

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARRERA DE NUTRICIÓN

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

**RELACIÓN ENTRE EL ESTADO
NUTRICIONAL, LA SEGURIDAD
ALIMENTARIA Y LA POBREZA EN NIÑOS
DE 5 A 12 AÑOS DEL CANTÓN DE
ALAJUELITA, III CUATRIMESTRE, 2023.**

ISMERY SUSANA BADILLA ROJAS

2024

TABLA DE CONTENIDOS

ÍNDICE DE TABLAS	5
ÍNDICE DE FIGURAS	6
AGRADECIMIENTO	8
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
CAPÍTULO I	11
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1.1 Antecedentes del problema	12
1.1.2 Delimitación del problema	17
1.1.3 Justificación	17
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.3.1 Objetivo General	18
1.3.2 Objetivos Específicos	18
1.4 ALCANCES	19
1.4.1 Alcances de la investigación.....	19
CAPÍTULO II	20
MARCO TEÓRICO	20
2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL	21
2.1.1 Población de estudio	21
2.1.2 Estado nutricional	22
2.1.2.1 Composición corporal	23
2.1.2.2 Índice de Masa Corporal para la edad.....	24
2.1.2.3 Peso y Talla	24
2.1.2 Seguridad alimentaria	25
2.1.2.1 Disponibilidad	26
2.1.2.2 Acceso	26
2.1.2.3 Consumo	27
2.1.2.4 Utilización biológica	27
2.1.3 Inseguridad alimentaria	27
2.1.3.1 Tipos de inseguridad alimentaria.....	28
2.1.4. Escala Latinoamericana y caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA)	29

2.1.5 Pobreza	30
CAPÍTULO III	32
MARCO METODOLÓGICO	32
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	33
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	33
3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS SEGÚN OBJETIVO DE ESTUDIO	33
3.3.1 Población.....	33
3.3.2 Muestra.....	33
3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión.....	34
3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	35
3.4.1 Validez del cuestionario	35
3.4.2 Confiabilidad del instrumento	35
3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	35
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	36
3.7 PLAN PILOTO	41
3.7.1 Etapa preliminar	41
3.7.2 Errores encontrados en el instrumento.....	41
3.8 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	41
3.9 ORGANIZACIÓN DE DATOS	42
3.10 ANÁLISIS DE DATOS	43
CAPÍTULO IV	44
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	44
4.1 RESULTADOS	45
4.1.1 Análisis univariado	45
4.1.1.1 Características sociodemográficas	45
4.1.1.2 Características socioeconómicas.....	49
4.1.1.3 Información de Seguridad alimentaria	50
4.1.1.4 Nivel de seguridad alimentaria	52
4.1.1.5 Estado nutricional.....	52
4.1.2 Análisis bivariado	53
CAPÍTULO V	56
DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	56
5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	57
5.1.1 Características sociodemográficas	57

5.1.2 Estado nutricional	59
5.1.3 Seguridad Alimentaria según ELCSA	60
5.1.4 Pobreza.....	63
5.1.5 Relación del estado nutricional con la pobreza	64
5.1.6 Relación de la seguridad alimentaria con la pobreza	65
CAPÍTULO VI.....	67
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	67
6.1 CONCLUSIONES.....	68
6.2 RECOMENDACIONES	70
BIBLIOGRAFÍA.....	71
ANEXOS.....	81

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla N°1. Criterios de inclusión y exclusión.....</i>	<i>34</i>
<i>Tabla N° 2. Operacionalización de las variables con base en los objetivos específicos del estudio.....</i>	<i>36</i>
<i>Tabla N° 3. Características sociodemográficas de niños de 5 a 12 años del cantón de Alajuelita, III cuatrimestre, 2023.....</i>	<i>45</i>
<i>Tabla N° 4. Características socioeconómicas de los hogares de niños de 5 a 12 años del cantón de Alajuelita, III cuatrimestre, 2023.....</i>	<i>49</i>
<i>Tabla N° 5. Información sobre seguridad alimentaria de los niños de 5 a 12 años del cantón de Alajuelita, III cuatrimestre, 2023.....</i>	<i>50</i>
<i>Tabla N°6. Clasificación de seguridad alimentaria de los niños de 5 a 12 años del cantón de Alajuelita, III cuatrimestre, 2023.....</i>	<i>52</i>
<i>Tabla N°7. Información sobre estado nutricional de los niños de 5 a 12 años del cantón de Alajuelita, III cuatrimestre, 2023.....</i>	<i>52</i>
<i>Tabla N°8. Relación del estado nutricional con la pobreza en la población de niños de 5 a 12 años de edad en el cantón de Alajuelita.....</i>	<i>53</i>
<i>Tabla N°9. Relación de la seguridad alimentaria con la pobreza de niños de 5 a 12 años de edad en el cantón de Alajuelita.....</i>	<i>54</i>
<i>Tabla N°10. Nivel de seguridad alimentaria según nivel de pobreza de los hogares de niños de 5 a 12 años de edad en el cantón de Alajuelita, según el método de línea de pobreza.....</i>	<i>54</i>
<i>Tabla N°11. Perfil sociodemográfico de los niños y niñas de 5 a 12 años de edad en San Juan de Dios de Desamparados en diciembre del 2023.....</i>	<i>93</i>

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura N°1. Distribución de los niños y niñas participantes según la cantidad de tiempos de comida que realizan en San Juan de Dios de Desamparados, 2023. n=10.....</i>	<i>95</i>
<i>Figura N°2. Distribución de niños y niñas participantes según la razón por la que no realizan todos los tiempos de comida en San Juan de Dios de Desamparados, 2023. n=10.....</i>	<i>95</i>
<i>Figura N°3. Distribución de familias participantes según el ingreso per cápita mensual de cada miembro del hogar en San Juan de Dios de Desamparados, 2023. n=10.....</i>	<i>96</i>
<i>Figura N°4. Distribución de niños y niñas participantes según si dejaron de tener una alimentación saludable en los últimos 3 meses por falta de dinero u otros recursos en San Juan de Dios de Desamparados, 2023. n=10.....</i>	<i>97</i>
<i>Figura N°5. Distribución de niños y niñas participantes según si tuvo alimentación basada en poca variedad de alimentos en los últimos 3 meses por falta de dinero u otros recursos en San Juan de Dios de Desamparados, 2023. n=10.....</i>	<i>97</i>
<i>Figura N°6. Distribución de niños y niñas participantes según si dejó de desayunar, almorzar o cenar en los últimos 3 meses por falta de dinero u otros recursos en San Juan de Dios de Desamparados, 2023. n=10.....</i>	<i>98</i>
<i>Figura N°7. Distribución de niños y niñas participantes según si comió menos de lo que debía en los últimos 3 meses por falta de dinero u otros recursos en San Juan de Dios de Desamparados, 2023. n=10.....</i>	<i>98</i>
<i>Figura N°8. Distribución de niños y niñas participantes según si disminuyó la cantidad servida en comidas en los últimos 3 meses por falta de dinero u otros recursos en San Juan de Dios de Desamparados, 2023. n=10.....</i>	<i>99</i>
<i>Figura N°9. Distribución de niños y niñas participantes según si sintió hambre pero no comió en los últimos 3 meses por falta de dinero u otros recursos en San Juan de Dios de Desamparados, 2023. n=10.....</i>	<i>99</i>

Figura N°10. Distribución de niños y niñas participantes según si solo comió una vez al día o dejó de comer durante todo un día en los últimos 3 meses por falta de dinero u otros recursos en San Juan de Dios de Desamparados, 2023. n=10.....100

Figura N°11. Distribución de niños y niñas de 5 a 12 años de edad participantes según el estado nutricional por medio de IMC/Edad en San Juan de Dios de Desamparados, 2023. n=10.....101

Figura N°12. Distribución de niños y niñas de 5 a 12 años de edad participantes según el estado nutricional por medio T/E en San Juan de Dios de Desamparados, 2023. n=10.....101

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, a mi abuelo, a mi abuela hasta el cielo, a mis padres, mi hijo y a mi esposo por el apoyo económico, emocional y espiritual durante toda la carrera, son mi fuerza, mi apoyo incondicional y mi motivación.

RESUMEN

Introducción. La pobreza y la inseguridad alimentaria están relacionadas principalmente a la malnutrición y alimentación deficiente, esto compromete la cantidad y calidad de la alimentación y en conjunto con inadecuadas prácticas alimentarias e higiénicas que aseveran la condición de salud y nutrición. (Herrera, 2018). La seguridad alimentaria dicta que todas las personas tienen, en todo momento, acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades dietéticas y preferencias alimenticias para una vida activa y sana. (Aguirre, 2023). **Objetivo general:** Relacionar el estado nutricional, la seguridad alimentaria y la pobreza en niños de 5 a 12 años del cantón de Alajuelita, III cuatrimestre, 2023. **Metodología.** La población en estudio está constituida por 70 niños de 5 a 12 años de edad que viven en el cantón de Alajuelita, en la provincia de San José, los cuales fueron seleccionados aleatoriamente. Se utiliza como instrumento una entrevista estructurada dividida en preguntas sociodemográficas, socioeconómicas, seguridad alimentaria, donde se utiliza la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria y toma de datos antropométricos. **Resultados.** La población de niños de 5 a 12 años de edad entrevistados que habitan en el cantón de Alajuelita, en la provincia de San José, según este análisis realizado, no hay una relación estadísticamente significativa entre el estado nutricional y la variable de nivel de pobreza. Es importante tener en cuenta que estos resultados se basan en los datos y el análisis específico realizado, y otros factores podrían influir en la relación entre el estado nutricional y la situación socioeconómica de los niños en esta población. Por otra parte, si existe una relación entre el nivel de pobreza según el método de línea de pobreza y la seguridad alimentaria, ya que a pesar de que la mayoría de los individuos presentan seguridad alimentaria, a mayor nivel de pobreza existe mayor tendencia a padecer inseguridad alimentaria leve, moderada y severa. **Discusión.** Existe un uso predominante de dispositivos electrónicos en el tiempo libre por parte de los niños y a su vez falta de espacios recreativos. La mayoría de los encargados de familia están empleados a tiempo completo, lo que puede resultar en la ausencia de figuras parentales, afectando el desarrollo emocional de los niños. En cuanto a la alimentación, algunos niños solo hacen tres comidas al día, principalmente debido a la falta de costumbre o recursos económicos, lo que puede contribuir a problemas de salud como desnutrición, sobrepeso y obesidad. La inseguridad alimentaria se ve reflejada en hogares donde los niños no comen lo suficiente debido al desempleo, pobreza y desigualdad. En Costa Rica, la inflación y la falta de accesibilidad también contribuyen a esta problemática. Una gran cantidad de hogares se encuentran en niveles de pobreza extrema o pobreza, esto a causa de la desigualdad social, incluyendo factores como el desempleo, los bajos salarios, la falta de acceso a la educación y la corrupción. **Conclusiones.** La mayoría de los hogares enfrentan condiciones de pobreza, incluyendo una proporción significativa en pobreza extrema. Muchos niños experimentan inseguridad alimentaria debido a limitaciones económicas. Se observa una relación estadística entre la pobreza y la inseguridad alimentaria. Aunque no se encuentra una relación directa entre el estado nutricional y la pobreza, se destacan otros factores influyentes. Se enfatiza la necesidad de políticas y programas que aborden las desigualdades socioeconómicas y promuevan el acceso equitativo a una alimentación adecuada para todos los niños del cantón, priorizando su bienestar y derechos.

Palabras clave: seguridad alimentaria, estado nutricional, pobreza

ABSTRACT

Introduction. Poverty and food insecurity are primarily related to malnutrition and inadequate nutrition, compromising both the quantity and quality of food intake. This, combined with inadequate dietary and hygienic practices, impacts health and nutrition status (Herrera, 2018). Food security dictates that all individuals have, at all times, physical and economic access to sufficient safe and nutritious food to meet their dietary needs and food preferences for an active and healthy life (Aguirre, 2023). **General Objective:** To relate the nutritional status, food security, and poverty in children aged 5 to 12 years in the Alajuelita canton, III quarter, 2023. **Methodology.** The study population consists of 70 children aged 5 to 12 years living in the Alajuelita canton, in the province of San José, who were randomly selected. A structured interview divided into sociodemographic, socioeconomic, and food security questions was used, employing the Latin American and Caribbean Food Security Scale, along with anthropometric data collection. **Results.** The population of children aged 5 to 12 years interviewed in the Alajuelita canton, according to this analysis, showed no statistically significant relationship between nutritional status and the poverty level variable. It is important to note that these results are based on the specific data and analysis conducted, and other factors may influence the relationship between nutritional status and the socioeconomic situation of children in this population. On the other hand, there is a relationship between the poverty level according to the poverty line method and food security, as despite the majority of individuals having food security, a higher level of poverty is associated with a greater tendency to experience mild, moderate, and severe food insecurity. **Discussion.** There is a predominant use of electronic devices in children's free time, coupled with a lack of recreational spaces. Most family caregivers are employed full-time, which may result in the absence of parental figures, affecting children's emotional development. Regarding nutrition, some children only have three meals a day, mainly due to lack of habit or economic resources, which may contribute to health problems such as malnutrition, overweight, and obesity. Food insecurity is reflected in households where children do not eat enough due to unemployment, poverty, and inequality. In Costa Rica, inflation and lack of accessibility also contribute to this issue. A large number of households are in extreme poverty or poverty, due to social inequality, including factors such as unemployment, low wages, lack of access to education, and corruption. **Conclusions.** The majority of households face poverty conditions, including a significant proportion in extreme poverty. Many children experience food insecurity due to economic limitations. A statistical relationship between poverty and food insecurity is observed. Although a direct relationship between nutritional status and poverty is not found, other influencing factors are highlighted. The need for policies and programs addressing socioeconomic inequalities and promoting equitable access to adequate nutrition for all children in the canton is emphasized, prioritizing their well-being and rights.

Keywords: food security, nutritional status, poverty

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

En el siguiente capítulo se expone el problema que se desea abordar en la población de investigación

1.1.1 Antecedentes del problema

Internacionales

Los programas de ayuda social son claves para fomentar el progreso, que contribuye a la reducción de la pobreza, el hambre y la malnutrición. Un factor determinante para reducir la subalimentación es el crecimiento económico, que debe brindar oportunidades para mejorar la calidad de vida de la población, sin embargo la protección social y el crecimiento económico equitativo influyen en la disminución de la pobreza y la malnutrición, para ello se debe educar a la población para que sean capaces de asegurarse sus ingresos, accediendo a un empleo decente, o bien aumentando la productividad de pequeños emprendedores (FAO, FIDA y PMA., 2015).

El Banco Mundial cuenta con intervenciones en materia de diversas áreas y territorios como Ruanda, Afganistán, Bangladesh y Vietnam, entre otros, con la intención de mitigar la pobreza y la desigualdad, y favorecer la creación de oportunidades. (Banco Mundial, 2015)

A pesar de estos esfuerzos, una de cada ocho personas padece hambre, sin embargo, en el mundo se produce suficiente alimento como para sustentar a los 7 mil millones de habitantes y en algunos países, uno de cada tres niños está bajo de peso. Como se menciona anteriormente la pobreza hace que la población no pueda adquirir alimentos de calidad nutricional, por lo que se vuelven susceptibles a más enfermedades que los incapacita para generar dinero. Este problema es cíclico, debido a que los niños afectados sufren de desnutrición crónica, esto puede disminuir sus ingresos futuros y dirigirlos a una vida de pobreza y hambre (Programa Mundial de Alimentos, 2017).

El intento por reducir el hambre y la malnutrición ha generado iniciativas en distintas regiones del mundo, por ejemplo: América Latina y el Caribe sin Hambre, Iniciativa Hambre Cero en África occidental y Reto del Hambre Cero en Asia y en el Pacífico, entre otras. En esta área se han documentado avances desde 1990, lo que evidencia la posibilidad de que la

inseguridad alimentaria pase a ser anecdótica y visualizar una realidad distinta. Para esto son esenciales los compromisos políticos, medidas globales mediante relaciones internacionales y financiación apropiada (FAO, FIDA y PMA., 2015).

Según FAO una persona padece inseguridad alimentaria cuando carece de manera regular al acceso de suficientes alimentos inocuos y nutritivos para un crecimiento y desarrollo normales y para llevar una vida activa y saludable. Esto puede deberse a la falta de disponibilidad de alimentos y/o a la falta de recursos para obtenerlos y con diferentes niveles de severidad (FAO, 2022).

Un gran porcentaje de América Latina y el Caribe ha profundizado en la crisis alimentaria y los conflictos sociales, mientras tanto Venezuela vive un empobrecimiento masivo e inseguridad alimentaria que motiva la migración a otros países. Los pilares de la seguridad alimentaria están comprometidos y las preferencias alimentarias están afectadas por la relación entre precios e ingresos. La cantidad y calidad de los alimentos es reducida, sin variedad, basado solamente en arroz, maíz, pasta, granos y aceite; carente en proteínas animales, vitaminas A, B y C, y minerales. Esto incrementa la malnutrición, el hambre oculta en los más vulnerables y la desnutrición crónica que se encubre con el déficit calórico proteico y las deficiencias de nutrientes. (Landaeta, Sifontes y Herrera, 2018)

Para acabar con las amenazas hacia los pilares de la inseguridad alimentaria se sugiere alcanzar los objetivos y metas de la Agenda 2030, que implica lograr un mundo sin hambre, inseguridad alimentaria y malnutrición. En los últimos años, la región de América Latina y el Caribe ha avanzado de forma significativa en aras del ejercicio efectivo del derecho a una alimentación adecuada y de la protección de la salud de su población. Sin embargo, el actual periodo de bajo crecimiento económico, los fenómenos climáticos graves, modos no sostenibles de producción y consumo de alimentos, así como la transición demográfica, epidemiológica y nutricional, ponen en riesgo los resultados y avances que se han conseguido hasta la actualidad. (FAO, OPS, WFP y UNICEF, 2019)

La inseguridad alimentaria está asociada a la injusticia social, la inequidad y la falta de garantías para acceder a derechos económicos, sociales y culturales, así como el derecho a los alimentos de la población. A pesar de la diversidad en la población mundial, la

inseguridad alimentaria está determinada por el ingreso nacional, la salud y el bienestar, por esa razón, diversos organismos en varios países se han propuesto alcanzar un consenso y desarrollar indicadores de medida de inseguridad alimentaria en los hogares con el fin de detectar grupos más vulnerables e implementar estrategias dirigidas a dichas poblaciones. (Ramírez, Vargas y Cárdenas, 2020)

En la misma línea de inseguridad alimentaria que impacta a grupos vulnerables, se vive en Uruguay un caso donde se ve afectado el 17,4 % de los hogares uruguayos con niños, niñas y adolescentes, indica que aproximadamente 1 de cada 6 de estos hogares ha experimentado incertidumbre respecto a su capacidad de adquirir alimentos y se había visto obligado a reducir la cantidad o calidad de los alimentos que consumía desde el comienzo de la emergencia sanitaria, tal como se mencionó anteriormente en Venezuela, en marzo de 2020. En particular, el 4,5 % de los hogares habían experimentado inseguridad alimentaria grave, es decir que se habían quedado sin alimentos o pasado sin comer durante al menos un día. (UNICEF, 2021)

Un caso relacionado al estado nutricional, según un estudio realizado en Ecuador se da al analizar la prevalencia de malnutrición, en relación con la desnutrición global (peso bajo/edad) se observa que es mayor en los establecimientos públicos, la desnutrición crónica (talla baja/edad) muestra igual comportamiento. Siendo preocupante por las repercusiones que la misma tiene en el desarrollo de los individuos. Situación que se contrasta con los resultados de IMC/ edad que indica mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad en las Instituciones privadas que en las públicas. La presencia de obesidad es un factor de riesgos por la relación con la posible presencia de enfermedades metabólicas a futuro. (Lema, Aguirre, Godoy, Cordero, 2021)

En poblaciones vulnerables, es común la falta de alimentos por uno o varios días, lo que hace que surja la malnutrición infantil, tal como se encuentra en la provincia de Bolívar en Ecuador, donde hay afectación de los factores ambientales, sociales y personales que son particulares para esta provincia. Por un lado, la desnutrición se asocia con la pobreza, el bajo peso y la educación de la madre, en esa línea, la desnutrición está afectada por limitaciones básicas, se presentan niveles de pobreza sobre el promedio nacional; por su parte, la malnutrición se relaciona con el acceso a servicios públicos, siendo uno de los más

importantes tal como se mencionó al principio la disponibilidad de agua, como también el carné de salud y trabajo de la madre. (Rivera, Olarte y Rivera, 2021)

Nacionales

Tomando en cuenta los datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), en Costa Rica, los porcentajes de familias en pobreza extrema: pasarían de ser el 6,5 % en agosto, al 6,3 % en diciembre. Estos datos son favorables versus a los de la pandemia, ya que la pobreza superó el 30% de la población costarricense, muchas familias pudieron salir de la pobreza extrema en la que se enfrentaron durante ese tiempo, llegando hasta 20.1%, lamentablemente los efectos de la guerra entre Rusia y Ucrania incrementó la economía en un 2.3% esto quiere decir que 37 mil familias se sumaron a estos porcentajes de pobreza, la alza en el combustible elevó los precios de la canasta básica y dejó familias por debajo del umbral de la pobreza. (Oviedo, 2022)

La inseguridad alimentaria ocasiona preocupación en la mayor parte de la población que se siente vulnerable. En Costa Rica, en la provincia de Guanacaste, algunos sectores de la población sienten preocupación porque la comida se acabe, sin embargo, lo más alarmante para estas personas es que los menores de edad tienen una alimentación poco variada y existe una falta de recursos para una alimentación sana y balanceada. Un factor importante que tomar en cuenta son los cortes de agua, ya que aumentan en un 100% el riesgo de estar en condición de inseguridad alimentaria con respecto a aquellos hogares donde dichos cortes de agua no ocurren. (Cerdas y Espinoza, 2018)

Se realizó una investigación en Costa Rica, en 704 hogares, específicamente en el cantón de Santa Cruz de Guanacaste y demostró que el 53.8% de los encuestados se encuentran en seguridad alimentaria, 36.1% se encuentra con una inseguridad alimentaria leve, y cerca del 10.1% de los hogares presenta inseguridad alimentaria entre moderada y severa. El 10.7% del total de encuestados eran adultos mayores pensionados (Ramírez & Sánchez, 2018).

