de ₡119 009 (INEC, 2018).

Gracias a los resultados anteriores, se demuestra que la mayor parte de los hogares en estudio deben de destinar gran parte de sus ingresos totales a la compra de alimentos. Esto se relaciona con lo que menciona el Ministerio de Salud de Costa Rica (2014), ya que explica que los hogares que presentan ingresos económicos más bajos deben destinar más cantidad de su dinero a la compra de alimentos, mientras que, para los hogares con más recursos económicos, la parte correspondiente a la compra de suministros alimenticios es del 20%.

Lo anteriormente mencionado se relaciona con la Ley de Engel, debido a que se afirma que, a ingresos económicos mayores, el porcentaje de dinero destinado a la alimentación disminuye (Barrientos y Sánchez, 2019).

Por otra parte, según la figura 6, gran cantidad de la población en estudio (41%) recibe beneficios de alimentación no monetarios por parte de instituciones como el Ministerio de Educación Pública (MEP), CEN-CINAI, IMAS, Comisión Nacional de Emergencias, Municipalidad, Iglesias u otras organizaciones. Esto se relaciona con que bajo el contexto social por la situación sanitaria por COVID-19, diversas iniciativas públicas y privadas se han enfocado en ayudar a personas y familias en peligro de seguridad alimentaria y nutricional (UCR, 2020).

Brindando hincapié al acceso físico de los alimentos, según los resultados obtenidos de forma observacional y comprobados mediante la herramienta de *Google Maps*, se determina que en la zona en estudio hay un inadecuado acceso a los alimentos, debido a que en un territorio

con una extensión promedio de 1232,93 km<sup>2</sup>, la cantidad de centros de abastecimiento se centran en las comunidades de Peshurt y la Guaria, debido a que son las que presentan un mayor desarrollo. Sin embargo, en comunidades como Burrico, Bananito Sur, Territorio Indígena Boca Cohen, Pandora y Bonifacio cuentan con pocos centros de suministros alimentarios como pulperías y supermercados, mientras que, en zonas como el Territorio Indígena Taynı́ y Las Nubes, no cuentan con ningún comercio que se dedique a vender alimentos, por lo tanto, deben de desplazarse a otras áreas para poder adquirir dichos productos.

Cabe destacar que la ausencia o escasas de comercios próximos a la zona en la que habitan las personas es un aspecto de suma importancia como determinante del acceso a los alimentos, debido a que la accesibilidad física se refiere a las cantidades suficientes de alimentos de calidad adecuada, suministrados a través de la producción o de importaciones, y a los niveles de las existencias del comercio neto (FAO, 2016; Ramos, 2015).

La privación de ingreso físico tiene relación con la no disponibilidad de alimentos en porción suficiente. Situaciones como la carencia de infraestructura vial, de transporte, de almacenamiento y repartición, tienen la posibilidad de constituir obstáculos para el correcto ingreso físico. Esta circunstancia junto con los ingresos económicos se vincula con la disponibilidad de ingresos de los individuos para alimentarse con regularidad, calidad y dignidad, conforme el grado de costos de los alimentos (Anaya, 2020).

#### **5.1.4. Relación entre el nivel socioeconómico y el acceso a los alimentos**

Existen una serie de características socioeconómicas que se relacionan ampliamente con el acceso a los alimentos, dentro de las que se destacan la estructura social, la cultura, las

condiciones de vida y el tipo de trabajo (FAO, 2014b). No obstante, a continuación, se mencionan las características del nivel socioeconómico que se relacionaron con la cantidad de dinero destinada a la compra de alimentos.

Se determina que la cantidad de personas que conforman el hogar ( $p=0.02062$ ) y las personas que laboran por hogar ( $p=0.00899$ ) son aspectos relacionados con el ingreso destinado a la compra de alimentos. Además, las características del nivel socioeconómico que se relacionan con el recibimiento de beneficios alimentarios son el lugar de residencia ( $p=0.04425$ ), la ocupación del jefe de hogar ( $p=0.000114$ ), la cantidad de personas que conforman el hogar ( $p=2.152e-05$ ), y la cantidad de personas dependientes ( $p=3.89e-09$ ).

Según el CONASAN (2012), existen determinantes sociodemográficos que definen el acceso alimentario de un grupo de personas, dentro de los factores básicos se encuentran el nivel de ingresos, el empleo, los salarios, la condición de vulnerabilidad, la autonomía personal, las condiciones geográficas, los canales de comercialización, las vías de acceso, la distribución de ingresos y activos, y los precios de los alimentos.

No obstante, en la investigación se determina que la zona geográfica, la cantidad de personas que habitan en el hogar y que dependen de otras y la situación laboral, son factores que se relacionan con la capacidad adquisitiva de los alimentos.

Cabe rescatar que en este estudio la variable sociodemográfica del sexo no se encuentra relacionada con el acceso a los alimentos. Debido a que, como lo demuestra la FAO (2016), es más probable que un hogar con jefatura femenina padezca de un inadecuado acceso a los alimentos, debido a que está determinante de la seguridad nutricional depende la dinámica monetaria de los hogares, y generalmente, aquellos liderados por mujeres suelen depender

mayoritariamente de una sola fuente de ingresos, que en promedio es inferior a los ingresos devengados por los hombres (FAO, 2016).

#### **5.1.5. Relación entre los hábitos de alimentación con el acceso a los alimentos**

Sobre las características de los hábitos de alimentación que se relacionan con las características del acceso a los alimentos, según los resultados obtenidos se determina que la frecuencia del consumo de lácteos está correlacionado significativamente con el ingreso mensual total de la vivienda ( $p= 0.01232$ ). Además, la frecuencia de dicho grupo de alimentación se relaciona con el ingreso económico destinado a la compra de alimentos ( $p= 0.0001722$ ). Por otra parte, la frecuencia del consumo de carnes está correlacionado significativamente con el ingreso mensual destinado a la compra de alimentos ( $p = 0.002825$ ), al igual que la frecuencia de consumo de cereales ( $p= 0.04242$ ), la frecuencia de consumo de carbohidratos simples, comida rápida y snacks ( $p= 0.02726$ ). Además, el ambiente donde consumen los alimentos está correlacionado significativamente con el recibir beneficios alimentarios no monetarios ( $p= 0.03113$ ).

En las áreas de menor desarrollo, el acceso a los alimentos y las características socioeconómicas definidas mediante el ingreso económico que se destina a la compra de alimentos se encuentra relacionado con la frecuencia de la ingesta de alimentos de origen animal como el caso de las carnes y los lácteos (Gil, Giraldo y Estrada, 2017; Sucre, Navia y Paye;2019).

Por otra parte, los hábitos alimentarios se ven beneficiados en el caso de las personas que reciben beneficios alimentarios, debido que, en Costa Rica, de acuerdo con la UCR (2020),

un paquete de alimentación básico debe de cumplir con lineamientos nutricionales entre los que se encuentran los siguientes:

- Aportar alimentos de primera necesidad y de larga duración.
- Contar con un aporte de energía adecuado.
- Incluir productos frescos para garantizar la ingesta de micronutrientes, fibra y otros componentes dietéticos.
- En cuanto a las cantidades, deben ser suficientes para que al menos satisfaga las necesidades de una familia promedio integrada por cuatro miembros, durante dos semanas como mínimo.

Lo mencionado anteriormente es un aspecto favorable, debido que, según el INEC (2017), en las áreas rurales se brinda una mayor cantidad de ayudas sociales por parte de instituciones gubernamentales o no gubernamentales. Dichas ayudas presentan como objetivo combatir la pobreza y garantizar el derecho a una alimentación digna.

## **CAPÍTULO VI**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## CONCLUSIONES

Con base en los resultados obtenidos se determinan las siguientes conclusiones de acuerdo con los objetivos del estudio.

- En conclusión, las características del nivel socioeconómico que se relacionan con el acceso a los alimentos son las de la razón de dependencia, la ocupación del jefe de hogar y el lugar de residencia. Además, el acceso a los alimentos se relaciona con la frecuencia del consumo de lácteos, carnes y carbohidratos, por lo tanto, se determina que el poder adquisitivo a la compra de alimentos se correlaciona significativamente con los hábitos alimentarios.
- En cuanto al nivel socioeconómico y las características demográficas, en el estudio predomina la participación femenina, con un rango de edad entre los 18 y 25 años, además, la comunidad con mayor predominancia es Burrico. No obstante, en cuanto al nivel académico, la principal frecuencia es el de secundaria incompleta, por consiguiente, la mayoría de los jefes de hogar se dedican a trabajar en las bananeras de la zona como jornaleros, y referente a la cantidad de personas que habitan por hogar se destaca que mayormente habitan de tres a cuatro personas, y mayoritariamente solo una persona labora por hogar.
- Con respecto a la variable de hábitos de alimentación, la mayor parte de la población cuenta con tiempos irregulares de alimentación, debido a que la frecuencia de mayor relevancia es la de las personas que consumen entre tres y cuatro tiempo de comida al día, los tipos de tiempos alimentarios más frecuentes son los del desayuno, almuerzo y cena. En cuanto al método de cocción más utilizado, se concluye que es el frito, debido a que más de la mitad de la población se inclinó por dicha opción.

Además, de forma general la mayor parte de la población presenta una ingesta de agua menor a la recomendación de ocho vasos de agua diarios. Por otro lado, como punto positivo de los hábitos de alimentación de la población en estudio se encuentra que la mayoría de las personas consumen los alimentos en un ambiente familiar. Referente a la frecuencia de consumo, la muestra estudiada se caracteriza por tener un bajo consumo de lácteos y de carne de acuerdo con las recomendaciones de ingesta diaria, por consiguiente, la población presenta un consumo ineficiente de frutas y vegetales, además de un consumo bajo de cereales integrales, y realizando una comparación entre las grasas saturadas e insaturadas, los lípidos saturados son de mayor preferencia; finalmente se evidencia que los habitantes del Valle de la Estrella tienen un alto consumo de repostería.

- Referente al acceso a los alimentos, la mayor parte de la población recibe ingresos económicos mensuales que se encuentran entre el quintil I o II. No obstante, la mayoría de los individuos dedica la mayor parte de sus ingresos a la compra de alimentos. Seguidamente, se enfatiza en que, en su mayoría, la población no recibe beneficios de alimentación no monetarios. Sobre el acceso físico a los alimentos, se determina que en el distrito de Valle de la Estrella no es el adecuado, ya que hay carencia de centros abastecedores de alimentos, principalmente de carnicerías, verdulerías y panaderías.
- Acerca a la relación entre las características del nivel socioeconómico y el acceso a los alimentos, se determina que existe una correlación entre la cantidad de personas que conforman el hogar y las personas que laboran por hogar con el ingreso destinado

a la compra de alimentos. Además; el lugar de residencia, la ocupación del jefe de hogar, la cantidad de personas que conforman el hogar y la cantidad de personas dependientes se relaciona con recibir beneficios alimentarios, como es el caso de los paquetes de alimentación.

- Respecto a la relación entre los hábitos alimentarios y el acceso a los alimentos, se concluye que la frecuencia de consumo de lácteos y de carnes se encuentra correlacionado significativamente al ingreso mensual total del hogar. Por otra parte, la frecuencia promedio de carnes, cereales y carbohidratos simples se relaciona con el ingreso mensual destinado a la compra de alimentos.

## RECOMENDACIONES

A continuación, se puntualizan las recomendaciones que se pueden tomar en consideración para futuras investigaciones relacionadas con las variables en estudio:

- Utilizar un instrumento de medición de acceso a los alimentos como lo es la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria.
- Realizar la recolección de datos de forma presencial, puesto que permite aclarar dudas respecto a los cuestionamientos en análisis.
- Investigar sobre el precio de los alimentos que ofrecen los comercios dedicados a la venta de productos alimenticios en la zona rural, y compararlos con los precios en una zona urbana.
- Cuestionar los hábitos de compra de alimentos de la población en estudio, así como los factores que influyen en la selección de alimentos.
- Realizar comparaciones entre una zona rural y una zona urbana, incluyendo las variables de nivel socioeconómico, los hábitos de alimentación y el acceso a los alimentos.

## BIBLIOGRAFÍA

- Allman, M., Rahman, H., Nour, M., Wellard-Cole, L., & Watson, W. L. (2019). The Role of Supportive Food Environments to Enable Healthier Choices When Eating Meals Prepared Outside the Home: Findings from Focus Groups of 18 to 30-Year-Olds. *Nutrients*, *11*(9), 2217. <https://doi.org/10.3390/nu11092217>
- Ambrosi, M., & Navarro, M. (2015). Nutrición en el adulto joven. Recuperado de: [https://isfd86-bue.infod.edu.ar/sitio/metodologia-de-investigacion-en-ef/upload/Nutricion\\_adulto\\_joven.pdf](https://isfd86-bue.infod.edu.ar/sitio/metodologia-de-investigacion-en-ef/upload/Nutricion_adulto_joven.pdf)
- Anaya, M. (2020). *Acceso a los alimentos en Cuba: prioridad, dificultades y reservas para mejorar. Economía y Desarrollo*, *16* (2), 1-14
- Antunes, M., De Mello, M., Florindo, A., Leme, A., Mara, R., Romão, L., Souza, B. y Souza, J. (2020). El ambiente alimentario local esta asociado al exceso de peso en adolescentes en Sao Pablo, Brasil?. *Cadernos de Saúde Pública*, *36*(2). Recuperado de: <https://www.scielosp.org/article/csp/2020.v36n2/e00048619/>
- Asamblea Legislativa del Poder de la República. (2016). Ley Marco del Derecho Humano a la Alimentación y de la Seguridad Alimentaria y Nutricional. Recuperado de: <https://docplayer.es/44741982-Asamblea-legislativa-de-la-republica-de-costa-rica-proyecto-de-ley.html>
- Atalah E. (2012). Epidemiología de la Obesidad en Chile. *Rev Med Clínica las Condes*, *23*(2) 117-23.
- Ávila, P. (2012). Tiempos de comida al día. *Clínica en Especialidades Dietoterapéuticas*.  
Recuperado de:

[https://www.carmenlia.com/Articulos/5\\_comidas\\_al\\_dia/5\\_tiempos\\_de\\_comida\\_al\\_d%C3%83%C2%ADa.pdf](https://www.carmenlia.com/Articulos/5_comidas_al_dia/5_tiempos_de_comida_al_d%C3%83%C2%ADa.pdf)

Barreto, J., González, T., Santana, S., & Suardíaz, L. (2003). Actualización de la jerga científica nutricional. *Acta med. Hosp. Clin. Quir. Hermanos Ameijeiras*.

