

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARRERA DE NUTRICIÓN

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

**COMPARACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN
DEL PESO CORPORAL POR PARTE DE
PADRES Y MADRES DE FAMILIA Y LOS
HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LOS
ESTUDIANTES DE SEGUNDO CICLO QUE
RESIDEN EN ZONA RURAL Y URBANA
DURANTE EL AÑO 2020**

**SUSTENTANTE
VALERIA APARICIO CALVO**

Octubre, 2020

TABLA DE CONTENIDOS

ÍNDICE DE FIGURAS.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	V
DEDICATORIA	VI
AGRADECIMIENTO	VII
RESUMEN	1
SUMMARY	4
CAPÍTULO I	7
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	7
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	8
1.1.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	8
1.1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	17
1.1.3. JUSTIFICACIÓN.....	17
1.2. REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	18
1.3. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	18
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	18
1.3.2. OBJETIVO ESPECIFICO	18
1.4. ALCANCES Y LIMITACIONES	19
1.4.1. ALCANCES DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.4.2. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
CAPÍTULO II.....	20
MARCO TEÓRICO.....	20
2.1. EL CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL	21
2.1.1. INFORMACIÓN GENERAL SOBRE LA NIÑEZ Y NECESIDADES NUTRICIONALES:	21
2.1.2. SITUACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA	23
2.1.3. HÁBITOS ALIMENTARIOS	24
2.1.4. PERCEPCIÓN DEL PESO	30
CAPÍTULO III.....	35
MARCO METODOLÓGICO.....	35
3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	36
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	36
3.3. UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO	36
3.3.1. ÁREA DE ESTUDIO:	37
3.3.2. POBLACIÓN	37

3.3.3.	MUESTRA.....	37
3.3.4.	CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	38
3.4.	INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	38
3.4.1.	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO	39
3.5.	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	39
3.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	40
3.7.	PLAN PILOTO	43
3.8.	PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	43
3.9.	ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS	43
3.10.	ÁNÁLISIS DE DATOS	43
	CAPÍTULO IV.....	45
	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	45
4.1	. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	46
	CAPÍTULO V:.....	79
	DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	79
5.1.	DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE LOS RESULTADOS ..	80
	CAPÍTULO VI:	91
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	91
	CONCLUSIONES	92
	RECOMENDACIONES.....	95
	BIBLIOGRAFIA	96
	ANEXOS	109
	ANEXO1. SIETE FIGURAS DE COLLINS	110
	ANEXO 2. CUESTIONARIO DE TAMIZAJE BLOCK PARA INGESTA DE GRASA, FRUTA/ VEGETALES Y FIBRA.....	111
	ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO	113
	ANEXO 4. DECLARACIÓN JURADA	115
	ANEXO 5 CARTA DE APROBACIÓN TUTOR	116
	ANEXO 6. CARTA DE APROBACIÓN LECTOR	117

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1. Consumo de vegetales crudos (ensaladas verdes) o cocidos (picadillos de chayote, brócoli, coliflor etc.), en niños escolares que residen en zona rural y urbana.	49
Figura N° 2. Elección de agregar azúcar en refrescos naturales, en niños escolares que residen en zona rural y urbana.....	49
Figura N° 3. Cantidad de ingesta diaria de agua pura, en niños escolares que residen en zona rural y urbana.	50
Figura N° 4 .Agregan sal a los alimentos después de preparados y servidos los niños escolares que residen en zona rural y urbana.	51
Figura N° 5 .Opción que se le ofrece a los niños escolares que residen en zona rural y urbana cuando tienen antojo por algo dulce.	51
Figura N° 6. Frecuencia de ingesta de hamburguesa, en niños escolares que residen en zona rural y urbana.....	52
Figura N° 7. Frecuencia de ingesta de carne de res (bistec), en niños escolares que residen en zona rural y urbana.....	53
Figura N° 8. Frecuencia de ingesta de pollo frito, en niños escolares que residen en zona rural y urbana.....	53
Figura N° 9. Frecuencia de ingesta de hot dog (salchicha), en niños escolares que residen en zona rural y urbana.	54
Figura N° 10. Frecuencia de ingesta de embutidos (jamón), en niños escolares que residen en zona rural y urbana.....	55
Figura N° 11. Frecuencia de ingesta de aderezos para ensalada (mayonesa) en niños escolares que residen en zona rural y urbana.	55
Figura N° 12. Frecuencia de ingesta de margarina o mantequilla en niños escolares que residen en zona rural y urbana.....	56
Figura N° 13. Frecuencia de ingesta de huevos en niños escolares que residen en zona rural y urbana.....	57
Figura N° 14. Frecuencia de ingesta de tocino y chorizo en niños escolares que residen en zona rural y urbana.	58
Figura N° 15. Frecuencia de ingesta de queso y queso para untar en niños escolares que residen en zona rural y urbana.....	59
Figura N° 16. Frecuencia de ingesta leche entera en niños escolares que residen en zona rural y urbana.....	59
Figura N° 17. Frecuencia de ingesta papas fritas en niños escolares que residen en zona rural y urbana.....	60
Figura N° 18. Frecuencia de ingesta de helado en niños escolares que residen en zona rural y urbana.....	61
Figura N° 19. Frecuencia de ingesta de donas, pasteles, galletas en niños escolares que residen en zona rural y urbana.....	62
Figura N° 20. Interpretación de la dieta de acuerdo con la ingesta de grasas en niños escolares que residen en zona rural y urbana.	63
Figura N° 21. Frecuencia de ingesta de jugo de naranja en escolares que residen en zona rural y urbana.....	63
Figura N° 22. Frecuencia de ingesta de frutas en escolares que residen en zona rural y urbana..	64

Figura N° 23. Frecuencia de ingesta de ensalada verde en escolares que residen en zona rural y urbana.....	65
Figura N° 24. Frecuencia de ingesta de papa en escolares que residen en zona rural y urbana. ..	66
Figura N° 25. Frecuencia de ingesta de frijoles tales como cocido, rojo, negro judías en escolares que residen en zona rural y urbana.	67
Figura N° 26. Frecuencia de ingesta de cereal alto en fibra en escolares que residen en zona rural y urbana.....	68
Figura N° 27. Frecuencia de ingesta de pan blanco incluye el francés, italiano, pastelillo, bollo en escolares que residen en zona rural y urbana.....	69
Figura N° 28. Interpretación de la dieta de acuerdo con la ingesta de frutas y fibra en niños escolares que residen en zona rural y urbana.....	70

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Criterios de inclusión y exclusión	38
Tabla N° 2. Operacionalización de las variables	40
Tabla N° 3. Perfil sociodemográfico de los escolares en zona rural y urbana.....	46
Tabla N° 4. Perfil sociodemográfico de los encargados en zona rural y urbana	47
Tabla N° 5. Tiempos de comida que consumen los escolares que residen en zona urbana y rural	48
Tabla N° 6. Percepción del peso corporal según padres de los escolares que residen en zona urbana y rural	71
Tabla N° 7. Comparación de la percepción del peso corporal según los padres e interpretación de la dieta que consumen escolares que residen en zona rural y urbana	72
Tabla N° 8. Comparación entre la percepción del peso e interpretación de ingesta de frutas, vegetales y fibra que consumen escolares que residen en zona rural y urbana	73
Tabla N° 9. Comparación entre la percepción del peso según los padres y hábitos alimentarios de escolares según zona de residencia en escolares.....	74
Tabla N° 10. Relación de los hábitos alimentarios con la percepción del peso en escolares que residen en Zona rural	75
Tabla N° 11. Relación de beca e ingresos mensual con la percepción del peso en escolares que residen en Zona rural	76
Tabla N° 13. Relación de beca e ingresos mensual con la percepción del peso en escolares que residen en Zona urbana	76
Tabla N° 14. Relación entre la interpretación de la dieta según ingesta de grasa con la percepción del peso en escolares.	76
Tabla N° 12. Relación de los hábitos alimentarios con la percepción del peso en escolares que residen en Zona urbana	77
Tabla N° 15. Relación entre la interpretación de la dieta según ingesta de frutas, vegetales y fibra con la percepción de peso en escolares.	78

DEDICATORIA

Este triunfo lo quiero dedicar a mis padres y hermanita Valeska, quienes son mi mayor bendición, mi más grande amor, mi apoyo incondicional, donde siempre encuentro amor, refugio y fortaleza.

A mi ángel quien me cuida y guía desde el cielo mi abuelita Isabel, que, aunque no esté físicamente siempre te siento en cada uno de mis pasos, estoy concluyendo uno de tus sueños, y con orgullo hasta el cielo te puedo decir “aquí está tu futura doctorcita”.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios quien me ha dado salud, fuerzas y sabiduría, para finalizar esta etapa tan importante.

A mis padres Elisa Calvo Guido y Gustavo Aparicio Nieto por siempre creer en mí y apoyarme en cada una de mis metas, por enseñarme que con esfuerzo y dedicación puedo conseguir lo que me propongo, por inculcarme valores y principios que han hecho de mí una persona de bien.

A mi tutora Vanessa Maroto y mi lector Víctor Rodríguez por la paciencia, comprensión y acompañamiento.

A los directores de las Escuelas Freeman y La Perlita, ubicadas en Pacuarito de Siquirres, Juan Calvo Guido y Carlos Suárez, por su colaboración y coordinación en la recolección de datos.

A los escolares y padres de familia, en especial a la Señora Sindy Yesca, quienes muy amable aceptaron ser participantes en esta investigación.

A mi novio Kevin Alfaro Hutchinson por motivarme y apoyarme.

A Stephanie Chavarría, Diana Mora y Mariliz Vargas por su amistad sincera.

RESUMEN

Introducción: La percepción del peso, los hábitos modificables, y la carga genética empeoran con los años, convirtiendo a los niños en adultos con sobrepeso. Se analizó la relevancia de distintos factores modificables (hábitos alimentarios, actividad física, sedentarismo y horas de sueño), la herencia genética, así como la percepción de su imagen corporal. Los hábitos alimentarios de los niños inician en los primeros años de vida y se mantienen hasta la edad adulta. Los principales factores que influyen en la alimentación del niño son: el entorno familiar, las tendencias sociales, los medios de comunicación o patologías presentes.

Objetivo general: Comparar la percepción del peso corporal por parte de padres y madres de familia y hábitos de alimentación de los estudiantes de segundo ciclo que residen en zona rural y urbana, durante el año 2020

Metodología: Estudio de carácter cuantitativo, de tipo descriptivo. La investigación es de tipo no experimental y de corte transversal. Se realiza en escolares de segundo ciclo en edades entre 10-13 años, que asisten a escuelas públicas ubicadas en zona rural y urbana, durante 2020. Los participantes acceden a colaborar de forma voluntaria, y contestan un cuestionario que se comparte de manera digital, que permiten conocer sus características socioeconómicas, la percepción del peso corporal por parte de padres y los hábitos alimentarios de los escolares.