Según un estudio realizado por la FAO en Costa Rica se registran 220 mil personas que sufren de subalimentación y representan una proporción del 4,4% de la población, lo que sitúa nuestro país según el Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional 2018, en el grupo de países latinoamericanos que se mantienen sin cambios la cantidad de personas

subalimentadas (FAO, 2018)

Debido a estas preocupaciones, el Ministerio de Salud ha realizado varias encuestas donde en una de ellas se dio a conocer que 22 de cada 100 hogares con niños menores de 5 años (21% en niños de 6-12 años) en Costa Rica presentan inseguridad alimentaria nutricional, los cuales son obligados a reducir la calidad y cantidad de alimentos que consumen debido a la falta de dinero u otros recursos. (Ministerio de Salud Costa Rica, 2020)

En la misma línea de valoraciones del estado nutricional de niños y niñas, el CEN- CINAI evaluó el estado nutricional de 119.754 niños y niñas en 2019, reveló que un 13,6% de esa población infantil presenta malnutrición, un 6,7% sobrepeso y obesidad y un 6,9% desnutrición. El estudio evidenció la necesidad de dar atención especializada para evitar complicaciones futuras de esta población, ya que la malnutrición afecta su desarrollo y salud y genera algún rezago en su crecimiento y desarrollo. (Ministerio de Comunicación de Costa Rica, 2020)

Estas encuestas y evaluaciones dejan al descubierto que desafortunadamente Costa Rica tiene los niveles más bajos de desnutrición de la región Centroamericana. Según los últimos datos de OMS publicados en el año 2020, las muertes causadas por desnutrición en Costa Rica han llegado a 37 (0,18% de todas las muertes). La tasa de mortalidad por edad es de 0,57 por 100,000 de población, ocupando el lugar número 112 en el mundo. (Caravaca, 2022)

Tomando en cuenta la opinión de la FAO, se demuestra que de igual manera las familias que viven de la agricultura presentan pobreza e inseguridad alimentaria, ya que más del 70 % de los alimentos en la región de América Latina y el Caribe se genera en la agricultura familiar. En Costa Rica, los datos de la Secretaría Ejecutiva de Planificación Sectorial Agropecuaria (Sepsa) expresan que aproximadamente el 55,4 % de las fincas censadas en el 2014 corresponden a la agricultura familiar. Estas representan un 26 % de la extensión total de uso agropecuario del país. Sin embargo, el Plan Nacional de Agricultura Familiar informa que en la región seis de cada diez de estos hogares, que dependen de la agricultura, viven en situación de pobreza e inseguridad alimentaria. (Jiménez, 2023)

1.1.2 Delimitación del problema

La presente investigación se lleva a cabo en niños y niñas de 5 a 12 años de edad, a cargo de personas mayores de edad, que residen en el cantón de Alajuelita. Se toma en cuenta el estado nutricional por medio de mediciones antropométricas y una encuesta para determinar si existe pobreza e inseguridad alimentaria. El periodo para desarrollar el estudio se da durante el mes de diciembre del 2023 y enero del 2024.

1.1.3 Justificación

La malnutrición es una problemática que se vincula principalmente a la pobreza y a una deficiente alimentación unida al padecimiento de inseguridad alimentaria que compromete la cantidad y calidad de la alimentación y en conjunto con inadecuadas prácticas alimentarias e higiénicas que aseveran la condición de salud y nutrición de quien la padece. (Herrera, 2018)

Es por eso que el presente trabajo busca conocer la relación entre el estado nutricional, seguridad alimentaria y pobreza de niños y niñas del cantón de Alajuelita. Entre las principales causas de la malnutrición se encuentran factores inmediatos como enfermedades y dieta, factores subyacentes como la inseguridad alimentaria, y factores básicos como problemas estructurales en el ámbito social y económico. (Rivera y Olarte, 2021)

Como bien se mencionó, la malnutrición es un problema que genera muertes y en el largo plazo afecta también a quienes sobreviven. En la actualidad, los niños sufren de bajo peso y/o baja talla en sus primeros años de vida. Esta situación se agrava dada la irrupción del sobrepeso y la obesidad en todas las edades, así como el déficit de micronutrientes. La globalización y los mayores niveles de ingreso alcanzados han producido cambios en los hábitos de la población, que incluyen mayor consumo de alimentos procesados y sedentarismo, entre otros factores, lo que ha generado nuevos desafíos para las políticas de salud. (CEPAL, 2018)

Aunado a esto, existe la seguridad alimentaria, la cual es un determinante de salud y nutrición que dicta que todas las personas tienen, en todo momento, acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades dietéticas y

preferencias alimenticias para una vida activa y sana. (Aguirre, 2023)

Se conoce que no todos los casos son como se cita en el enunciado anterior, contrario a esto y según varias organizaciones, la seguridad alimentaria ha empeorado incluso en algunos entornos pacíficos debido a que la desaceleración económica dificulta el acceso de los alimentos de la población con bajos recursos. (UNICEF, 2017)

Como evidencia a tal declaración existe la recopilación de datos por la FAO entre 2014 y 2016 en casi 150 países muestran que 1 de cada 10 personas en el mundo (9,3%) padecen inseguridad alimentaria grave, lo que equivale a unos 689 millones de personas. En América Latina se ha observado un mayor nivel de inseguridad alimentaria durante los últimos 30 años, cuyo indicador ha aumentado del 4,7% al 6,4%. (Vélez y Buenaño, 2017)

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN

Se redacta la siguiente pregunta de investigación como parte del problema central:

¿Cuál es la relación que existe entre el estado nutricional, la seguridad alimentaria y la pobreza en niños de 5 a 12 años de edad que viven en el cantón de Alajuelita, III cuatrimestre, 2023?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo General

Relacionar el estado nutricional, la seguridad alimentaria y la pobreza en niños de 5 a 12 años del cantón de Alajuelita, III cuatrimestre, 2023.

1.3.2 Objetivos Específicos

1. Caracterizar socio demográficamente la población de niños de 5 a 12 años de edad del cantón de Alajuelita, mediante una encuesta.
2. Evaluar el estado nutricional de los niños de 5 a 12 años mediante indicadores antropométricos (IMC y edad).
3. Determinar la seguridad alimentaria de la población mediante la aplicación del

cuestionario ELCSA.

4. Determinar la pobreza de la población en estudio mediante la aplicación de una encuesta.
5. Relacionar el estado nutricional con la pobreza en la población de niños de 5 a 12 años de edad en el cantón de Alajuelita.
6. Relacionar la seguridad alimentaria con la pobreza de niños de 5 a 12 años de edad en el cantón de Alajuelita.

1.4 ALCANCES

1.4.1 Alcances de la investigación

- Se contribuyó al conocimiento sobre la relación entre el estado nutricional, la seguridad alimentaria y la pobreza en una población específica de niños de 5 a 12 años en el cantón de Alajuelita.
- Se identificaron posibles factores determinantes del estado nutricional de los niños, así como de la seguridad alimentaria en el contexto específico del cantón de Alajuelita.
- Se generaron datos que pueden servir de base para futuras investigaciones en el área de la salud pública y la nutrición infantil en la región.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL

Este apartado detalla los conceptos básicos acerca de las variables que componen el estudio y permiten un acercamiento a la comprensión del objeto de estudio de la investigación.

2.1.1 Población de estudio

La infancia conlleva aspectos como el contexto social, político, económico y cultural de los niños, esto quiere decir que existen múltiples infancias, puesto que estas se desarrollan en contextos y tiempos específicos. La infancia es un tipo de categoría o grupo social, en donde la población infantil se entiende como “el colectivo de individuos muy diferentes entre sí, pero que comparten una misma ubicación etaria en tanto menores de edad sometidos a la autoridad adulta. (Rodríguez, 2018)

Estos grupos sociales dentro de la infancia pueden dividirse en diferentes etapas del desarrollo, aunque no deben tomarse en forma absoluta y recordar que existe diversidad individual y cultural. La siguiente clasificación es un ejemplo: in útero y nacimiento, primera infancia (0-5 años), infancia (6 - 11 años), adolescencia (12-18 años), juventud (14 - 26 años), adultez (27 - 59 años) y vejez (60 años y más). (Ministerio de Salud y Protección Social, 2023)

De la misma forma, la Organización Mundial de la Salud (OMS), divide la adolescencia en dos fases; adolescencia temprana de 12 a 14 años y adolescencia tardía de 15 a 19 años. En cada una de estas etapas se presentan cambios fisiológicos (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), estructurales (anatómicos), psicológicos (integración de la personalidad e identidad) y la adaptación a los cambios culturales y/o sociales. (Secretaría de Salud, 2015)

El inicio de los cambios puberales en el que pasan de ser niños a adolescentes viene determinado tanto por variables genéticas como ambientales (alimentación, condiciones de salud personal y ambiental, higiene, actividad deportiva, lugar geográfico, estímulos psíquicos y sociales). (Hidalgo y Ceñal, 2014)

La problemática empieza a radicar en torno a estas poblaciones porque la malnutrición en todas sus formas recae principalmente en los niños y jóvenes de los estratos más pobres y

marginados, lo que crea inseguridad alimentaria en sus hogares, perpetuando así el ciclo de la pobreza a través de las generaciones. (UNICEF, 2019)

2.1.2 Estado nutricional

El estado nutricional se define como el consumo y la utilización de los nutrientes, un estado nutricional deficiente puede llegar a implicar desnutrición, deficiencias, desequilibrios nutricionales y deshidratación, también obesidad y sobrepeso por un exceso de nutrientes en el organismo. Por otro lado, la nutrición se considera como la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo, por lo que una buena nutrición es un elemento fundamental para una buena salud, en cambio, una mala nutrición puede ocasionar una reducción de la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y reducir la productividad. (Rodríguez et al., 2016)

La vigilancia del estado nutricional permite detectar si el niño o niña tiene un problema de crecimiento o una tendencia que puede llevarlo a un problema en este plano, por lo tanto, los funcionarios de salud deben identificar y abordar las causas del crecimiento inadecuado, con esa base tomar acciones de promoción y prevención de la malnutrición, que deben estar apoyadas por programas de mejoramiento de la salud del niño. Asimismo, en condiciones de extrema pobreza o emergencias, la evaluación del crecimiento pretende identificar niños y niñas que necesitan intervenciones urgentes, tales como atención clínica nutricional, o consejería nutricional y la inclusión en programas de alimentación complementaria, para prevenir el avance del deterioro nutricional o la muerte. (Ministerio de Salud y CEN-CINAI, 2013)

El retraso en el crecimiento que nos puede arrojar los resultados del estado nutricional es una señal clara de que los niños y niñas no se están desarrollando bien y a la vez un síntoma de privaciones pasadas y un predictor de pobreza en el futuro. (UNICEF, 2019)

Dicha valoración del estado nutricional constituye un requisito para la prevención e intervención de problemas de salud en relación con la nutrición, es de carácter individual, y se puede determinar mediante cuatro principales elementos; la valoración antropométrica, bioquímica, clínica y dietética. Siendo la antropometría la ciencia fundamental para determinar el estado nutricional, porque estudia el cuerpo humano, la medición de sus partes,

permite clasificar a un individuo y realizar un diagnóstico nutricional. Las mediciones como la talla y el peso son útiles para la valoración del estado nutricional cuando se realizan de manera adecuada. (Brown, 2014)

2.1.2.1 Composición corporal

La composición corporal se define como una rama de la biología humana que se ocupa de la cuantificación in vivo de los componentes corporales, las relaciones cuantitativas entre los componentes y los cambios cuantitativos en los mismos relacionados con factores influyentes. El estudio de la composición corporal resulta imprescindible para comprender los efectos que la dieta, el ejercicio físico, la enfermedad y el crecimiento físico, entre otros factores del entorno, presentan sobre nuestro organismo. (González. 2013)

Existen diversos métodos para evaluar la composición corporal que utilizan técnicas sofisticadas pero que no están al alcance de los equipos de salud de atención primaria por su complejidad y alto costo. Sin embargo, el análisis de composición corporal permite conocer si el exceso ponderal se debe a tejido graso o a tejido no graso; tiene la ventaja de ser un método con mayor precisión diagnóstica, principalmente en la infancia, en la que se presentan grandes cambios de los componentes hídrico, graso y musculoesquelético. (Quintana, Salas y Cartín, 2014)

Para evaluar la composición corporal existen diferentes mediciones, a continuación, se presentan los métodos utilizados para hacer estas valoraciones:

1. **Antropometría clínica:** Peso, talla, longitudes de los segmentos corporales, perímetros y áreas corporales, pliegues cutáneos.
2. **Densitometría:** exploración que utiliza dosis bajas de rayos-X que pasan por todo el cuerpo, y toman una radiografía a nivel de la parte baja de la espina dorsal y de la cadera.
3. **Excreción urinaria de metabolitos:** análisis en orina de sustancias metabolizadas por el cuerpo.
4. **Absorciometría rayos X:** mide la densidad ósea.

5. **Técnicas de imagen:** basada en la diferente capacidad de los tejidos para reflejar o refractar las ondas de ultrasonido o rayos X. (Ministerio de Salud y CEN-CINAI, 2013)

2.1.2.2 Índice de Masa Corporal para la edad

La clasificación del estado nutricional se realiza comúnmente mediante el Índice de Masa Corporal (IMC), como indicador de salud nutricional, es un cálculo estandarizado mediante la relación entre el peso (Kg) de un individuo y su talla. Relacionándolos según las curvas que indiquen las casillas de las tablas de crecimiento específicas que van desde los 5 a 19 años de edad (sobrepeso u obesidad) y deficiencia de peso (desnutrición) en niños de dichas edades. (OMS, 2017).

El IMC es útil para la estimación general de la condición nutricional, es considerado como una poderosa herramienta para determinar sobrepeso y obesidad con precisión en niños y adultos, así como uno de los parámetros más difundidos y recomendados para la evaluación antropométrica en niños. Se le considera un factor de predicción de morbilidad y mortalidad mejor que la relación peso para la talla; tiene la ventaja de ser simple y de bajo costo. Sin embargo, también tiene la desventaja que varía con la edad, el género y maduración sexual, por lo que no es fácil establecer valores de referencia con aplicación universal. Tampoco es una buena herramienta para evaluar grasa corporal en individuos con musculatura desarrollada, ya que no diferencia entre masa grasa y masa libre de grasa. (Quintana, Salas y Cartín, 2014)

Para que los datos obtenidos de la antropometría tengan utilidad, deben ser comparados con patrones de crecimiento de referencia, dichas tablas y/o gráficas son elaboradas con el fin de tener patrones comparativos acordes a la población. (Ministerio de Salud y CEN-CINAI, 2013)

2.1.2.3 Peso y Talla

El peso constituye un indicador de la masa y volumen corporal (indicador global de la masa corporal) fácil de obtener y reproducible en la práctica. Es la medida antropométrica más utilizada. Para esto se utiliza comúnmente la balanza. (Ministerio de Salud y CEN-CINAI, 2013)

Según los lineamientos técnicos de carácter obligatorio para el uso de las gráficas antropométricas que contribuyan a la valoración nutricional de la población de 0-19 años, las gráficas dividen en dos grupos según el sexo, existen graficas distintas para niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años de edad. (Procuraduría general de la República, 2015)

La talla es la medida de la estatura de un individuo desde los pies hasta el techo de la bóveda del cráneo. Puede valorarse mediante la toma de longitud o bien de talla. La talla es la medida de niños o niñas mayores de dos años o mayores de 85 cm y a adultos en posición de pie. Para esto se utiliza comúnmente el tallímetro. (Ministerio de Salud y CEN-CINAI, 2013)

Los indicadores de dichas gráficas de crecimiento identifican problemas de desnutrición crónica (desequilibrios nutricionales sostenidos en el tiempo), reservas proteico-calóricas disminuidos que retrasan el crecimiento. Se estima que entre el 10 - 15 % de los casos de baja talla derivan alguna enfermedad crónica. La malnutrición, las alteraciones metabólicas y trastornos psicológicos influyen de manera notable en la disminución del crecimiento. (MEP, Ministerio de Salud, CEN-CINAI y UNICEF, 2016)

Los indicadores de crecimiento se usan para evaluar el crecimiento considerando conjuntamente la edad y las mediciones de un niño o niña, los indicadores serán marcados en las gráficas del crecimiento del niño o niña de manera que puedan observarse las tendencias a lo largo del tiempo y puedan identificarse los problemas en el crecimiento, considerando su sexo, ya que los niños y las niñas presentan diferencias en el crecimiento. (Ministerio de Salud y CEN-CINAI, 2013)

2.1.2 Seguridad alimentaria

La seguridad alimentaria es un tema que se ha discutido mundialmente desde la Primera Cumbre Mundial sobre Alimentación en 1974 desarrollada por la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO); desde entonces muchos son los gobiernos que se han comprometido en mantenerla. Según la FAO la Seguridad Alimentaria se consigue cuando todas las personas, en todo momento, tienen acceso físico y económico a suficiente alimento, seguro y nutritivo, para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias, con el objeto de llevar una vida activa y sana. (Vélez y Buenaño, 2017)

Según el Instituto de Nutrición para Centroamérica y Panamá (INCAP), la Seguridad Alimentaria Nutricional es un estado en el cual todas las personas gozan, en forma oportuna y permanente, de acceso físico, económico y social a los alimentos que necesitan, en cantidad y calidad, para su adecuado consumo y utilización biológica, garantizándoles un estado de bienestar general que coadyuve al logro de su desarrollo. (FAO, 2023)

Este tema es muy importante y de alerta internacional debido al incremento en la población mundial y los riesgos ante no poder producir los alimentos suficientes para la población a causa del cambio climático, cambio en el uso de los suelos y la inminente reducción de agua disponible para poder producir la agricultura. Por otro lado, una parte importante de la población va a tener mayores ingresos que va a impactar directamente la demanda de los alimentos, y es por esto que una sociedad educada e informada sobre temas relacionados con la nutrición y una buena alimentación, va a permitir mayores índices en el desarrollo humano y consecuentemente en la salud (Pérez et al., 2018).