Barrientos-Marin, J., & Sánchez, E. A. (2019). La curva de Engel de los hogares en Medellín, Colombia 2012-2015. *Apuntes del CENES*, 38(68), 185-212.

Benitez, J. (2017). Hábitos alimenticios de jóvenes universitarios y el acceso a los alimentos en la UAEM. Recuperado de: <http://ri.uaemex.mx/oca/view/20.500.11799/68726/1/Tesis%20Judith%202017.pdf>

Bernardo, GL, Jomori, MM, Fernandes, AC, Colussi, CF, Condrasky, MD y Proença, R. (2017). Programa de Nutrición y Culinaria en la Cocina: una intervención controlada aleatorizada para promover las habilidades culinarias y la alimentación saludable en estudiantes universitarios - protocolo de estudio. *Revista de nutrición*, 16 (1), 83. <https://doi.org/10.1186/s12937-017-0305-y>

Bertran, M. (2010). Acercamiento antropológico de la alimentación y salud en México. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 20, 387-411.

Bezerra., Moreira, T. M., Cavalcante, J, Souza, A., & Sichieri, R. (2017). Food consumed outside the home in Brazil according to places of purchase. *Revista de saude publica*, 51(0), 15. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006750>

Bianco, A., Moro, T., Paoli, A. y Tinsley, G. (2019). The Influence of Meal Frequency and Timing on Health in Humans. *Rev. The Role of Fasting. Nutrients*, vol. 11 (4). Recuperado de: <https://www.mdpi.com/2072-6643/11/4/719/htm>

- Bonilla, A & Sánchez S. (2017). Plan Estratégico para la Seguridad Alimentaria, Nutrición y Erradicación del Hambre 2025. Secretaría Ejecutiva de Planificación Sectorial Agropecuaria. Plan SAN-CELAC Costa Rica. SEPSA/FAO/CELAC. [http://www.sepsa.go.cr/DOCS/2017-022-Plan\\_Estrategico\\_SAN.pdf](http://www.sepsa.go.cr/DOCS/2017-022-Plan_Estrategico_SAN.pdf)
- Borgues H. (1990). Costumbres prácticas y hábitos alimentarios. Cuadernos de Nutrición, Volumen 13, Número 2.
- Cabezas, C., Hernández, C., & Vargas, M. (2016). Aceites y grasas: efectos en la salud y regulación mundial. *Revista de la Facultad de Medicina*, 64(4), 761-768.
- Cabieses B., Zitko P., Pinedo R., Espinoza M., & Albor C. (2011). ¿Cómo se ha medido la posición social en investigación en salud?: una revisión de la literatura internacional. *Rev Panam Salud Pública*. 29: 457-68.
- Calder P. C. (2015). Functional Roles of Fatty Acids and Their Effects on Human Health. *JPEN. Journal of parenteral and enteral nutrition*, 39(1 Suppl), 18S–32S. <https://doi.org/10.1177/0148607115595980>
- Callisaya, M. (2016). Hábitos alimentarios de riesgo nutricional en estudiantes de primer año de la carrera ciencias de la educación en la Universidad Mayor de San Andrés de la ciudad de la Paz. *Universidad Mayor de San Andrés*. Bolivia.
- Campos, G., Dumani, M., Echendi, M., González, R., & Morales, Y. (2010). Los consumidores ante la crisis: situación actual y perspectivas. Recuperado de: [file:///C:/Users/PC/Downloads/foro\\_consumidores\\_nutricion.pdf](file:///C:/Users/PC/Downloads/foro_consumidores_nutricion.pdf)
- Caraher, M., Dixon, P., Lang, T. & Carr-Hill, R. (1999). El estado de la cocina en Inglaterra: la relación de las habilidades culinarias con la elección de

alimentos. *British Food Journal* , vol. 101, núm. 8, págs. 590-609. Recuperado de:  
<https://doi.org/10.1108/00070709910288289>

Cardona, F. (2020). Proteínas y aminoácidos en alimentos. Alteraciones. Departamento de Tecnología de Alimentos. Recuperado de:  
<https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/147154/Cardona%20-%20PROTE%20Y%20AMINO%20CIDOS%20EN%20ALIMENTOS.%20ALTERACIONES..pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Claros de Alvarenga, Y. E., Elizondo, R., de Jesús, M., & Serrano Hernández, L. D. (2017). Aporte en disponibilidad y accesibilidad de alimentos para la contribución a la seguridad alimentaria nutricional del proyecto agropecuario de la Asociación Fundación para la Cooperación y el Desarrollo Comunal de El Salvador (Cordes), en la Comunidad el Barrio, Suchitoto (Doctoral dissertation, Universidad de El Salvador).

CCSS, Comisión Internacional de Guías Alimentarias y Ministerio de Salud. (2011). *Guías Alimentarias*. Recuperado de: <http://www.fao.org/3/a-as859s.pdf>

CELADE. (2013). Observatorio Demográfico de América Latina 2013: Proyecciones de población. Recuperado de: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/36854-observatorio-demografico-america-latina-2013-proyecciones-poblacion-demographic>

Céspedes, C., Flores, N., Guevara, D., & Úbeda, L. (2017). Análisis de los hábitos alimentarios de un grupo de personas costarricenses de 15 a 65 años residentes en el Área Urbana durante el 2014 y 2015.

- Chapman, C., Nilsson, V., Thune, H., Cedernaes, J., Le Grevès, M., Hogenkamp, P. S., Benedict, C., & Schiöth, H. B. (2014). Watching TV and food intake: the role of content. *PloS one*, 9(7), e100602. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0100602>
- CIEP. (2020). *El último estudio de opinión pública del CIEP retrata a una Costa Rica impactada por la crisis sanitaria y económica del COVID-19*. Recuperado de: <https://ciep.ucr.ac.cr/noticias/el-%C3%BAltimo-estudio-de-opini%C3%B3n-p%C3%ABblica-del-ciep-retrata-una-costa-rica-impactada-por-la>
- Corrales, K. (2017). Uso de las redes sociales en relación con conductas de riesgo para la salud en la población de 18 a 24 años de edad en Barrio Corazón de Jesús en Aserrí, en el periodo de mayo-junio del 2017. Recuperado de: <http://13.65.82.242.uh.remotexs.xyz/xmlui/bitstream/handle/cenit/1845/ENFE-303.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Costa, B., Menezes, M. C., Oliveira, C., Mingoti, S. A., Jaime, P. C., Caiaffa, W. T., & Lopes, A. (2019). Does access to healthy food vary according to socioeconomic status and to food store type? and ecologic study. *BMC public health*, 19(1), 775. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6975-y>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2014). *Los datos demográficos: alcances, limitaciones y métodos de evaluación*. Recuperado de: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37145/1/S1420555\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37145/1/S1420555_es.pdf)
- CONASAN. (2012). Plan estratégico nacional de seguridad alimentaria y nutricional 2013-2016. Recuperado de: <http://extwprlegs1.fao.org/docs/pdf/els143352.pdf>

- Consejo Nacional De Seguridad Alimentaria y Nutricional (CONASAN).(2011).Política Nacional de seguridad Alimentaria y Nutricional. Primera edición. El Salvador. Recuperado de: <http://www.conasan.gob.sv/wp-content/uploads/2018/12/conasan-politica-nacional-de-seguridad-alimentaria-y-nutricional-2011-2015.pdf>
- Concha, C., González, G., Piñuñuri., & Valenzuela, C. (2019). Relación entre tiempos de alimentación, composición nutricional del desayuno y estado nutricional en estudiantes universitarios de Valparaíso, Chile. *Revista chilena de nutrición*, 46(4), 400-408. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182019000400400>
- Couceiro, M. (2007). La alimentación como un tiempo de la nutrición, su disponibilidad y accesibilidad económica. *Revista Cubana de Salud Pública*, 33(3), 0-0.
- Cruwys, T., Bevelander, K. E., & Hermans, R. C. (2015). Social modeling of eating: a review of when and why social influence affects food intake and choice. *Appetite*, 86, 3–18. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.08.035>
- Cruz, B. (2020). Acceso a los alimentos en Cuba: prioridad, dificultades y reservas para mejorar. *Economía y Desarrollo*, 164(2), e4. Epub 26 de julio de 2020. Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0252-85842020000200004&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0252-85842020000200004&lng=es&tlng=es).
- Cruz, J., Maldrano, L. (2017). *Incidencia del ingreso familiar y la educación en el acceso a la Canasta Básica Familiar en Ecuador*. Recuperado de: <https://revistas.unl.edu.ec/index.php/economica/article/view/391>

Cunha, N. M., Frehner, C., Zanini, A. C., Zaina, F. E., de Matos, C. H., Bertacco, R., Schirmann, G., Poloni, S., Adorne, E. F., Kumbier, M., Weber, B., & Rocco, C. S. (2019). Contribution of ultra-processed foods consumption in sodium ingestion of atherosclerotic disease patients, residents in the southern region of Brazil. *Clinical nutrition ESPEN*, 32, 140–144. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2019.03.014>

De León V. (2015). Componentes que determinan los hábitos alimentarios y estado nutricional de los adultos con diabetes mellitus tipo 2 y sus hijos. Estudio comparativo realizado en la consulta externa del instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Hospital de Retalhuleu. Facultad de ciencias de la Salud, Universidad Rafael Landívar. <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/15/De-Leon-Adriana.pdf>

Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. & Departamento de Agricultura de EE. UU. (s.f). Dietary Guidelines for Americans. Recuperado de: <https://oaktrust.library.tamu.edu/bitstream/handle/1969.1/174916/2248/Leaf2248.pdf?sequence=4>

Devries, M. C., & Phillips, S. M. (2015). Supplemental protein in support of muscle mass and health: advantage whey. *Journal of food science*, 80 Suppl 1, A8–A15. Recuperado de: <https://doi.org/10.1111/1750-3841.12802>

Díaz, N (2020). “¿Cómo funcionarán las leyes de ‘datáfonos` y de flexibilización laboral para equilibrar la economía?”. Semanario Universidad. Disponible en:

<https://semanariouniversidad.com/pais/como-funcionaran-las-leyesde-datafonos-y-de-flexibilizacion-laboral-para-equilibrar-la-economia/>

Diez, X., & Lacruz, M. (2008). Patrones de comportamiento relacionados con la salud en una muestra española de población general. *Acta Colombiana de Psicología*, *11*(1), 97-106.

Domínguez, P., Olivares, S., & Santos, J. (2008). Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil.

Dosamantes, D., Méndez, P., Denova, E., et al. (2011). *Scale for assessing the quality of Mexican adults' mealtime habits*. *Salud Publica Mex* *53*, 152–159.

Dussaillant, C., Echeverría, G., Rozowski, J., Velasco, N., Arteaga, A., & Rigotti, A. (2017). Consumo de huevo y enfermedad cardiovascular: una revisión de la literatura científica. *Nutrición Hospitalaria*, *34*(3), 710-718. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.473>

EcoFinanzas. (2019). *Ingreso*. Recuperado de: <https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO.htm>

Esquivel, R., Martínez, S. y Martínez, J. (2018). *Nutrición y Salud*. Ciudad de México, México: El Manual Moderno.

Fantin, R., Gómez-Duarte, I., Sáenz-Bonilla, J. P., Rojas-Araya NP, K., & Barboza-Solís, C. (2019). ¿Cómo medir la posición socioeconómica en el marco de las inequidades sociales de salud?: El caso de Costa Rica. *Odovtos International Journal of Dental Sciences*, *21*(3), 65-75.