Resultados: Según datos sociodemográficos el 74% de escolares que residen en zona rural cuentan con casa propia mientras que el 55% de zona urbana alquilan. Ambas zonas se encuentran en el mismo nivel de ingreso económico, y en su mayoría están integrados por más de cuatro miembros. De acuerdo con los hábitos alimentarios como mínimo realizan tres tiempos de comida, el 98% de escolares de zona rural y 96% zona urbana desayunan, el 52% de escolares en zona rural y el 45% zona urbana realizan merienda de media mañana, 100% de escolares de zona rural y el 98% de

zona urbana almuerzan, el 55% en zona rural y el 71% zona urbana consumen merienda de media de la tarde, 95% de escolares en zona rural y el 100% zona urbana realizan cenar, y solamente el 14% zona rural y el 24% zona urbana realizan colación nocturna, el 64% de los escolares de zona rural y el 80% de los que residen en zona urbana consumen vegetales (crudos y cocidos). El 95% de los encuestados en zona rural y el 91% en zona urbana no agrega sal a los productos preparados, cuando el escolar tiene antojo por algo dulce al 52% en zona rural y el 36% en zona urbana se le ofrece una galleta, el consumo de pollo frito, tocino, aderezo no es tan frecuente en ninguna de las dos zonas en estudio. En la zona urbana hay una baja ingesta de agua pura, 51% consume menos de 3 vasos al día y 7% indica nunca consumirla, y una alta frecuencia de consumo de 42% huevo, 53% leche entera, 36% frijoles, estos productos son consumidos de 5 o más veces por semana. Según la percepción de los padres el 38% de los estudiantes que residen en zona rural se encuentran en un estado nutricional normal, y ninguno presenta obesidad, en la zona urbana ubican a un 32% de la muestra en la categoría de sobrepeso ligero y 11% con obesidad.

Discusión: Según los resultados obtenidos, se puede afirmar que la mayoría de la población de ambas zonas sigue las recomendaciones de la Comisión Intersectorial de Guías Alimentarias para Costa Rica, en la cual indica que una alimentación balanceada equivale a tener de 3 a 5 tiempos de comida al día realizados en casa. En la mayoría de los casos los escolares presentan un bajo consumo de frutas y verduras, ya sea por su textura, inaccesibilidad económica o por la falta de educación nutricional. El consumo de bebidas con azúcar añadido se relaciona con mayor sobrepeso, obesidad, además de esto, puede reemplazar el consumo agua o de lácteos, los cuales son una fuente importante de Calcio. Según la Encuesta Nacional de Nutrición de Costa Rica (2016), se indica que, en los niños y niñas de 6 a 12 años, el sobrepeso y la obesidad representan un 34% y para la desnutrición constituye solo un 1.8%. Al profundizar en el tema, en cuanto a

Sobrepeso y Obesidad en la zona urbana es mayor con un 34.9%, mientras que en la zona rural (31.4%), esto se ajusta a la percepción de los padres con respecto al estado nutricional de sus hijos.

Conclusión: Al realizar la comparación entre las dos variables en estudio, se encontraron algunas diferencias entre ellas; los escolares que tienen mayor ingesta de agua pura son percibidos en normopeso y residen en zona rural, los que consumen más azúcar (3-4 cucharaditas por bebida), son percibidos con sobrepeso ligero y residen en zona urbana. Los que tienen preferencia por el consumo de pan, son percibidos por sus padres en la categoría de normopeso, es frecuente la ingesta de hamburguesa y son ubicados en la condición de sobrepeso moderado, en cuanto a los que mayormente consumen hot dog sus encargados indican que se encuentran con sobrepeso ligero y viven en zona urbana. Los que consumo con mayor frecuencia leche entera, helado y huevos sus representantes los visualizan con sobrepeso ligero y viven en zona urbana.

Palabras claves: niñez, escolares, percepción del peso, hábitos alimentarios.

SUMMARY

Introduction: Weight perception, modifiable habits, and genetic load worsen over the years, turning children into overweight adults. The relevance of different modifiable factors (eating habits, physical activity, sedentary lifestyle and hours of sleep), genetic inheritance, as well as the perception of their body image, in the excess weight of children and adolescents was analyzed. The eating habits of children start in the first years of life and are maintained until adulthood. The main factors that influence the child's diet are the family environment, social trends, the media or pathology that the child presents.

Course objective: To compare the perception of body weight by parents and the eating habits of second cycle students residing in rural and urban areas, during the year 2020

Methodology: Study of a quantitative, descriptive nature. The research is non-experimental and cross-sectional. It is carried out in second cycle schoolchildren aged 10-13 years, who attend public schools located in rural and urban areas, during 2020. The participants agree to collaborate voluntarily, and answer a questionnaire that is shared digitally, that allow knowing their socioeconomic characteristics, the perception of body weight by parents and the eating habits of schoolchildren.

Results: According to sociodemographic data, 74% of schoolchildren residing in rural areas have their own homes while 55% in urban areas rent. Both areas are at the same level of economic income, and the majority are made up of more than four members. According to eating habits at least three meals are served, 98% of schoolchildren in rural areas and 96% in urban areas eat breakfast, 52% of schoolchildren in rural areas and 45 in urban areas have mid-morning snacks, 100% of schoolchildren in rural areas and 98% in urban areas eat lunch, 55% in rural areas and 71% urban areas consume mid-afternoon snacks, 95% of schoolchildren in rural areas and 100%

urban areas have dinner, and only 14% rural area and 24% urban area make night meals, 64% of schoolchildren in rural areas and 80% of those residing in urban areas consume vegetables (raw and cooked). 95% of those surveyed in rural areas and 91% in urban areas do not add salt to prepared products, when the schoolchild has a craving for something sweet, 52% in rural areas and 36% in urban areas are offered a cookie, the consumption of fried chicken, bacon, dressing is not as frequent in either of the two areas under study. In urban areas there is a low intake of pure water, 51% consume less than 3 glasses a day and 7% indicate never consuming it, and a high frequency of consumption of 42% eggs, 53% whole milk, 36% beans, these products they are consumed 5 or more times a week. According to the parents' perception, 38% of students residing in rural areas are in a normal nutritional state, and none have obesity, in urban areas they place 32% of the sample in the category of slightly overweight and 11% with obesity.

Discussion: According to the results obtained, it can be affirmed that the majority of the population of both areas follows the recommendations of the Intersectoral Commission of Dietary Guidelines for Costa Rica, in which it indicates that a balanced diet is equivalent to having 3 to 5 times of meal a day made at home. In most cases, schoolchildren have a low consumption of fruits and vegetables, either because of their texture, economic inaccessibility or because of the lack of nutritional education. The consumption of drinks with added sugar is related to greater overweight, obesity, in addition to this, it can replace the consumption of water or dairy products, which are an important source of Calcium. According to the National Nutrition Survey of Costa Rica (2016), it is indicated that, in boys and girls between 6 and 12 years old, overweight and obesity represent 34% and for malnutrition it constitutes only 1.8%. When delving into the subject, regarding Overweight and Obesity in urban areas (34.9%) than in rural areas (31.4%), this adjusts to the perception of parents regarding the nutritional status of their children.

Conclusion: When comparing the two variables under study, some differences were found between them; schoolchildren who have a higher intake of pure water are perceived as being of normal weight and reside in rural areas, those who consume more sugar (3-4 teaspoons per drink) are perceived as slightly overweight and reside in urban areas. Those who have a preference for the consumption of bread are perceived by their parents in the category of normal weight, hamburger ingestion is frequent and they are located in the condition of moderate overweight, as for those who mostly consume hot dogs, their managers indicate that they are slightly overweight and live in urban areas. Those who most frequently consume whole milk, ice cream and eggs, their representatives see them as slightly overweight and live in urban areas.

Keywords: childhood, schoolchildren, weight perception, eating habits.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

En el siguiente capítulo, se presenta el planteamiento del problema y su formulación; es decir, los objetivos, tanto generales como los específicos, así como los alcances y las limitaciones de la investigación.

1.1.1. Antecedentes del problema

A continuación, se presentan los antecedentes sobre la percepción del peso y hábitos alimentarios, desde un enfoque internacional y nacional.

1.1.1.1. Antecedentes a nivel internacional

Desde el comienzo de la humanidad el ideal de la belleza ha ido cambiando, en la antigüedad la obesidad en mujeres representaba salud y fertilidad. En nuestros días la imagen corporal ha ido cobrando una importancia desmedida en todo el mundo y con más intensidad en las sociedades occidentales en las que la identidad personal se basa cada vez más en el aspecto externo que, a su vez tiene una íntima relación con el éxito social (Pacheco, 2019).

Niños de diferentes orígenes étnicos también tienen diferentes percepciones de peso, los nativos americanos perciben pesos más pesados como normal, en comparación con los caucásicos, mientras que las niñas afroamericanas y asiáticas perciben menores pesos como normales. Las niñas afroamericanas subestiman su peso y recurren al aumento de peso en comparación con las niñas hispanas y latinas, que se perciben a sí mismas como tener sobrepeso y tratar de perder peso (Pauline, Selvam, Swaminathan y Vaz,2012).

Un estudio realizado en niños escolares entre 10 y 13 años en Venezuela muestra una creciente preocupación sobre su imagen corporal, lo que repercute en el desarrollo de alteraciones influyendo en la generación de otros problemas más serios que afectan el normal desarrollo y

bienestar de dichos niños, como por ejemplo problemas de autoestima, depresión y trastornos de la conducta alimentaria (Montoya y García, 2013).

En Oaxaca se seleccionaron niños (as) entre 8 y 12 años, al mostrar los modelos anatómicos se detectó que un poco más de la mitad de los niños de ambos sexos se percibieron como normales y más niñas se percibieron con sobrepeso concordando con los datos registrados de acuerdo con el calculo del índice de masa corporal (Pérez y Romero, 2014).

En Jalisco, se analizó la asociación de la precepción corporal y el comportamiento alimentario de control de peso, con la calidad de vida en escolares de ambos sexos, con edades entre 11 y 15 años, pertenecientes a escuelas públicas y privadas, concluyéndose que 12,5% se percibe con peso menor; 25,6% con sobreestimación y 61,9%, se identificó en el peso cercano al correcto. No se encontró diferencia significativa por género, entre el IMC real y la percepción del peso corporal (Pérez y Romero, 2014).

En un estudio realizado en niños en México sobre como percibía los padres a sus hijos utilizando la técnica de pictograma de siete siluetas, 98,8% de los padres de niños con sobrepeso u obesidad subestimaron el peso de sus hijos. Esta subestimación por parte de los padres puede considerarse un factor de riesgo significativo para el desarrollo o mantenimiento del sobrepeso y la obesidad en sus hijos (Chávez et al., 2016).

En Chile se realizó un estudio con niños hospitalizados con problemas de obesidad donde las madres de acuerdo con la percepción definen en que estado nutricional se encuentran sus hijos, detectándose el problema de apreciación que ellas tienen sobre la apariencia de sus hijos solo el 36% de ellas consideraban que se encontraban excedidos en el peso, incluso el 26, 22% decían que se encontraban en un peso normal (Díaz, 2020).

De acuerdo con un estudio realizado al noroeste de México se concluye que las madres de hijos con Sobrepeso -Obesidad de 2 a 17 años no perciben de forma adecuada esta situación y subestiman el peso de su hijo, proporción que es mayor cuando se realizan cuestionamientos respecto al peso de su hijo (Flores et al., 2014).

Según estudios realizados en varios países de Latinoamérica y Estados Unidos, la percepción de la imagen corporal que tienen las madres de sus hijos dicta que estos reciban o no intervención nutricional. Muchas veces las madres tienen una distorsión de la imagen corporal de los niños, de tipo perceptual, es decir pueden percibirlos como normales en peso o incluso bajos de peso cuando en realidad presentan sobrepeso u obesidad (Nuño et al., 2017).

La percepción del peso, los hábitos modificables, y la carga genética empeoran con los años, convirtiendo a los niños en adultos con sobrepeso. Se analizó la relevancia de distintos factores modificables (hábitos alimentarios, actividad física, sedentarismo y horas de sueño), la herencia genética, así como la percepción de su imagen corporal (Garicano et al., 2016).