La seguridad alimentaria se divide en cuatro pilares principales:

2.1.2.1 Disponibilidad

La disponibilidad de los alimentos se puede definir como la existencia de suficientes alimentos de buena calidad y cantidad, suministrados a través de producción del país o en caso contrario por importaciones o ayuda alimentaria externa (Rivero y Aliaga, 2014).

Cuando se habla de producción en la disponibilidad también se incluye la producción doméstica de alimentos, así como el almacenamiento o reservas de los mismos. Esta disponibilidad también incluye los factores derivados de la importación de alimentos y la ayuda alimentaria. (Yagüe, 2023)

2.1.2.2 Acceso

Los ingresos de los hogares y el costo de los alimentos influyen en buena medida la cantidad, la variedad y la calidad de los alimentos a los que acceden las personas. Es decir, el poder adquisitivo de los hogares determina la capacidad para cubrir las necesidades calóricas y nutricionales para mantener una vida saludable y activa. Por lo tanto, ingresos altos en los hogares pueden mejorar el acceso a alimentos inocuos y nutritivos (FAO, OPS, WFP y UNICEF, 2019)

El acceso tiene dos variantes claras, el acceso físico y el acceso económico. Siguiendo lo anteriormente descrito, la dimensión de acceso tiene lugar a partir de la disponibilidad, es decir, la oferta de los bienes alimentarios. Aquí entra el acceso económico, que consiste en los precios de pago por los bienes en cuestión, esto depende de la asequibilidad de los mismos y el poder adquisitivo. El otro aspecto es el acceso físico, este podría entenderse como una falta de infraestructura que impida el consumo, o como la imposibilidad de acceder a determinados mercados por restricciones ajenas al acceso de índole económica. (Yagüe, 2023)

2.1.2.3 Consumo

El consumo se refiere a que las existencias alimentarias en los hogares respondan a las necesidades nutricionales, a la diversidad, a la cultura y las preferencias alimentarias. También hay que tener en cuenta aspectos como la inocuidad de los alimentos, la dignidad de la persona, las condiciones higiénicas de los hogares y la distribución con equidad dentro del hogar. (FAO, 2023)

2.1.2.4 Utilización biológica

La utilización biológica está relacionada con el estado nutricional, como resultado del uso individual de los alimentos (ingestión, absorción y utilización). La inadecuada utilización biológica puede tener como consecuencia la desnutrición y/o la malnutrición. Con frecuencia se toma como referencia el estado nutricional de los niños y las niñas, pues las carencias de alimentación o salud en estas edades tienen graves consecuencias a largo plazo y a veces permanentes. (FAO, 2023)

2.1.3 Inseguridad alimentaria

La inseguridad alimentaria, está definida como la incapacidad de pagar y acceder a alimentos nutritivos para comer, afecta de manera desproporcionada a quienes viven en la pobreza y conduce a una mala salud, mayores costos de atención médica y un mayor riesgo de mortalidad. Las personas que viven con inseguridad alimentaria corren un mayor riesgo de tener una dieta de mala calidad y una ingesta inadecuada de nutrientes, lo que contribuye a la pérdida de masa muscular, problemas de movilidad y fragilidad a edades más tempranas

que las personas que viven con un acceso adecuado a alimentos nutritivos (Miller et al., 2020).

Un bajo nivel socioeconómico en los hogares los hace más propensos a sufrir inseguridad alimentaria, debido a que el poder adquisitivo es clave para la producción y adquisición de alimentos nutritivos (Thompson, et al., 2017)

Uno de los determinantes de la inseguridad alimentaria es el acceso insuficiente a los alimentos, y en particular a alimentos saludables, lo que contribuye a la mala alimentación, tanto como desnutrición, riesgo de bajo peso al nacer, retraso del crecimiento infantil, y en su otra cara, se relaciona con el sobrepeso en los niños en edad escolar, en especial en los países de ingresos medianos altos y altos. (Vélez y Buenaño, 2017)

Una alta inseguridad alimentaria en los hogares evidencia que los miembros de las familias han experimentado patrones de alimentación interrumpidos y una ingesta disminuida de alimentos, debido a su incapacidad para acceder a alimentos adecuados y de calidad (Dykstra, et al., 2016)

2.1.3.1 Tipos de inseguridad alimentaria

2.1.5.1 Crónica: La inseguridad alimentaria crónica es a largo plazo o se presenta de forma continua. Aquí las personas no tienen la capacidad de satisfacer sus necesidades alimentarias durante un tiempo prolongado. (Acción contra el hambre, 2022)

2.1.5.2 Estacional: La inseguridad alimentaria estacional es temporal y a corto plazo. Es la pérdida repentina de la capacidad de adquirir alimentos para satisfacer los requerimientos necesarios para vivir (Acción contra el hambre, 2022).

2.1.5.3 Aguda: La inseguridad alimentaria aguda es cuando la incapacidad de consumir alimentos pone en peligro inmediato la vida de las personas (Acción contra el hambre, 2022).

2.1.5.4 Transitoria: La inseguridad alimentaria transitoria se da cuando las personas no tienen la capacidad de satisfacer sus necesidades alimentarias durante un tiempo

limitado debido a un hecho ocurrido como, por ejemplo, un desastre natural (Acción contra el hambre, 2022).

2.1.4. Escala Latinoamericana y caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA)

La FAO le ha brindado un reconocimiento y apoyo al ELCSA, ya que por medio de esta herramienta se han logrado mediciones directas que ayudan a comprender el fenómeno de la inseguridad alimentaria a través de una identificación de experiencias vivenciales que los miembros del hogar han presentado en la expresión más extrema de la pobreza como lo es el hambre. Por otro lado, la eficacia y veracidad de esta escala no presenta dudas debido a que proporciona una dimensión del hambre que viven en los hogares y en consecuencia una medición real de la inseguridad alimentaria (Carmona, Paredes y Pérez 2017).

Esta herramienta ha sido utilizada en Estados Unidos como Brasil, Colombia, México y otros países de América Latina y el Caribe, consta de 15 preguntas, las primeras 8 preguntas se a las diversas situaciones que podrían conllevar que un hogar padezca de INSA, mientras que las 7 preguntas restantes buscan indagar sobre las condiciones que pueden afectar a los menores de 18 años presentes en el hogar. permitiendo la estimación de la prevalencia, grupos de población de mayor riesgo, datos para el seguimiento y la evaluación de políticas, programas e intervenciones en materia de seguridad alimentaria y nutricional (Saavedra y Saucedo, 2020)

ELCSA, no mide de manera general o confusa la inseguridad alimentaria, sino que permite dimensionarla en tres niveles de inseguridad o en estado de seguridad alimentaria: Seguridad Alimentaria, Inseguridad Alimentaria Leve, Inseguridad Alimentaria Moderada, e Inseguridad Alimentaria Severa (Silva, 2022).

Los puntos de corte de la ELCSA se determinaron a partir de la base conceptual del mismo junto con la utilización del modelo de Rasch y técnicas estadísticas que son utilizadas para verificar la validez externa de la escala. Donde los puntos de corte indican que en hogares integrados solamente por personas adultas donde se obtuvo 0 es seguridad, 1 a 3 inseguridad leve, 4 a 6 inseguridad moderada y 7 a 8 inseguridad severa. Con base en ese puntaje se ha observado que las preguntas se agrupan en torno a condiciones subyacentes similares

(restricción en la calidad de alimentos; restricción en la cantidad de alimentos; condiciones de hambre), lo cual le da sustento a la categorización esperada, basándose en la construcción teórica de la escala (FAO, 2018).

2.1.5 Pobreza

La pobreza es la consecuencia de un proceso histórico y social, que se determina por un espacio político y económico. Se asocia con ingresos económicos disminuidos y un acceso limitado al trabajo, así como poco acceso a recursos que integran el bienestar en general (IMAS y Gobierno de la República, 2015)

Un hogar es considerado pobre cuando el ingreso per cápita es menor o igual al de la línea de la pobreza. Los hogares en pobreza extrema son aquellos con un ingreso per cápita igual o inferior al costo per cápita de la Canasta Básica Alimentaria (CBA). La CBA es un grupo de alimentos elegidos según la frecuencia de consumo y aporte energético, expresados en cantidades que satisfacen los requerimientos de energía promedio de una población específica. (INEC, 2016).

El costo mensual de la CBA en julio 2023 en Costa Rica alcanzó los ₡58.390, lo que evidencia una disminución con respecto al mes anterior de -0,3%, y un -1,0% menor al monto estimado en julio 2022 (₡58.951), es decir en un año la CBA disminuyó en ₡561. (SEPSA, 2023)

Para definir la tasa de pobreza se calcula el ingreso per cápita del hogar. Se toma en cuenta la suma de todos los ingresos económicos del hogar mensualmente y la suma resultante se divide entre la cantidad de miembros del hogar. Posteriormente, el ingreso per cápita del hogar se compara con una Línea de Pobreza (LP), calculada a partir del valor de una cesta de bienes y servicios. Si el ingreso per cápita del hogar es inferior a esta Línea de Pobreza, el hogar se cataloga como pobre; caso contrario, se categoriza como no pobre. (Huang, Paredes, Oviedo y Rovalino, 2022)

La Línea de Pobreza para 2023 se definió en un ingreso mensual per cápita menor a los 129.038 colones en Zona Urbana y 99.537 colones en Zona Rural, mientras que para la pobreza extrema se definió el límite en 62.635 colones de ingreso per cápita en Zona Urbana y 51.930 en Zona Rural. (Delfino, 2023)

Las familias pobres tienden a seleccionar alimentos de baja calidad que cuestan menos. Esto debido a la pobreza y la exclusión, los niños más desfavorecidos son los que corren mayor riesgo de sufrir todas las formas de malnutrición. Una buena nutrición puede romper el círculo vicioso intergeneracional a través del cual la malnutrición perpetúa la pobreza, y la pobreza perpetúa la malnutrición. Los niños que están bien alimentados disponen de una base sólida a partir de la cual pueden desarrollar todo su potencial. Cuando los niños consiguen esto, las sociedades y las economías también se desarrollan mejor. (UNICEF, 2019)

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio utiliza un enfoque cuantitativo, ya que se utiliza de manera objetiva datos numéricos por medio de encuestas, para analizar el nivel de pobreza y la seguridad o inseguridad alimentaria de cada caso, se realizará antropometría de IMC y edad para conocer el estado nutricional y determinar si se relaciona a la malnutrición en cada individuo. Todo se realiza con un permiso del encargado del niño o niña por medio de un consentimiento informado. Toda la información tomada se analiza para obtener los resultados con base a métodos estadísticos con el fin de establecer si existe relación entre las variables de malnutrición, seguridad alimentaria y pobreza en población de niños y niñas de 5 a 12 años de edad en el cantón de Alajuelita, III cuatrimestre, 2023.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación de este estudio es correlacional analítico, ya que es un tipo de metodología que se aplica para deducir una circunstancia que se esté presentando. Se aplica describiendo todas sus dimensiones y relacionándolas. En este caso se describen y asocian distintas variables como la malnutrición, la seguridad alimentaria y pobreza.

3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS SEGÚN OBJETIVO DE ESTUDIO

Un total de 961 mil 437 personas en Costa Rica son niños y niñas entre 0 y 12 años, lo que representa un 18,4% de la población total del país. (INEC, 2022)

3.3.1 Población

Para la presente investigación, la población objeto de estudio está conformada por niños y niñas de 5 a 12 años de edad que residen en el cantón de Alajuelita y están a cargo de un adulto responsable.

3.3.2 Muestra

Este estudio se realiza con la selección de la muestra de tipo probabilística, ya que todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser seleccionados.

Para poder realizar una muestra probabilística es necesario tener en cuenta los siguientes aspectos y conceptos:

- N = población (consiste en un conjunto de elementos) delimitada con anterioridad en los objetivos del trabajo.
- n = muestra (subconjunto de N).
- Z: Factor de confiabilidad. En este caso se utiliza un 1,645 que corresponde a una confianza de 90%.
- P = 0,5
- Q = 1-P = 0,5
- d: Es el margen de error permisible. Establecido por el investigador, en este caso 0,1

Como no se conoce el tamaño de la muestra entonces se calcula con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2 PQ}{d^2} \quad n = \frac{(1,645)^2 (0,5) x (0,5)}{0,1^2} = 68$$

68 niños redondeo a 70 niños de 5 a 12 años de edad

3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión

Tabla N° 1.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Tener entre 5 y 12 años de edad.	No residir en el cantón de Alajuelita
Estar de acuerdo con el consentimiento informado y firmarlo.	Padres o encargados no dispuestos a participar en el estudio
Colaborar con la toma de datos antropométricos y encuestas.	Tener una discapacidad física que le impida ponerse de pie, caminar o moverse.

Fuente: Elaboración propia, 2024

3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

A continuación, se presentan los instrumentos utilizados para la recolección de datos que le otorgan validez a la investigación.

3.4.1 Validez del cuestionario

Encuesta de datos sociodemográficos generales, donde se incluyen las preguntas sobre ingreso económico per cápita para determinar la línea de pobreza o pobreza extrema en la que se encuentra cada hogar.

ELCSA debido a que por medio de esta herramienta se logran mediciones directas que ayudan a comprender el fenómeno de la inseguridad alimentaria a través de una identificación de experiencias vivenciales que los miembros del hogar han presentado en la expresión más extrema de la pobreza como lo es el hambre.

Toma de datos antropométricos como peso, talla y edad para determinar el estado nutricional según IMC, según las gráficas de crecimiento de la Caja Costarricense de Seguro Social que indica el estado nutricional de los 5 a 19 años de edad.

El instrumento presenta validez, ya que permite recolectar la información requerida para el análisis de las variables propuestas, a la vez ofrece datos importantes para cumplir con los objetivos de esta investigación. Para poder obtener la validez de los instrumentos de esta investigación se realiza el plan piloto.

3.4.2 Confiabilidad del instrumento

En la presente investigación, se adquiere la confiabilidad a partir de la aplicación del plan piloto, esto determina la confiabilidad, ya que al aplicar una prueba piloto se logra reafirmar que se cumpla con la finalidad que la investigación busca.

3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Es de tipo no experimental, esto porque los fenómenos se observan en un medio natural, sin ser manipulados para alterar ninguna variable, estas variables son observables y medibles en

su estado natural. La información que se recolecta es por medio de cuestionarios y toma de medidas antropométricas, donde el encargado responsable o padre de familia completa la información y las medidas se le toman una única vez al menos, máximo dos veces, por esa razón es de tipo transversal.

3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla N° 2.

Operacionalización de las variables con base en los objetivos específicos del estudio.

Objetivo específico	Variab le	Definici ón conceptu al	Definici ón operacio nal	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Caracteriza r socio demográfi camente la población de niños de 5 a 12 años de edad del cantón de Alajuelita, mediante una encuesta.	Caracter ísticas del perfil sociode mográfi co	Descripci ón del conjunto de característ icas sociales, demográfi cas, culturales y medibles en una población	Mediante un cuestionar io en Google FORMS se realiza la recolecció n de datos	Edad	5,6,7,8,9,10,11,12	Encuesta con datos digitales en formulario de Google Forms
				Género	Femenino Masculino	
				Grado académico	Preparatoria Kinder Primaria Secundaria Ninguno	
				Personas que viven en el domicilio	2 personas 3 personas 4 personas 5 personas Más de 5 personas	
				Actividades en tiempos libres	Deporte Talleres Cursos educativos Ver televisión Usar celular o tablet Juegos al aire libre Juegos en casa en familia	

Continúa en la siguiente página

Continuación de la tabla N°2

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
				Situación laboral del encargado	Desempleado Empleo de medio tiempo Empleo de tiempo completo Independiente Retirado Ama de casa	
				Tipo de aseguramiento	CCSS Privado Ninguno	
				Número de personas que trabajan en el hogar	1 persona 2 personas 3 personas 4 personas Ninguna	
				Tiempos de comida que realiza el menor al día	Desayuno Merienda mañana Almuerzo Merienda tarde Cena Colación nocturna	
				Si no realiza todos los tiempos de comida, indicar razón	Pocos recursos económicos Pereza por cocinar Poco apetito No tiene quién prepara los alimentos	

Continúa en la siguiente página

Continuación de tabla N°2

Objetivo específico	Variabl e	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrument o
Evaluar el estado nutricional de los niños de 5 a 12 años mediante indicadores antropométricos (IMC y edad).	Estado nutricional	Resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales, y de múltiples determinantes.	Se realizan las mediciones antropométricas dos veces a cada menor de edad y posteriormente se realiza un promedio de los resultados obtenidos.	Índice de Masa Corporal (IMC)	Gráficas de Índice de Masa Corporal (IMC)- EDAD de la Caja Costarricense de Seguro Social de 5 a 19 años de edad para niños y niñas	Toma de medidas antropométricas
Determinar la seguridad alimentaria de la población mediante la aplicación del cuestionario ELCSA.	Seguridad alimentaria	Proceso en el que hay una disponibilidad limitada e incierta en cantidad y calidad de los alimentos que permiten cubrir los requerimientos nutricionales de los individuos, así como la habilidad de adquirirlos.	Por medio de la aplicación del cuestionario ELCSA.	MENORES DE EDAD En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar dejó de tener una alimentación saludable*? En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?	Si No Si No	Encuesta con datos digitales en formulario de Google Forms

Continúa en la siguiente página

Continuación de la tabla N°2

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumentos
				En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?	Si No	
				En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar comió menos de lo que debía?	Si No	
				En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas a algún menor de 18 años en su hogar?	Si No	

Continúa en la siguiente página

Continuación de la tabla N°2

Objetivo específico	Variabl e	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
				En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar sintió hambre pero no comió?	Si No	
				En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar solo comió una vez al día o dejó de comer durante todo un día?	Si No	
Determinar la pobreza de la población en estudio mediante la aplicación de una encuesta.	Línea de pobreza	Es el resultado de pobreza que se da por insuficiencia de ingresos mensuales en los hogares	Por medio de una encuesta de ingresos mensuales per cápita en los hogares que determina si existe línea de pobreza o pobreza extrema según el INEC	Si divide el ingreso económico total de su hogar entre la cantidad de integrantes de familia ¿Cuál sería el ingreso económico mensual por cada miembro de familia?	Menos de 58.390 colones por persona De 58.390 a 62.635 colones por persona De 62.635 a 129.038 colones por persona Más de 130.000 colones por persona	Encuesta con datos digitales en formulario de Google Forms

Fuente: Elaboración propia, 2023

3.7 PLAN PILOTO

Procedimiento para la recolección de datos.

3.7.1 Etapa preliminar

El plan piloto se aplica en el 10% de la muestra, en este caso corresponde a un total de 10 personas. Se aplica en niños o niñas de 5 a 12 años de edad del cantón de Desamparados, de esta forma se logra evaluar las debilidades del instrumento para proceder a corregirlo, antes de ser aplicado en la muestra total del estudio.

3.7.2 Errores encontrados en el instrumento

Se considera necesario hacer el siguiente ajuste:

A la pregunta de la edad del menor se le incluye seleccionar también los meses actuales cumplidos del menor, esto para tener el dato exacto que va a ser necesario utilizar en las gráficas de IMC/Edad y T/E.

Se incluyen dos respuestas más en la pregunta sobre qué actividad realiza el niño o niña en el tiempo libre, ya que muchos encargados de familia indicaban que no realizaban actividades o solo dormían en el tiempo libre.

Las preguntas de las mediciones antropométricas se incluyen al final del Forms, siendo tres de respuesta breve, peso, talla y el IMC, y se incluyen dos más de selección única para los resultados de IMC/Edad y T/E según el género del menor de edad. Para las preguntas de respuesta corta es necesario utilizar tallímetro y balanza, para la pregunta del IMC es necesario utilizar la fórmula con la calculadora y para las preguntas de IMC/Edad y T/E es necesario confirmar los datos en las gráficas de la CCSS. Incluir las preguntas de este modo permite mayor agilidad en la toma de los datos, mayor facilidad y orden al tabular resultados de cada uno de los participantes.