- FAO. (2017). *Causas de la malnutrición*. Recuperado de:  
<http://www.fao.org/3/w0073s/w0073s05.htm>
- FAO. (2014). Integrating the Right to Adequate Food in National Food and Nutrition Security Policies And Programmes. *Roma*. Recuperado de: <http://www.fao.org/3/a-i4258e.pdf>
- FAO. (2018). La nutrición y los sistemas alimentarios. Recuperado de:  
<http://www.fao.org/3/I7846ES/i7846es.pdf>
- FAO. (2006). Más fruta y hortalizas. Recuperado de  
<http://www.fao.org/ag/esp/revista/0606sp2.htm>
- FAO. (s.f a). Realizando una buena selección de alimentos y preparación de comidas.  
Recuperado de: <http://www.fao.org/3/i3261s/i3261s08.pdf>
- FAO. (2014a). Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Centroamérica y República Dominicana. Recuperado de: <http://www.fao.org/3/a-i4349s.pdf>
- FAO. (2011). Política de la FAO sobre pueblos indígenas y tribales. Recuperado de:  
<http://www.fao.org/docrep/013/i1857s/i1857s.pdf>
- FAO. (2020). Portal de términos y definiciones. Recuperado de:  
<http://www.fao.org/faoterm/es/?defaultCollId=1>
- FAO. (s.f b). Producción y seguridad alimentaria. Recuperado de:  
<http://www.fao.org/3/W0073S/w0073s06.htm>
- FAO. (2016). Seguridad alimentaria y nutricional: camino hacia el desarrollo humano.  
Recuperado de:

file:///C:/Users/Keyzie%20Matamoros/Downloads/UNDP\_SV\_Seguridad%20Alimentaria.compressed.pdf

- FAO. (2014b). Situación alimentaria y nutricional en Colombia bajo el enfoque de determinantes sociales. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/boletin-01-2014-Situacion-alimentaria-colombia-enfoque-determinantes-sociales.pdf>
- FAO y OMS. (2011). Leche y Productos Lácteos. Recuperado de: <http://www.fao.org/3/i2085s/i2085s.pdf>
- FDA. (2020). El sodio en su dieta. Recuperado de: <https://www.fda.gov/food/nutrition-education-resources-materials/el-sodio-en-su-dieta#:~:text=Los%20estadounidenses%20consumen%20en%20promedio,a%201%20cucharadita%20de%20sal!>
- Fernández, E., Martínez Hernández, J. A., Martínez Suárez, V., Moreno Villares, J. M., Collado Yurrita, L. R., Hernández Cabria, M., & Morán Rey, F. J. (2015). Documento de Consenso: importancia nutricional y metabólica de la leche. *Nutrición Hospitalaria*, 31(1), 92-101.
- Fernández, R., & Carbonell, J. (2017). La relación educación-economía. Una mirada desde las ciencias de la educación. *VARONA*, (64),1-13. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3606/360657467014>
- FEWS NET. (2019). Guatemala Perspectiva de Seguridad Alimentaria. Recuperado de: [https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/FSO\\_GT\\_2019\\_final.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/FSO_GT_2019_final.pdf)

- Figuroa, D. (2005). Acceso a los alimentos como factor determinante de la seguridad alimentaria y nutricional y sus representaciones en Brasil. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 14(27), 77-86. Recuperado de: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-14292005000200009&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292005000200009&lng=en&tlng=es).
- Fischler, C. (2010). Gastro-nomía y gastro-anomía. Sabiduría del cuerpo y crisis biocultural de la alimentación moderna. Recuperado de: [https://www.ugr.es/~pwlac/G26\\_09Claude\\_Fischler.html](https://www.ugr.es/~pwlac/G26_09Claude_Fischler.html)
- Forouzanfar, M. H., Alexander, L., Anderson, H. R., Bachman, V. F., Biryukov, S., Brauer, M., Burnett, R., Casey, D., Coates, M. M., Cohen, A., Delwiche, K., Estep, K., Frostad, J. J., Astha, K. C., Kyu, H. H., Moradi-Lakeh, M., Ng, M., Slepak, E. L., Thomas, B. A., ... Murray, C. J. (2015). Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks in 188 countries, 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet* (London, England), 386(10010), 2287–2323. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00128-](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00128-)
- Galobardes, B., Shaw, M., Lawlor, D. A., Lynch, J. W., & Smith, G. D. (2006). Indicators of socioeconomic position (part 1). *Journal of Epidemiology & Community Health*, 60(1), 7-12.
- Garbanzo, G. (2014). Factores asociados al rendimiento académico tomando en cuenta el nivel socioeconómico: Estudio de regresión múltiple en estudiantes universitarios. *Revista Electrónica Educare*, 18(1), 119-154. Retrieved October 31, 2020, from

[http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-42582014000100007&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-42582014000100007&lng=en&tlng=es).

García, A., Montero, A., & Úbeda, N. (2006). Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales. Obtenido de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112006000700004&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112006000700004&script=sci_arttext&tlng=pt)

García Retana, José Ángel (2012). La educación emocional, su importancia en el proceso de aprendizaje. *Revista Educación*, 36(1),1-24. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=440/44023984007>

Gaona-Pineda, E. B., Martínez-Tapia, B., Arango-Angarita, A., Valenzuela-Bravo, D., Gómez-Acosta, L. M., Shamah-Levy, T., & Rodríguez-Ramírez, S. (2018). Consumo de grupos de alimentos y factores sociodemográficos en la población mexicana. *Salud pública de México*, 60, 272-282.

Gil, D., Giraldo, N., & Estrada, A. (2017). Ingesta de alimentos y su relación con factores socioeconómicos en un grupo de adultos mayores. *Revista de Salud Pública*, 19, 304-310.

Gobierno de la Republica de Honduras. (2018). Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Largo Plazo (Psan) y Estrategia Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (Ensan): Pyensan 2030. Recuperado de: <http://www.ceniss.gob.hn/alianzacs/documentos/BORRADOR%20PYENSAN%202030%2018012019%20EC%20SL%20RM%203%20editado%20FINAL.pdf>

- Gómez, G., Quesada, D., Chinnock, A., Nogueira, Agatha., Grupo ELANS. (2019). Consumo de azúcar añadido en la población urbana costarricense: estudio latinoamericano de nutrición y salud ELANS-Costa Rica. *Acta Médica Costarricense*, 61(3), 111-118. Recuperado de: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-60022019000300111&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022019000300111&lng=en&tlng=es).
- González, L., López, N., & Pinzón, L. (2019). *La alimentación del adolescente y la importancia de la educación para la salud*. Recuperado de: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/14933>
- González, M. (2020). *Comparación de los hábitos alimentarios, acceso económico y estado nutricional en personas de 18 a 50 años que realizan ejercicios aeróbicos zumba en una zona de la Aurora de Alajuelita versus una zona de Barva de Heredia, 2019*. Recuperado de: <http://13.65.82.242.uh.remotexs.xyz/xmlui/bitstream/handle/cenit/6083/NUT-1112.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Guevara, D., Céspedes, C., Flores, N., Úbeda, L., Chinnock, A., Gómez, G. (2019). Hábitos alimentarios de la población urbana costarricense. *Acta Médica Costarricense*. 61(4), 152-159.
- Gutiérrez, R., Díaz, K., & Román, R. (2016). El concepto de familia en México: una revisión desde la mirada antropológica y demográfica.
- Guzmán, C, Forman, K., Sánchez, R (2020). Efectos de una Dieta con Alto Contenido de Grasas sobre Parámetros Alimentarios y Tejido Adiposo Blanco Visceral de Ratas

- Spreague Dawley. *International Journal of Morphology*, 38 (3), 611-6115.  
Recuperado de: <https://doi.org/10.4067/s0717-95022020000300611>
- Gwin, JA y Leidy, HJ (2018). Una revisión de la evidencia que rodea los efectos del consumo de desayuno sobre los mecanismos de control del peso. *Avances en nutrición (Bethesda, Md.)*, 9 (6), 717–725. <https://doi.org/10.1093/advances/nmy047>
- Ha, K., & Song, Y. (2019). Associations of Meal Timing and Frequency with Obesity and Metabolic Syndrome among Korean Adults. *Nutrients*, 11(10), 2437. <https://doi.org/10.3390/nu11102437>
- Hernández, P., Mata, C., Velazco, Y., & Lares, M. (2018). Caracterización del consumo alimentario en adultos sanos del área metropolitana de Caracas-Venezuela. *Diaeta*, 36(162), 11-20.
- Hidalgo, K. (2012). “Hábitos alimentarios saludables”. Ministerio de Educación Pública (MEP). Recuperado de: <https://www.mep.go.cr/noticias/habitos-alimentarios-saludables>
- Hilger, J., Loerbroks, A., & Diehl, K. (2017). Eating behaviour of university students in Germany: Dietary intake, barriers to healthy eating and changes in eating behaviour since the time of matriculation. *Appetite*, 109, 100–107. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.11.016>
- Housni, F. E., González, C. R. M., Macías, A. M., Cervantes, V. G. A., & del Toro, H. B. (2016). La antropología nutricional y el estudio de la dieta. Actualización en nutrición, 17(3), 87-93.

IICA. (2012). Situación de la seguridad alimentaria en las Américas. *San José*. Recuperado de:

<https://repositorio.iica.int/bitstream/handle/11324/2640/BVE3255000000e.pdf;jsessionid=407C2D6A4494227718F1EC62BF15F628?sequence=1>

INCAP. (2006). *Manual de Instrumentos de Evaluación Dietética*. Recuperado de: <file:///C:/Users/PC/Downloads/Manual%20de%20instrumentos%20de%20evaluacion%20dietetica.pdf>

Inder. (2014). Breve Caracterización del territorio Talamanca-Valle De La Estrella. Recuperado de: <https://www.inder.go.cr/talamancavallelaestrella/Caracterizacion-Talamanca-ValleLaEstrella.pdf>

Inder. (2015). Plan de desarrollo rural territorial Talamanca-Valle la Estrella 2015-2020. Recuperado de: <https://www.inder.go.cr/talamancavallelaestrella/PDRT-Talamanca-Valle-de-Estrella.pdf>

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2018). Encuesta Nacional de Hogares Julio 2018. Recuperado de: [INEC:http://INEC.cr/sites/default/files/documentos-biblioteca-virtual/enaho2018.pdf](http://INEC.cr/sites/default/files/documentos-biblioteca-virtual/enaho2018.pdf)

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2020). Encuesta Nacional de Hogares Julio 2020. Recuperado de: <https://www.inec.cr/sites/default/files/documentos-biblioteca-virtual/renaho2020.pdf>

Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC). (2014). Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2013. San José, Costa Rica. Recuperado de: [https://www.inec.cr/sites/default/files/documentos/pobreza\\_y\\_presupuesto\\_de\\_hoga](https://www.inec.cr/sites/default/files/documentos/pobreza_y_presupuesto_de_hoga)

res/gastos\_de\_los\_hogares/metodologias/documentos\_metodologicos/mepobrezaeni  
g2013-2014-01\_1.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2016). *Encuesta Nacional de Hogares Julio 2016*, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), Costa Rica. Obtenido de [http://INEC.cr/sites/default/files/documentos-bibliotecavirtual/reena2016\\_0.pdf](http://INEC.cr/sites/default/files/documentos-bibliotecavirtual/reena2016_0.pdf)

Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC). (2016). Estadísticas Vitales 2016.

Población, nacimientos defunciones y matrimonios. Recuperado de: <https://www.inec.cr/sites/default/files/documentos-biblioteca-virtual/replac2016.pdf>

Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC). (2020). *Estimaciones y proyecciones de la población*. Recuperado de: <https://www.inec.cr/poblacion/estimaciones-y-proyecciones-de-poblacion>

Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC). (2018). *Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares*. Recuperado de: <https://www.inec.cr/encuestas/encuesta-nacional-de-ingresos-y-gastos-de-los-hogares>

Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC). (2017). Pobreza y desigualdad en zonas rurales de Costa Rica. Recuperado de: Biblioteca del INEC

Izquierdo, A., Armenteros, M., Lancés , L., & Martín, I. (2004). Alimentación saludable. *Revista Cubana de Enfermería*, 20(1), 1. Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192004000100012&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100012&lng=es&tlng=es).

Jääskeläinen, A., Schwab, U., Kolehmainen, M., Pirkola, J., Järvelin, M. R., & Laitinen, J. (2013). Associations of meal frequency and breakfast with obesity and metabolic

- syndrome traits in adolescents of Northern Finland Birth Cohort 1986. *Nutrition, metabolism, and cardiovascular diseases: NMCD*, 23(10), 1002–1009. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.numecd.2012.07.006>
- Jones, M. T. (2006). Health inequality: An introduction to theories, concepts and methods. *American Planning Association. Journal of the American Planning Association*, 72(1), 122.
- Khan, I. T., Nadeem, Imran, M., Ullah, R., Ajmal, M., & Jaspal, M. (2019). Antioxidant properties of Milk and dairy products: a comprehensive review of the current knowledge. *Lipids in Health & Disease*, 18 (1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12944-019-0969-8>
- Khan, M. M. H., Krämer, A., Khandoker, A., Prüfer-Krämer, L., & Islam, A. (2011). Trends in sociodemographic and health-related indicators in Bangladesh, 1993-2007: will inequities persist?. *Bulletin of the World Health Organization*, 89, 583-593.
- Kahleova, H., Lloren, J. I., Mashchak, A., Hill, M., & Fraser, G. E. (2017). Meal Frequency and Timing Are Associated with Changes in Body Mass Index in Adventist Health Study 2. *The Journal of nutrition*, 147(9), 1722–1728. <https://doi.org/10.3945/jn.116.244749>
- La Bounty, P. M., Campbell, B. I., Wilson, J., Galvan, E., Berardi, J., Kleiner, S. M., ... & Smith, A. (2011). International Society of Sports Nutrition position stand: meal frequency. *Journal of the International Society of Sports Nutrition*, 8(1), 4.
- León, A. (2015). Análisis Económico de la Población Demografía. Recuperado de: <https://web.ua.es/es/giecryal/documentos/demografia-peru.pdf>

- León, C. (2011). Seguridad alimentaria en Ecuador Desde un Enfoque de Acceso a Alimentos. FLACSO-Sede Ecuador. Recuperado de: <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/catalog/resGet.php?resId=52065>
- León, K., Prieto, L., & Royo, M. A. (2015). Semáforo nutricional: Conocimiento, percepción y utilización entre los consumidores de Madrid, España. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 19(2), 97. <https://doi.org/10.14306/renhyd.19.2.150>
- Leyva Trinidad, D. A., & Pérez Vázquez, A. (2015). Pérdida de las raíces culinarias por la transformación en la cultura alimentaria. *Revista mexicana de ciencias agrícolas*, 6(4), 867-881.
- Lima, MF., Barreto, SM., Firmo, J., & Uchoa, E. (2003). Socioeconomic position and health in a population of Brazilian elderly: Bambuí Health and Aging Study (BHAS). *Pan Am J Public Health*, 13(6):387-93.
- Lindsay A., Wallington, F., Lees, F., & Greaney, M. (2018). Exploring How the Home Environment Influences Eating and Physical Activity Habits of Low-Income, Latino Children of Predominantly Immigrant Families: A Qualitative Study. *Int J Environ Res Public Health*. May 14;15(5):978.
- Lin, S. Y., Zhang, C. S., & Lin, S. C. (2018). Carbohydrates: Not All that Bad?. *Cell metabolism*, 28(5), 671–672. <https://doi.org/10.1016/j.cmet.2018.10.004>
- Li, Y., Hruby, A., Bernstein, A. M., Ley, S. H., Wang, D. D., Chiuve, S. E., Sampson, L., Rexrode, K. M., Rimm, E. B., Willett, W. C., & Hu, F. B. (2015). Saturated Fats Compared With Unsaturated Fats and Sources of Carbohydrates in Relation to Risk of Coronary Heart Disease: A Prospective Cohort Study. *Journal of the American*

*College of Cardiology*, 66(14), 1538–1548.