Según la FAO 2017 la desnutrición crónica infantil (baja talla para la edad) en América Latina y el Caribe también ha presentado una evolución positiva: cayó de 24,5 % en 1990 a 11,3% en 2015, una reducción de 7,8 millones de niños. A pesar de este gran avance, actualmente 6,1 millones de niños aún viven con desnutrición crónica: 3,3 millones en Sudamérica, 2,6 millones en Centroamérica y 200 mil del Caribe. 700 mil niños y niñas sufren desnutrición aguda, el 1,3% de los menores de 5 años.

Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud en el 2018 establece que la prevalencia de obesidad y malnutrición en niños y adolescentes se debe, entre otras cosas, a que los niños no tienen un buen conocimiento sobre una adecuada nutrición y sobre las consecuencias y

enfermedades que malos hábitos alimenticios traen a futuro. Además, sus padres son muchas veces los responsables de su alimentación, dependiendo de sus costumbres y sus ingresos económicos.

El sobrepeso y la obesidad están en aumento. Entre 2000 y 2016, la proporción de niños con sobrepeso de 5 a 19 años aumentó del 10% a casi el 20%. El número de niños con retraso en el crecimiento disminuyó en todas las regiones excepto en África, mientras que el número de niños con sobrepeso aumentó en todas las regiones, incluida África (OMS, 2017).

La prevalencia del sobrepeso está aumentando en todos los grupos de edad con aumentos especialmente acusados entre los niños en edad escolar y los adultos. En todo el mundo, la mayoría de los niños en edad escolar no comen suficientes frutas u hortalizas, consumen regularmente alimentos de preparación rápida y refrescos gasificados y no practican actividades físicas diariamente (FAO, 2019).

En el siglo XXI, la malnutrición infantil debe entenderse como parte de un contexto en el que se producen cambios muy rápidos, como el crecimiento de las poblaciones urbanas y la globalización de los sistemas alimentarios, y que está dando lugar a un aumento de la disponibilidad de alimentos ricos en calorías, pero pobres en nutrientes (Alfonso, 2020).

Con respecto a los hábitos alimentarios de los niños inician en los primeros años de vida y se mantienen hasta la edad adulta. Los principales factores que influyen en la alimentación del niño son: el entorno familiar, las tendencias sociales, los medios de comunicación o patología presentes (Morales et al., 2016).

Los escolares que toman muchos snacks consumen menos vegetales y frutas. En un estudio en España se observa un elevado consumo de bollería industrial, pasteles y galletas: el 96,4% de la población toma una ración al día. En cuanto a los aperitivos salados, el 88,2% de la muestra

consumen más de 2 al día y el 99,4% consumen cantidades altas de golosinas a diario (Hidalgo y Güemes, 2011).

Según El Programa Mundial de Alimentos 2013, la alimentación escolar forma parte de los sistemas de protección social que prestan ayuda a las familias y los niños más vulnerables, y su escala puede ampliarse en respuesta a las crisis.

En América Latina y el Caribe, más de 143 millones de niños y niñas en la región cuentan con alimentación escolar y 17 países han sido asistidos por el proyecto de alimentación escolar ejecutado por la alianza entre Brasil y FAO. En este sentido, Sanchez apuntó a la importancia de estos programas en el escenario actual de doble carga de la malnutrición: la erradicación del hambre y el combate creciente del sobrepeso y la obesidad en América Latina y el Caribe (FAO, 2018).

Aproximadamente 368 millones de niños en el mundo son alimentados diariamente en las escuelas por los gobiernos nacionales, por lo cual promover buenas prácticas alimentarias es ideal para que se extiendan al hogar y comunidades. Para asegurarse de que los entornos alimentarios en las escuelas sean los más adecuados, se requiere la cooperación de toda la comunidad escolar, incluyendo los niños, las familias, los profesores, el personal escolar, los proveedores, entre otros. Todos ellos tienen un papel y una responsabilidad en contribuir a mejorar los hábitos alimenticios de los escolares (FAO, 2018).

Las comidas y refrigerios de las escuelas o guarderías satisfacen hasta dos tercios de las necesidades nutricionales diarias de los niños y, en general, son más saludables que los que consumen en casa. Los efectos sobre la salud a corto plazo de las comidas omitidas incluyen fatiga y una respuesta inmunitaria reducida, lo que aumenta el riesgo de contraer enfermedades transmisibles. Los niños de hogares de bajos ingresos, que ya están en mayor riesgo de tener un

peor rendimiento académico y de salud que los niños de hogares de altos ingresos, pueden verse aún más desfavorecidos por las deficiencias nutricionales (Dunn et al., 2020).

En un estudio realizado en niños escolares en Argentina se observa que, en los recreos durante su estadía en la escuela, los niños prefieren comprar alimentos como hot dog, alfajores y sándwiches en mayor cantidad, y en menor cantidad productos como gelatinas y snacks de barras. También se determina que hay un deficiente consumo de frutas y vegetales en los niños en las escuelas. Por esto, se ve la necesidad de educar a los niños, padres y familiares sobre la importancia de incluir frutas y vegetales en sus meriendas y su alimentación en general (Alejandra, 2016).

Según la FAO 2020, el curso de la pandemia por Covid-19 ha evidenciado cambios en los hábitos de consumo de la población. Al parecer, los consumidores han tendido a preferir dietas menos nutritivas, menos frescas y más económicas. Dicha decisión podría explicarse por una disminución significativa del ingreso familiar y las restricciones a la movilidad.

Algunos de los efectos indirectos de la pandemia, incluido el aumento de la pobreza, esto relacionándose con el acceso a comprar alimentos, las enfermedades de los adultos y el cierre de escuelas generan un impacto negativo en los planes de alimentación escolar, trayendo consecuencias en la salud y el bienestar de los niños. La nutrición infantil de muchos niños de comunidades pobres se ve afectada debido a que necesitan de la alimentación escolar para su sustento diario (Zar et al.,2020).

Los mandatos de distanciamiento social impuestos por Covid-19 pueden estar influyendo en los tipos y cantidades de alimentos que se llevan al hogar, lo que influye en la ingesta dietética de los niños a través de cambios en el entorno alimentario de su hogar. Las familias, independientemente del estado de seguridad alimentaria, pueden estar comprando alimentos más económicos y estables en el anaquel que a menudo son menos saludables y tienen menos nutrientes (Adams et al., 2020).

1.1.1.2. Antecedentes a nivel nacional

Desde la perspectiva de salud pública, la percepción del peso corporal es muy importante dada la relación existente con morbilidad y mortalidad en población joven; los trastornos del comportamiento alimentario presentan una alta prevalencia en niños y adolescentes costarricenses según la Encuesta Nacional de Nutrición, los eventos negativos asociados producen una gran repercusión individual, familiar y social (Herazo y Villamil, 2012).

Según la Encuesta Nacional de Nutrición de Costa Rica (2016), se indica que, en los niños y niñas de 6 a 12 años, el sobrepeso y la obesidad representan un 34% y para la desnutrición constituye solo un 1.8%. Al profundizar en el tema, en cuanto a Sobrepeso y Obesidad se observa que hay mayor prevalencia en la zona urbana (34.9%) que en la zona rural (31.4%).

En Costa Rica, según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), para el 2017, la principal causa de mortalidad fue el Infarto agudo de miocardio en 1.472 personas, seguido por el cáncer de estómago en 650 personas, bronconeumonías en 594 personas. (INEC, 2017).

Según las Encuestas Nacionales de Consumo de Alimentos en los costarricenses de 1991, 1996 y 2001 del Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), existe una marcada diferencia en el consumo de alimentos entre la zona urbana y rural. En las zonas urbanas el consumo de los productos de origen animal, frutas y vegetales es mayor que en la zona rural. Por otro lado, el consumo de arroz, frijoles, azúcar y grasas es mayor en las zonas rurales (Ministerio de Salud, 2011).

El consumo de alimentos muestra el comportamiento y hábitos alimentarios de una población siendo una herramienta valiosa en la toma de decisiones, es un pilar importante para identificar el patrón de consumo, determinar las tendencias en el consumo de alimentos y apoyar la toma de decisiones en aspectos de seguridad nutricional como la fortificación de alimentos, el desarrollo

de guías alimentarias y el fortalecimiento de programas sociales como el CEN CINAI (Solórzano, 2014).

Un estudio realizado por el Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA) sobre el sobrepeso y la obesidad infantil demuestra que una causa de la prevalencia de obesidad es la inclusión en las meriendas de los niños de productos de alto contenido de azúcar y grasa saturada, con bajo contenido de fibra dietética y calcio. Así como la compra de productos con alto contenido de grasa y azúcar como, por ejemplo: pizzas, pollo frito, empanadas, papas fritas, comida china, gaseosas y helados cremosos fuera de la institución (Meza, Franco, Bonilla, y Jiménez, 2016)

La obesidad y el sobrepeso han ido incrementando con los años, mayoritariamente en las zonas urbanas. Los resultados denotan que el sobrepeso y la obesidad prevalecen en las edades de 9-11 años y descienden levemente a los 12 años. Entre los factores que intervienen en estos resultados se encuentran las prácticas alimentarias de los niños escolares y su régimen alimenticio, por lo cual se recalca nuevamente la importancia de que los niños tengan buenos conocimientos sobre una adecuada alimentación, así como que tengan los recursos y la capacidad para aplicar sus conocimientos y convertirlos en hábitos para toda la vida (MEP, 2016).

El Plan de Abordaje Integral de Sobrepeso y Obesidad en la Niñez y la Adolescencia 2017-2021 se elaboró con la finalidad de colaborar en la disminución de la malnutrición por exceso de los niños y adolescentes por medio del trabajo multisectorial, intervenciones en ambientes obesogénicos y la vigilancia de factores de riesgo tanto en el sector público como privado (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2017).

En el año 2015 se elaboró la Política Nacional de Salud “Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier” la cual menciona que para prevenir las enfermedades relacionadas con la malnutrición se debe de dar

educación alimentaria y nutricional en todas las etapas de la vida, además de fortalecer los enfoques en prevención y promoción de la salud e incorporar en las instituciones educativas públicas y privadas el tema de estilos de vida saludables (Llorca, Anchía, Barrantes y Vargas, 2015).

Por otra parte, el Programa de Alimentación y Nutrición del Escolar y del Adolescente (PANEA), se creó para brindar alimentación complementaria en los comedores para escolares y colegiales del sector público. Los beneficiarios del programa son, principalmente, estudiantes de bajos ingresos, con estado nutricional de riesgo, embarazadas o personas en riesgo psicosocial. Para el 2017 PANEA cubría el 96.1% del total de los centros educativos, asegurándole la alimentación y nutrición correcta al 88.3% de los estudiantes de las instituciones públicas (Adolio et al., 2017).

Por lo tanto, en el año 2017 comenzó a regir la Ley 9435 para fortalecer el programa de comedores escolares y nutrición escolar y adolescente, la cual indica que el Programa de comedores escolares y adolescentes debe de garantizar alimentación complementaria adecuada, además de garantizarle a los estudiantes con algún tipo de enfermedad como celiacía, diabetes, obesidad, entre otros, la nutrición adecuada según sea el caso; promoviendo siempre hábitos de alimentación saludable y de higiene (Asamblea Legislativa, 2017)

El Ministerio de Educación Pública en Costa Rica toma medidas durante Covid-19 y entrega paquetes de alimentos a familias que tienen estudiantes en el sistema educativo y utilizan el servicio de comedor estudiantil, esto con el objetivo de que los estudiantes puedan tener una alimentación saludable y evitar adquirir infecciones. Cumpliendo con la resolución “todo ser humano tiene derecho a una alimentación adecuada y tiene el derecho fundamental a no padecer hambre” (MEP, 2020).