3.8 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para dicha recolección de datos se utilizó un FORMS que se elaboró con las preguntas expuestas en este documento, las preguntas se dividen en varias secciones, la primera sección

sobre aspectos sociodemográficos, la segunda sección sobre línea de pobreza y la tercera sección sobre seguridad alimentaria, donde se utilizaron las preguntas para menores de edad de la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA). A su vez se utilizó la tabla de IMC/edad y T/E de la Caja Costarricense de Seguro Social, esto para medir los aspectos antropométricos.

Se llevó a cabo en el cantón de Desamparados en el distrito de San Juan de Dios, en la provincia de San José, en algunos casos visitando casas, en otros casos preguntando a las personas que se encontraban en parques o paradas de buses con niños o niñas si estaban dispuestos a participar. Primero se les leyó el consentimiento informado a cada uno de los participantes del estudio, donde se les explicó en qué consistía la investigación, los riesgos y los beneficios que obtiene al ser parte, y con esto, confirmar su participación, para la obtención de dicha información. Posteriormente se les realizó las preguntas del instrumento de manera oral; con el fin de explicar de manera más amplia cada uno de los cuestionamientos, aclarar dudas, y confirmar que la información brindada sea coherente entre sí, todos cuestionarios de Forms fueron llenados por mi persona, leyendo cada una de las preguntas para obtener la respuesta.

La parte antropométrica se realizó en el lugar, ya conociendo con anterioridad la edad del menor, se utilizó la balanza y un tallímetro portátil, algunos participantes preferían omitir esta parte y dar el dato del peso y estatura del menor con exactitud aclarando que habían sido pesados y medidos en el Ebais recientemente, de esta forma se llenaron las hojas de las gráficas de IMC/edad y T/E.

3.9 ORGANIZACIÓN DE DATOS

Los datos se extraen del FORMS mediante hojas de cálculo de Excel donde se crea una base de datos que permite analizar los datos y tabularlos.

3.10 ANÁLISIS DE DATOS

La información recopilada por medio de entrevistas y toma de datos antropométricos para el estudio se analiza de manera univariada tomando en consideración los factores condicionantes de la seguridad alimentaria y bivariada al realizar correlaciones entre ellos.

3.10.1. Análisis Univariado

Primeramente, se ordenaron los datos recolectados por el instrumento, seguidamente se procedió a analizar los datos de acuerdo con las características sociodemográficas, seguridad alimentaria según ELCSA, línea de pobreza y estado nutricional por medio de toma de datos antropométricos de los menores de edad de 5 a 12 años de edad en estudio.

3.10.2. Análisis Bivariado

Con el fin de cumplir los objetivos planteados en esta investigación, lo primero que se debe realizar es resumir los datos que se recolectaron para la respectiva correlación.

Posteriormente se relaciona la seguridad alimentaria, con el nivel de pobreza y el estado nutricional con el nivel de pobreza.

CAPÍTULO IV
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

En el presente capítulo de investigación se muestran los resultados obtenidos a través de la recopilación de datos del instrumento que se aplicó en los adultos mayores del plan piloto.

4.1.1 Análisis univariado

4.1.1.1 Características sociodemográficas

Tabla N° 3.

Características sociodemográficas de niños de 5 a 12 años del cantón de Alajuelita, III cuatrimestre, 2023.

Características sociodemográficas	Absolutos	%
Género del menor de edad		
Femenino	38	54.29%
Masculino	32	45.71%
¿Cuántos años con meses tiene actualmente el niño o niña?		
5 años	11	15.71%
6 años	10	14.29%
7 años	8	11.43%
8 años	11	15.71%
9 años	5	7.14%
10 años	6	8.57%
11 años	13	18.57%
12 años	6	8.57%
¿Cuál es el grado académico del niño o niña?		
Kinder	9	12.86%
Preparatoria	2	2.86%
Primaria	57	81.43%
Secundaria	2	2.86%
¿Cuántas personas viven en su hogar?		
2 personas	21	30.00%
3 personas	20	28.57%
4 personas	9	12.86%
Más de 5 personas	20	28.57%
¿Cuáles actividades realizan el niño o niña en el tiempo libre?		
Cursos educativos, Juegos en casa en familia	1	1.43%
Cursos educativos, Ver televisión	2	2.86%
Deporte	4	5.71%
Deporte, Juegos al aire libre	4	5.71%
Deporte, Juegos en casa en familia	2	2.86%

Continúa en la siguiente página

Continuación de la tabla N°3

Características sociodemográficas	Absolutos	%
Deporte, Talleres	1	1.43%
Deporte, Ver televisión	2	2.86%
Juegos al aire libre	6	8.57%
Juegos al aire libre, Juegos en casa en familia	4	5.71%
Juegos en casa en familia	7	10.00%
Talleres, Cursos educativos	7	10.00%
Talleres, Juegos al aire libre	1	1.43%
Talleres, Juegos en casa en familia	1	1.43%
Talleres, Usar celular o tablet	2	2.86%
Talleres, Ver televisión	2	2.86%
Usar celular o tablet	4	5.71%
Usar celular o tablet, Juegos al aire libre	2	2.86%
Usar celular o tablet, Juegos en casa en familia	1	1.43%
Ver televisión	3	4.29%
Ver televisión, Juegos al aire libre	2	2.86%
Ver televisión, Juegos en casa en familia	1	1.43%
Ver televisión, Usar celular o tablet	11	15.71%
¿Cuál es la situación laboral actual del encargado(a) de familia?		
Ama de casa	4	5.71%
Desempleado	7	10.00%
Empleo de medio tiempo	11	15.71%
Empleo de tiempo completo	31	44.29%
Independiente	12	17.14%
Retirado	5	7.14%
¿Qué tipo de aseguramiento posee el niño o niña?		
Aseguramiento por la Caja Costarricense de Seguro Social	57	81.43%
Aseguramiento privado	2	2.86%
No posee seguro	11	15.71%
¿Cuántas personas trabajan actualmente en el hogar?		
Ninguna persona	13	18.57%
1 persona	40	57.14%
2 personas	14	20.00%
3 personas	3	4.29%
Señale los tiempos de comida que realiza el niño o niña al día		
Almuerzo, Merienda media tarde, Cena	1	1.43%
Desayuno, Almuerzo, Cena	26	37.14%
Desayuno, Almuerzo, Colación nocturna	2	2.86%
Desayuno, Almuerzo, Merienda media tarde, Cena	3	4.29%

Continúa en la siguiente página

Continuación de la tabla N°3

Características sociodemográficas	Absolutos	%
Desayuno, Merienda media mañana, Almuerzo, Cena	14	20.00%
Desayuno, Merienda media mañana, Almuerzo, Merienda media tarde, Cena	12	17.14%
Desayuno, Merienda media mañana, Almuerzo, Merienda media tarde, Cena, Colación nocturna	8	11.43%
Desayuno, Merienda media mañana, Cena	1	1.43%
Merienda media mañana, Almuerzo, Cena	1	1.43%
Merienda media mañana, Almuerzo, Cena, Colación nocturna	1	1.43%
Merienda media mañana, Almuerzo, Merienda media tarde, Cena	1	1.43%
Si no realiza todos los tiempos de comida, por favor indicar la razón.		
Falta de costumbre	21	30.00%
No tiene quién le prepare los alimentos	5	7.14%
Pereza de cocinar	2	2.86%
Poco apetito del menor de edad	15	21.43%
Pocos recursos económicos	13	18.57%

Fuente: Elaboración propia, 2024

En primer lugar, se observa una leve inclinación hacia el género femenino con un 54.29%, donde 38 niñas y 32 niños que corresponde al 45.71% forman parte del estudio. Esta distribución de género puede influir en las dinámicas grupales y en las necesidades individuales de cada niño y niña en el contexto estudiado.

La diversidad en la edad de los niños es otro punto destacado, abarcando desde los 5 hasta los 12 años. Dentro de este rango, se observa una concentración notable en niños de 11 años que corresponde al 18.57% , seguidos por aquellos de 5 años igual al 15.71% y 8 años con un 15.71%, lo que indica una variedad de perspectivas y experiencias que deben ser consideradas al diseñar programas y políticas para este grupo.

En cuanto al nivel educativo, la mayoría de los niños se encuentra en primaria lo que se traduce a un 81.43% (57), sin embargo, también hay presencia en niveles como kínder que corresponde al 12.86%, secundaria y preparatoria ambos con un 2.86%, lo que destaca la

importancia de adaptar las intervenciones educativas a las necesidades específicas de cada etapa.

En términos de estructura familiar, se observa una distribución equilibrada en el número de personas en el hogar, con la presencia de 2 personas con un 30.00%, 3 personas lo que es igual a un 28.57%, 4 personas igual a un 12.86% y más de 5 miembros en diferentes proporciones corresponde a un 28.57%. Este aspecto subraya la diversidad de entornos familiares en los que se desenvuelven estos niños y niñas.

En cuanto a las actividades de tiempo libre, existe una amplia variedad de opciones, desde actividades al aire libre y en familia hasta el uso de dispositivos electrónicos. Este panorama da a conocer la importancia de proporcionar otros tipos de entretenimiento para el desarrollo de los niños y niñas.

La situación laboral de los encargados de familia también juega un papel crucial, siendo el empleo de tiempo completo la opción más común con un 44.29%. Esta realidad plantea interrogantes sobre la disponibilidad de tiempo y recursos dentro de los hogares para apoyar el crecimiento y bienestar de los niños y niñas, mientras que el menor es ama de casa con un 5.71%

En términos de salud y seguridad social, la mayoría de los niños están asegurados por la Caja Costarricense de Seguro Social lo que corresponde a un 81.43%, aunque un pequeño porcentaje de 15.71% carece de seguro. Este hallazgo destaca la importancia de garantizar el acceso universal a la atención médica y los servicios de salud para todos los niños y niñas.

Queda claro que un alto porcentaje de 30.00% de niños no están acostumbrados a realizar todos los tiempos de comida, mientras que existe un 21.43% que no realiza todos los tiempos

de comida por falta de apetito lo que nos puede arrojar alertas sobre el estado de salud del menor, sin embargo, un 18.57% no realiza todos los tiempos por falta de recursos económicos, lo que arroja indicios sobre las carencias que viven muchos hogares de la zona.

4.1.1.2 Características socioeconómicas

Tabla N° 4.

Características socioeconómicas de los hogares de niños de 5 a 12 años del cantón de Alajuelita, III cuatrimestre, 2023.

Características socioeconómicas	Frecuencia	%
Cuál sería el ingreso económico mensual por cada miembro de familia		
Menos de 58.390 colones por persona	30	42.86%
De 58.390 a 62.635 colones por persona	21	30.00%
De 62.635 a 129.038 colones por persona	14	20.00%
Más de 130.000 colones por persona	5	7.14%
Nivel de pobreza según línea de pobreza		
Hogar en pobreza extrema	51	72.86%
Hogar en pobreza	14	20.00%
Hogar fuera de pobreza	5	7.14%

Fuente: Elaboración propia, 2024

En cuanto al ingreso económico mensual por cada miembro de la familia, se encontró que el 42.86% de los hogares tenía un ingreso de menos de 58.390 colones por persona, mientras que el 30.00% tenía ingresos entre 58.390 y 62.635 colones por persona. Por otro lado, el 20.00% de los hogares tenía ingresos entre 62.635 y 129.038 colones por persona, y solo el 7.14% tenía ingresos superiores a 130.000 colones por persona.

En relación con el nivel de pobreza según la línea de pobreza definida por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), se observó que el 72.86% de los hogares se encontraba en situación de pobreza extrema, mientras que el 20.00% estaba clasificado como hogar en situación de pobreza. Únicamente el 7.14% de los hogares se encontraba fuera de la pobreza, según los criterios establecidos.

Estos datos revelan una realidad socioeconómica preocupante en el cantón de Alajuelita, donde una gran proporción de hogares se encuentra en condiciones de pobreza, con una significativa parte de ellos en situación de pobreza extrema. Estos hallazgos pueden servir como base para el diseño e implementación de políticas y programas dirigidos a mejorar las condiciones de vida y reducir la pobreza en la zona.

4.1.1.3 Información de Seguridad alimentaria

Tabla N° 5.

Información sobre seguridad alimentaria de los niños de 5 a 12 años del cantón de Alajuelita, III cuatrimestre, 2023.

Variable de seguridad alimentaria	Frecuencia	%
En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez el menor de edad dejó de tener una alimentación saludable?		
No	45	64.29%
Sí	25	35.71%
En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez el menor de edad tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?		
No	46	65.71%
Sí	24	34.29%
En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez el menor de edad dejó de desayunar, almorzar o cenar?		
No	51	72.86%
Sí	19	27.14%
En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez el menor de edad comió menos de lo que debía?		
No	48	68.57%
Sí	22	31.43%
En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas al menor de edad en su hogar?		
No	46	65.71%
Sí	24	34.29%

Continúa en la siguiente página

Continuación de la tabla N°5

En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez el menor de edad en su hogar sintió hambre, pero no comió?

No	56	80.00%
Sí	14	20.00%

En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez el menor de edad en su hogar solo comió una vez al día o dejó de comer durante todo un día?

No	57	81.43%
Sí	13	18.57%

Fuente: Elaboración propia, 2024

Los resultados muestran que, en los últimos 3 meses, el 35.71% de los niños dejaron de tener una alimentación saludable debido a limitaciones económicas. Además, el 34.29% experimentó una dieta con poca variedad de alimentos por la misma razón.

En términos de regularidad de las comidas, el 27.14% de los niños dejaron de desayunar, almorzar o cenar debido a la falta de recursos económicos. Se observa que el 31.43% de ellos comió menos de lo necesario en algunas ocasiones, mientras que el 34.29% de los hogares tuvo que reducir la cantidad de alimentos servidos a los niños.

Una situación preocupante es que el 20.00% de los niños en sus hogares sintieron hambre, pero no comieron, y el 18.57% solo comió una vez al día o dejó de comer durante todo un día debido a las limitaciones financieras.

Estos hallazgos destacan la vulnerabilidad alimentaria de una parte significativa de la población infantil en el cantón de Alajuelita, lo que subraya la necesidad de intervenciones dirigidas a garantizar un acceso equitativo y adecuado a la alimentación para todos los niños y niñas en la comunidad.

4.1.1.4 Nivel de seguridad alimentaria

Tabla N°6.

Clasificación de seguridad alimentaria de los niños de 5 a 12 años del cantón de Alajuelita, III cuatrimestre, 2023.

Nivel de seguridad alimentaria	Frecuencia	%
Seguridad alimentaria	38	54.29%
Inseguridad leve	9	12.86%
Inseguridad moderada	11	15.71%
Inseguridad severa	12	17.14%

Fuente: Elaboración propia, 2024

Al realizar la clasificación y resumen de las dimensiones de seguridad alimentaria, se aprecia que una mayoría de niños presentan seguridad alimentaria, no obstante, un número importante padece un nivel de inseguridad moderada o severa, siendo la mayor proporción de este último grupo.

4.1.1.5 Estado nutricional

Tabla N°7.

Información sobre estado nutricional de los niños de 5 a 12 años del cantón de Alajuelita, III cuatrimestre, 2023.

Estado nutricional	Frecuencia	%
IMC/Edad según género del menor de edad		
Desnutrición Severa	1	1.43%
Desnutrición	9	12.86%
Normal	48	68.57%
Sobrepeso	7	10.00%
Obesidad	5	7.14%
T/E según género del menor de edad		
Baja Talla	3	4.29%
Normal	66	94.29%
Alto	1	1.43%

Fuente: Elaboración propia, 2024

En cuanto al IMC/Edad, el 68.57% de los niños se encuentran en un rango considerado como normal, mientras que el 10.00% tienen sobrepeso y el 7.14% son obesos. La desnutrición afecta al 12.86% de los niños, siendo más severa en solo el 1.43% de los casos.

En relación con la Talla/Edad, la gran mayoría, el 94.29%, presenta una estatura considerada normal para su edad. Sin embargo, un pequeño porcentaje, el 4.29%, tiene una baja talla, y solo un 1.43% presenta una estatura por encima de la media.

4.1.2 Análisis bivariado

Tabla N°8.

Relación del estado nutricional con la pobreza en la población de niños de 5 a 12 años de edad en el cantón de Alajuelita.

Variable	Valor P	Interpretación
IMC/Edad según género del menor	0.9275	No hay relación
T/E según género del menor	0.7551	No hay relación

Fuente: Elaboración propia, 2024

Para la variable IMC/Edad según género del menor, el valor de p es 0.9275. Al ser mayor que el nivel de significancia (0.10), se interpreta que no hay una relación significativa entre el estado nutricional medido por el IMC/Edad y la pobreza en la población infantil de Alajuelita.

En cuanto a la variable Talla/Edad según género del menor, el valor de p es 0.7551, lo que también indica que no hay una relación significativa entre el estado nutricional medido por la Talla/Edad y la pobreza en esta población.

En resumen, los resultados sugieren que, según este análisis, no hay una relación estadísticamente significativa entre el estado nutricional de los niños de 5 a 12 años en el cantón de Alajuelita y la variable de nivel de pobreza. Es importante tener en cuenta que estos resultados se basan en los datos y el análisis específico realizado, y otros factores

podrían influir en la relación entre el estado nutricional y la situación socioeconómica de los niños en esta población.

Tabla N°9.

Relación de la seguridad alimentaria con la pobreza de niños de 5 a 12 años de edad en el cantón de Alajuelita

Variable	Valor P	Interpretación
Nivel de pobreza según línea de pobreza	0.0068	Hay relación

Fuente: Elaboración propia, 2024

Con un nivel de significancia de 0.10 al realizar la prueba estadística correspondiente, se muestra suficiente evidencia estadística para determinar que existe una relación entre el nivel de pobreza según el método de línea de pobreza y la seguridad alimentaria de los niños de 5 a 12 años de edad en el cantón de Alajuelita. Con el fin de comprender que sucede con la seguridad alimentaria según el nivel de pobreza, se realiza la siguiente tabla comparativa.

Tabla N°10.

Nivel de seguridad alimentaria según nivel de pobreza de los hogares de niños de 5 a 12 años de edad en el cantón de Alajuelita, según el método de línea de pobreza.

Nivel de seguridad alimentaria	Nivel de pobreza según línea de pobreza (LP)					
	Pobreza extrema	%	Pobrez a	%	Fuera de pobreza	%
Seguridad alimentaria	20	28.57%	12	17.14%	5	7.14%
Inseguridad leve	6	8.57%	1	1.43%	0	0.00%
Inseguridad moderada	11	15.71%	0	0.00%	0	0.00%
Inseguridad severa	12	17.14%	0	0.00%	0	0.00%

Fuente: Elaboración propia, 2024

En la tabla anterior puede apreciarse como, a pesar de que la mayoría de los individuos presentan seguridad alimentaria, a mayor nivel de pobreza existe mayor tendencia a padecer

inseguridad alimentaria leve, moderada y severa. Pues la totalidad de los individuos fuera de pobreza, presentan seguridad alimentaria y solamente un individuo en situación de pobreza muestra tener un nivel de inseguridad leve.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

A continuación, se presentan la discusión e interpretación de los datos obtenidos en la investigación por medio de referencias bibliográficas de modo que se facilite la comprensión de la discusión e interpretación de la investigación, ya que, al analizar los datos, se revelan algunos hallazgos significativos que ofrecen una perspectiva profunda sobre la vida y el entorno de estos niños.

5.1.1 Características sociodemográficas

La primera variable a analizar corresponde a las características sociodemográficas, lo que destaca la participación de 38 niñas y 32 niños en edades entre los 5 a 12 años de edad.