<https://doi.org/10.1016/j.jacc.2015.07.055>

López-Espinoza, Antonio, Martínez Moreno, Alma Gabriela, Aguilera Cervantes, Virginia Gabriela, de la Torre-Ibarra, Carolina, Cárdenas-Villalvazo, Asucena, Valdés Miramontes, Elia, Macías Macías, Alejandro, Santoyo Telles, Felipe, & Barragán Carmona, María del Carmen. (2011). Género, Interacción Social y Consumo de Alimento: "El Efecto Eva". *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 2(1), 10-23. Recuperado de:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-15232011000100002&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232011000100002&lng=es&tlng=es).

López, P., Otero, J., Camacho, P., Baldeón, M., Fornasini, M. (2018). Reassess nutrition as a risk factor for cardio-metabolic diseases. *Colombia Médica*. 49 (2), 175-181.

Loría, M., & Martínez, J. (2016). El desempleo en Costa Rica: evolución reciente y principales características. *Serie visión Costa Rica: Academia centroamericana*. Recuperado de: <https://www.academiaca.or.cr/wp-content/uploads/2017/02/Desempleo-en-Costa-Rica.pdf>

Madariaga, Lydia., Herrero, S., Cercas , A., & Gonzalo de Diego, B. (2018). Del Acto al Hábito: una nueva mirada en la construcción del Cuidado. *Ene*, 12(2), LCC2v112n2. Epub. Recuperado de:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2018000200008&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2018000200008&lng=es&tlng=es).

- Madriz, K. (2020). Covid-19 agrava la seguridad alimentaria y nutricional. Recuperado de: <https://adiariocr.com/opinion/covid-19-agrava-la-seguridad-alimentaria-y-nutricional/>
- Malik, V. S., Li, Y., Pan, A., De Koning, L., Schernhammer, E., Willett, W. C., & Hu, F. B. (2019). Long-Term Consumption of Sugar-Sweetened and Artificially Sweetened Beverages and Risk of Mortality in US Adults. *Circulation*, *139*(18), 2113–2125. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.118.037401>
- Malik, V. S., Pan, A., Willett, W. C., & Hu, F. B. (2013). Sugar-sweetened beverages and weight gain in children and adults: a systematic review and meta-analysis. *The American journal of clinical nutrition*, *98*(4), 1084–1102. <https://doi.org/10.3945/ajcn.113.058362>
- Marangoni, F., Martini, D., Scaglioni, S., Sculati, M., Donini, L. M., Leonardi, F., Agostoni, C., Castelnuovo, G., Ferrara, N., Ghiselli, A., Giampietro, M., Maffeis, C., Porrini, M., Barbi, B., & Poli, A. (2019). Snacking in nutrition and health. *International journal of food sciences and nutrition*, *70*(8), 909–923. <https://doi.org/10.1080/09637486.2019.1595543>
- Mateos, G., Aray, L., Martínez, M., & Cuervo, M. (2016). Validación de un cuestionario de frecuencia de consumo de grupos de alimentos basado en un sistema de intercambios. *Nutrición Hospitalaria*, *33*(6), 1391-1399. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.20960/nh.800>

- Mayén, A.L., Marques-Vidal, P., Paccaud, F., Bovet, P. & Stringhini, S. (2014). Socioeconomic determinants of dietary patterns in low-and middle-income countries: a systematic review. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 100(6): 1520–1531.
- Méndez, C. D., & Espejo, M. I. G. (2018). La relación entre la alimentación fuera del hogar y la obesidad: un estudio sociológico del caso español. *RES. Revista Española de Sociología*, (27), 251-266.
- Méndez, P., Dosamantes, D., Siani, C., Pierlot, R., Martínez, M., Rivera, B., Cervantes, L., Rojas, E., Salazar, E., Flores, Y., & Salmerón, J.(2016). Hábitos al comer y riesgo de desarrollar Síndrome Metabólico o Resistencia a la Insulina en adultos mexicanos. *British Journal of Nutrition*, volumen (116). [1824-1833]. Recuperado de: <https://www.saludtlax.gob.mx/documentos/revista/vol6/Art03Vol6.pdf>
- MIDEPLAN. (2015). Costa Rica: Prospectiva en cambio demográfico al 2045. Recuperado de: <https://documentos.mideplan.go.cr/share/s/pJe9QS8MTtuaGBKaftQd5A>
- MIDEPLAN. (2017). Prospectiva en Salud 2045: Prevención y Sostenibilidad Financiera. Recuperado de: <https://documentos.mideplan.go.cr/share/s/pJe9QS8MTtuaGBKaftQd5A>
- Ministerio de Producción y Trabajo de Argentina. (s.f). Ficha 10: Métodos de cocción. Cuanto más sano, ¡mejor!. *Alimentos Argentinos*. Recuperado de: [http://www.alimentosargentinos.gob.ar/HomeAlimentos/Nutricion/fichaspdf/Ficha\\_10\\_metodosdecoccion.pdf](http://www.alimentosargentinos.gob.ar/HomeAlimentos/Nutricion/fichaspdf/Ficha_10_metodosdecoccion.pdf)
- Ministerio de Salud Pública de Costa Rica. (2011). Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2011-2021. Recuperado de:

<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/sobre-el-ministerio/politcas-y-planes-en-salud/politicas-en-salud/1106-politica-nacional-de-seguridad-alimentaria-y-nutricional-2011-2021/file>

Ministerio de Salud. (2014). Análisis de Situación de Salud Costa Rica. (1st ed., pp. 156, 161). Recuperado de: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/vigilancia-de-lasalud/analisis-de-situacion-de-salud/2618-analisis-de-situacion-de-salud-en-costarica/file>

Montejano, A., Raimunda, D., Marín, R., Martínez, G., Sanjuan, N., Quiles, Á., & Ferrer, E. (2014). Factores asociados al riesgo nutricional en adultos mayores autónomos no institucionalizados. *Nutrición Hospitalaria*, 30(4), 858-869. <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2014.30.4.7829>

Montes, N., Millar, I., Provoste, R., Martínez, N., Fernández, D., Morales, G., & Valenzuela, R. (2016). Absorción de aceite en alimentos fritos. *Revista chilena de nutrición*, 43(1), 87-91.

Moore, L. V., & Diez Roux, A. V. (2006). Associations of neighborhood characteristics with the location and type of food stores. *American journal of public health*, 96(2), 325–331. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2004.058040>

Moral, P. A. P., Gascón, M. L. G., & Abad, M. L. (2014). La salud y sus determinantes sociales. Desigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI. *Revista internacional de sociología*, 72(Extra\_1), 45-70.

Morales, R., Salazar, G., Rodríguez, F. (2019). *Capacidad de consumo de los hogares costarricenses se deteriora*. Recuperado de: <file:///C:/Users/Keyzie%20Matamoros/Downloads/OES->

UNA%20-%20Ingresos%20y%20desigualdad%20en%20CR%20-%202006%2011%202019.pdf

- Moreno, M. C., & Bouchon, P. (2008). A different perspective to study the effect of freeze, air, and osmotic drying on oil absorption during potato frying. *Journal of food science*, 73(3), E122–E128. <https://doi.org/10.1111/j.1750-3841.2008.00669.x>
- Moser, C., Schoenebeck, S. Y., & Reinecke, K. (2016). Technology at the table: Attitudes about mobile phone use at mealtimes. In *Proceedings of the 2016 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems* (pp. 1881-1892).
- Mundo-Rosas, V., Unar-Munguía, M., Hernández-F, M., Pérez-Escamilla, R., & Shamah-Levy, T. (2019). La seguridad alimentaria en los hogares en pobreza de México: una mirada desde el acceso, la disponibilidad y el consumo [Food security in Mexican households in poverty, and its association with access, availability and consumption]. *Salud pública de Mexico*, 61(6), 866–875. <https://doi.org/10.21149/10579>
- Murillo, A., Rodríguez, D. (2018). Alimentación saludable, la gran tendencia del consumo actual. *Universidad Autónoma de Occidente*. Colombia.
- Mújica, Ó. J., & Moreno, C. M. (2019). De la retórica a la acción: medir desigualdades en salud para “no dejar a nadie atrás”. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 43, e12.
- Nielsen. (2007). Hábitos alimentarios de los inmigrantes en España. Madrid.
- Nieto, C. (2014). Técnicas de cocción: Sabor, color, textura y nutrientes a buen recaudo. *Farmacia Profesional*, 28(4), 15-19.

- Nishi, S. K., Jessri, M., & L'Abbé, M. (2018). Assessing the Dietary Habits of Canadians by Eating Location and Occasion: Findings from the Canadian Community Health Survey, Cycle 2.2. *Nutrients*, 10(6), 682. <https://doi.org/10.3390/nu10060682>
- OCDE. (2017). *Educación en Costa Rica*. Recuperado de: <http://www.rectoria.ucr.ac.cr/site/wp-content/uploads/2017/08/aspectos-destacados-2017.pdf>
- Ochoa, M. E. P. (2019). *El placer de comer: una mirada biopsicosocial* (Doctoral dissertation, Universidad del País Vasco-Euskal Herriko Unibertsitatea).
- Ochoa, C y Muñoz, G. (2019). Hambre, apetito y saciedad. *Revista Cubana de Alimentación y Nutrición*. 24 (2).
- OES-UNA. (2020). Capacidad de Consumo de los Hogares Costarricenses se Deteriora. Recuperado de: [file:///C:/Users/PC/Downloads/OES-UNA%20-%20Ingresos%20y%20desigualdad%20en%20CR%20-%202006%2011%202019%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/PC/Downloads/OES-UNA%20-%20Ingresos%20y%20desigualdad%20en%20CR%20-%202006%2011%202019%20(1).pdf)
- Olza, J., Martínez de Victoria, E., Aranceta, J., González, M., Ortega, R., Serra, L., Varela, G., Gil, Á. (2019). Adequacy of Critical Nutrients Affecting the Quality of the Spanish Diet in the ANIBES Study. *Nutrients*. 1;11(10):2328. Recuperado de: [10.3390/nu11102328](https://doi.org/10.3390/nu11102328). PMID: 31581518; PMCID: PMC6835880.
- OMS. (2018). Alimentación sana. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- OMS. (2010). 62.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud. Recuperado de: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA62-REC1/A62\\_REC1-sp.pdf?ua=1](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA62-REC1/A62_REC1-sp.pdf?ua=1)

- OMS. (2009). *La Comisión pide que se subsananen las desigualdades sanitarias en una generación.* Recuperado de: [file:///C:/Users/PC/Downloads/9789243563701\\_spa%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/PC/Downloads/9789243563701_spa%20(1).pdf)
- OMS. (2020). Nutrientes. Recuperado de: <https://www.who.int/elena/nutrient/es/>
- OPS & OMS. (2017). Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030. Recuperado de: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49169/CSP296-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- OPS & OMS. (2015). Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas. Washington D.C. Recuperado de: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7698/9789275318645\\_esp.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7698/9789275318645_esp.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
- OPS, OMS y Ministerio de Salud de Costa Rica. (2010). *Indicadores Básicos 2010. Situación de la Salud en Costa Rica.* Recuperado de: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/vigilancia-de-la-salud/indicadores-de-salud-boletines/indicadores-basicos/indicadores-basicos-2010/1110-indicadores-basicos-de-salud-2010/file>
- Ortega, Rosa M., & Aparicio Vizuet, Aránzazu, & Jiménez Ortega, Ana Isabel, & Rodríguez Rodríguez, Elena (2015). Cereales de grano completo y sus beneficios sanitarios. *Nutrición Hospitalaria*, 32(1),25-31. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3092/309243316006>

- Ortiz, L. (Ed.). (2016). *Desigualdad y clases sociales: estudios sobre la estructura social paraguaya*. Centro de Estudios Antropológicos de la Universidad Católica "Nuestra Señora de la Asunción".
- Otilingam, P. G., Gatz, M., Tello, E., Escobar, A. J., Goldstein, A., Torres, M., & Varma, R. (2015). Buenos hábitos alimenticios para una buena salud : evaluation of a nutrition education program to improve heart health and brain health in Latinas. *Journal of aging and health, 27*(1), 177–192. <https://doi.org/10.1177/0898264314549660>
- Perales, A., Estévez, I., & Urrialde, Rl. (2016). Hidratación: determinados aspectos básicos para el desarrollo científico-técnico en el campo de la nutrición. *Nutrición Hospitalaria, 33*(Supl. 4), 12-16. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.20960/nh.338>
- Pierlot, R. (2016). Estudio sobre la promoción de un estilo de vida saludable en jóvenes de bachillerato de Ixtenco, Tlaxcala, México (Research on the promotion of a healthy lifestyle in high schoolers from Ixtenco, Tlaxcala, Mexico). PhD Thesis, Universidad Autónoma de Tlaxcala.
- PIMA. (2016). Análisis del consumo de frutas, hortalizas, pescado y mariscos en los hogares costarricenses. Recuperado de: <http://www.pima.go.cr/wp-content/uploads/2017/07/Analisis-Consumo.pdf>
- Piquer, D. C., & Ordovás, J. M. (2015). Relación entre el estado socioeconómico, la educación y la alimentación saludable. *Mediterráneo económico, (27)*, 283-306.
- Porrás, Á. (2015). Desigualdad y polarización en el consumo de alimentos en Costa Rica. Buenos Aires: CLACSO. Recuperado de: <file:///C:/Users/PC/Downloads/ACCESO%20A%20LOS%20ALIMENTOS.pdf>