1.1.2. Delimitación del problema

La investigación se lleva a cabo con estudiantes escolares de segundo ciclo de ambos sexos, en rango de edad entre los 10-13 años. Dicha investigación se desarrolla en el primer semestre del 2020, en el Centro Educativo Freeman y Centro Educativo Perlita, ubicados en la provincia de Limón, y el Centro Educativo Elías Jiménez Castro ubicado en la provincia de San José.

1.1.3. Justificación

Uno de los aportes de esta investigación es demostrar la relación que existe entre la percepción del peso con los hábitos alimentarios. Con los resultados se pretende contribuir al conocimiento sobre hábitos alimentarios saludables desde el ambiente familiar, para prevenir la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles.

Este estudio nace de la preocupación de investigar si en los últimos años ha surgido un cambio en los hábitos alimentarios, y si algunos factores como la facilidad de acceder mayoritariamente a los alimentos poco saludables; además del poco tiempo que disponen los padres de familia para preparar alimentos y meriendas saludables.

Se decide trabajar con una escuela rural ubicada en Limón y otra urbana ubicada en San José para comparar la relación directa de la forma de alimentación, con la percepción del peso según zona de residencia, debido a que el censo escolar peso para la talla 2016, indica que San José se encuentra en los lugares con más obesidad mientras que Limón se ubica en los lugares donde los estudiantes presentan desnutrición (MEP, 2016).

Los resultados de la presente investigación no favorecen directamente a ningún escolar. Sin embargo, estos pueden ser tomados como referencia para que futuros investigadores los utilicen y amplíen los conocimientos sobre este tema.

1.2. REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la comparación que existe entre la percepción del peso corporal por parte de padres y madres de familia y los hábitos alimentarios de los estudiantes de segundo ciclo que residen en zona rural y urbana durante el año 2020?

1.3. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

A continuación, se mencionarán el objetivo general y los objetivos específicos.

1.3.1. Objetivo General

Comparar la percepción del peso corporal por parte de padres y madres de familia y hábitos de alimentación de los estudiantes de segundo ciclo que residen en zona rural y urbana, durante el año 2020.

1.3.2. Objetivo Especifico

- Describir la situación sociodemográfica de los estudiantes de segundo ciclo por medio de un cuestionario.
- Identificar los hábitos alimentarios de los estudiantes de segundo ciclo a partir de la frecuencia de consumo y cuestionario.
- Evaluar la percepción de los padres sobre el peso de los estudiantes de segundo ciclo a través de una herramienta llamada siete figuras de Collins.
- Comparar la percepción de los padres sobre el peso y hábitos alimentarios de los escolares en las dos zonas geográficas.

1.4.ALCANCES Y LIMITACIONES

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

1.4.1. Alcances de la investigación

Se amplía la investigación más de lo que pedían los objetivos, llevando a cabo cruces de variables para conocer si existe una correlación directa.

1.4.2. Limitaciones de la investigación

Una limitante que afectó este proceso es la pandemia que sufre el mundo por el Covid-19, esto provocó una serie de restricciones sanitarias por parte del Ministerio de Salud, por este motivo fue necesario realizar ajustes metodológicos a lo planteado inicialmente, principalmente afectando la toma de medidas antropométricas. Se trabajó con la herramienta de Collins donde los encargados marcan la contextura corporal de los estudiantes de acuerdo con la percepción, esto puede generar algún tipo de sesgo.

Otra limitante es que no todos los encuestados tenían facilidades de acceso a internet.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.EL CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL

Este apartado contiene información sobre aspectos de relevancia en relación con la percepción del peso y hábitos alimentarios en escolar.

2.1.1. Información general sobre la niñez y necesidades nutricionales:

Se denomina niñez al período del desarrollo de la persona que se comprende entre el origen de esta, y la entrada en la pubertad. Esto ocurre desde el nacimiento hasta los 13 años aproximadamente. La niñez, también llamada infancia, es la etapa donde el ser humano realiza el mayor porcentaje de crecimiento, y esta subdividida en tres etapas: lactancia, primera infancia y segunda infancia (Giordano, 2015).

La estatura de los niños y su ritmo de crecimiento se ve afectado por numerosos factores genéticos, hormonales, ambientales y especialmente nutricionales, que interactúan desde el momento de la concepción hasta el final de la pubertad (González et al.,2010).

La niñez es la etapa donde más crecimiento se presenta, también el desarrollo psicológico cumple una función muy importante, por esta razón la percepción de la imagen corporal en la infancia es fundamental, puesto que el niño se está comenzando a desarrollar en un medio social y está en proceso de aprendizaje, por esta razón se encuentra expuesto a muchos factores que pueden ser generadores de insatisfacción corporal, y esto puede trascender a la adolescencia y convertirse en un problema para la salud mental y física (Wang, et al., 2018).

En la etapa escolar, el crecimiento es lento pero continuo, es más notorio su desarrollo cognoscitivo, por lo que la cantidad y calidad de los alimentos, debe ser la necesaria para aportar las sustancias nutritivas que necesitan, habrá que motivarlos para que consuman alimentos en pequeñas cantidades y con mayor frecuencia (Chavarría y Vidal, 2015).

La alimentación debe ser suficiente en cantidad de alimentos para cubrir las necesidades energéticas, nutricionales del organismo y cubrir todos sus requerimientos según edad, sexo, talla, peso, actividad física. Debe ser completa; contener todos los nutrientes para ofrecer al ser humano las sustancias que integran sus tejidos: proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua (Ambuludí, 2018).

El requerimiento energético está condicionado por las necesidades basales y el grado de actividad física. Las recomendaciones generales para los niños en etapa escolares de 9 a 13 años, 1.600-2.000 kcal (Villares y Segovia, 2015).

Cuando hay una correcta ingesta de carbohidratos también hay suficiente aporte de fibra, hierro, tiamina, niacina, riboflavina y ácido fólico. Los carbohidratos deberían constituir el 50-60% del total de energía (Palenzuela et al.,2014).

Una dieta equilibrada debería proporcionar entre un 11 y un 15% de la energía total en proteínas. El 65-70% de la ingesta proteica debería ser de alto valor biológico (carne, pescado, leche, huevos y derivados lácteos) y el resto de origen vegetal. La ingesta total de grasa debe estar entre el 25 y 35% para niños de 4 a 18 años. El consumo de colesterol debe ser menor de 300 mg/día (Villares y Segovia, 2015).

Se debe incluir una alimentación rica en hierro y en zinc, debido a que en esta etapa de la vida las deficiencias en estos minerales son muy comunes y tienen repercusiones entre ellas: anemia, retraso del crecimiento, incremento de la morbilidad en enfermedades infecciosas, como diarrea y neumonía, principalmente en los dos primeros años de vida (Grandy, Weisstaub y López, 2010).

El aporte de calcio es esencial durante toda la infancia y adolescencia para la mineralización del esqueleto, lograr un adecuado pico de masa ósea, así como evitar la hipoplasia del esmalte dentario

y la aceleración de las caries. También, previene la hipertensión y los adenomas colorrectales (Hidalgo y Güemes, 2011).

Las causas de deficiencia de micronutrientes son las prácticas y conductas de alimentación inadecuadas, como la falta de promoción de la lactancia materna exclusiva, juntamente con la introducción antes de los 6 meses de alimentos complementarios, las dietas inadecuadas en cantidad o calidad (Grandy, Weisstaub y López, 2010).

2.1.2. Situación Sociodemográfica

Las características demográficas hacen referencia a la edad, sexo, lugar de residencia, religión, nivel educativo y estado civil (Carranza y Ramírez, 2013).

2.1.2.1. Zona de residencia

Zona rural hace referencia principalmente a los campos y grandes espacios de cultivo donde se realizan actividades económicas agropecuarias primordialmente. Generalmente, las zonas rurales cuentan con una población más pequeña comparada con la que habita en las zonas urbanas y su territorio geográfico suele ser más extenso. Zona urbana es aquella donde están establecidas las grandes ciudades, se caracterizan por estar industrializadas, mientras que en las zonas rurales predomina la naturaleza (Restrepo y Acuña, 2008).

2.1.2.2. Situación económica en familiares de escolares durante el Covid-19

La pérdida de acceso a las comidas escolares también pone de relieve la frágil salud financiera de las familias. El aumento de las cargas financieras relacionadas con los alimentos puede dañar a todos los miembros del hogar al obligar a las familias a racionar los alimentos, a consumir productos de menor calidad o renunciar a otras necesidades críticas, como medicamentos, servicios públicos y alquiler (Dunn et al., 2020).

2.1.3. Hábitos Alimentarios

Los hábitos alimentarios son los comportamientos individuales y colectivos relativos al consumo de alimentos, que se adoptan de manera directa o indirecta. La transmisión de prácticas socioculturales se realiza a través de la familia debido a que esta ejerce una fuerte influencia y sus conductas relacionadas con la alimentación, los hábitos alimentarios aprendidos en su seno familiar llegan a convertirse en patrones de comportamiento alimentarios (González et al., 2016).

Los hábitos alimentarios saludables, son aquellas prácticas de consumo de alimentos por medio de las cuales las personas seleccionan su alimentación en función de mantener una buena salud. Esto incluye adoptar un patrón de consumo que incluya todos los grupos de alimentos, según lo enseñan las guías alimentarias para Costa Rica y además respetar horarios y tiempos de comida. (MEP,2012).

La educación en edades tempranas sobre temas de nutrición y estilos de vida saludables es necesaria para la prevención del exceso de peso. Los principales temas por tratar son los grupos de alimentos, la función y los beneficios de cada uno, la importancia de realizar el desayuno y la composición saludable de los diferentes tiempos de comida. Además de esto, se les debe enseñar sobre actividad física y los tipos de alimentos saludables y no saludables que componen a las meriendas estudiantiles para promover una alimentación saludable a lo largo del día y ayudar a establecer hábitos alimenticios saludables desde la infancia (Gay, 2016).

Se debe concientizar a la población joven sobre la importancia que tiene la correcta alimentación, el aumento en el consumo de frutas y vegetales, así como de lácteos, legumbres y agua para conseguir una correcta hidratación; además, se debe disminuir el consumo de alimentos altos en grasa, sodio y azúcar. Otro de los aspectos positivos de la educación sobre hábitos saludables es el

aumento de la actividad física y así lograr modificar el estado nutricional de los niños y adolescentes con exceso de peso (Elizondo et al., 2014).

Para la población joven la educación por medio de actividades lúdicas es de las mejores estrategias de aprendizaje, ya que permite que los educandos presten más atención y estén más motivados e interesados por aprender, esto ayuda a que el mensaje se comprenda mejor y la información se retenga por más tiempo, asegurando así que los estudiantes puedan poner en práctica la información brindada, en contraste con la didáctica que suele usarse en la educación convencional (Sánchez, 2015).

2.1.3.1. Evaluación y componentes de los hábitos alimentarios

La evaluación dietética para estimaciones cualitativas y cuantitativas de hábitos de consumo de alimentos constituye una herramienta fundamental para nutriólogos, salubrista, clínicos, así como de otros interesados en la alimentación individual y de la población (INCAP, 2006).

Los cuestionarios de frecuencia de consumo son herramientas ampliamente utilizadas en los estudios epidemiológicos que investigan la relación entre ingesta dietética y enfermedad o factores de riesgo (Rodrigo et al., 2015).