La mayor cantidad de niños y niñas que respondieron a la entrevista se encuentra en el grado académico de primaria y la menor cantidad de preescolar. Según proyecciones del Departamento de Análisis Estadístico del MEP, un total de 145.323 estudiantes son de educación preescolar, 487.799 de primaria y 509.431 de secundaria. (Madrigal, 2021)

Según la entrevista, la actividad predominante que realizan los niños y niñas en el tiempo libre es el uso de celulares, tablet y televisión. En el espacio doméstico, los padres descubren la necesidad de establecer normas de control respecto a los horarios y situaciones en que no se debe hacer uso de ciertos dispositivos de tecnología, sin embargo, cada día es mayor el conocimiento tecnológico que poseen los niños que les permite, en algunas ocasiones, transgredir dichas normas. (Carrasco et al, 2017)

Es importante recalcar que la falta de espacios recreativos como parques y áreas verdes en las zonas marginales puede ser la causa principal de la prevalencia del uso de aparatos electrónicos para mantenerse en la casa. La falta de parques en zonas peligrosas puede ser un problema significativo para la comunidad. La inseguridad en el espacio público, como los parques, puede afectar la calidad de vida de las personas y su bienestar. (Carmina, 2015)

A su vez, la situación laboral del encargado de familia con mayor cantidad de respuestas a la entrevista fue empleo de tiempo completo, lo que es necesario para mantener y sostener

económicamente el sustento familiar. Por otro lado, esto ocasiona en muchos casos la falta de un adulto presente en la crianza y desarrollo del menor, o ausencia de figuras paternas.

Esto repercute en insuficiencias en el desarrollo emocional de los niños y adolescentes, resulta un asunto de interés en las investigaciones psicológicas y educativas ya que se han identificado comportamientos socioemocionales que al ser diagnosticados revelan la implicación que tiene la ausencia de los padres durante la infancia por esto, se han desarrollado investigaciones de estudios de casos con el objetivo de identificar las tendencias y regularidades dadas, para ello, se han planteado sugerencias para concientizar a los padres en el desarrollo emocional de sus hijos. (Mendoza, et al, 2022)

Por otro lado, el tipo de aseguramiento más contestado fue el de la Caja Costarricense de Seguro Social. Los partidarios de la medicina pública pagan ya sea que la utilicen o no, mientras que los que prefieren la medicina privada pagan lo que utilizan y cuando lo necesitan. (Vázquez, 2017)

Está reflejado en la entrevista que muy pocas personas, solo 2 de los entrevistados, pueden acceder al tipo de aseguramiento privado, por el costo económico del mismo, sin embargo, lo que más destaca es que 11 de los niños entrevistados no poseen seguro, esto por decisión propia de los encargados de no cotizar ante la caja, por falta de empleo o documentos legales.

Según el Reglamento del Seguro de Salud, toda persona menor de edad no protegida por el seguro familiar, que no se encuentre sujeta a la obligatoriedad de cotizar, tiene derecho a las prestaciones sanitarias, con cargo al Estado, de acuerdo con lo que dispone el Código de la Niñez y la Adolescencia. (Sistema Costarricense de Información Jurídica, 1996)

Seguidamente 26 de los entrevistados señalaron que solamente desayunan, almuerzan y cenar. La causa más contestada fue la falta de costumbre o poco apetito del menor de edad, en tercera posición 13 contestaron que por falta de recursos económicos. El poco apetito en los menores afecta hasta un 20-30% de los niños. Sin embargo, probablemente solo entre el 1 y el 5% tienen un trastorno grave de la alimentación. En muchas ocasiones las causas son: duración excesiva de las comidas; rechazo de la alimentación, de alimentos concretos o de algunas texturas; horas de comer estresantes; ausencia de alimentación autónoma; persistencia de tomas nocturnas, entre otros (Martínez, Santana y Ros, 2016)

Dichas causas de inseguridad alimentaria pueden también contribuir al sobrepeso y la obesidad: los alimentos nutritivos y frescos tienden a menudo a ser costosos. Por tanto, cuando en el hogar escasean los recursos para comprarlos, la gente elige alimentos más económicos que a menudo son hipercalóricos y bajos en nutrientes. (Ceballos, 2020)

5.1.2 Estado nutricional

De los niños entrevistados 48 se encuentran en estado nutricional normal, sin embargo, son alarmantes los resultados de desnutrición, desnutrición severa, obesidad y sobrepeso.

Por causa de la desnutrición, los niños, en particular, son mucho más vulnerables ante la enfermedad y la muerte. La principal causa de la desnutrición en el mundo es la pobreza. Millones de niños carecen de alimento o subsisten con dietas perjudiciales para su salud, esto porque no tienen otra opción. La desigualdad, los conflictos y las guerras también están detrás de la desnutrición infantil en el mundo. (Arcila, Hurtado, Pacheco, 2023)

Estas causas son más relevantes principalmente en los países donde los alimentos de origen animal y los cereales fortificados para bebés tienen los precios relativos más altos, el consumo de esos alimentos por parte de los bebés y los niños pequeños es mucho menor y las tasas de retraso en el crecimiento, mucho más elevadas. Lo anterior sugiere que hacer más asequibles estos alimentos es clave para abordar la carga mundial de la desnutrición. (UNICEF, 2019)

Opuesto a la desnutrición, se dan los síndromes genéticos y/o endocrinológicos que representan solo el 1% de la obesidad infantil, correspondiendo el 99% restante a obesidad nutricional, simple o exógena. La obesidad nutricional es multifactorial, habiéndose identificado factores genéticos y ambientales. Aunque existen genes que predisponen al sobrepeso, el aumento actual de su prevalencia está relacionado con factores ambientales y el desequilibrio entre la energía ingerida y la gastada. (Moreno y Lorenzo, 2022)

Esto se da porque millones de niños no comen una cantidad suficiente de los alimentos que necesitan, mientras que millones más consumen en exceso los que no necesitan: la mala alimentación es ahora el principal factor de riesgo de la carga mundial de morbilidad. (UNICEF,2019)

Algunos factores relacionados con el riesgo de sobrepeso son el poco o excesivo peso al nacer, el crecimiento intrauterino restringido con crecimiento rápido posnatal, la ingesta elevada de proteínas y de energía en los primeros meses de vida, una alta tasa de crecimiento durante los primeros 12 meses de vida, la ausencia o poco tiempo de lactancia materna, introducción precoz de la alimentación complementaria, rebote de adiposidad temprano; y como desencadenantes, la ingesta de bebidas azucaradas y de otros alimentos con alta densidad energética y el sedentarismo. (Moreno y Lorenzo, 2022)

En relación a lo anterior, la Comisión de la OMS sugiere acabar con la obesidad infantil, empezando por reconocer que la comercialización de alimentos está directamente relacionada con el aumento del sobrepeso y la obesidad y los daños relacionados con la salud y la nutrición de los niños: “Hay pruebas inequívocas de que la comercialización de alimentos poco saludables y bebidas azucaradas está relacionada con la obesidad infantil”. Una encuesta realizada entre niños australianos de 10 a 16 años mostró que aquellos que veían en línea materiales relacionados con alimentos, tenían más probabilidades de consumir alimentos poco saludables. Otros exámenes sistemáticos han determinado el alcance, la naturaleza y las repercusiones de la comercialización de alimentos sobre los niños, y los exámenes subsiguientes han reafirmado estas conclusiones. (UNICEF, 2019)

5.1.3 Seguridad Alimentaria según ELCSA

Según la información de seguridad alimentaria dirigida a menores de edad, 25 niños y niñas en Alajuelita dejaron de tener una alimentación saludable en los últimos tres meses.

En relación con la falta de alimentación saludable, un Informe del Estado Mundial de la Infancia muestra como muchos de los niños y jóvenes no están recibiendo la alimentación que necesitan, y esta carencia socava su capacidad para crecer, desarrollarse y aprender al máximo de sus posibilidades. Esto no solo resulta dañino para los niños y jóvenes, sino para toda la población. En una entrevista se expresa con claridad cuando se refieren a los obstáculos que se oponen a una alimentación saludable: “No tengo suficiente dinero para comprar alimentos para mí y para mi bebé”, dijo una madre en Guatemala. “Me falta

conocimiento sobre qué tipo de alimentos son saludables”, dijo una adolescente en Zimbabwe. (UNICEF, 2019)

Las principales causas que sobresalen a la falta de alimentación saludable son, la pobreza, los desastres naturales, los problemas políticos, las pandemias y las guerras, que pueden contribuir con la desnutrición y la hambruna. Esto no solo ocurre en los países en desarrollo. (Acción contra el hambre, 2024)

Por otro lado, la entrevista muestra que 25 niños y niñas dejaron de tener una alimentación basada en variedad de alimentos, esto se debe en gran parte a la inflación y falta de accesibilidad alimentaria.

Según la Dra. Karol Madriz, integrante de la Comisión Intersectorial de Guías Alimentarias del Ministerio de Salud, si le decimos a las personas compren frutas y vegetales, pero la estructura de precios en el país no lo permite, porque somos uno de los que tienen los más altos costos de los alimentos, que son el pilar del sistema alimentario, es claro que se va a afectar la seguridad alimentaria nutricional a nivel nacional, especialmente a las poblaciones más vulnerables. (UCR, 2023)

Aunado a esto, un informe del Estado Mundial de la Infancia menciona que uno de cada tres niños no recibe la nutrición que necesita para crecer bien, se examina la situación hoy en día de la malnutrición infantil, cada vez más, las comunidades se enfrentan a una triple carga de malnutrición: a pesar de los progresos, 149 millones de niños menores de 5 años siguen sufriendo de retraso en el crecimiento y casi 50 millones de emaciación; cientos de millones de niños y mujeres sufren el hambre oculta, la carencia de vitaminas y minerales; y las tasas de sobrepeso están aumentando rápidamente. (UNICEF, 2019)

En relación a la seguridad alimentaria, una encuesta en Costa Rica muestra resultados que indican como se ve el país afectado por la inseguridad alimentaria, ya que resultados revelan que 22 de cada 100 hogares con niños menores de 5 años (21% en niños de 6-12 años) presentan inseguridad alimentaria nutricional, obligados a reducir la calidad y cantidad de alimentos que consumen debido a la falta de dinero u otros recursos. (Ministerio de Salud, 2020)

Según los datos de la entrevista, por falta de dinero y recursos 22 niños y niñas no comieron lo que debían y 24 niños y niñas tuvieron que disminuir en sus hogares la cantidad de comida servida. Las causas principales de este faltante es el desempleo, pobreza, desigualdad, corrupción, desigualdad de género, limitado acceso a servicios públicos básicos, entre otros. Por estas mismas causas mencionadas 14 niños y niñas han sentido hambre los últimos tres meses, pero no han podido comer.

El hambre es considerada como la manifestación más extrema y radical posible de la pobreza. Reducir la cifra de gente hambrienta en el mundo a la mitad ha sido identificado como una prioridad dentro de los Objetivos Milenio de Naciones Unidas (ODM). El hambre endémica se encuentra marginada de las agendas gubernamentales en relación con la atención mediática que suelen obtener las hambrunas. Sin embargo, lo cierto es que el impacto general, tanto económico como en vidas, es mucho mayor en el caso de la primera que de las segundas. (Yuste, 2013)

Como una de las causas principales de la inseguridad alimentaria, el desempleo es menos sufrido por aquellas personas que tienen mejores competencias, hablan inglés y cuentan al menos con primaria y secundaria completa. El desempleo es menor para personas con estudios técnicos y universitarios. Otra causa es la pobreza, ya que en Costa Rica el 30 % de la población en el país que no puede pagar los ₡48 500 colones mensuales que cuesta la canasta básica alimentaria. La desigualdad en el monto de ingresos que reciben las personas provoca que un segmento de la población reciba una fracción relativamente pequeña del ingreso, en relación con otro segmento que concentra una proporción mucho más grande. (UCR, 2022)

No se pueden dejar de lado otras causas importantes como la globalización, la urbanización, las desigualdades, las crisis humanitarias y las perturbaciones climáticas, están provocando cambios negativos sin precedentes en la situación nutricional de los niños de todo el mundo. Millones de niños no comen una cantidad suficiente de los alimentos que necesitan, mientras que millones más consumen en exceso los que no necesitan. (UNICEF, 2019)

Según la entrevista realizada, en los últimos tres meses, 13 menores de edad solo comieron una vez al día o dejaron de comer durante todo un día.

Los hogares que experimentan inseguridad alimentaria moderada se saltan una comida o se quedan sin alimentos ocasionalmente. Estos hogares viven en incertidumbre porque no saben si serán capaces de comprar los alimentos necesarios para llevar una dieta saludable, explica el documento del Ministerio de Salud. Mientras que aquellos que sufren inseguridad alimentaria severa pasaron un día sin comer varias veces durante el año. (Molina, 2021)

Dicha información confirma que a nivel mundial, al menos uno de cada tres niños menores de cinco años no crece de manera adecuada porque sufre una o más de las tres formas más visibles de malnutrición: retraso en el crecimiento, emaciación y sobrepeso. Al menos uno de cada dos niños menores de cinco años en el mundo sufre de hambre oculta, es decir, falta de vitaminas y otros nutrientes esenciales. El retraso en el crecimiento es una señal clara de que los niños en un país no se están desarrollando bien y a la vez un síntoma de privaciones pasadas y un predictor de pobreza en el futuro. (UNICEF,2019)

A nivel general, con la recopilación de todos los resultados de seguridad alimentaria, se obtienen datos que muestran que 38 niños entrevistados cuentan con una seguridad alimentaria, lo que quiere decir que 32 niños sufren algún tipo de inseguridad, ya sea leve, moderada o severa.

Un caso similar ocurre en Colombia donde se evidencia la falta de pilares fundamentales de la seguridad alimentaria, es uno de los países más grandes productores de alimentos, siendo capaz de suplir los requerimientos nutricionales de toda su población; sin embargo, la presencia de desnutrición y subnutrición se evidencia por la desigualdad en cuanto al acceso y disponibilidad a los alimentos causado en su gran mayoría por sus bajos ingresos. (Joaqui, 2017)

5.1.4 Pobreza

En cuanto al ingreso económico mensual por cada miembro de familia, se indica gran cantidad de hogares en niveles de pobreza extrema, situación de pobreza y muy pocos fuera de pobreza según los criterios establecidos.

La cantidad de recursos e ingresos varía dependiendo del trabajo, del cargo, y las capacidades y habilidades que la persona posea en dicho trabajo. A todos estos factores se les denomina nivel socioeconómico, y este en sí se define, según Vera-Romero como una medida total que

combina la parte económica y sociológica de la preparación laboral de una persona y de la posición económica y social individual o familiar en relación. En otras palabras, el nivel socioeconómico es la medición de la posición económica y social de un individuo en relación a otros, analizando a su vez distintos aspectos como el lugar donde se encuentre y el momento histórico que este viviendo (como una guerra o la pandemia del covid, por ejemplo). (Ceballos, 2020)

De acuerdo al censo del 2011, el cantón de Alajuelita registra 20.471 hogares, de los cuales 4.190 se identificaron en condición de pobreza, es decir un 32%. Esto significa que 1 de cada 3 personas en Alajuelita viven en pobreza. (FODESAF, 2016)

Las causas de la desigualdad social son principalmente económicas, culturales y sociales, sin embargo, en algunas sociedades el desempleo y los bajos salarios son la principal causa de desigualdad. Se da también desigualdad entre los individuos que han obtenido un buen nivel de educación y los que no han podido alcanzarlo. La superpoblación de muchas ciudades conduce al aumento de la pobreza, ya que la sociedad disminuye su capacidad de consumo y bienestar. La corrupción propicia la pobreza y la desigualdad, el que ciertos grupos se beneficien con los recursos públicos. Según Eduardo López “la desigualdad social es el resultado de un problema social, y no puede observarse solo como un fenómeno natural. La desigualdad social es la condición por la cual las personas tienen un acceso desigual a los recursos de todo tipo, a los servicios y posiciones”. (Monge, 2021)

5.1.5 Relación del estado nutricional con la pobreza

Según el análisis estadístico realizado a niños y niñas, en este caso en particular, no existe ninguna relación entre el estado nutricional y la pobreza en la población infantil de 5 a 12 años de edad en Alajuelita, esto según los datos estadísticos, sin embargo, se conoce que en muchos lugares y tomando en cuenta otros factores influyentes, existe una relación importante entre ambas variables.

La relación entre pobreza y déficit nutricional ha existido siempre, tal es el caso en Argentina, donde los principales problemas nutricionales en niños que asisten a la escuela pública son el déficit de talla y el sobrepeso. La comparación entre las líneas de pobreza en cinco escuelas primarias y los valores de talla y peso de sus alumnos exhiben una correlación positiva en el

sentido de que los problemas nutricionales se incrementan conforme aumenta la pobreza. Talla baja, sobrepeso y obesidad predominan en los sectores sociales pobres o indigentes, coincidiendo con mayores porcentajes de sobre-edad. El riesgo de obesidad es importante en todos los grupos. Las diferencias aumentan según el nivel de ingreso familiar, salvo para un caso que puede ser explicado en función de la presencia de una mayor cobertura de planes de asistencia social. (Vega, Escobar, Gautrin y Lizárraga, 2010)

5.1.6 Relación de la seguridad alimentaria con la pobreza

En el presente estudio se encontró que si existe una relación entre ambas variables, sin embargo, el comportamiento de este fenómeno se da porque la mayoría de los individuos presentan seguridad alimentaria, a mayor nivel de pobreza existe mayor tendencia a padecer inseguridad alimentaria leve, moderada y severa. Pues la totalidad de los individuos fuera de pobreza, presentan seguridad alimentaria y solamente un individuo en situación de pobreza muestra tener un nivel de inseguridad leve.

Esta relación se da porque la pobreza y los derechos humanos como el derecho a la alimentación y a la seguridad social están interrelacionados. El derecho a una alimentación adecuada es fundamental, aunque cientos de millones de personas siguen en situación de inseguridad alimentaria. La pobreza y la creciente desigualdad es una de las causas subyacentes de la inseguridad alimentaria. La pobreza menoscaba o anula los derechos a una alimentación adecuada, a la vivienda, a la salud, al agua, a la educación y otros. (Naciones Unidas, 2021)

Por otra parte, además de la presencia de pobreza, la desnutrición y subnutrición se explica por la desigualdad de acceso a los alimentos derivada de los bajos ingresos de la población. Lo que se hace necesario para combatir las causas del hambre por medio de programas que generen empleo, así como la instauración de políticas enfocadas al mejoramiento de la seguridad alimentaria y nutricional de la población, teniendo en cuenta las áreas de la salud, nutrición, alimentación, agricultura, educación, comunicación, el medio ambiente, entre otras. Además de capacitar a la población acerca del concepto de una alimentación sana y adecuada para así lograr un mejor aprovechamiento de los recursos disponibles con los que se cuenta. (Joaqui, 2017)

Por esa razón es que la nutrición infantil debe ocupar un lugar central en los sistemas alimentarios nacionales: satisfacer las necesidades nutricionales específicas de los niños es crucial para lograr el desarrollo sostenible. (UNICEF, 2019)

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

- No se encontró evidencia suficiente según los datos estadísticos de que exista una relación significativa entre el estado nutricional de los niños y niñas y el nivel de pobreza, mientras que si existe una relación entre el nivel de pobreza y la seguridad alimentaria de los niños de 5 a 12 años de edad en el cantón de Alajuelita.
- A nivel de caracterización sociodemográfica los menores se encuentran en edades entre los 5 a 12 años, siendo dominante la edad de 11 años. El grado académico principal fue primaria, siendo la mayoría de los hogares conformados por dos personas, las actividades más realizadas fueron juegos en casa en familia, talleres y cursos educativos. Casi en su totalidad se encuentran asegurados de forma pública, predominó el trabajo de tiempo completo en los encargados de hogar, siendo que en la mayoría de los hogares solo una persona trabaja.
- Al evaluar el estado nutricional por medio de parámetros antropométricos se encontró que la mitad de la población de niños y niñas se encuentra en estado normal según IMC/edad, mientras que la otra parte se encuentran datos menores que arrojan resultados de desnutrición severa y obesidad y datos mayores muestran desnutrición y sobrepeso. En relación a T/E, casi el 100% de los menores de edad se encuentran en estado normal y muy pocos presentan baja talla o valores altos.
- En términos de seguridad alimentaria evaluados mediante el ELCSA, un poco más de la mitad de la población entrevistada posee seguridad alimentaria, mientras que el restante de la población se encuentra en inseguridad leve, moderada y severa
- En cuanto al indicador de pobreza evaluado según la línea de pobreza del INEC, se encontró que la mayoría de los hogares con menores de edad se encuentran en pobreza

extrema, una menor cantidad se encuentran en pobreza y muy pocos hogares se encuentran fuera de pobreza.