- Porras, A., Castro, K., Valverde, L. (2011). Las condiciones de acceso a los alimentos en la población de menores ingresos en Costa Rica, 2006-2011. Recuperado de: <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/perspectivasrurales/article/view/6065/6165>
- Ramos, G. (2015). *El Acceso a la alimentación: el debate sobre los desiertos alimentarios*. Investigación & Desarrollo, 23(2),391-415.Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26843173009>
- Real Academia Española. (2018). Recuperado de: <http://dle.rae.es/?id=DgIqVCc>
- Retamar, M. (2018). Educación Nutricional: La merienda también debe ser saludable. Madrid: Universidad Complutense.
- Rivera Alfaro, R., & Porras Solís, Á. J. (2018). Población, empleo y pobreza en los territorios rurales de Costa Rica. *Revista Rupturas*, 8(2), 59-76.
- Riquelme, Olivia, & Giacoman, Claudia. (2018). La comida en familia: La idealización de un evento social. *Revista chilena de nutrición*, 45(1), 65-70. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182018000100065>
- Rodríguez, I., Fernández, J., Cucó, G., Biarnés, E., & Arija, V. (2008). Validación de un cuestionario de frecuencia de consumo alimentario corto: reproducibilidad y validez. *Nutrición Hospitalaria*, 23(3), 242-252. Recuperado en 29 de octubre de 2020, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112008000300011&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112008000300011&lng=es&tlng=es).
- Rodríguez, M., Diaz, M., Agostinelli, J., & Daverio,R. (2019). Adicción y uso del teléfono celular. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología*

- UCBSP*, 17(2), 211-235. Recuperado de:  
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-21612019000200001&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612019000200001&lng=es&tlng=es).
- Sacks, F. M., Lichtenstein, A. H., Wu, J., Appel, L. J., Creager, M. A., Kris-Etherton, P. M., Miller, M., Rimm, E. B., Rudel, L. L., Robinson, J. G., Stone, N. J., Van Horn, L. V., & American Heart Association (2017). Dietary Fats and Cardiovascular Disease: A Presidential Advisory From the American Heart Association. *Circulation*, 136(3), e1–e23. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000510>
- Salem, C., Muñoz, J. (2016). Diferencias en la composición de platillos de la comida tradicional de Tabasco y la comida rápida de cafeterías universitarias. *Revista educación, ciencia y salud*. 13(1), 28-32.
- Sánchez, C. (2015). Impacto de la educación en la pobreza de la zona rural en Costa Rica.
- Sedó, P., Chinnock, A., & Piedra, M. (2000). Propuesta metodológica para el mejoramiento nutricional de preparaciones comunes en la dieta. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 9(16), 47-54. Retrieved October 07, 2020, from [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-14292000000100006&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292000000100006&lng=en&tlng=es).
- SEPSA. (2008). Plan Nacional de Alimentos Costa Rica. Recuperado de:  
<http://www.mag.go.cr/bibliotecavirtual/E10-9441.pdf>
- Serra, L., & Gil, A. (2014). Conclusions of the I International and III National Hydration Congress Madrid, Spain 3rd and 4th December, 2013. *Revista Nutrición Comunitaria*;20(1):2-12.

- Sergueyevna, N. (2013). Las características demográficas, culturales y psicográficas del consumidor centroamericano. *Revista Científica Electrónica de Ciencias Gerenciales*, 25 (9) 21-36. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/782/78228410002.pdf>
- Smith, L.C. & Haddad, L. (2015). Reducing child undernutrition: past drivers y priorities for the post-MDG era. *World Development*, 68: 180–204
- Soliman G. A. (2019). Dietary Fiber, Atherosclerosis, and Cardiovascular Disease. *Nutrients*, 11(5), 1155. <https://doi.org/10.3390/nu11051155>
- Soto, R. (2012). Desarrollo, etnia y marginalización: imágenes del puerto caribeño de Limón Costa Rica (1838-1967). Recuperado de: <https://journals.openedition.org/etudescaribeennes/5715>
- Suárez, C., Echegoyen, A., Cerdeña Ch, M., Perrone, V., & Petronio, I. (2011). Alimentación de los trabajadores dependientes residentes en Montevideo y ciudades cercanas. *Revista chilena de nutrición*, 38(1), 60-68.
- Suaterna, A. (2011). La fritura de los alimentos: pérdida y ganancia de nutrientes en los alimentos fritos. *Perspectivas En Nutrición Humana*, 10(1), 77-88. Recuperado de: <http://revistas.udea.edu.co/index.php/nutricion/article/view/9367>
- Sucre, A. J., Navia, M. D. P., & Paye, E. O. (2019). Asociación de las determinantes de la seguridad alimentaria nutricional con la presencia de sobrepeso y obesidad en la población que acude a la unidad de epidemiología clínica del IINSAD de la facultad de medicina-UMSA. *Cuadernos Hospital de Clínicas*, 60(1), 24-31.
- Trofholz, AC, Schulte, AK y Berge, JM (2018). Una investigación cualitativa de cómo las madres de hogares de bajos ingresos perciben su rol durante las comidas

- familiares. *Appetite*, 126, 121-127. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2018.03.017>
- Troncoso Pantoja, Claudia, Echeverría Ferrada, Felipe, Mellado Arias, Maximiliano, & Troncoso Ramírez, Luciano. (2017). Percepción de influencias en la alimentación de personas mayores del sector Lan-C, comuna de Hualpén, Chile. *Horizonte Médico (Lima)*, 17(1), 45-50. Recuperado de: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2017000100008&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000100008&lng=es&tlng=es).
- UCR. (2020). ¿Cómo lograr que un paquete de alimentos para donación sea nutricionalmente adecuado? Recuperado de: <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2020/05/14/como-lograr-que-un-paquete-de-alimentos-para-donacion-sea-nutricionalmente-adecuado.html>
- Uneyama, H., Kobayashi, H., & Tonouchi, N. (2017). New Functions and Potential Applications of Amino Acids. *Advances in biochemical engineering/biotechnology*, 159, 273–287. [https://doi.org/10.1007/10\\_2016\\_35](https://doi.org/10.1007/10_2016_35)
- USDA. (2020). Dietary Guidelines for Americans. Recuperado de: [https://www.dietaryguidelines.gov/sites/default/files/2021-03/Dietary\\_Guidelines\\_for\\_Americans-2020-2025.pdf](https://www.dietaryguidelines.gov/sites/default/files/2021-03/Dietary_Guidelines_for_Americans-2020-2025.pdf)
- Valdez, Z., Ramírez, A. S., Estrada, E., Grassi, K., & Nathan, S. (2016). Community Perspectives on Access to and Availability of Healthy Food in Rural, Low-Resource, Latino Communities. *Preventing chronic disease*, 13, E170. Recuperado de: <https://doi.org/10.5888/pcd13.160250>

- Valencia-Valero, R. G., & Ortiz-Hernández, L. (2014). Disponibilidad de alimentos en los hogares mexicanos de acuerdo con el grado de inseguridad alimentaria. *Salud Pública de México*, 56(2), 154–164. Recuperado de: <https://doi.org/10.21149/spm.v56i2.7331>
- Vera, O y Vera, F. (2013). Evaluación del nivel socioeconómico: presentación de una escala adaptada en una población de Lambayeque. *Rev. cuerpoméd. HNAAA* 6(1). Recuperado de: <file:///C:/Users/DELL/Downloads/DialnetEvaluacionDelNivelSocioeconomicoPresentacionDeUnaE-4262712.pdf> Recuperado de Dialnet-FrecuenciaDuracionIntensidadYNivelesDeActividadFis-4993671.pdf.
- Villalta, M. (2018). Relación del consumo de frutas y vegetales, según el acceso y razón de elección con el estado nutricional de los jefes o jefas de hogar de 30 a 60 años, del distrito de Juan Vilas en Cartago, en el periodo de abril y mayo del 2018. *Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Nutrición*. Recuperado de: <http://13.65.82.242.uh.remotexs.xyz/xmlui/bitstream/handle/cenit/3384/NUT-909.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Villao, B., Del Pilar, A. (2018). Factores conductuales asociados a hábitos alimenticios en adolescentes de 14-18 años. unidad educativa Dr. Luis Célleri Avilés. La Libertad 2017. *Universidad Estatal Península de Santa Elena*. Ecuador.
- Vinuesa, M. (2017). Efecto de la dieta y actividad física en el proceso de envejecimiento. Revisión narrativa.

- Welsh, J. A., Sharma, A. J., Grellinger, L., & Vos, M. B. (2011). Consumption of added sugars is decreasing in the United States. *The American journal of clinical nutrition*, *94*(3), 726–734. <https://doi.org/10.3945/ajcn.111.018366>
- Wölnerhanssen, B. K., Meyer-Gerspach, A. C., Beglinger, C., & Islam, M. S. (2020). Metabolic effects of the natural sweeteners xylitol and erythritol: A comprehensive review. *Critical reviews in food science and nutrition*, *60*(12), 1986-1998.

## **ANEXOS**

### Anexo 1. *Declaración Jurada*

#### DECLARACIÓN JURADA

Yo Keyzie Matamoros Sánchez, cédula de identidad número 7-0263-0405, en condición de egresada de la carrera de Licenciatura en Nutrición de la Universidad Hispanoamericana, y advertida de las penas con las que la ley castiga el falso testimonio y el perjurio, declaro bajo la fe del juramento que dejo rendido en este acto, que mi trabajo de graduación, para optar por el título de licenciatura titulado “Relación entre el nivel socioeconómico, los hábitos de alimentación y el acceso a los alimentos en hombres y mujeres, con edades entre los 18-60 años, habitantes del distrito de Valle de la Estrella, Limón 2020” es una obra original y para su realización he respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derecho Conexos, número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982, especialmente el numeral 70 de dicha ley en el que se establece: “Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que estos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en el perjuicio del autor de la obra original”. Asimismo, conozco y acepto que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante un Notario Público. Firmo en fe de lo anterior en la ciudad de Limón el día 30 de marzo del 2021.

Firma: \_\_\_\_\_



Fuente: Matamoros, (2021); adaptado de Universidad Hispanoamericana, (2019).

## Anexo 2. Carta de aprobación de la tutora de tesis

San José, 30 de marzo del 2021

**Departamento de Registro**  
**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA**

Estimados señores:

La estudiante Keyzie Matamoros Sánchez, cédula de identidad número 7-0263-0405, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado **“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL SOCIOECONÓMICO, LOS HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN Y EL ACCESO A LOS ALIMENTOS EN HOMBRES Y MUJERES, CON EDADES ENTRE LOS 18-60 AÑOS, HABITANTES DEL DISTRITO DE VALLE DE LA ESTRELLA, LIMÓN 2020.”** el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Nutrición.

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

Los resultados obtenidos por el postulante implican la siguiente calificación:

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

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

Atentamente,

MERCEDITAS  
LIZANO VEGA  
(FIRMA)

Firmado digitalmente por  
MERCEDITAS LIZANO VEGA  
(FIRMA)  
Fecha: 2021.03.30 09:23:24  
-06'00'

MSc Merceditas Lizano Vega  
Catedrática Universitario  
Tutora

Fuente: Lizano, (2021)

Anexo 3. Carta de aprobación de la lectora de tesis

San José, 5 de mayo de 2021

Señores

Departamento de Registro

Estimados señores:

La estudiante KEYZIE MATAMOROS SÁNCHEZ, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado “RELACIÓN ENTRE EL NIVEL SOCIOECONÓMICO, LOS HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN Y EL ACCESO A LOS ALIMENTOS EN HOMBRES Y MUJERES, CON EDADES ENTRE LOS 18-60 AÑOS, HABITANTES DEL DISTRITO DE VALLE DE LA ESTRELLA, LIMÓN 2020”, el cual ha elaborado para optar por el grado de Licenciatura en Nutrición.

He revisado lo relativo a la coherencia entre el marco teórico y el análisis de datos; la consistencia de los datos recopilados y, la coherencia entre estos y las conclusiones; asimismo, la aplicabilidad y originalidad de las recomendaciones, en términos de aporte de la investigación. Por consiguiente, este trabajo cuenta con mi aval para ser presentado en la defensa pública.

Atentamente,



Vanessa Maroto Vargas

Código: 349-10

Fuente: Maroto, (2021)

## Anexo 4. Carta de aprobación de la filóloga

San José, 5 de mayo de 2021

Señores

Universidad Hispanoamericana

Estimados señores:

La estudiante Keyzic Matamoros Sánchez, cédula de identidad número 7-0263-0405, me ha presentado para efectos de corrección de estilo, en mi calidad de profesional graduada en Filología Española de la Universidad de Costa Rica, el trabajo de investigación *Relación entre el nivel socioeconómico, los hábitos de alimentación y el acceso a los alimentos en hombres y mujeres, con edades entre los 18-60 años, habitantes del distrito de Valle de la Estrella, Limón 2020*, el cual ha elaborado para optar por el grado de Licenciatura.

He revisado, de acuerdo con los lineamientos de corrección y estilo señalados por la Universidad, Normas APA Séptima Edición y el “Manual de la Nueva gramática de la lengua española” de la Real Academia Española, los aspectos de estructura gramatical, acentuación, ortografía, puntuación y vicios de dicción que se trasladan al escrito, y he verificado la inclusión en el documento de todas las correcciones indicadas anteriormente.

Por consiguiente, este trabajo se encuentra listo para ser presentado oficialmente a la Universidad.