Las frecuencias de consumo y los cuestionarios son diseñados para medir el consumo usual de un individuo o una población en cierto tiempo determinado. Consiste en enlistar la cantidad de alimentos que se desea evaluar, se puede ordenar por grupos de alimentos y se pregunta si consumo el alimento o producto y la frecuencia con que lo hace (García et al., 2011).

El método de frecuencia de consumo de alimentos pide a los entrevistados que reporten su frecuencia usual de consumo de cada alimento de una lista por periodo. Las respuestas obtenidas pueden categorizar a las personas de acuerdo con el consumo usual de nutrientes, alimentos o grupos de alimentos (INCAP, 2006).

La lista de alimentos en la frecuencia de consumo debe reflejar los hábitos de consumo de la población de estudio en el momento en que se recogen los datos, debe ser clara, concisa, estructurada. Puede ser de nuevo diseño específicamente para el estudio o se puede modificar a partir de un instrumento ya existente (Rodrigo et al., 2015).

El concepto de preferencia alimenticia implica una situación de elección y se refiere a cuál de dos o más alimentos se escoge, diferenciándose así del término de "gusto", ya que éste hace referencia a una respuesta afectiva a los alimentos y constituye uno de los determinantes de la preferencia. (Pastor, 2010).

Entre los componentes de los hábitos alimentarios están los tiempos de comida que se definen como los momentos que destinamos para alimentarnos a lo largo del día. La recomendación para la población infantil, así como para los adolescentes, es que hagan cinco o seis tiempos de comida. Estos tiempos de comida son: el desayuno, la merienda de la mañana, el almuerzo, la merienda de la tarde, la cena y la merienda nocturna, también conocida como colación nocturna. Esta última va a depender mucho de la edad, la actividad y los hábitos de alimentación que tenga la familia (Fleta y Giménez ,2017).

Cuando un niño come después de haber tenido un largo período sin consumir alimentos, va a almacenar gran parte de la energía que ingiere, ya que su cuerpo asume que muy probablemente se volverá a presentar otro tiempo largo sin comida, por lo que mejor guarda para estar preparado. Lo anterior propicia, aún más, el aumento de peso no saludable (Fleta y Giménez ,2017).

Las frutas y vegetales son elementos reguladores del cuerpo humano, es decir, intervienen en su metabolismo y en otros procesos vitales del cuerpo humano, por su contenido en vitaminas y minerales. La ingestión de frutas y vegetales propicia un mayor consumo de antioxidantes naturales (vitamina C, E y carotenos), fibra dietética y otros compuestos (fitoquímicos) que han

demostrado un papel protector en diversas enfermedades entre ellas cardiovascular, ciertos tipos de cáncer y diabetes (Gilma, 2019).

El consumo adecuado de agua es parte de una dieta correcta, debido a que es esencial para la conservación del equilibrio hidroelectrolítico y de una temperatura corporal estable. Aun cuando existen mecanismos reguladores para evitar la deshidratación, como la sed, la liberación de hormona antidiurética y los mecanismos de concentración y dilución a nivel renal, el organismo no posee un mecanismo eficiente de almacenamiento de agua, por lo que constantemente deben consumirse líquidos para evitar alteraciones en la homeostasis (Rodríguez et al.,2013).

La sal se agrega a los alimentos para mejorar su sabor y como preservante; de modo que su consumo no responde exclusivamente al que de manera consciente se hace al preparar los alimentos. Considerando que la sal añadida en la preparación de alimentos en casa, pero en especial durante su procesamiento industrial, son la fuente más importante del sodio que consume diariamente un niño, se hace necesario que las intervenciones dietéticas al respecto presten atención a ambos puntos (Quintana et al.,2010).

Los carbohidratos, también denominados azúcares, proporcionan energía al organismo, sobre todo al cerebro. De este modo, su aporte en la dieta es necesario, si bien debemos escoger la fuente de azúcares para evitar problemas de salud: un 95% del aporte de carbohidratos en la dieta deben ser complejos y solo un 5% debe provenir de azúcares sencillos (Villares y Segovia, 2015).

Según la OMS, la ingesta diaria de azúcar agregada no debe superar el 10% del valor calórico total y las grasas deberían representar entre el 15% y el 30% de la ingesta energética diaria total. Existe evidencia sobre la relación entre el consumo de PUP y el desarrollo de exceso de peso temprano en la vida, en donde se le atribuye el exceso de peso a un consumo excesivo de las denominadas comidas rápidas y bebidas azucaradas (Farro et al.,2018).

La leche y los derivados lácteos son alimentos importantes en todas las etapas de la vida, especialmente en la infancia y adolescencia, debido a su contenido de proteínas, calcio, fósforo y otros micronutrientes que promueven el desarrollo esquelético, muscular y neurológico (Fernández et al.,2015).

El pan tiene un alto contenido de fibra y de ácido fólico, imprescindible para proteger el sistema cardiovascular de los más pequeños. También contiene Vitamina B1, Yodo y Zinc, para reforzar el sistema inmunitario y hacer el organismo más fuerte (Fernández et al.,2015).

El huevo es uno de los alimentos más consumidos, con grandes beneficios nutricionales en la dieta de los más pequeños. Contiene proteínas tanto en la clara como en la yema. La clara se compone de muchas vitaminas y aporta entre un 10% y un 20% de la cantidad diaria recomendada de vitaminas A, D, E y K. También tienen minerales, como fósforo, selenio, hierro y zinc (Serrú et al., 2011).

El excesivo consumo de comida rápida o "chatarra" y golosinas se convierte en un hábito para lograr que el niño se "alimente". Por comodidad, a modo de premio, o por falta de tiempo para cocinar, los niños y adolescentes ingieren comida rápida que aporta muchas calorías y grasas y contribuye al aumento de enfermedades crónicas no transmisibles. Además, el alto consumo de bebidas carbonatadas a base de cola y con cafeína disminuyen o retardan la absorción de calcio. Todo esto forma parte de hábitos alimentarios distorsionados (Hidalgo y Güemes, 2011).

2.1.3.2. Hábitos alimentarios en escolares

La formación de hábitos alimentarios inicia desde edades muy tempranas, por ello es de gran importancia que, desde el período de ablactación (introducción de alimentos sólidos en los bebés), se enseñe a los niños a consumir aquellos alimentos que propician la salud, además de fomentar el

establecimiento de horarios o tiempos de alimentación, “está demostrado que es más fácil promover adecuados hábitos alimentarios desde la niñez que tratar de modificarlos en la edad adulta” (MEP,2012).

En la adopción de los hábitos alimentarios en escolares intervienen principalmente tres agentes; la familia, los medios de comunicación y la escuela. Los hábitos alimentarios se aprenden a través de las preferencias o rechazos alimentarios en los niños, en donde estos últimos son expuestos repetidamente a una serie de alimentos que conocen a través del acto de comer enmarcado por encuentros entre padres e hijos (Macias, Gordillo y Camacho, 2012).

Los hábitos alimentarios se han ido modificando por diferentes factores uno de ellos corresponde a la situación económica que afecta los patrones de consumo, la menor dedicación y falta de tiempo para cocinar. Esto lleva a que los escolares tengan una mayor ingesta de energía, proteínas, grasas animales y productos manufacturados ricos en grasas, azúcares refinados y sal, junto con un bajo aporte de hidratos de carbono complejos, vitaminas y minerales (Hidalgo y Güemes, 2011).

La ingesta de comida rápida se inicia desde la etapa preescolar y algunos estudios americanos realizados en niños entre los 24-60 meses de edad han observado que pueden proporcionar hasta el 25% de la energía total diaria representada por zumos, bebidas carbonatadas y patatas fritas. Los escolares que toman muchos snacks consumen menos vegetales y frutas (Hidalgo y Güemes, 2011).

Los azúcares refinados, las bebidas gaseosas con azúcar añadida y los productos ultra procesados (PUP), que son formulaciones listas para comer o beber que contienen mayores cantidades de azúcar, grasas y sodio son extensamente consumidos en Latinoamérica ya que son prácticos, ubicuos, muy bien publicitados, con alta palatabilidad y adictivos (Ponte et al.,2017).

En la edad infantil, el desayuno se considera una de las comidas más importantes del día, con repercusiones sobre el estado de salud, pero también sobre el rendimiento escolar. Sin embargo, muchos niños lo omiten o asisten al colegio con un desayuno insuficiente (Montero, Úbeda y García, 2006).

2.1.4. Percepción del peso

La percepción del peso corporal se refiere a la estimación que uno tiene de la imagen corporal con todos los sentimientos, actitudes y pensamientos relacionados con el peso, el tamaño, la forma y la apariencia. La percepción del peso corporal juega un papel importante en el control del peso (Wang, et al., 2018).

La percepción del peso va a condicionar la búsqueda del modelo de belleza ideal, ya sea delgado en mujeres o bien en musculoso en hombres. Como es de esperarse en la mayoría de las ocasiones, la percepción no se corresponde con la realidad, y constituye un síntoma precoz para la detección de trastornos de conducta alimentaria (Aguinaga, et al., 2015).

La cultura juega un papel muy importante en la percepción del peso corporal en los niños y adolescentes, porque es esta la que permea el mundo de ellos, convirtiéndose en un referente para las ideas que se puedan llegar a tener de perfección o imperfección del cuerpo propio, es por medio de la cultura que se transmiten los significados de belleza que se deben tener sobre el cuerpo, se dan los estándares y los requisitos para hacer parte de estos ideales de perfección (Moncada y Vélez, 2015).

La imagen que uno tiene de sí mismo es una visión desde dentro de su apariencia física. Esta visión o percepción de la imagen corporal le puede ser satisfactoria o por lo contrario producirle malestar, es lo que se llama insatisfacción corporal. Este malestar por su evaluación estética subjetiva

constituye probablemente el principal factor que precede a las decisiones de adelgazar y que puede degenerar en el inicio de la mayor parte de Trastornos de la Conducta Alimentaria (Moncada y Vélez, 2015).

La insatisfacción del cuerpo, así como el fuerte deseo de adelgazar, seguidos de la decisión propia de someterse a una dieta hipocalórica, son conductas predeterminadas, con bastante frecuencia, entre los 10-19 años, sobre todo los procedentes de la sociedad occidental; de donde se reciben las mayores influencias en cuanto a estándares de belleza y es en especial el área donde se le da un culto al cuerpo con mayor afán que en otros sectores (FITA, 2012).

Los niños y jóvenes son vulnerable a caer en sobre determinación corpórea exógena fruto de una cultura somática. Los cambios físicos provocan constantes presiones, tanto por parte de los medios de comunicación como su entorno mas próximo familia y amigos (Estévez, 2013).

La mayoría de los estudios relacionados con la imagen corporal se centran en población con edades entre los 10 y 19 años, especialmente en el sexo femenina, debido a que constituye una etapa donde prevalece la preocupación por la imagen corporal; ya que normalmente el hecho de ser mujer es un factor que predispone, además de la genética y la presión social (Aguinaga, et al., 2015).

La preocupación por el aspecto corporal empieza a expresarse cada vez a edades más tempranas y se relaciona erróneamente con una imagen saludable; tal situación provoca una carga de frustración pérdida de autoestima y una valoración distorsionada de su cuerpo que puede mantenerse hasta la edad adulta y ser desencadenante de trastornos de conducta alimentaria (Andrade, 2013).

Tanto adultos como infantes interiorizan un anhelo hacia el cuerpo delgado, el cual los lleva a imitar y adoptar prácticas alimentarias restrictivas, con el fin de lograr adaptarse al modelo corporal de esbeltez vigente; lo que, en términos de algunos autores, es llamada la nueva

“conciencia alimentaria”, la cual manifiesta actitudes y conductas asociadas a conseguir un “cuerpo socialmente deseable (Romo, Esparza, y Juárez, 2012).