6.2 RECOMENDACIONES

- Integrar a futuro en la presente investigación, análisis bioquímicos de la población estudiada, para tener un panorama más amplio de las consecuencias en el estado nutricional.
- Incluir un análisis de hábitos alimentarios a la población estudiada para comparar dicha variable con la seguridad alimentaria y a su vez el estado nutricional, de esa forma lograr conocer el consumo de micro y macronutrientes y la ingesta calórica que no fueron evaluados en la presente investigación.
- Fomentar campañas que promuevan la reducción de obstáculos y garantizar que todos los niños puedan acceder a una alimentación nutritiva, segura, asequible y sostenible en todas las etapas de su vida, apoyando las decisiones en pro de la nutrición que fomentan la información al alcance de todos, como lo es el etiquetado nutricional frontal con advertencia y material educativo.
- Conocer las instituciones públicas o privadas que se involucran ayudando familias de escasos recursos económicos en la parte alimentaria, ya sea con la donación de víveres o prestación del servicio de comedor infantil o familiar.

BIBLIOGRAFÍA

- Acción contra el hambre (ACF). (2024). *El hambre en el mundo consecuencias y soluciones*. Recuperado de: <https://www.accioncontraelhambre.org/es/hambre-mundo-consecuencias-soluciones>
- Acción contra el hambre (ACF). (2022). *Inseguridad alimentaria: ¿qué causas lo provocan y por qué es tan importante combatirla?*. Recuperado de: <https://www.accioncontraelhambre.org/es/inseguridad-alimentaria-causas>
- Aguirre, M. Ortega, M. Navarrete, D. Egüez, K. Bravo, D. Salazar, M. (2023). *Estado de seguridad alimentaria en niños hospitalizados en pediatría y su asociación con malnutrición*. Recuperado de: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5305>
- Arcila, L. Hurtado, P. Pacheco, M. (2023). *Causas de la desnutrición infantil y su impacto económico y social en Colombia y el mundo*. Recuperado de: <https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/7372/Causas%20de%20la%20desnutrici%C3%B3n%20infantil%20y%20su%20impacto%20econ%C3%B3mico%20y%20social%20en%20Colombia%20y%20el%20mundo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Banco Mundial (BM). (2015). *Pobreza: Panorama General*. Recuperado de <http://www.bancomundial.org/es/topic/poverty/overview>
- Brown, J. (2014). *Nutrición en las diferentes etapas de la vida*. Recuperado de: https://www.academia.edu/42069760/Nutricion_en_la_Diferentes_Etapas_de_la_Vida_Brown
- Caravaca, I. (2022). *Prevalencias de desnutrición en Costa Rica*. Recuperado de: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos-left/documentos-ministerio-de-salud/vigilancia-de-la-salud/normas-protocolos-guias-y-lineamientos/vigilancia-nutricional/cronicas-nutricionales/5819-prevalencia-de-desnutricion-en-costa-rica/file>
- Carmina, L. (2015). *¿Porque la gente se siente insegura en el espacio público?* Recuperado de: [¿POR QUÉ LA GENTE SE SIENTE INSEGURA EN EL ESPACIO PÚBLICO? \(repositorioinstitucional.mx\)](http://repositorioinstitucional.mx)

- Carmona, J. L. Paredes, J. Pérez, A. (2017). *La Escala Latinoamericana y del Caribe sobre Seguridad Alimentaria (ELCSA): Una herramienta confiable para medir la carencia por acceso a la alimentación*. Recuperado de: <https://doi.org/10.23913/ricsh.v6i11.118>
- Carrasco, F. Droguett, R. Huaiquil, D. Navarrete, A. Quirós, M. Binimelis, H. (2017). *El uso de dispositivos móviles por niños: Entre el consumo y el cuidado familiar*. Recuperado de: <0719-2789-cuhso-27-01-00108.pdf> (conicyt.cl)
- Ceballos, L. (2020). *La Alimentación Saludable Y El Nivel Socioeconómico: Voces De Los Jefes De Hogar*. Recuperado de: <https://revistas.investigacion-upelipb.com/index.php/renaciente/article/download/1396/1330/1950#:~:text=La%20alimen taci%C3%B3n%20y%20la%20posici%C3%B3n,si%20sus%20ingresos%20son%20bajos>
- Cerdas, R. Espinoza, A. (2018). *Situación de la seguridad alimentaria y nutricional en Guanacaste: cantón de Santa Cruz*. Recuperado de: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-24582018000200188
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2018). *Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe*. Recuperado de: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>
- Delfino. (2023). INEC: *Pobreza se reduce y se acerca a nivel prepandemia*. Recuperado de: <https://delfino.cr/2023/10/inec-pobreza-se-reduce-y-se-acerca-a-nivel-prepandemia>
- Dykstra, H. Davey, A. Fisher, J. Polonsky, H. Sherman, S. Abel, M. (2016). *Breakfast-Skipping and Selecting Low-Nutritional-Quality Foods for Breakfast Are Common among Low-Income Urban Children, Regardless of Food Security Status*. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26865650/>
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación (FAO), Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA) y Programa Mundial de Alimentos (PMA). (2015). *El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo*. Recuperado de: <https://www.fao.org/agrifood-economics/publications/detail/es/c/288370/>
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación (FAO), Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA), Organización Mundial de la Salud (OMS),

Programa Mundial de Alimentos (PMA) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2017). *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo*. Recuperado de: https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2017/12/web_I7695ES_SOFI2017.pdf

Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación (FAO), Organización Paramericana de la Salud (OPS), Programa Mundial de Alimentos (WFP) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2019). *Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe*. Recuperado de: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51685/9789251319581FAO_spa.pdf

Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación (FAO). (2018). *Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura: 220 mil personas padecen de hambre, mientras que la obesidad y el sobrepeso aumentan en Costa Rica*. Recuperado de: <https://www.fao.org/costarica/noticias/detailevents/es/c/1165360/>

Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación (FAO). (2022). *Plan de Seguridad Alimentaria, Nutrición y Erradicación del Hambre de la CELAC | Oficina Regional de la FAO para América Latina y el Caribe | Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura*. Recuperado de: <https://www.fao.org/americas/prioridades/plan-celac/acerca-de-celac/es/>

Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación (FAO). (2023). *Programa Especial para la Seguridad Alimentaria (PESA) Centroamérica*. Recuperado de: <https://www.fao.org/in-action/pesa-centroamerica/zh/>

Fondo del Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF). (2016). *Ficha Compra De Terreno Para construcción Del Parque El Desarrollo De Alajuelita*. Recuperado de: https://fodesaf.go.cr/prog_soc_selectivos/programacion_anual/fichas_cronogramas/2016/fichas/Ficha%20descriptiva%20Parque%20para%20el%20Desarrollo%20Humano%20de%20Alajuelita%202016.pdf

González, E. (2013). *Composición corporal: estudio y utilidad clínica*. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-nutricion-12-articulo-composicion-corporal-estudio-utilidad-clinica-S1575092212001532>

- Herrera, S. (2018). *Estado nutricional infantil e inseguridad alimentaria en hogares de una colonia marginada en Guadalupe*. Recuperado de: <http://ricaxcan.uaz.edu.mx/jspui/bitstream/20.500.11845/1273/2/TESIS%20SUSANA.pdf>
- Hidalgo, M. Ceñal, M. (2014). *Adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales*. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-articulo-adolescencia-aspectos-fisicos-psicologicos-sociales-S1696281814701672>
- Huang, E. Paredes, S. Oviedo, L. Rovalino, J. (2022). *Nowcasting de pobreza en Costa Rica: metodología para estimar y pronosticar pobreza con mayor periodicidad*. Recuperado de: https://iice.ucr.ac.cr/conferencia_prensa/Prono%CC%81stico%20de%20Pobreza%20Nowcasting.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2016). *Encuesta Nacional de Hogares 2016*. Recuperado de: <http://sistemas.inec.cr/pad5/index.php/catalog/165>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2022). *Listado de Temáticas*. Recuperado de: <https://inec.cr/tematicas/listado>
- Instituto Mixto de Ayuda Social. (IMAS) y Gobierno de la República. (2015). *Estrategia Nacional para reducir la pobreza*. Recuperado de: <https://www.imas.go.cr/sites/default/files/custom/Documento-Estrategia-Puente-al-Desarrollo.pdf>
- Jiménez, J. (2023). *Costa Rica, el país que condimenta la malnutrición con el alto precio de los alimentos*. Recuperado de: <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2023/6/07/costa-rica-el-pais-que-condimenta-la-malnutricion-con-el-alto-precio-de-los-alimentos/pdf.html?empotrar=true&ruta=https%3A%2F%2Fwww.ucr.ac.cr%2Fnoticias%2F2023%2F6%2F07%2Fcosta-rica-el-pais-que-condimenta-la-malnutricion-con-el-alto-precio-de-los-alimentos.html>
- Joaqui, N. (2017). *Causas que Conllevan a una Inseguridad Alimentaria*. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/234021141.pdf>
- Landaeta, M. Sifontes, Y. Herrera, M. (2018). *Venezuela entre la inseguridad alimentaria y la malnutrición*. Recuperado de: <https://www.researchgate.net/profile/Yaritzza->

[Sifontes/publication/337472734_Venezuela_entre_la_inseguridad_alimentaria_y_la_malnutricion/links/5dd99893a6fdccdb445fff3d/Venezuela-entre-la-inseguridad-alimentaria-y-la-malnutricion.pdf](https://sifontes/publication/337472734_Venezuela_entre_la_inseguridad_alimentaria_y_la_malnutricion/links/5dd99893a6fdccdb445fff3d/Venezuela-entre-la-inseguridad-alimentaria-y-la-malnutricion.pdf)

Lema, V. Aguirre, M. Godoy, N. Cordero, N. (2021). *Estado nutricional y estilo de vida en escolares. Una mirada desde unidades educativas públicas y privadas*. Recuperado de: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_4_2021/3_estado_nutricional_estilo_de_vida.pdf

Madrigal, L. (2021). *Arranca el curso lectivo 2021 con matrícula estimada de 1.19 millones de estudiantes*. Recuperado de: <https://delfino.cr/2021/02/arranca-el-curso-lectivo-2021-con-matricula-estimada-de-1-19-millones-de-estudiantes>

Martínez, A. Santana, C. Ros, I. (2016). *Guía de Algoritmos en Pediatría de Atención Primaria. Falta de apetito*. Recuperado de: <https://algoritmos.aepap.org/adjuntos/falta-apetito.pdf>

Mendoza, N. Franco, X. Verdesoto, J. Pazmiño, P. (2022). *La ausencia paterna y el estado emocional depresivo en los hijos*. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8809113.pdf>

Ministerio de Educación Pública (MEP), Ministerio de Salud Pública (MSP), Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral (CEN-CINAI) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2016). *Censo Escolar peso/talla Costa Rica, 2016*. Recuperado de: <https://www.mep.go.cr/sites/default/files/page/adjuntos/resultados-censo-escolar-peso-talla-2016.pdf>

Miller, L. Tancredi, D. Kaiser, L. Tseng, J. (2020). *Midlife vulnerability and food insecurity: Findings from low-income adults in the US National Health Interview Survey*. Recuperado de: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233029>

Ministerio de Comunicación de Costa Rica. (2020). *CEN-CINAI evaluó el estado nutricional a casi 120.000 niños y niñas en 2019*. Recuperado de: <https://www.presidencia.go.cr/comunicados/2020/10/cen-cinai-evaluo-el-estado-nutricional-a-casi-120-000-ninos-y-ninas-en-2019/>

Ministerio de Salud Pública (MSP). (2020). *Prevalencia de inseguridad alimentaria en Costa Rica*.

Recuperado de: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos-left/documentos-ministerio-de-salud/vigilancia-de-la-salud/normas-protocolos-guias-y-lineamientos/vigilancia-nutricional/censos-y-encuestas/escala-de-inseguridad-alimentaria-en-costa-rica-2020/4432-prevalencias-de-inseguridad-alimentaria-costa-rica-2020/file>

Ministerio de Salud Pública (MSP) y Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de

Centros Infantiles de Atención Integral (CEN-CINAI). (2013). *Manual operativo para la*

evaluación del estado nutricional de las niñas y los niños del CEN-CINAI. Recuperado de:

<https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Manual%20operativo%20evaluaci%C3%B3n%20del%20estado%20nutricional%20ni%C3%B1os%20de%20CEN%20CINAI.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). *Ciclo de vida*. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cicloVida.aspx>

Ministerio de Salud Pública (MSP). (2020). *Prevalencias de inseguridad alimentaria en Costa Rica*.

Recuperado de: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos-left/documentos-ministerio-de-salud/vigilancia-de-la-salud/normas-protocolos-guias-y-lineamientos/vigilancia-nutricional/censos-y-encuestas/escala-de-inseguridad-alimentaria-en-costa-rica-2020/4432-prevalencias-de-inseguridad-alimentaria-costa-rica-2020/file>

Molina, L. (2021). *22% de hogares con niños menores de 5 años redujo calidad y cantidad de sus*

comidas en el último año. Recuperado de:

<https://semanariouniversidad.com/pais/ministerio-de-salud-22-de-cada-100-hogares-con-ninos-menores-de-5-anos-redujo-la-calidad-y-cantidad-de-sus-comidas-en-el-ultimo-ano/>

Monge, B. (2021). *La desigualdad social en Costa Rica*. Recuperado de:

<https://semanariouniversidad.com/opinion/la-desigualdad-social-en-costa-rica/#:~:text=Las%20causas%20de%20la%20desigualdad,que%20no%20han%20podido%20alcanzarlo.>

Moreno, A. Lorenzo, H. (2022). *Obesidad infantil*. Recuperado de:

https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/43_obesidad.pdf

- La Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH) (2021). *La pobreza y el derecho a la alimentación y a la protección social*. Recuperado de: <https://www.ohchr.org/es/topic/poverty-right-food-and-social-protection>
- Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2017). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de: <http://www.who.int/topics/nutrition/es>
- Oviedo, L. (2022). *IICE pronostica leve descenso de la pobreza para finales del 2022*. Recuperado de: <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2022/08/10/iice-pronostica-levedescenso-de-la-pobreza-para-finales-del-2022.html>
- Pérez, A. Leyva, D. Gómez, C. (2018). *Desafíos y propuestas para lograr la seguridad alimentaria hacia el año 2050*. Recuperado de: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-09342018000100175
- Procuraduría general de la República (PGR). (2015). *Norma nacional de uso de las gráficas antropométricas para valoración nutricional de 0-19 años*. Recuperado de: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_articulo.aspx?param1= NRA&nValor1=1&nValor2=80716&nValor3=102489&nValor5=5
- Programa De Las Naciones Unidas Para El Desarrollo (PNUD). (2018). *Seguridad alimentaria y nutricional: camino hacia el desarrollo humano*. Recuperado de: <https://www.undp.org/es/latin-america/publicaciones/seguridad-alimentaria-y-nutricionalcamino-hacia-el-desarrollo-humano>
- Programa Mundial de Alimentos (PMA). (2017). *Luchando contra el hambre en el mundo*. Recuperado de <http://es.wfp.org/content/pma-que-cause-elhambre>
- Quintana, E. Salas, M. Cartín, M. (2014). *Índice de masa corporal y composición corporal con deuterio en niños costarricenses*. Recuperado de: <https://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v35n3/v35n3a3.pdf>
- Ramírez, R. C, Sánchez, A. (2018). *Situación de la seguridad alimentaria y nutricional en Guanacaste: cantón de Santa Cruz*. Recuperado de: <https://doi.org/10.15517/isucr.v19i40.35662>
- Ramírez, R. Vargas, P. Cárdenas, O. (2020). *La seguridad alimentaria: una revisión sistemática con*

análisis no convencional. Recuperado de:
<https://revistaespacios.com/a20v41n45/a20v41n45p25.pdf>

Rivera, J. Olarte, S. Rivera, N. (2021). *Un problema crítico: La malnutrición infantil en Bolívar.*

Recuperado de: <https://talentos.ueb.edu.ec/index.php/talentos/article/view/230/351>

Rivero, B. Aliaga, J. (2014). *Disponibilidad, consumo y utilización biológica de alimentos en Bolivia: Análisis y perspectivas (1990-2030).* Recuperado de:

<https://doi.org/10.35319/lajed.20142284>

Rodríguez, A. (2018). *Concepciones de Infancia y su influencia en la interacción con los niños y niñas de Primera Infancia.* Recuperado de:

<https://repository.cinde.org.co/bitstream/handle/20.500.11907/2575/CONCEPCIONES%20DE%20INFANCIA%20Y%20SU%20INFLUENCIA%20EN%20LA%20INTERACCIO%CC%81N%20CON%20LOS%20NIN%CC%83OS%20Y%20NIN%CC%83AS%20DE%20PRIMERA%20IN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rodríguez, Y. Sánchez, F. Cháves, D. Castañeda, J. (2016). *Inseguridad alimentaria y estado nutricional de dos instituciones de salud.* Recuperado de:

<https://doi.org/10.48777/ibnsina.v7i1.18>

Saavedra, H. Saucedo, C. (2020). *Asociación entre seguridad alimentaria (modelo ELCSA) y necesidades básicas insatisfechas (método CEPAL) en el distrito de Comas, Lima Perú 2020.*

Recuperado de: <https://repositorio.ucss.edu.pe/handle/20.500.14095/1557>

Secretaría de Salud. (2015). *¿Qué es la adolescencia?.* Recuperado de:

<https://www.gob.mx/salud/articulos/que-es-la-adolescencia>

Secretaría Ejecutiva de Planificación Sectorial Agropecuaria (SEPSA). (2023). *Costo de la Canasta Básica Alimentaria (CBA) Julio, 2023.* Recuperado de:

<http://www.infoagro.go.cr/EstadisticasAgropecuarias/CBA/202307-CBA.pdf>

Silva, J. (2022). *Validación cualitativa de la escala latinoamericana y caribeña sobre seguridad alimentaria (ELCSA): Caso San Felipe Cuapexco, Puebla.* Recuperado de:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-62862022000100181

- Sistema Costarricense de Información Jurídica (SCIJ). (1996). *Artículo 12*. Recuperado de: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_articulo.aspx?param1= NRA&nValor1=1&nValor2=43463&nValor3=97046&nValor5=216087&strTipM=FA
- Thompson, D. Younger, N. Lyew, P. Greene, L. Boyne, M. y Forrester, T. (2017). *Socioeconomic factors associated with severe acute malnutrition in Jamaica*. *Plos One*. Recuperado de: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0173101>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2019). *Niños, alimentos y nutrición. Crecer bien en un mundo en transformación*. Recuperado de: <https://www.unicef.org/media/61091/file/Estado-mundial-infancia-2019-resumen-ejecutivo.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2021). *La alimentación de niños, niñas y adolescentes durante la pandemia de COVID-19 en Uruguay*. Recuperado de: <https://www.unicef.org/uruguay/media/5561/file/La%20alimentaci%C3%B3n%20de%20ni%C3%B1os,%20ni%C3%B1as%20y%20adolescentes%20durante%20la%20pandemia%20de%20COVID-19%20en%20Uruguay.pdf>
- Universidad de Costa Rica (UCR). (2022). *Desempleo, pobreza, endeudamiento, crisis fiscal y otros temas complejos de cara al proceso electoral 2022*. Recuperado de: <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2021/10/13/nuestro-enojo-ciudadano-por-la-falta-de-dinero/>
- Universidad de Costa Rica (UCR). (2023). *Costa Rica, el país que condimenta la malnutrición con el alto precio de los alimentos*. Recuperado de: <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2023/6/07/costa-rica-el-pais-que-condimenta-la-malnutricion-con-el-alto-precio-de-los-alimentos.html>
- Vázquez, J. (2017). *Medicina pública vs. Medicina privada: debate y procedimiento legal sobre la contratación de médico público en Calahorra, 1729*. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6273773.pdf>
- Vega, L. Escobar, M. Gautrin, D. Lizárraga, F. (2010). *Pobreza y estado nutricional: un estudio de caso en escuelas primarias de la provincia de Neuquén*. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5017778.pdf>

- Vélez, P. Buenaño, C. (2017). *Estado de seguridad alimentaria en niños hospitalizados en pediatría y su asociación con malnutrición*. Recuperado de: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1116484/revista-pediatria-vol-20-no2-2019v1-min-14-19.pdf>
- Yague, M. (2023). *La Seguridad Alimentaria y Nutricional: Factores y Metodologías*. Recuperado de: https://oa.upm.es/72857/3/TFM_MANUEL_YAGUE_LUCAS.pdf
- Yuste, P. (2013). *Hambre y conflicto*. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4184136.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
ESCUELA DE NUTRICIÓN
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN
Teléfono(506) 2256-8197

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Relación del estado nutricional, la seguridad alimentaria y la pobreza en niños de 5 a 12 años del cantón de Alajuelita, III cuatrimestre, 2023.