Atentamente,

  
1-1598-0588

Filóloga Mariana Obando Miranda

Cédula de identidad 1-1598-0588

*Anexo 5. Instrumento de recolección de datos utilizado en la plataforma Google Forms*

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL SOCIOECONÓMICO, LOS HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN Y EL ACCESO A LOS ALIMENTOS EN HOMBRES Y MUJERES, CON EDADES ENTRE LOS 18-60 AÑOS, HABITANTES DEL DISTRITO DE VALLE DE LA ESTRELLA, LIMÓN 2020.**

Reciba un cordial saludo de mi parte, Keyzie Matamoros Sánchez, estudiante de Nutrición de la Universidad Hispanoamericana. A continuación, se detalla una encuesta sobre una la relación entre el nivel socioeconómico, los hábitos de alimentación y el acceso a los alimentos en adultos habitantes del distrito de Valle de la Estrella.

**I. Consentimiento Informado**

Lea de forma determinada el siguiente consentimiento informado para formar parte de la investigación:

**PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:**

La investigadora de la Universidad Hispanoamericana: Keyzie Matamoros Sánchez, cédula de identidad 7-0263-0405, con el propósito de realizar la investigación para optar por el grado de Licenciatura en Nutrición, desarrolla el trabajo final sobre "Relación entre el nivel socioeconómico, los hábitos de alimentación y el acceso a los alimentos en hombres y mujeres, con edades entre los 18-60 años, habitantes del distrito de Valle de la Estrella, Limón 2020.

Si presenta alguna duda se puede comunicar con la investigadora al número telefónico 88977926.

**CONFIDENCIALIDAD:**

La información recolectada es únicamente para fines académicos, y es totalmente anónima, por lo que no dispone de ningún riesgo sobre su privacidad.

Si se encuentra de acuerdo en responder la encuesta, favor pasar a la siguiente pregunta; en caso de lo contrario, muchas gracias por su tiempo.

**Términos y condiciones**

¿Acepta los términos estipulados anteriormente?

Sí

No

**II. Características Socioeconómicas**

**1. Marque su sexo**

Femenino

Masculino

No responde

**2. Marque el rango en el que se encuentra su edad**

18-25 años

26-29 años

30-39 años

40 - 49 años

50- 60 años

**3. Marque la comunidad en la que vive**

- Burrico
- Bananito Sur
- El Pueblo
- Casa Amarilla
- San Clemente
- San Andrés
- San Rafael
- Peshurt
- La Guaria
- Pandora
- Bonifacio

Otro: \_\_\_\_\_

**4. Seleccione la escolaridad del jefe de hogar**

- Primaria incompleta
- Primaria completa
- Secundaria incompleta
- Secundaria completa
- Universidad incompleta
- Universidad completa
- Técnico

**5. Marque la cantidad de miembros que conforman su hogar**

- Una persona
- Dos personas
- Tres personas
- Cuatro personas
- Cinco personas
- Más de cinco personas

**6. Indique el número de personas trabajan en su hogar**

- Ninguna
- Una persona
- Dos personas
- Tres personas
- Cuatro personas
- Más de cuatro personas

**7. Marque la ocupación del jefe de hogar**

- Ninguna
- Educador (a)
- Capataz en la bananera
- Jornalero en la bananera
- Trabajador informal
- Secretaria (o)/Asistente
- Oficial de seguridad

- Comerciante
- Trabajador (a) doméstico
- Agricultor
- Conserje
- Otro: \_\_\_\_\_

**8. Indique en número de personas menores de 15 años que habitan en el hogar**

- Ninguna
- Una persona
- Dos personas
- Tres personas
- Más de tres personas

**9. Indique el número de personas mayores de 60 años que habitan en el hogar**

- Ninguna
- Una persona
- Dos personas
- Tres personas
- Más de tres personas

**III. Acceso a los alimentos**

**1. Indique el ingreso económico mensual total por vivienda**

- Menos de ¢200 000
- Entre ¢200 000 a menos de ¢350 000

Entre ¢350 000 a menos de ¢500 000

Más de ¢500 000

**2. Indique el ingreso mensual destinado a la compra de alimentos**

Menos de ¢50 000

Entre ¢51 000 a ¢100 000

Entre ¢101 000-¢150 000

Más de ¢150 000

**3.¿Recibe beneficios alimentarios no monetarios (paquetes de alimentación) de instituciones como el Ministerio de Educación Pública (MEP), CEN-CINAI, IMAS, Comisión Nacional de Emergencias, Municipalidad, Iglesias u otras organizaciones?**

Sí

No

**4. Si su respuesta anterior fue sí, indique la cantidad de paquetes de alimentación que reciben por hogar**

Uno

Dos

Tres

Cuatro

Más de cuatro

**IV. Hábitos de Alimentación**

1. ¿Cuántos tiempos de comida realiza al día normalmente?

1-2

3-4

5-6

Más de 6

2. **Indique cuáles tiempos de comida realiza (puede marcar más de una opción)**

Desayuno

Merienda de la mañana

Almuerzo

Merienda de la tarde

Cena

Colación nocturna

3. **Indique el método de cocción que MÁS utiliza para preparar los alimentos**

Asado

Frito

Hervido

Al vapor

Otro: \_\_\_\_\_

4. **Indique la cantidad de vasos de agua que consume normalmente al día.**

Más de 8 vasos de agua al día

7-8 vasos de agua al día

5-6 vasos de agua al día

Menos de 5 vasos de agua al día

**5. Indique el ambiente al consumir alimentos**

En familia

Solo (a)

En el trabajo

Frente al televisor, computadora o utilizando el celular

Mientras utiliza videojuegos

Otro: \_\_\_\_\_

**6. Frecuencia de consumo**

Grupo de alimentos	Nunca o casi nunca	2-3 veces al mes	1 vez al mes	1-3 veces a la semana	4-6 veces a la semana	1-2 veces al día	3 o más veces al día
Lácteos enteros (leche, yogurt, queso maduro)							
Lácteos semidescremados (leche, yogurt, queso maduro)							
Lácteos descremados (leche, yogurt, queso tierno)							
Huevos							
Carnes bajas en grasa (pollo sin piel, carne molida de res baja en grasa, pescado)							

Carnes moderadas en grasa (pollo con piel, res)								
Carnes altas en grasa (embutidos, chuletas, carnes con grasa visible)								
Vegetales no harinosos (tomate, pepino, lechuga, zanahoria, entre otros)								
Frutas (banano, piña, sandía, mango, papaya, entre otras)								
Grasas saturadas (aceite de coco, aceite de palma, manteca, mantequilla, natilla, queso crema, entre otras)								
Grasas insaturadas (aceite de girasol, canola, semillas, aguacate,)								
Verduras harinosas (papa, yuca, camote entre otras).								
Leguminosas (frijoles, garbanzos, lentejas)								
Cereales refinados (pan blanco, arroz blanco, pasta normal)								
Cereales integrales (pan integral, arroz integral, pasta integral)								

Repostería (galletas, postres, cangrejos, entre otros)								
Azúcar: jalea, mermelada, azúcar de mesa, miel de abeja								
Bebidas azucaradas: bebidas deshidratadas tipo "tang", refrescos gaseosos, refrescos naturales con azúcar añadida.								
Comidas rápidas (pizza, hamburguesas, entre otros)								
Snacks Salados (picaritas, ranchitas, galletas saladas, entre otros)								

**¡Muchas gracias por su tiempo!**

Fuente: Matamoros, 2021.

Anexo 6. Instrumento para recolección de datos por medio de observación

**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR MEDIO DE  
OBSERVACIÓN**

**I. Acceso físico a los alimentos**

En las siguientes tablas se coloca la información referente a la cantidad pulperías, abastecedores, supermercados, comisariatos, verdulerías, carnicerías, pescaderías y servicios de alimentación presentes en distintas comunidades del distrito de Valle de la Estrella.

<b>Supermercados, minisúper y/o pulperías</b>	
<b>Comunidad</b>	<b>Cantidad</b>
Burrico	
Bananito Sur	
Pandora	
La Guaria	
San Andrés	
Territorio Indígena Boca Cohen	
Territorio Indígena Tayní	
Bocuare	
Bonifacio	
Las nubes	
Penshurt	
<b>Total</b>	

<b>Verdulerías</b>	
<b>Comunidad</b>	<b>Cantidad</b>
Burrico	
Bananito Sur	
Pandora	
La Guaria	
San Andrés	
Territorio Indígena Boca Cohen	
Territorio Indígena Tayní	
Bocuare	
Bonifacio	
Las nubes	
Penshurt	
<b>Total</b>	

<b>Carnicerías</b>	
<b>Comunidad</b>	<b>Cantidad</b>
Burrico	
Bananito Sur	
Pandora	
La Guaria	
San Andrés	
Territorio Indígena Boca Cohen	
Territorio Indígena Tayní	
Bocuare	
Bonifacio	
Las nubes	
Penshurt	
<b>Total</b>	

<b>Pescaderías</b>	
<b>Comunidad</b>	<b>Cantidad</b>
Burrico	
Bananito Sur	
Pandora	
La Guaria	
San Andrés	
Territorio Indígena Boca Cohen	
Territorio Indígena Tayní	
Bocuare	
Bonifacio	
Las nubes	
Penshurt	
<b>Total</b>	

<b>Sodas y restaurantes</b>	
<b>Comunidad</b>	<b>Cantidad</b>
Burrico	
Bananito Sur	
Pandora	
La Guaria	
San Andrés	
Territorio Indígena Boca Cohen	
Territorio Indígena Tayní	
Bocuare	
Bonifacio	
Las nubes	
Penshurt	
<b>Total</b>	

### Anexo 7. Resultados generados a partir de la base de datos de la puebla piloto

En el presente anexo se encuentran los resultados obtenidos de la recopilación de datos del plan piloto para la investigación comprendida en enero del 2021, donde se muestran las características del nivel socioeconómico, acceso a los alimentos y hábitos alimentarios.

#### Nivel Socioeconómico

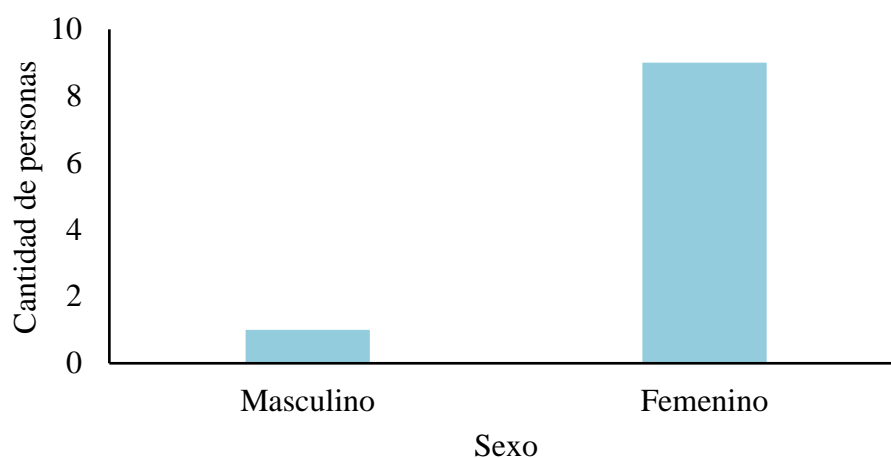


Figura 1. Distribución por sexo de la población en estudio, Valle de la Estrella, 2021.  $n = 10$ .

Fuente: Matamoros, 2021

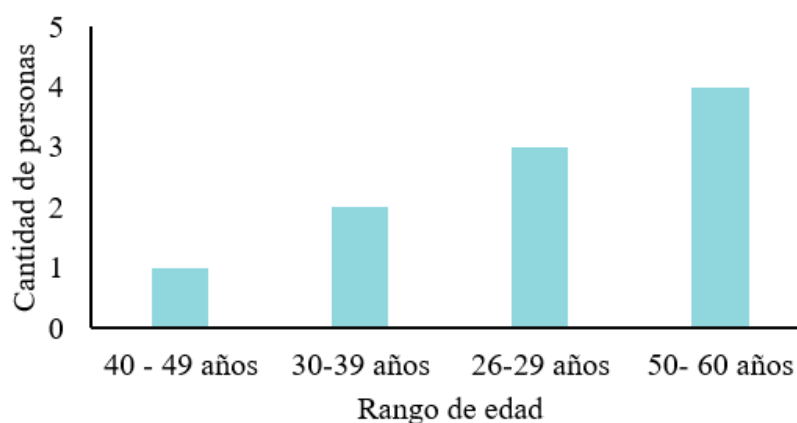


Figura 2. Distribución por rango de edad de la población en estudio, Valle de la Estrella, 2021.