Existen estudios que exploran la percepción de los padres acerca de la apariencia y el peso de sus hijos por medio de escalas visuales estandarizadas. Sin embargo, un metaanálisis de percepción parental de obesidad infantil indica que los padres son propensos a percibir erróneamente la proporción peso/talla de su hijo, especialmente los padres que presentan sobrepeso (Zamudio y Muñoz,2016).

Conocer la percepción de los padres del estado nutricional de sus hijos en edad preescolares y su efecto en el consumo de alimentos es importante, pues, existe el riesgo que los padres estén brindando una alimentación inadecuada. Al no cubrir con los requerimientos energéticos de sus hijos, puede traer múltiples consecuencias en el crecimiento y desarrollo (Flores,2018)

Se realizó un estudio sobre la relación que tiene la percepción y los conocimientos de las madres sobre el estado nutricional de sus niños. Se observó que las madres que poseen conocimiento sobre nutrición, debido a que han asistido algún centro de salud, clínica médica etc., tuvieron un mayor porcentaje de acierto en cuanto el estado nutricional de sus hijos (Benito y Sheilla,2018)

2.1.4.1. Alteraciones en el peso corporal

La malnutrición es la alteración en las etapas de la nutrición, por déficit que conlleva a la desnutrición o por exceso que trae consigo la obesidad. Es el resultado de un desequilibrio entre las necesidades corporales y la ingesta de nutrientes (Ravasco, Anderson y Mardones, 2010).

La desnutrición es una subalimentación crónica, de una absorción o uso biológico deficientes de los nutrientes consumidos. Se caracteriza por la falta de ingesta de proteínas o calorías (energía) y se asocia al déficit de vitaminas y minerales (malnutrición por carencia de micronutrientes).

Comprende la insuficiencia ponderal en relación con la edad, la estatura demasiado baja para la edad (retraso del crecimiento), la delgadez peligrosa en relación con la estatura (emaciación) (García, Zapata y Pardo, 2017).

Una nutrición deficiente, tiene consecuencias como: bajo rendimiento académico, disminución en la atención, distracción escolar, dificultades para comunicarse con los demás, y para razonar analíticamente. Una buena alimentación es una línea de defensa contra muchas enfermedades infantiles que pueden llegar afectar en la adultez (Núñez, et al., 2017).

América Latina y el Caribe luchan por reducir la desnutrición crónica infantil mientras ven cómo aumenta dramáticamente el número de niños con sobrepeso y obesidad. La obesidad y el sobrepeso se definen como una acumulación excesiva de grasa, resultado de un desequilibrio entre la ingestión y el gasto energético. Este desequilibrio es frecuentemente consecuencia de la ingestión de dietas bajas en fibra con alta densidad energética, y bebidas azucaradas, en combinación con una escasa actividad física (Fernández et al., 2011).

La obesidad, considerada como enfermedad crónica, compleja y multifactorial, suele iniciarse en la infancia- adolescencia, y tiene su origen en una interacción entre factores genéticos y ambientales o conductuales. Se ha convertido en un problema global que aumenta el riesgo de los niños de sufrir problemas cardiovasculares, diabetes, el estigma, y problemas de salud mental (Black y Creed, 2012).

La niñez presenta obesidad por el aumento en la ingesta de alimentos hipercalóricos que son ricos en grasa, sal y azúcares, pero pobres en vitaminas, minerales y otros micronutrientes, y un descenso en la actividad física como resultado de la naturaleza cada vez más sedentaria de muchas formas de trabajo, de los nuevos modos de desplazamiento y de una creciente urbanización (Ireba, 2014).

Durante el Covid-19 existe una peor regulación de la ingesta energética, el peso y la adiposidad en los niños; por lo tanto, puede aumentar el riesgo de los niños de sufrir obesidad o conductas alimentarias poco saludables (Adams et al., 2020).

2.1.4.2. Las siete figuras de Collins

Evalúa la percepción de los niños sobre su figura corporal. Esta prueba consta de siete figuras (siluetas) humanas, que aumentan progresivamente su dimensión (de una “extremadamente delgada” a una “extremadamente robusta”), de modo que a cada figura se le asigna un determinado índice de masa corporal (IMC), clasificándose en: 1) infra peso, 2) bajo peso moderado, 3) bajo peso ligero, 4) normo peso, 5) sobrepeso ligero, 6) sobrepeso moderado, y 7) obesidad (Sánchez y Ruiz, 2015).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

En el presente capítulo, se desarrolla el tipo de investigación, la población, así como los criterios de inclusión y exclusión. Además, incluye una descripción de las variables, las técnicas e instrumentos utilizados para recolectar datos.

3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El enfoque comprende todo el proceso investigativo, las etapas y elementos que lo conforman, lo cual implica que cada enfoque tenga características particulares respecto a diversos aspectos de la investigación (Ocaña, 2015).

Enfoque cuantitativo

El método cuantitativo también conocido como investigación cuantitativa, es aquel que se basa en los números para investigar, analizar y comprobar información y datos (Ocaña, 2015).

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación determinará los pasos a seguir del estudio, sus técnicas y métodos para emplear en el mismo.

Estudio descriptivo

La investigación es de tipo descriptivo ya que se identifican los hábitos alimentarios, la percepción del peso corporal por parte de los padres y las características sociodemográficas de los participantes a través de un cuestionario digital.

El método descriptivo evalúa las características de una población o situación en particular, además se encarga de describir el comportamiento o estado de un número de variables (Morales, 2012).

3.3. UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

Está conformada por escolares de segundo ciclo en escuelas públicas ubicadas en zona rural y urbana, durante 2020.

3.3.1. Área de estudio:

El área de estudio será la Escuela Perlita y Escuela Freeman, ubicada en el distrito Pacuarito, en el cantón de Siquirres, localizado en la provincia de Limón; esta área es rural. Según el censo de INEC 2011, el distrito de Pacuarito cuenta con 1027 niños en edad de 10-13 años.

La Escuela Elías Jiménez Castro, ubicada en el distrito San Rafael Abajo, cantón de Desamparados, localizado en la provincia de San José, esta área es urbana. Según el censo de INEC 2011, San Rafael Abajo está compuesta por 2125 niños en edad de 10-13 años.

3.3.2. Población

La población comprende todos los escolares de segundo ciclo que asisten a las escuelas públicas ubicadas en Pacuarito y San Rafael Abajo integradas por 74 alumnos en zona rural y 115 en zona urbana, los cuales se encuentran cursando los niveles de cuarto, quinto y sexto.

3.3.3. Muestra

La muestra tomada es de tipo probabilístico todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos para la muestra y se obtienen definiendo las características de la población y el tamaño de la muestra, y por medio de una selección aleatoria o mecánica de las unidades de muestreo. (Hernández, Fernández, y Baptista, 2017)

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

De acuerdo con la fórmula anterior, se obtiene una muestra de 42 escolares en zona rural y 55 localizados en zona urbana, para un total de 97 niños que se encuentran matriculados en los tres Centros Educativos, además que cumplan con los criterios de inclusión.

3.3.4. Criterios de inclusión y exclusión

A continuación, se detallan los criterios de inclusión y exclusión utilizados para selección de la muestra en investigación.

Tabla N° 1. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
<ul style="list-style-type: none"> • Escolares de ambos sexos entre 10 a 13 años que cursen cuarto, quinto o sexto grado. • Niños con el consentimiento de sus padres para proceder con la investigación. • Escolares que están matriculados en las Escuelas La Perlita, Freeman y Elías Jiménez Castro. 	<ul style="list-style-type: none"> • Niños y niñas que no completen el cuestionario enviado de forma digital. • Niños con dificultad de conexión.

Fuente: Elaboración propia, 2020

3.4. INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

La recolección de datos se realiza por medio de un cuestionario, el cual consta de cinco apartados:

1. Consentimiento informado.
2. Percepción del peso de los estudiantes según lo padres mediante las siete figuras de Collins.
3. Preguntas de Información sociodemográfica.
4. Preguntas sobre Hábitos alimentarios.
5. Cuestionario de Frecuencia de consumo Tamizaje de Block.

3.4.1. Validez y confiabilidad del cuestionario

El Cuestionario de Tamizaje de Block es una herramienta publicada en el documento del INCAP, fue diseñada como cuestionario corto de frecuencia de consumo para medir la ingesta de grasa, frutas, vegetales y calcio en la población de los Estados Unidos. De la lista de alimentos se modifican dos (papalinas y pan negro de centeno o trigo), las papalinas porque no es un producto que se conozcan con ese nombre, por lo cual se cambia a papas tostadas y pan negro de centeno o trigo es eliminado de la lista ya que es consumido por un segmento de la población muy reducido. No se dispone de datos de validez y confiabilidad.

Las siete figuras de Collins se utilizaron en un estudio realizado en niños en edades de 8 a 11 años en México donde se busca relacionar el autoestima e imagen corporal (Sánchez y Ruiz, 2015). También en un estudio en Argentina titulado actitudes hacia el sobrepeso y su asociación con riesgo de trastorno alimentario en niños (Elizathe et al., 2017).

Aunque las siete figuras de Collins fue utilizada en los estudios anteriores donde se basan en la percepción que tiene el niño de su imagen corporal, no se encuentra datos de validez y confiabilidad aplicando dicha herramienta a la percepción de los padres con respecto al peso del estudiante.

3.5.DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la presente investigación es de tipo no experimental ya que se miden las variables en su contexto natural sin ser modificadas o manipuladas y no se brinda tratamiento. En este caso se estudian las variables de características sociodemográficas, percepción del peso por parte de los padres y hábitos alimentarios en escolares.

La investigación es de corte transversal, ya que se recogen los datos una única vez, mediante un cuestionario en forma digital y no se le da seguimiento a lo largo de la investigación.

3.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

En este punto, se presenta las variables de cada uno de los objetivos específicos.