Nombre del investigador: Ismery Susana Badilla Rojas

Propósito de la investigación:

Mi nombre es Ismery Susana Badilla Rojas, portadora de la cédula 117800364, estudiante de la escuela de Nutrición de la Universidad Hispanoamericana de Costa Rica, la finalidad del presente documento es indicar que estoy realizando mi proyecto final de graduación: Tesis, para obtener el grado en Licenciatura en Nutrición. El cual consiste en relacionar el estado nutricional, la seguridad alimentaria y la pobreza en niños de 5 a 12 años del cantón de Alajuelita, III cuatrimestre, 2023. Por esta razón le presento dicho consentimiento informado para que me autorice a ser partícipe de la investigación. La investigación se realizará durante diciembre 2023 y enero del 2024.

Para obtener información más exacta, es necesario responder las preguntas de una encuesta donde los participantes deben indicar datos generales, sociodemográficos, económicos y de seguridad alimentaria. Se tomarán mediciones antropométricas lo que incluye el peso y la talla y se preguntará la edad, para conocer el estado nutricional que presenta el menor de edad según un parámetro conocido como Índice de Masa Corporal (IMC).

En general la recolección de datos que se realizaran en la investigación no presenta ningún riesgo que atente contra la salud y la condición de los participantes, no obstante, puede

sentirse incómodo en el momento de responder las preguntas o de ser medido o pesado, sintiendo que esto atenta contra su privacidad. De ser así puede abstenerse de hacerlo.

Si sufriera algún daño como consecuencia de los procedimientos a que será sometido para la realización de esta investigación, los investigadores participantes realizarán una referencia al profesional apropiado para que se le brinde el tratamiento necesario para su total recuperación.

Como resultado de su participación en este estudio, no obtendrá ningún beneficio directo, sin embargo, será posible que la investigadora obtenga información sobre el tema; y este conocimiento beneficiará a otras personas que deseen indagar en el tema, con el fin de mejorar la seguridad alimentaria de la población costarricense y en especial los niños y niñas de 5 a 12 años de edad. Además, los resultados podrían aparecer en una publicación científica o ser divulgada en una reunión científica, pero de manera anónima. A usted no se le pagará por participar en este estudio. No perderá ningún derecho legal por firmar este documento.

Antes de dar su autorización para este estudio usted debe haber hablado con la investigadora Ismery Susana Badilla Rojas quien debió haber contestado de forma satisfactoria todas sus preguntas. Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene el derecho de negarse a participar o a interrumpir su participación en cualquier momento. Su participación en este estudio es confidencial.

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

Nombre, _____ cédula _____ y _____ firma _____

Nombre, _____ cédula _____ y _____ firma _____ del
encargado _____

Fecha: _____

ANEXO 2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Responsable: Ismery Badilla Rojas

Encuesta para obtener información general de aspectos sociodemográficos y determinación de la seguridad alimentaria de niños y niñas de 5 a 12 años de edad, siendo esta encuesta realizada por una persona adulta responsable a cargo del menor de edad, en el cantón de Alajuelita en la provincia de San José.

La información que se le solicitará a continuación será utilizada para una TESIS para optar por el título de licenciatura en Nutrición en la Universidad Hispanoamericana de Costa Rica. Los datos son totalmente anónimos y serán utilizados con mucha responsabilidad, solamente para fines educativos y de investigación

Por favor conteste las preguntas a continuación marcando la respuesta según sea su criterio.

Características sociodemográficas

1. Género del menor de edad

- Masculino
- Femenino
- Prefiero no decir

2. ¿Qué edad tiene actualmente el niño o niña?

- 5 años
- 6 años
- 7 años
- 8 años
- 9 años
- 10 años
- 11 años
- 12 años

3. ¿Cuál es el grado académico del niño o niña?

- Preparatoria
- Kinder
- Primaria
- Secundaria
- Ninguno

4. ¿Cuántas personas viven en su hogar?

- 2 personas
- 3 personas
- 4 personas
- Más de 5 personas

5. ¿Cuáles actividades realizan el niño o niña en el tiempo libre?

- Deporte
- Talleres
- Cursos educativos
- Ver televisión
- Usar celular o Tablet
- Juegos al aire libre
- Juegos en casa en familia
- Duerme en el tiempo libre
- No realiza ninguna actividad

6. ¿Cuál es la situación laboral actual del encargado(a) de familia?

- Desempleado
- Empleo de medio tiempo
- Empleo de tiempo completo
- Independiente
- Retirado
- Ama de casa

7. ¿Qué tipo de aseguramiento posee el niño o niña?

- Aseguramiento por la Caja Costarricense de Seguro Social
- Aseguramiento privado
- No posee seguro

¿Cuántas personas trabajan actualmente en el hogar?

- 1 persona
- 2 personas
- 3 personas
- 4 personas
- Ninguna persona

8. Señale los tiempos de comida que realiza el niño o niña al día

- Desayuno
- Merienda media mañana
- Almuerzo
- Merienda media tarde
- Cena
- Colación nocturna

9. Si no realiza todos los tiempos de comida, por favor indicar la razón.

De lo contrario ignorar pregunta

- Pocos recursos económicos
- Pereza de cocinar
- Poco apetito del menor de edad
- No tiene quién le prepare los alimentos
- Falta de costumbre

Ingreso económico per cápita

10. Si divide el ingreso económico total de su hogar entre la cantidad de integrantes de familia

¿Cuál sería el ingreso económico mensual por cada miembro de familia?

- Menos de 58.390 colones por persona
- De 58.390 a 62.635 colones por persona
- De 62.635 a 129.038 colones por persona
- Más de 130.000 colones por persona

Seguridad alimentaria-ELCSA

A continuación, se presenta una serie de preguntas adaptadas a menores de edad de la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA).

9. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez el menor de edad dejó de tener una alimentación saludable?

- Si
- No

10. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez el menor de edad tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?

- Si
- No

11. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez el menor de edad dejó de desayunar, almorzar o cenar?

- Si
- No

12. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez el menor de edad comió menos de lo que debía?

- Si
- No

13. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas al menor de edad en su hogar?

- Si
- No

14. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez el menor de edad en su hogar sintió hambre pero no comió?

- Si
- No

15. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez el menor de edad en su hogar solo comió una vez al día o dejó de comer durante todo un día?

- Si
- No

Mediciones antropométricas

Sección para uso exclusivo del investigador

Uso de tallímetro, balanza, fórmulas y gráficas para interpretación de resultados

16. Peso actual del menor de edad _____

17. Talla actual del menor de edad _____

18. IMC (kg/m²) _____

19. IMC/Edad según género del menor de edad

- Obesidad
- Sobrepeso
- Normal
- Desnutrición
- Desnutrición severa

20. T/E según género del menor de edad

- Muy alto

- Alto
- Normal
- Baja talla
- Baja talla severa

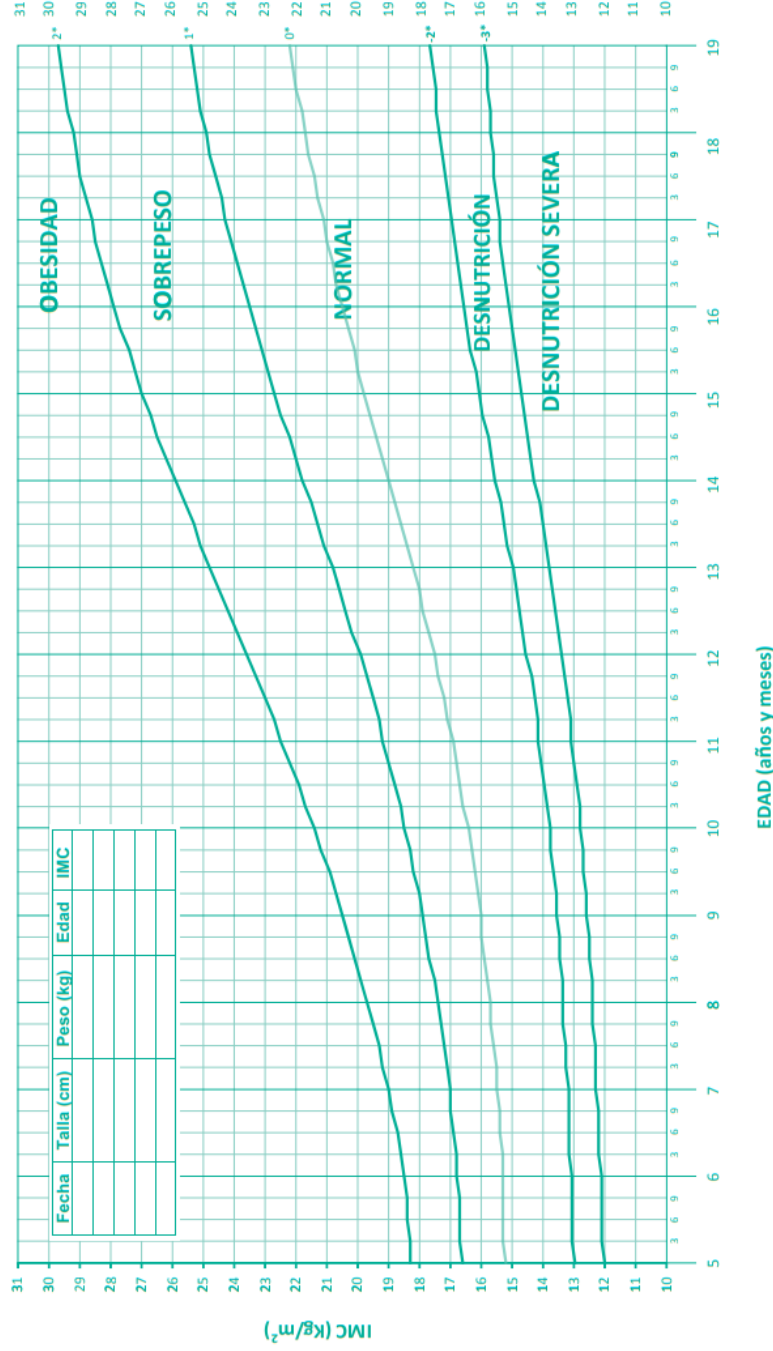


**GRÁFICA ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)-EDAD¹
NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 5 A 19 AÑOS**



Establecimiento: _____ No. de expediente: _____

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____



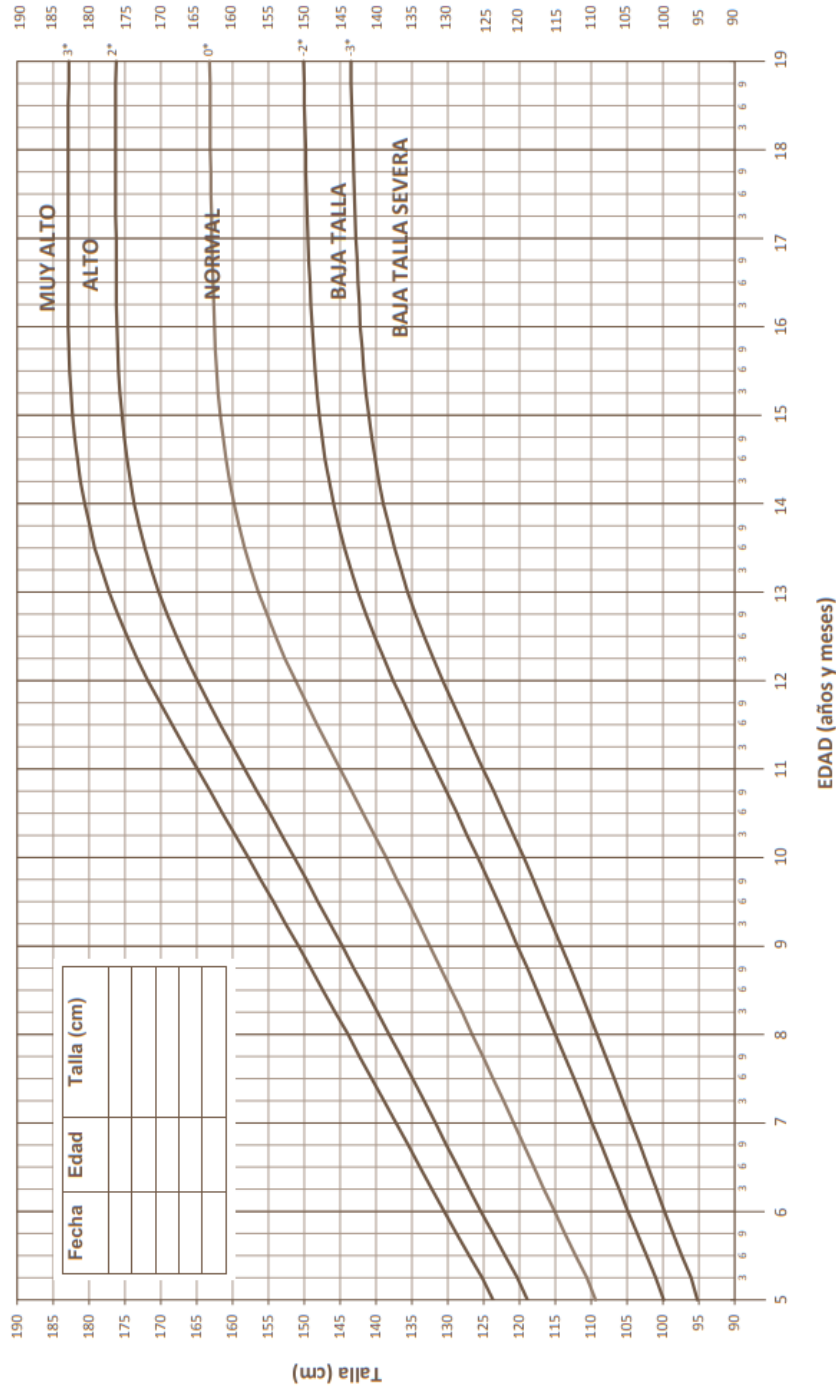
¹ Patrones de Crecimiento Infantil OMS, 2007. Construcción con base en tabla * Puntajes Z

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



Establecimiento: _____ No. de expediente: _____

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____



Impresión: Imprenta Nacional

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



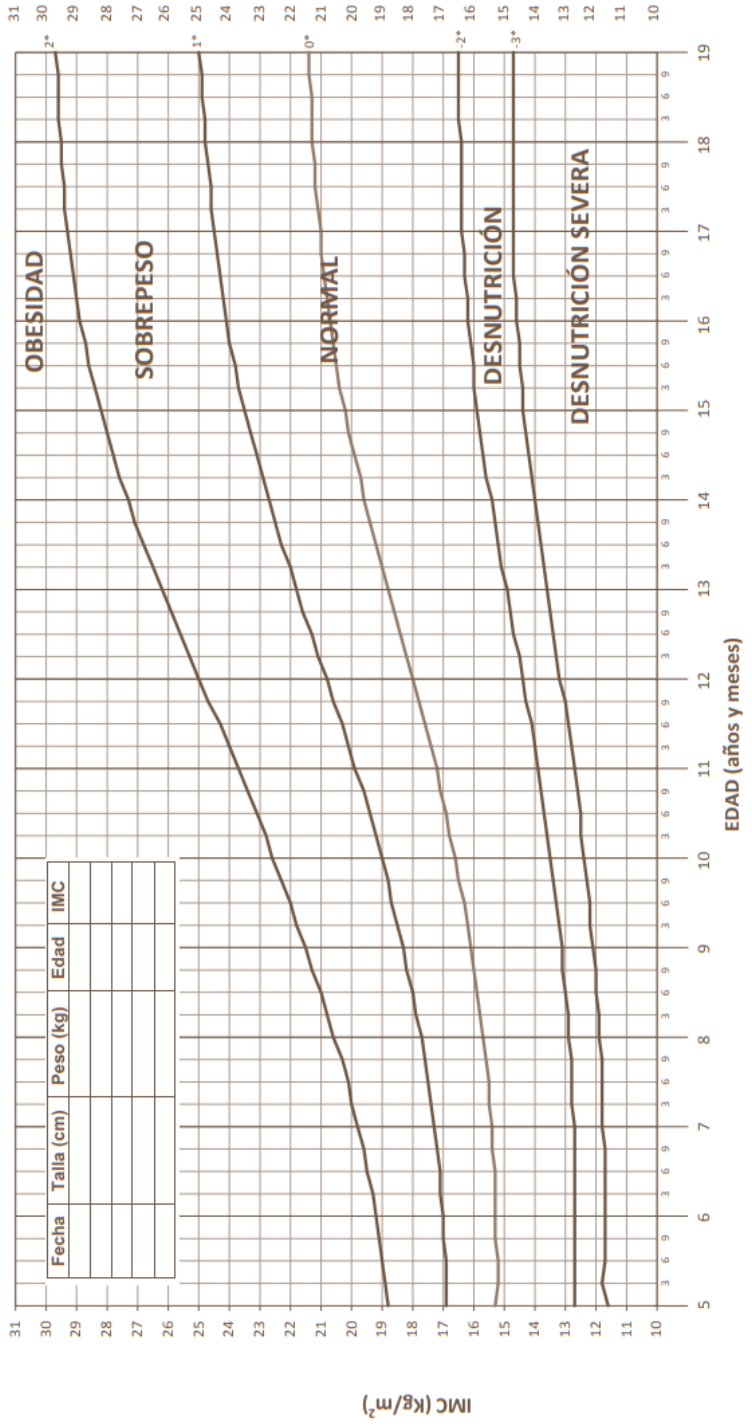
**GRÁFICA ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)-EDAD
NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 5 A 19 AÑOS**



Ministerio
de **Salud**

Establecimiento: _____ No. de expediente: _____

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____



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

ANEXO 4. PLAN PILOTO

Tabla N°11.

Perfil sociodemográfico de los niños y niñas de 5 a 12 años de edad en San Juan de Dios de Desamparados en diciembre del 2023.

Características sociodemográficas	Absoluto
Género	
Masculino	6
Femenino	4
Edad	
5 años	2
6 años	2
7 años	1
8 años	1
9 años	1
10 años	1
12 años	2
Grado académico	
Preparatoria	2
Kinder	2
Primaria	5
Secundaria	1
Personas que viven en el hogar	
2 personas	3
3 personas	3
4 personas	4
Más de 5 personas	2
Actividades en tiempo libre	
Deporte	3
Talleres	3
Cursos educativos	4
Ver televisión	4
Usar el celular o Tablet	3
Juegos al aire libre	3
Juegos en casa en familia	2
Situación laboral del encargado de familia	
Desempleado	2
Empleo de medio tiempo	2
Empleo de tiempo completo	4
Independiente	1

Retirado	1
Tipo de aseguramiento del menor	
Seguro de la CCSS	9
No posee seguro	1
Miembros de familia que trabajan	
1 persona	7
2 personas	1
Ninguna persona	2

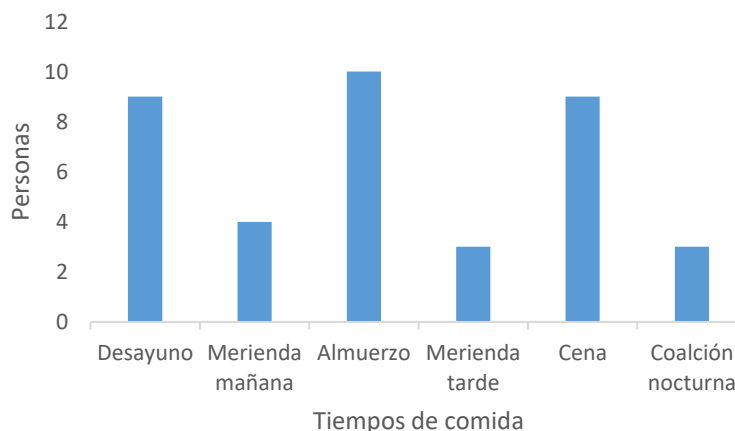
Fuente: Elaboración propia, 2023.