$n = 10$ . Fuente: Matamoros, 2021

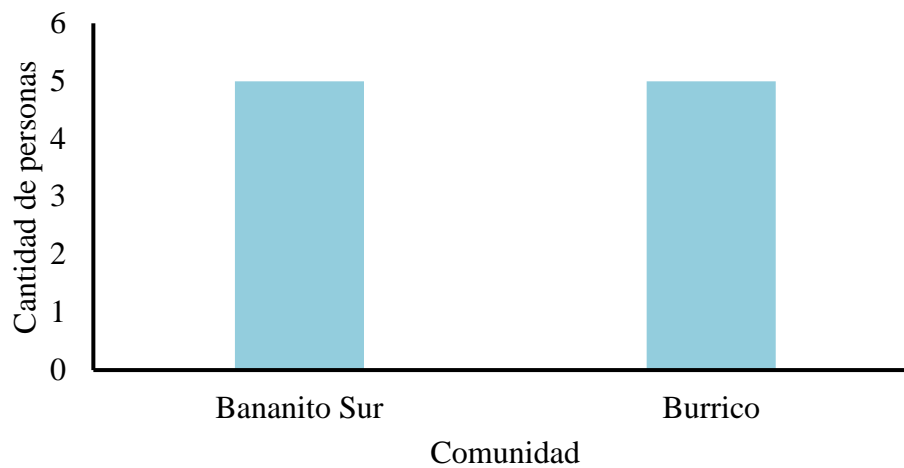


Figura 3. *Distribución por comunidad en la que habitan la población en estudio, Valle de la Estrella, 2021. n = 10. Fuente: Matamoros, 2021*

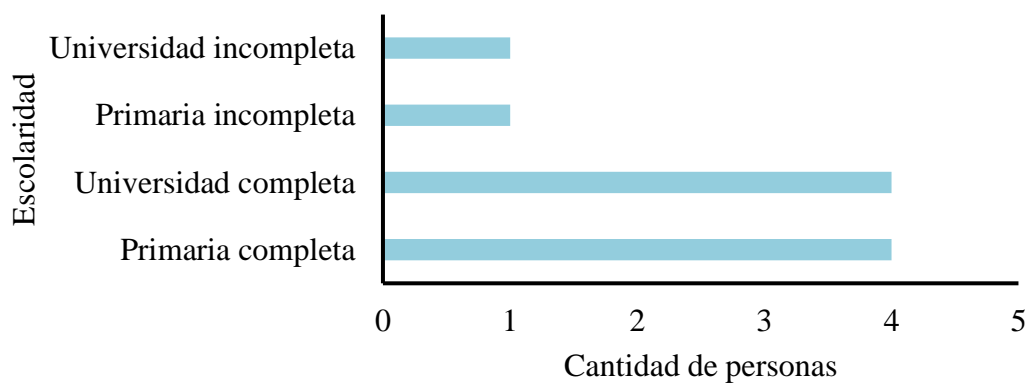


Figura 4. *Distribución por nivel académico de la población en estudio, Valle de la Estrella, 2021. n = 10. Fuente: Matamoros, 2021*

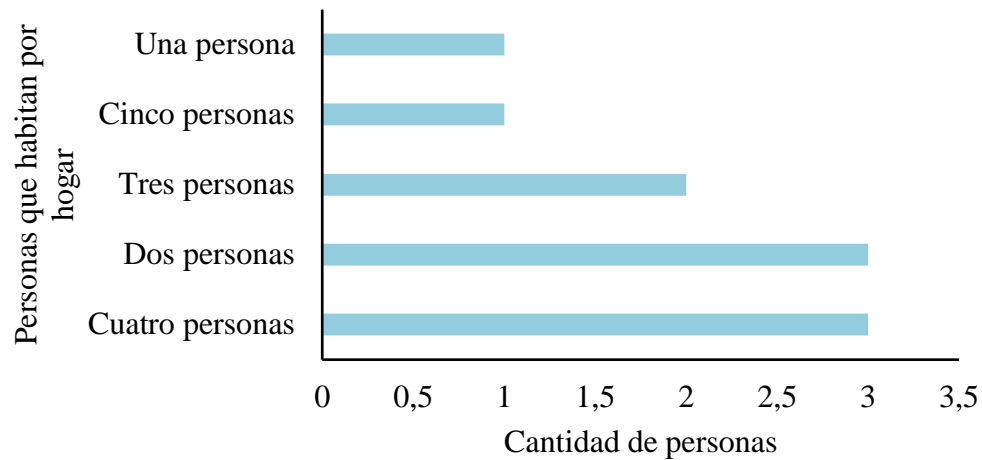


Figura 5. *Cantidad de personas que habitan por hogar en la población en estudio, Valle de la Estrella, 2021. n = 10. Fuente: Matamoros, 2021*

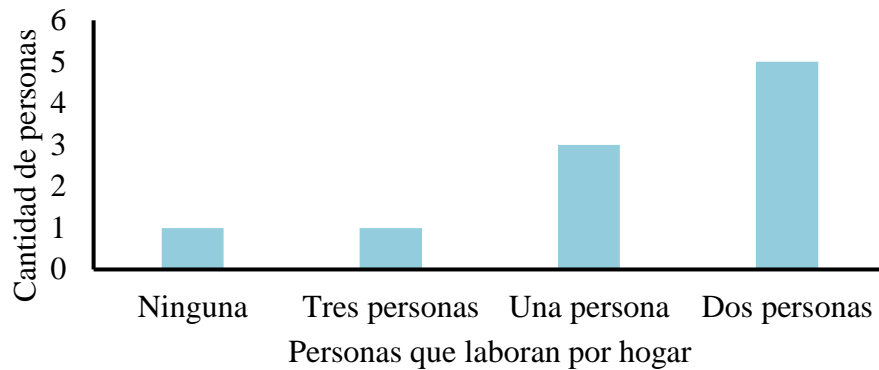


Figura 6. *Cantidad de personas que laboran por hogar en la población en estudio, Valle de la Estrella, 2021. n = 10. Fuente: Matamoros, 2021*

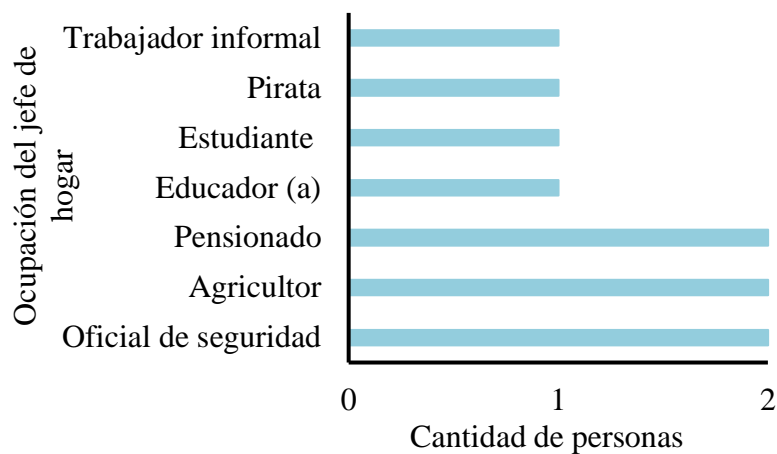


Figura 7. *Ocupación de la persona jefe de hogar en la población en estudio,*

*Valle de la Estrella, 2021. n = 10.*

Fuente: Matamoros, 2021

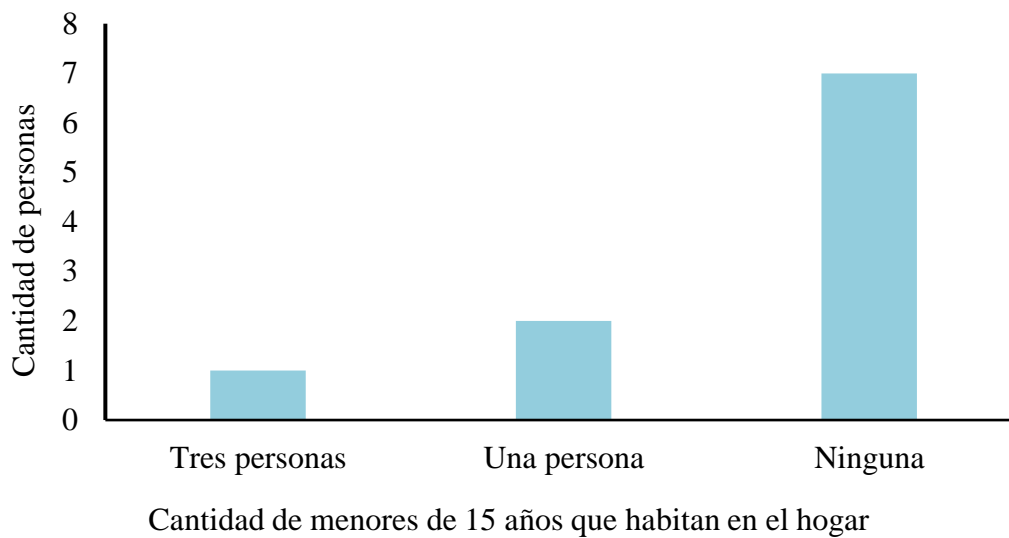


Figura 8. *Cantidad de personas menores de 15 años que habitan en los hogares de la población en*

*estudio,*

*Valle de la Estrella, 2021. n = 10.*

Fuente: Matamoros, 2021

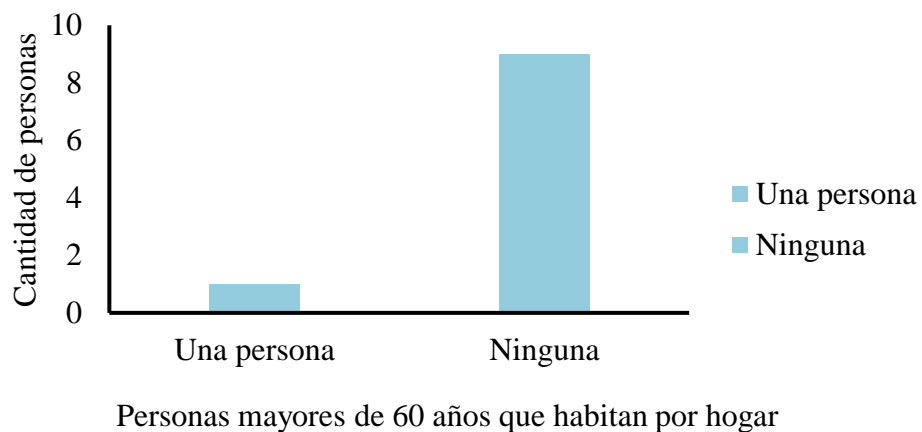


Figura 9. Cantidad de personas mayores de 60 años que habitan en los hogares de la población en estudio,

Valle de la Estrella, 2021.  $n = 10$ .

Fuente: Matamoros, 2021

### Acceso a los Alimentos

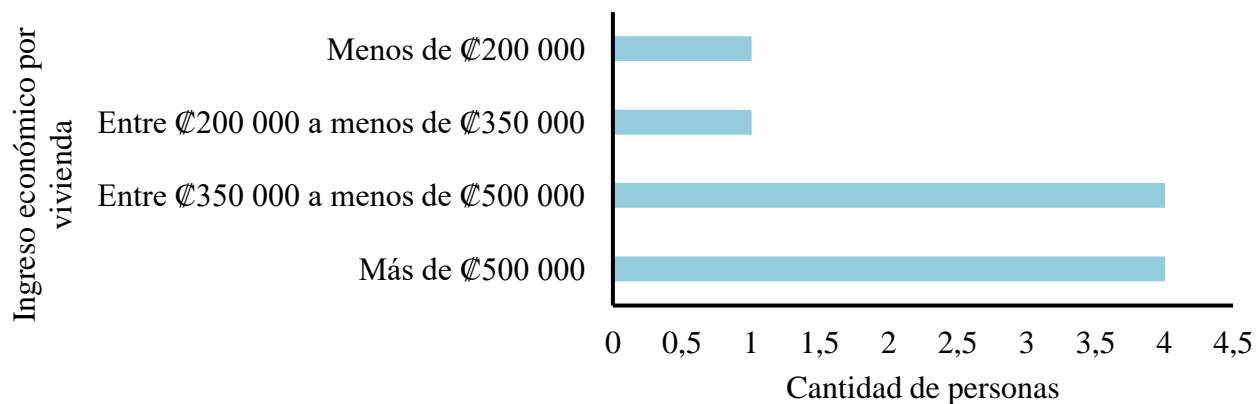


Figura 10. Ingreso económico mensual en los hogares de la población en estudio,

Valle de la Estrella, 2021.  $n = 10$ .

Fuente: Matamoros, 2021

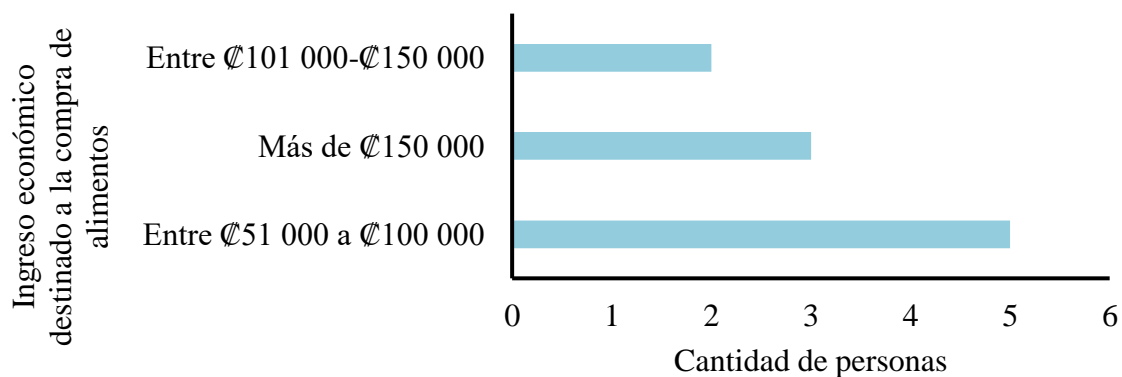


Figura 11. *Ingreso económico mensual destinado a la compra de alimentos en los hogares de la población en estudio, Valle de la Estrella, 2021. n = 10.*

Fuente: Matamoros, 2021

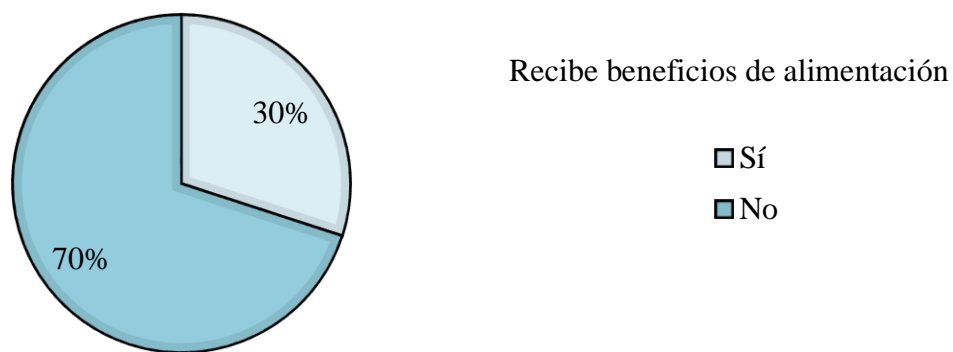


Figura 12. *Beneficios alimentarios de la población en estudio, Valle de la Estrella, 2021. n = 10.*