Tabla N° 2. Operacionalización de las variables

Objetivo Específico	Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Describir la situación sociodemográfica	Situación sociodemográfica	Las características demográficas hacen referencia a la edad, sexo, lugar de residencia, religión, nivel educativo y estado civil	Por medio de una entrevista aplicada a los padres y madres encargados del niño(a) con el fin de obtener la recolección de datos.	Edad del niño y niña	Años cumplidos.	Entrevista
				Sexo del escolar	Femenino Masculino	
				Edad del padre y madre	20-30 31-40 41-50 Más de 50	
				Nivel de escolaridad de los padres	Primaria completa o incompleta, Secundaria completa o incompleta, Técnico completo o incompleto. universidad completa o incompleta, doctorado completa o incompleta,	
				¿El estudiante recibe alguna beca municipal, FONABE, PANEA, etc.?	Si No	
				¿Cuántas personas viven en su hogar?	2 3 4 Más de 4	
				Cuál es el rango mensual de ingreso familiar	Menos de 250000 251000-419000 420000-504000 Mas de 504000	
Tipo de vivienda	Propia Alquilada prestada					

Identificar los hábitos alimentarios de los estudiantes.	Hábitos Alimentarios	Los hábitos alimentarios se aprenden a través de las preferencias o rechazos alimentarios en los niños, en donde estos últimos son expuestos repetidamente a una serie de alimentos que conocen a través del acto de comer enmarcado por encuentros entre padres e hijos	Mediante un cuestionario y de frecuencia de consumo	¿Cuáles tiempos de comida realiza al día?	Desayuno Merienda de la mañana Almuerzo Merienda de la tarde Cena Colación nocturna	Cuestionario
				¿Que suele almorzar su hijo?	Comida típica costarricense elaborada en el hogar Comida rápida preparada en sodas o restaurantes (empanadas, hamburguesa, papas fritas etc.). Otro	
				¿Su hijo(a) consume vegetales crudos (ensalada verde) cocidos (picadillos chayote, brócoli) durante el día?	Si No	
				¿Cuántas frutas consume su hijo(a) durante el día?	Ninguna Menos de tres Más de tres	
				¿Qué tipo de bebidas consume su hijo con más frecuencia durante el día?	Refrescos naturales elaborados en casa Jugos comerciales Gaseosas Agua Café Té Agua pipa Chocolate caliente Otro: _____	
				¿Cuándo su hijo consume refrescos naturales elaborados en casa le agrega azúcar?	Si No Utiliza sustituto	
				¿En un vaso de refresco cuantas	1-2 3-4 5-6	

cucharaditas de azúcar le agrega?	Mas de 6	
¿Cuántos vasos de agua pura toma su hijo durante el día?	No toma agua Menos de 3 vasos De 3 a 6 vasos Más de 6 vasos	
¿Su hijo agrega sal a los alimentos después de preparados y servidos?	Si No	
¿Qué alimentos se le ofrecen a su hijo cuando tiene antojo por algo dulce?	Una fruta Chicles o confites Una galleta Un helado	
Cuestionario de tamizaje por Block para ingesta de grasa, fruta, vegetales y fibra.	Menos de una vez al mes 2-3 veces por mes 1-2 veces por semana 3-4 veces por semana 5 o más veces por semana	Aplicación de cuestionario de tamizaje de Block

Evaluar la percepción de los padres sobre el peso de los estudiantes de segundo ciclo	Percepción del peso	Es la representación del cuerpo que cada persona construye en su mente, la cual está compuesta de variables como las creencias, emociones, pensamientos y conductas asociadas.	Mediante la selección de las siete imágenes de Collins.	Siete imágenes de Collins	1. Infrapeso, 2. Bajo peso moderado, 3. Bajo peso ligero, 4. Normopeso 5. Sobre peso ligero, 6. Sobre peso moderado, 7. Obesidad.	Entrevista
---	---------------------	--	---	---------------------------	---	------------

Fuente: Elaboración propia, 2020

3.7.PLAN PILOTO

No se realizó plan piloto, sin embargo, al finalizar la herramienta, se envía a tres personas que no son parte de la muestra para comprobar su estructura y fácil comprensión, los encuestados no expresan dudas.

3.8.PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario elaborado en la herramienta de formularios de Google dividido en cinco partes: 1.consentimiento informado, 2. datos antropométricos y las siete figuras de Collins para evaluar la percepción de los padres con respecto al peso de los escolares, 3. Preguntas de información sociodemográfica, 4.Preguntas sobre Hábitos alimentarios, 5. Frecuencia de consumo mediante el Tamizaje de Block, los directores de las diferentes Escuelas facilitaron el enlace del cuestionarios a los encargados legales de los estudiantes, y estos lo completaron de forma virtual, se facilitó mi número telefónico para dudas o consultas.

3.9.ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

Las respuestas del cuestionario llegan de manera virtual en la herramienta de formulario de Google, se descarga en una hoja de cálculo Excel y se tabulan los datos registrados, se realizan figuras y tablas para representar la información recopilada.

3.10. ANÁLISIS DE DATOS

Se realiza la elaboración de tablas y gráficos representando cada una de las variables. En la parte estadística para comparar las dos variables en estudio se utilizo chi cuadrado con una significancia del 5% y se usa específicamente la prueba de Kruskal-Wallis. Para profundizar en la investigación se procedió a realizar relaciones, estos cruces se hacen por medio de la correlación de Pearson,

utilizando una significancia del 5% (0.05). En el análisis las variables que se relacionan son las que tengan un valor p menores a 0.05.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

En este apartado se presentan todas las tablas y figuras respectivas al análisis univariado de la investigación.

Situación sociodemográfica de los estudiantes de segundo ciclo

A continuación, se presentan los resultados de las características sociodemográficas de los estudiantes encuestados que residen en zona rural y urbana.

Tabla N° 3. Perfil sociodemográfico de los escolares en zona rural y urbana

Perfil sociodemográfico	Zona Rural		Zona Urbana		Total	
	n	%	n	%	n	%
Sexo						
Femenino	21	50	26	47	47	48
Masculino	21	50	29	53	50	52
Tipo de vivienda						
Alquilada	4	9	30	55	34	35
Prestada	7	17	4	7	11	11
Propia	31	74	21	38	52	54
Años cumplidos						
10	22	52	20	36	42	43
11	11	26	28	51	39	40
12	8	19	6	11	14	15
13	1	2	1	2	2	2
Grado que cursa						
Cuarto	19	45	13	24	32	34
Quinto	15	36	26	47	41	42
Sexto	8	19	16	29	24	24
Recibe Beca						
Si	21	50	7	13	28	29
No	21	50	48	87	69	71

Fuente: Elaboración propia, 2020

La tabla N°3 muestra el perfil sociodemográfico de los escolares, el total de población estudiada es de 97 niños(as), divididos en dos zonas de residencia; la zona rural con una muestra de 42, con una distribución equitativa entre hombres y mujeres, mientras que, en la zona urbana con una muestra de 55, la mayoría pertenecen al sexo masculino.

Según el tipo de vivienda en los escolares que residen en zona rural, el porcentaje más elevado es de 74% que indican tener vivienda propia, mientras que en zona urbana la mayoría con un 55% viven en casa alquilada.

La generalidad de encuestados en zona rural tiene 10 años y cursan el cuarto grado, mientras que, en zona urbana tienen 11 años y están en quinto grado, ambas zonas coinciden en que la minoría tiene 13 años.

Tabla N° 4. Perfil sociodemográfico de los encargados en zona rural y urbana

Perfil sociodemográfico	Zona Rural		Zona Urbana		Total	
	n	%	n	%	n	%
Rango etario						
20-30	14	33	10	18	24	25
31-40	22	52	35	64	57	59
41-50	5	12	9	16	14	14
Más de 50	1	2	1	2	2	2
Escolaridad						
Primaria Incompleta	6	14	1	2	7	7
Primaria Completa	11	26	2	4	13	13
Secundaria Incompleta	6	14	14	25	20	21
Secundaria Completa	6	14	18	33	24	25
Técnico medio	2	5	2	4	4	4
Universidad Incompleta	3	7	8	14	11	11
Universidad Completa	8	19	10	18	18	19
Rango de ingreso mensual Familiar						
Menos de 250000	7	17	6	11	13	13
251000-419000	3	7	4	7	7	7
420000-504000	24	57	28	51	52	54
Más de 504000	8	19	17	31	25	26
Personas que viven en su hogar						
Dos	2	5	3	5	5	5
Tres	7	17	11	20	18	18
Cuatro	15	36	16	29	31	32
Más de cuatro	18	43	25	45	43	44

Fuente: Elaboración propia, 2020

La tabla N°4 muestra el perfil sociodemográfico de los encargados legales, existe una prevalencia en el rango etario de 31-40 tanto en zona urbana como en rural.

En zona rural predomina la primaria completa y en zona urbana secundaria completa. El rango de ingreso mensual familiar en ambas zonas se encuentra entre 420000-504000. Tanto en zona rural como urbana la mayoría de los hogares están conformados por más de cuatro integrantes.

Hábitos alimentarios de los estudiantes

A continuación, se presentan los resultados de los hábitos alimentarios de los estudiantes encuestados que residen en zona rural y urbana.

Tabla N° 5. Tiempos de comida que consumen los escolares que residen en zona urbana y rural

Tiempos de comida	Zona Rural		Zona Urbana		Total	
	n	%	n	%	n	%
Desayuno	41	98	53	96	94	97
Merienda de media mañana	22	52	25	45	47	48
Almuerzo	42	100	54	98	96	99
Merienda de media tarde	23	55	39	71	62	64
Cena	40	95	55	100	95	98
Colación Nocturna	8	19	13	24	21	22

Fuente: Elaboración propia, 2020

La tabla N°5 nos muestra que el tiempo de comida consumido por la totalidad de encuestados en el área rural es el almuerzo y el área urbana la cena. Ambas zonas concuerdan que la minoría realiza colación nocturna. En cuanto a las meriendas se observa un porcentaje similar en zona rural de los que realizan la merienda de la mañana con la de la tarde, esto difiere en zona urbana ya que un porcentaje más elevado escoge realizar la merienda de la tarde.

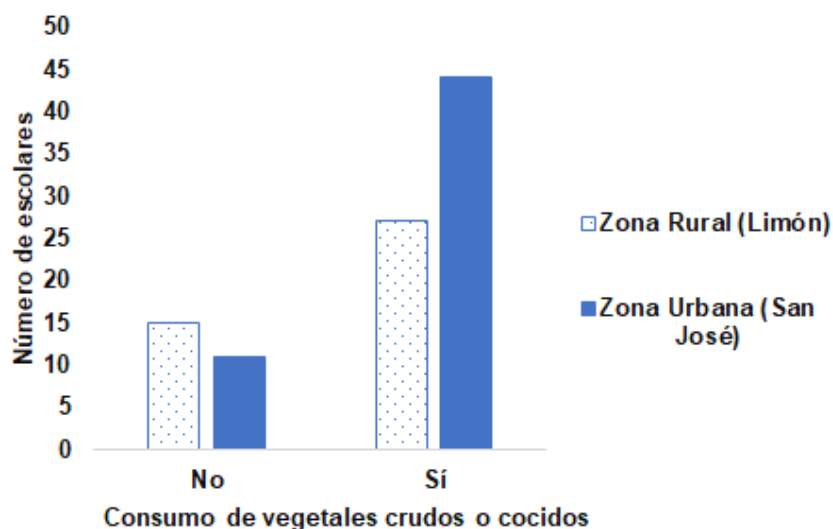


Figura N° 1. Consumo de vegetales crudos (ensaladas verdes) o cocidos (picadillos de chayote, brócoli, coliflor etc.), en niños escolares que residen en zona rural y urbana.

Fuente: Elaboración propia, 2020

La figura N°1 refleja el consumo de vegetales crudos o cocidos en escolares, tanto en zona urbana como en rural la mayoría de entrevistados indican consumirlos, con la excepción de 15 niños (as) que residen en zona rural y 11 en zona urbana no acostumbran a incluirlos en su dieta.

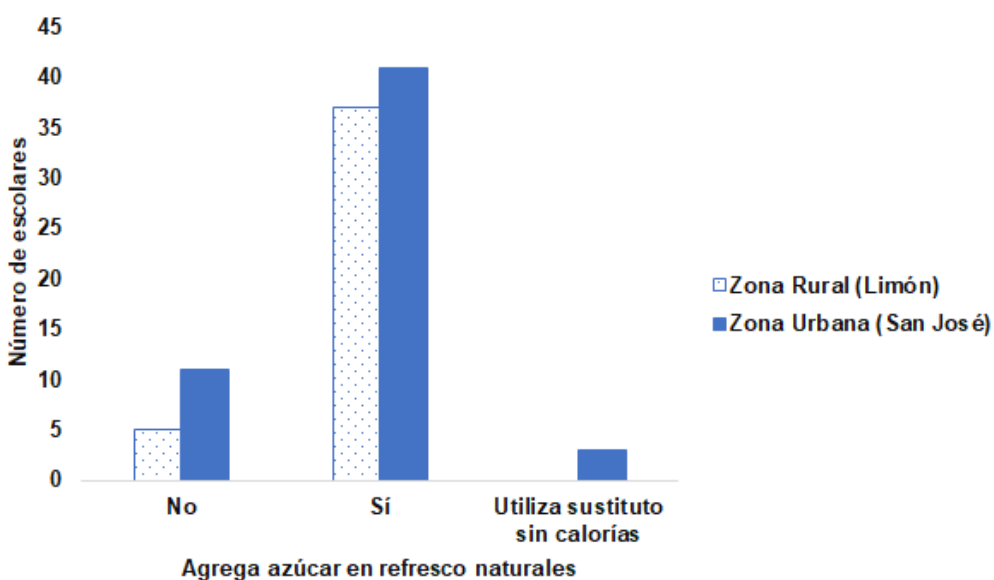


Figura N° 2. Elección de agregar azúcar en refrescos naturales, en niños escolares que residen en zona rural y urbana.