Con respecto a la tabla 3 se puede determinar que la mayoría de niños eran de género masculino, siendo solamente 4 mujeres, siendo en su totalidad de edades muy variadas entre los 5 a 12 años, solo de la edad de 11 años no se presentan datos. En cuanto al grado académico la mayoría se encuentra cursando primaria y solamente un niño se encuentra en secundaria debido al límite de edad de la investigación. Las actividades que más realizan en el tiempo libre son cursos educativos y ver televisión, las actividades como deporte, talleres, usar el celular o Tablet y juegos al aire libre también son realizadas en el tiempo libre a un nivel moderado y la menos realizada son las actividades en el hogar en las que se comparte en familia.

La situación laboral del encargado de familia más recurrente es empleo de tiempo completo, y la minoría respondió que trabajan de forma independiente o están retirados. Según el tipo de aseguramiento de menor de edad 9 de 10 tienen seguro por la Caja Costarricense de seguro social, mientras que 1 de los menores actualmente no posee seguro de ningún tipo. En 7 de las familias entrevistadas solo 1 persona por hogar trabaja, mientras que en un hogar solo trabajan 2 personas, mientras que en 2 familias ninguna persona trabaja actualmente, ya que se encuentra desempleado y en el otro caso es una persona encargada de hogar ya retirada.

ANEXO 5. RESULTADOS PLAN PILOTO

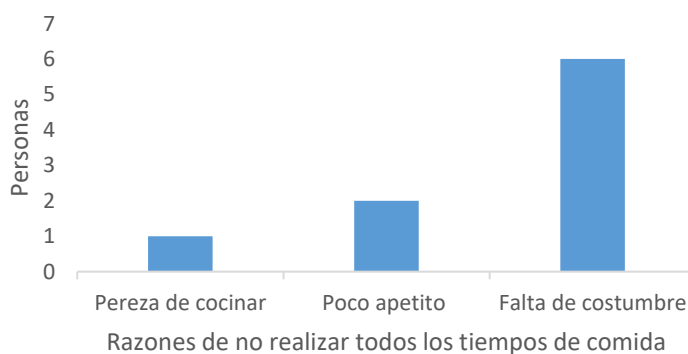
Figura N°1. Distribución de los niños y niñas participantes según la cantidad de tiempos de comida que realizan en San Juan de Dios de Desamparados, 2023. n=10



Fuente: Elaboración propia, 2023.

La figura anterior demuestra que la mayoría de niños y niñas de 5 a 12 años de edad realizan mayormente desayuno, almuerzo y cena, siendo las meriendas y la colación nocturna las menos realizadas por los mismos.

Figura N°2. Distribución de niños y niñas participantes según la razón por la que no realizan todos los tiempos de comida en San Juan de Dios de Desamparados, 2023. n=10

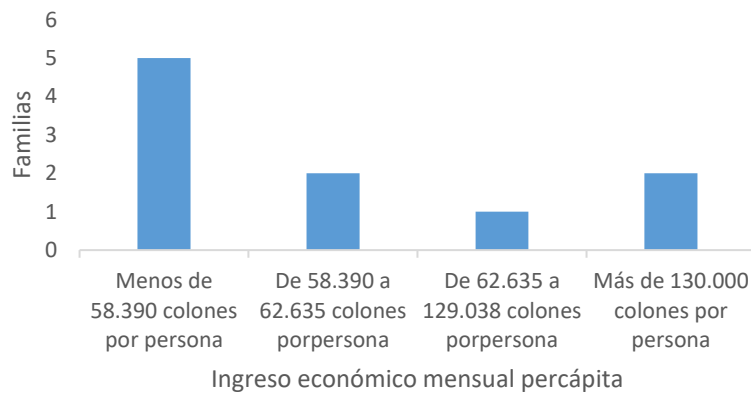


Fuente: Elaboración propia, 2023.

La figura anterior muestra que la mayoría de niños y niñas de 5 a 12 años de edad, no realizan algún tiempo de comida en su mayoría por la falta de costumbre, seguidamente por el poco

apetito y por último la pereza de cocinar. Ninguna familia señaló que no realicen tiempos de comida por problemas económicos o porque no haya quién prepare los alimentos.

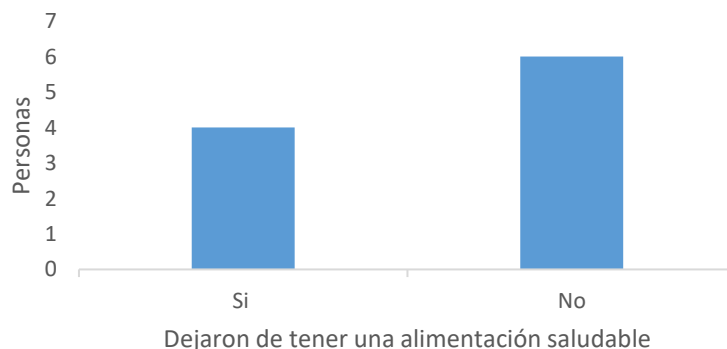
Figura N°3. Distribución de familias participantes según el ingreso per cápita mensual de cada miembro del hogar en San Juan de Dios de Desamparados, 2023. n=10



Fuente: Elaboración propia, 2023.

La figura anterior muestra que 5 de 10 familias tienen un ingreso igual o menor al de la Canasta Básica Alimentaria, lo que quiere decir que se encuentran en pobreza extrema según SEPSA, 2 de 10 familias tienen un ingreso per cápita entre los 58.390 y 62.635 colones lo que de igual forma quiere decir que se encuentran en pobreza extrema. 1 familia tiene un ingreso per cápita entre los 62.635 y 129.038 colones lo que significa que se encuentra en pobreza, mientras que 2 de 10 familias indican que tienen un ingreso per cápita de más de 130.000 colones lo que se clasifica como no pobre.

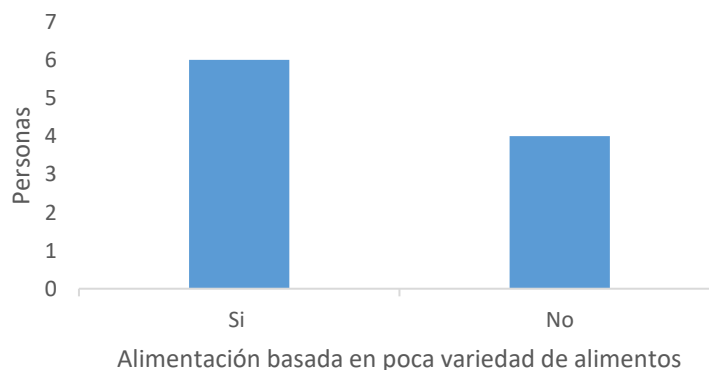
Figura N°4. Distribución de niños y niñas participantes según si dejaron de tener una alimentación saludable en los últimos 3 meses por falta de dinero u otros recursos en San Juan de Dios de Desamparados, 2023. n=10



Fuente: Elaboración propia, 2023.

La figura anterior muestra que 4 de 10 menores de edad, dejaron de tener una alimentación saludable los últimos 3 meses por falta de dinero u otros recursos, mientras que los otros 6 menores de edad no tuvieron este problema.

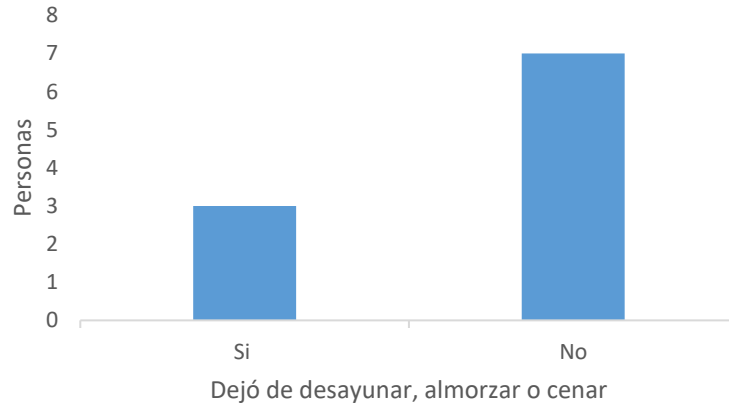
Figura N°5. Distribución de niños y niñas participantes según si tuvo alimentación basada en poca variedad de alimentos en los últimos 3 meses por falta de dinero u otros recursos en San Juan de Dios de Desamparados, 2023. n=10



Fuente: Elaboración propia, 2023.

La figura anterior muestra que 6 de 10 menores de edad si tuvieron una alimentación basada en poca variedad de alimentos en los últimos 3 meses por falta de dinero u otros recursos, mientras que 4 de 10 menores de edad no tuvieron dicho problema.

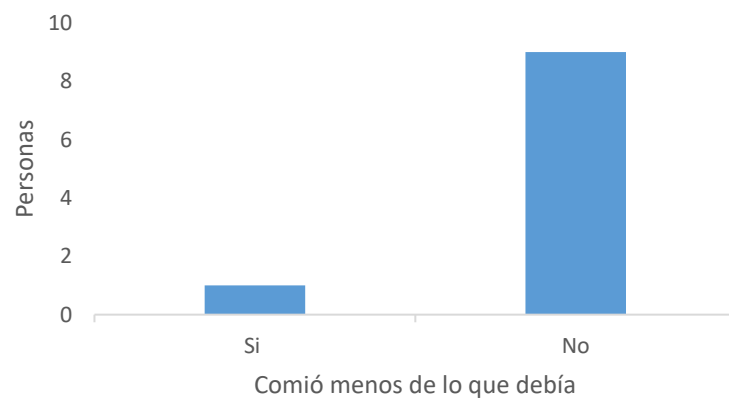
Figura N°6. Distribución de niños y niñas participantes según si dejó de desayunar, almorzar o cenar en los últimos 3 meses por falta de dinero u otros recursos en San Juan de Dios de Desamparados, 2023. n=10



Fuente: Elaboración propia, 2023.

La figura anterior muestra que 7 de 10 menores de edad indicaron que no dejaron de desayunar, almorzar o cenar ningún día en los últimos 3 meses, mientras que 3 de 10 menores de edad si dejaron de hacer alguno de estos tiempos de comida, por falta de dinero u otros recursos.

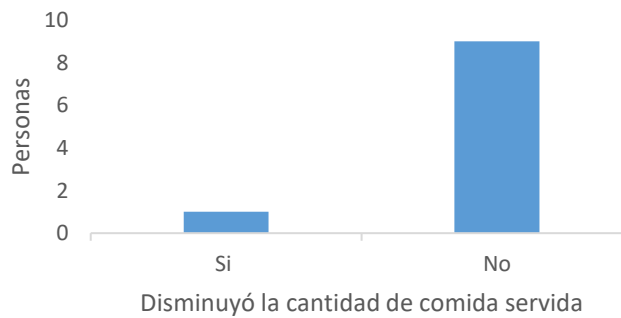
Figura N°7. Distribución de niños y niñas participantes según si comió menos de lo que debía en los últimos 3 meses por falta de dinero u otros recursos en San Juan de Dios de Desamparados, 2023. n=10



Fuente: Elaboración propia, 2023.

La figura anterior muestra que 9 de 10 menores de edad indican que no comieron menos de lo que debían durante los últimos 3 meses, mientras que 1 de 10 menores de edad indica que si comió menos de lo que debía en los últimos 3 meses por falta de dinero u otros recursos.

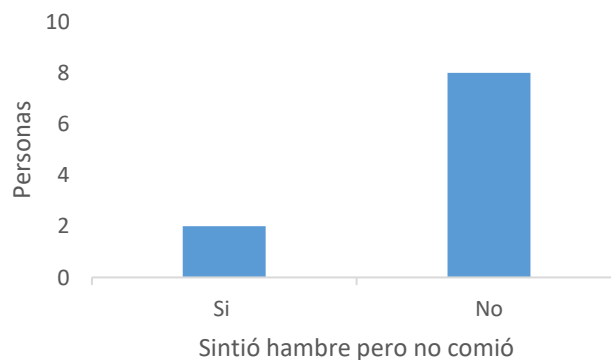
Figura N°8. Distribución de niños y niñas participantes según si disminuyó la cantidad servida en comidas en los últimos 3 meses por falta de dinero u otros recursos en San Juan de Dios de Desamparados, 2023. n=10



Fuente: Elaboración propia, 2023.

La figura anterior muestra que 9 de 10 menores de edad indican que no disminuyeron la cantidad servida en comidas durante los últimos 3 meses, mientras que 1 de 10 menores de edad indica que si disminuyó la cantidad de comida servida por falta de dinero u otros recursos.

Figura N°9. Distribución de niños y niñas participantes según si sintió hambre pero no comió en los últimos 3 meses por falta de dinero u otros recursos en San Juan de Dios de Desamparados, 2023. n=10



Fuente: Elaboración propia, 2023.

La figura anterior muestra que 8 de 10 menores de edad sintieron hambre, pero si tuvieron que comer, mientras que 2 menores de edad indican que sintieron hambre, pero no comieron en los últimos 3 meses por falta de dinero u otros recursos.

Figura N°10. Distribución de niños y niñas participantes según si solo comió una vez al día o dejó de comer durante todo un día en los últimos 3 meses por falta de dinero u otros recursos en San Juan de Dios de Desamparados, 2023. n=10

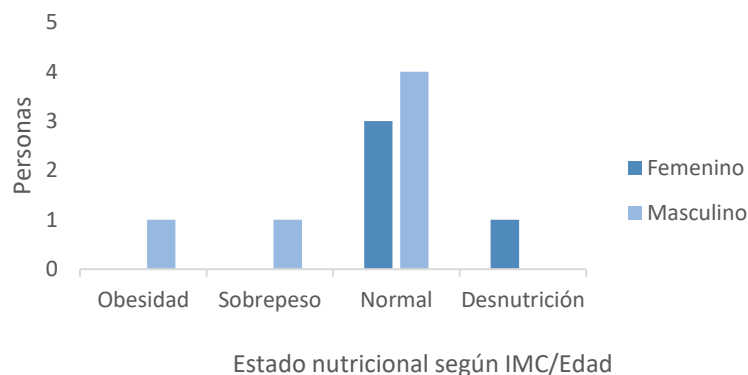


Fuente: Elaboración propia, 2023.

La figura anterior muestra que 9 de 10 menores de edad indican que no comió solamente 1 vez al día ni dejó de comer durante todo 1 día durante los últimos 3 meses, mientras que 1 de 10 menores de edad indica que si comió solamente una vez al día o no comió durante todo un día en los últimos 3 meses por falta de dinero u otros recursos.

Medición antropométrica

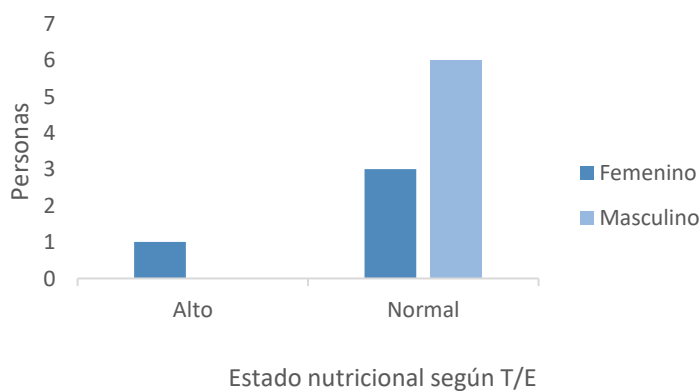
Figura N°11. Distribución de niños y niñas de 5 a 12 años de edad participantes según el estado nutricional por medio de IMC/Edad en San Juan de Dios de Desamparados, 2023. n=10



Fuente: Elaboración propia, 2023.

La figura anterior basada en el estado nutricional según IMC/Edad de niños y niñas de 5 a 12 años de edad, indica que 1 masculino presenta obesidad, 1 masculino presenta sobrepeso, mientras que 4 masculinos más se encuentran en estado normal. Por otro lado 3 femeninas presentan estado normal y 1 femenina presenta desnutrición.

Figura N°12. Distribución de niños y niñas de 5 a 12 años de edad participantes según el estado nutricional por medio T/E en San Juan de Dios de Desamparados, 2023. n=10



Fuente: Elaboración propia, 2023.

La figura anterior basada en el estado nutricional según T/E de niños y niñas de 5 a 12 años de edad, indica que los 6 masculinos se encuentran en una talla para la edad dentro del rango de la normalidad, mientras que 1 femenina se encuentra dentro del rango alto de talla para la edad y las otras 3 dentro del rango normal de talla para la edad.

ANEXO 6. DECLARACIÓN JURADA

DECLARACIÓN JURADA

Yo Ismery Susana Badilla Rojas, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 117800364 egresado de la carrera de Nutrición de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de éste acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de Licenciatura en Nutrición, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: Relación entre el estado nutricional, la seguridad alimentaria y la pobreza en niños de 5 a 12 años de edad del cantón de Alajuelita, III cuatrimestre, 2023, es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público.

En fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los nueve días del mes de mayo del año dos mil veinticuatro.


Firma del estudiante
Cédula: 117800364

ANEXO 7: CARTA DE APROBACIÓN DEL TUTOR

CARTA DEL TUTOR

29 de mayo de 2024

Sres.
Departamento de Registro
Universidad Hispanoamericana

Estimados señores:

La estudiante Ismery Susana Badilla Rojas cédula de identidad número 117800364, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de Tesis **"RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL, LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA POBREZA EN NIÑOS DE 5 A 12 AÑOS DEL CANTÓN DE ALAJUELITA, III CUATRIMESTRE, 2023"**, el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura.

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

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

a)	ORIGINALIDAD DEL TEMA	10%	8
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		98

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

Atentamente,

VIVIANA BARQUERO
BADILLA (FIRMA)

Firmado digitalmente por
VIVIANA BARQUERO BADILLA
(FIRMA)
Fecha: 2024.05.29 18:51:52 -06'00'

Dra. Viviana Barquero Badilla – CPN: 2086 - 16
304160247

ANEXO 8. CARTA DE APROBACIÓN DEL LECTOR

San José, 6 de julio, 2024.

Departamento de registro
Carrera de Nutrición
Universidad Hispanoamericana

Estimados señores:

La estudiante Ismery Susana Badilla Rojas, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado **“RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL, LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA POBREZA EN NIÑOS DE 5 A 12 AÑOS DEL CANTÓN DE ALAJUELITA, III CUATRIMESTRE, 2023.”**, el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Nutrición.

He revisado y la estudiante ha realizado las correcciones correspondientes a mis observaciones durante el proceso, asimismo he evaluado la elaboración del problema, los objetivos, justificación, antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación y el análisis de datos, la consistencia de los datos recopilados, conclusiones y recomendaciones.

Por consiguiente, a partir de esta verificación, este trabajo cuenta con mi aval para ser presentado en defensa pública.

Atentamente,

OLMAN JOSE
VARELA LEON
(FIRMA)

Firmado digitalmente
por OLMAN JOSE
VARELA LEON (FIRMA)
Fecha: 2024.07.06
13:40:18 -06'00'

Olman José Varela León
CPN: 3143-22

ANEXO 9. CARTA AUTORIZACIÓN DEL CENIT

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

San José, lunes 08 de julio del 2024


Señores:
Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Ismery Susana Badilla Rojas con número de identificación 117800364 autor (a) del trabajo de graduación titulado Relación entre el estado nutricional, la seguridad alimentaria y la pobreza en niños de 5 a 12 años del cantón de Alajuelita, III cuatrimestre 2023. presentado y aprobado en el año 2024 como requisito para optar por el título de Licenciatura en Nutrición; (SI / NO) autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

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

Cordialmente,

 117800364
Firma y Documento de Identidad