Fuente: Matamoros, 2021

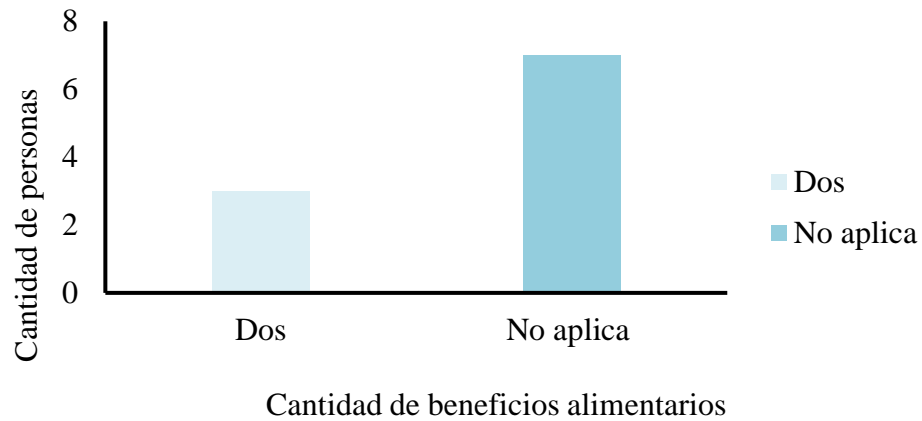


Figura 13. *Cantidad de beneficios alimentarios que reciben los hogares de la población en estudio, Valle de la Estrella, 2021. n = 10.*

Fuente: Matamoros, 2021

### Hábitos Alimentarios

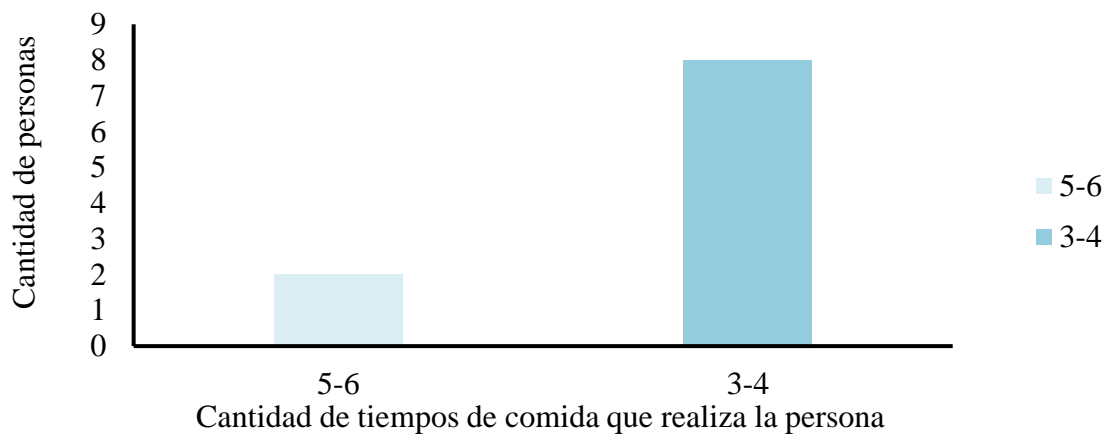


Figura 14. *Cantidad de tiempos de comida que realiza la población en estudio, Valle de la Estrella, 2021. n = 10.*

Fuente: Matamoros, 2021

Tabla 1.

*Tiempos de comida que realiza la población en estudio.*

<b>Tiempo de comida</b>	<b>Valor Absoluto</b>	<b>Valor porcentual</b>
<b>Desayuno</b>	10	100%
<b>Merienda de la mañana</b>	2	20%
<b>Almuerzo</b>	10	100%
<b>Merienda de la tarde</b>	8	80%
<b>Cena</b>	9	90%
<b>Colación nocturna</b>	-	-

Fuente: Matamoros, 2021

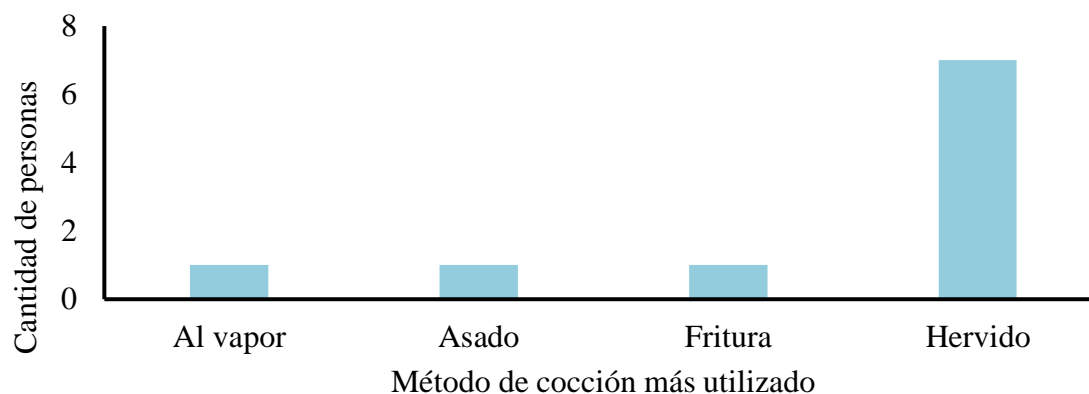


Figura 15. *Método de cocción más utilizado por la población en estudio, Valle de la Estrella, 2021.*

*n = 10.*

Fuente: Matamoros, 2021

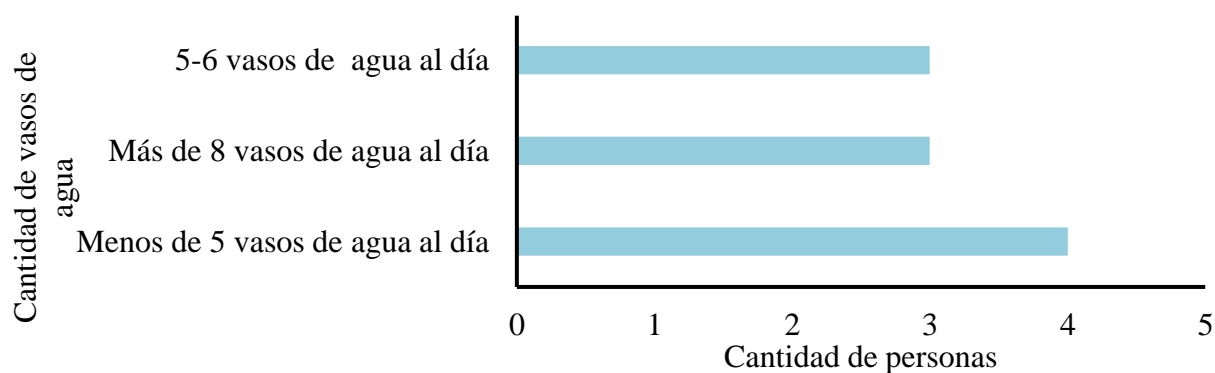


Figura 16. *Cantidad de vasos de agua que consume la población en estudio, Valle de la Estrella,*

*2021. n = 10.*

Fuente: Matamoros, 2021

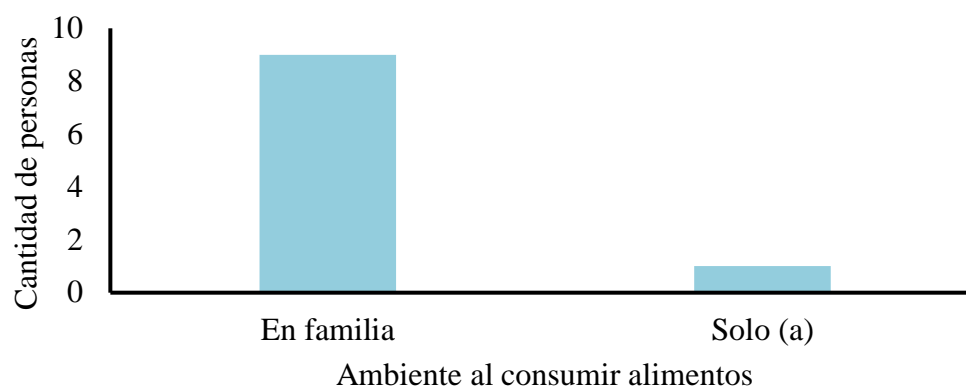


Figura 17. Ambiente al consumir alimentos de la población en estudio, Valle de la Estrella, 2021.

$n= 10$ . Fuente: Matamoros, 2021

Tabla 2.

*Frecuencia de consumo de lácteos por parte de los adultos entrevistados para el plan piloto del distrito de Valle de la Estrella, Limón.*

Alimento	Nunca o casi nunca	2-3 veces al mes	1 vez al mes	1-3 veces a la semana	4-6 veces a la semana	1-2 veces al día	3 o más veces al día
Lácteos enteros/semidescremados (leche, yogurt, queso maduro)	20%	50%	10%	10%	-	-	10%
Lácteos descremados (leche, yogurt, queso tierno)	20%	50%	10%	10%	-	-	10%

Fuente: Matamoros, 2021

Tabla 3.

*Frecuencia de consumo de carnes por parte de los adultos entrevistados para el plan piloto del distrito de Valle de la Estrella, Limón.*

<b>Alimento</b>	<b>Nunca o casi nunca</b>	<b>2-3 veces al mes</b>	<b>1 vez al mes</b>	<b>1-3 veces a la semana</b>	<b>4-6 veces a la semana</b>	<b>1-2 veces al día</b>	<b>3 o más veces al día</b>
<b>Huevos</b>	-	80%	-	10%	-	-	10%
<b>Carnes bajas en grasa (pollo sin piel, carne molida de res baja en grasa, pescado)</b>	-	80%	10%	-	-	-	10%
<b>Carnes moderadas en grasa (pollo con piel, res)</b>	-	60%	30%	-	-	-	10%
<b>Carnes altas en grasa (embutidos, chuletas, carnes con grasa visible)</b>	10%	40%	40%	-	-	-	10%

Fuente: Matamoros, 2021

Tabla 4.

*Frecuencia de consumo de frutas y vegetales por parte de los adultos entrevistados para el plan piloto del distrito de Valle de la Estrella, Limón.*

<b>Alimento</b>	<b>Nunca o casi nunca</b>	<b>2-3 veces al mes</b>	<b>1 vez al mes</b>	<b>1-3 veces a la semana</b>	<b>4-6 veces a la semana</b>	<b>1-2 veces al día</b>	<b>3 o más veces al día</b>
<b>Vegetales no harinosos (tomate, pepino, lechuga, zanahoria, entre otros)</b>	-	80%	-	10%	-	-	10%
<b>Frutas (banano, piña, sandía, mango, papaya, entre otras)</b>	-	70%	20%	-	-	-	10%

Fuente: Matamoros, 2021

Tabla 5.

*Frecuencia de consumo de cereales por parte de los adultos entrevistados para el plan piloto del distrito de Valle de la Estrella, Limón.*

<b>Alimento</b>	<b>Nunca o casi nunca</b>	<b>2-3 veces al mes</b>	<b>1 vez al mes</b>	<b>1-3 veces a la semana</b>	<b>4-6 veces a la semana</b>	<b>1-2 veces al día</b>	<b>3 o más veces al día</b>
<b>Leguminosas (frijoles, garbanzos, lentejas)</b>	10%	60%	20%	-	-	-	10%
<b>Verduras harinosas (papa, yuca, camote entre otras)</b>	-	70%	10%	10%	-	-	10%
<b>Cereales refinados (pan blanco, arroz blanco, pasta normal)</b>	10%	50%	20%	-	-	10%	10%
<b>Cereales integrales (pan integral, arroz integral, pasta integral)</b>	40%	40%	10%	-	-	-	10%

Fuente: Matamoros, 2021

Tabla 6.

*Frecuencia de consumo de grasas por parte de los adultos entrevistados para el plan piloto del distrito de Valle de la Estrella, Limón.*

<b>Alimento</b>	<b>Nunca o casi nunca</b>	<b>2-3 veces al mes</b>	<b>1 vez al mes</b>	<b>1-3 veces a la semana</b>	<b>4-6 veces a la semana</b>	<b>1-2 veces al día</b>	<b>3 o más veces al día</b>
<b>Grasas saturadas (aceite de coco, aceite de palma, manteca, mantequilla, natilla, queso crema, entre otras)</b>	20%	50%	10%	-	-	10%	10%
<b>Grasas insaturadas (aceite de girasol,</b>	30%	30%	30%	-	-	-	10%

**canola, semillas,  
aguacate,)**

Fuente: Matamoros, 2021

Tabla 7.

*Frecuencia de consumo de carbohidratos simples y comida rápida por parte de los adultos entrevistados para el plan piloto del distrito de Valle de la Estrella, Limón.*

<b>Alimento</b>	<b>Nunca o casi nunca</b>	<b>2-3 veces al mes</b>	<b>1 vez al mes</b>	<b>1-3 veces a la semana</b>	<b>4-6 veces a la semana</b>	<b>1-2 veces al día</b>	<b>3 o más veces al día</b>
<b>Repostería (galletas, postres, cangrejos, entre otros)</b>	20%	50%	20%	-	-	-	10%
<b>Azúcar: jalea, mermelada, azúcar de mesa, miel de abeja</b>	10%	50%	30%	-	-	-	10%
<b>Bebidas azucaradas: bebidas deshidratadas tipo "tang", refrescos gaseosos, refrescos naturales con azúcar añadida.</b>	30%	40%	10%	10%	-	-	10%
<b>Comidas rápidas (pizza, hamburguesas, entre otros)</b>	50%	30%	10%	-	-	-	10%

Fuente: Matamoros, 2021

Anexo 8. *Autorización para publicar en el Repositorio Institucional*



Fuente: Matamoras, 2021