Fuente: Elaboración propia, 2020

La figura N°2 refleja la ingesta de azúcar en los refrescos naturales, la mayoría de encuestados residentes en ambas zonas reportan endulzar sus bebidas con azúcar, solo cinco estudiantes que viven en zona rural y 11 en zona urbana indican no utilizar azúcar. Existe una minoría que ingiere sustituto.

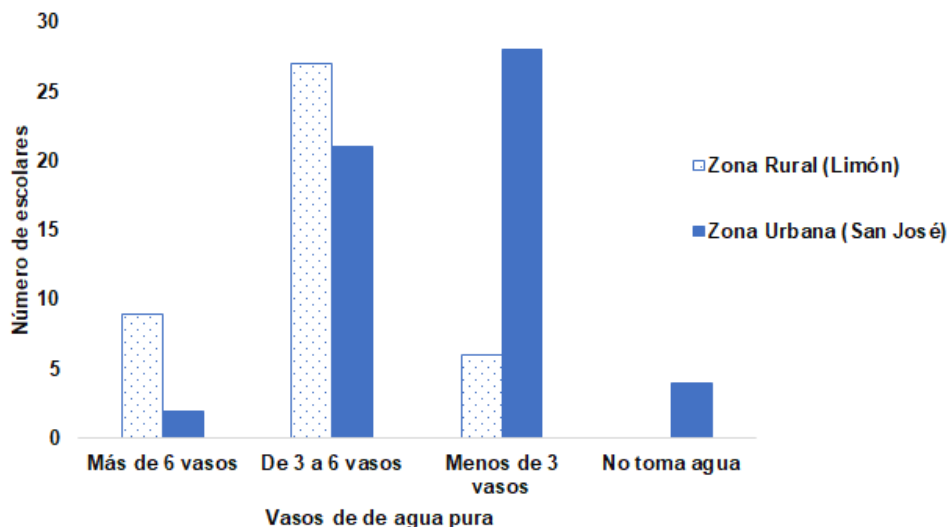


Figura N° 3. Cantidad de ingesta diaria de agua pura, en niños escolares que residen en zona rural y urbana.

Fuente: Elaboración propia, 2020

La figura N°3 refleja la ingesta diaria de agua pura en escolares, en zona rural existe una prevalencia de ingesta de 3 a 6 vasos de agua diaria, mientras que en zona urbana la mayoría se ubica en la categoría de menos de 3 vasos al día, y 4 escolares afirman nunca consumirla.

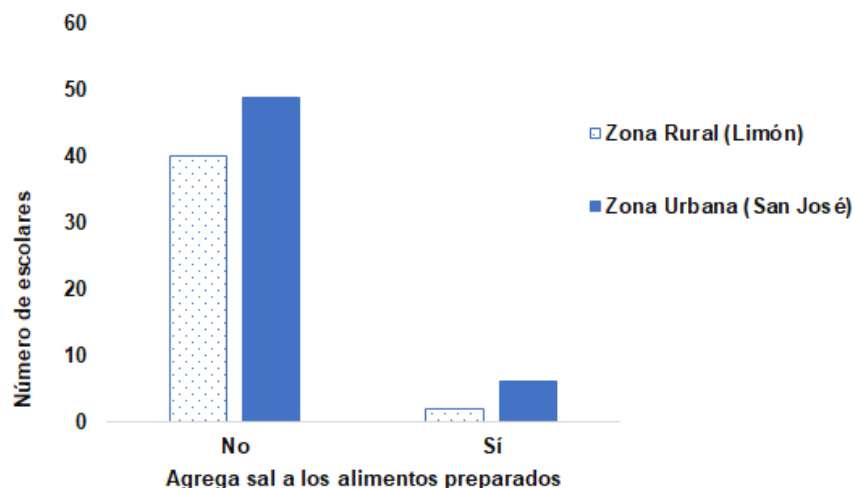


Figura N° 4 .Agregan sal a los alimentos después de preparados y servidos los niños escolares que residen en zona rural y urbana.

Fuente: Elaboración propia, 2020

La figura N°4 refleja la ingesta de sal, en ambas zonas la mayoría de encuestados indican no agregar sal a los alimentos preparados.

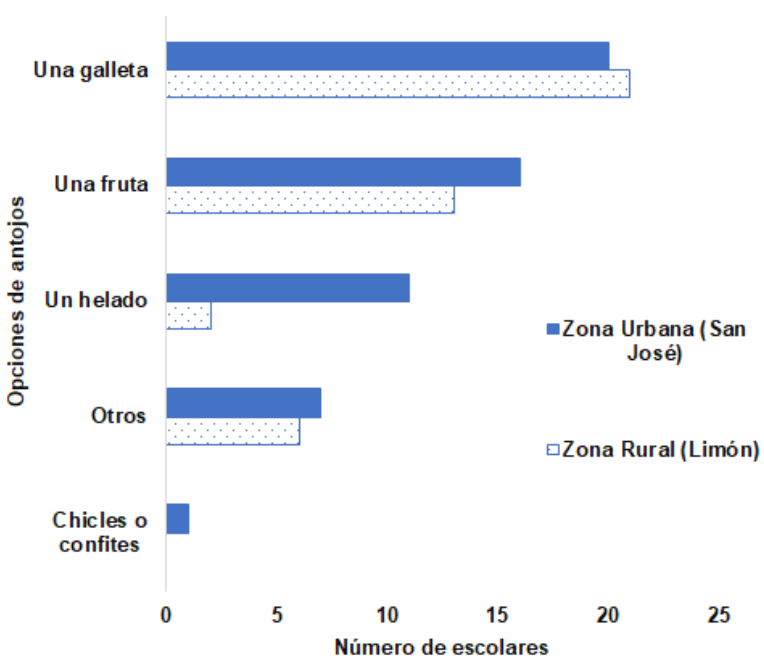


Figura N° 5 .Opción que se le ofrece a los niños escolares que residen en zona rural y urbana cuando tienen antojo por algo dulce.

Fuente: Elaboración propia, 2020

La figura N°5 refleja la opción que se le ofrece a los escolares cuando tienen antojo por algo dulce, en la mayoría de los casos en ambas zonas de estudio se les facilita a los niños(as) una galleta, y en zona rural no acostumbran a ofrecer un chicle o confite.

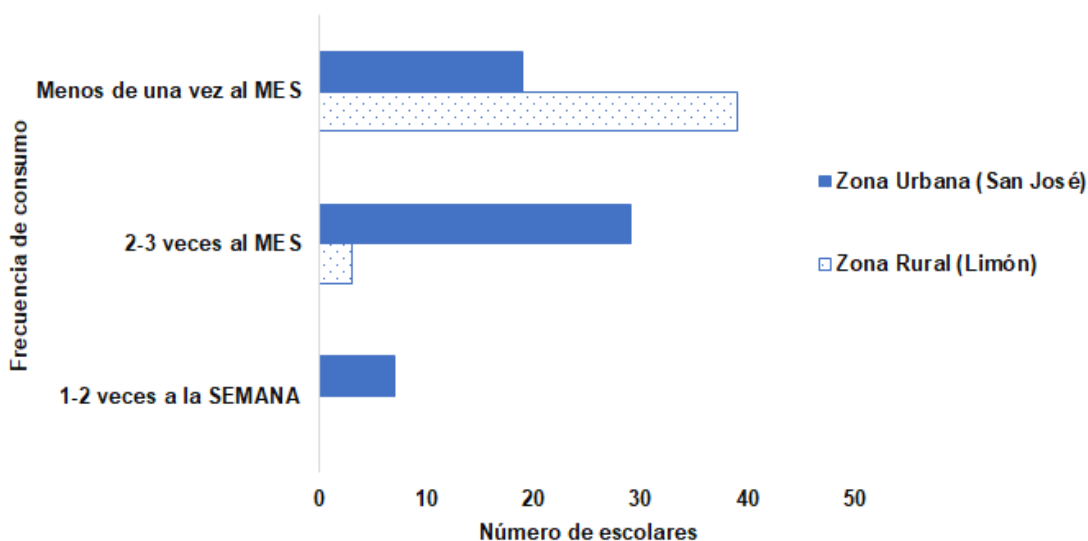


Figura N° 6. Frecuencia de ingesta de hamburguesa, en niños escolares que residen en zona rural y urbana.

Fuente: Elaboración propia, 2020

En la figura N°6 se observa que la mayoría de los encuestados que residen en zona rural tienen una ingesta baja de hamburguesa con una frecuencia de menos de una vez al mes, mientras que en zona urbana la prevalencia se ubica en 2-3 veces al mes, ningún estudiante reportó ingestas en las frecuencias 3-4 veces por semana ni 5 o más veces por semana.

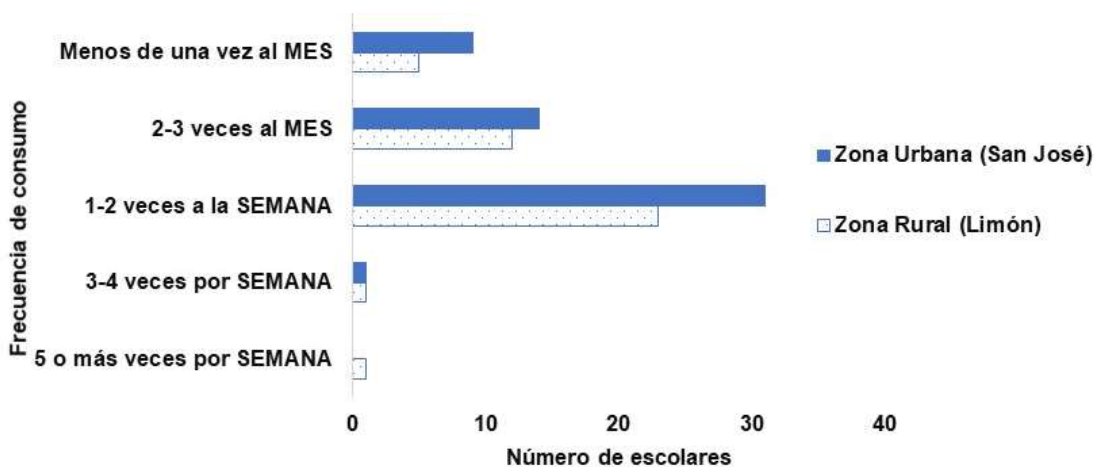


Figura N° 7. Frecuencia de ingesta de carne de res (bistec), en niños escolares que residen en zona rural y urbana.

Fuente: Elaboración propia, 2020

Se observa en la figura N°7 que no existe una gran diferencia en ambas zonas con respecto a la frecuencia del consumo de carne(bistec), ya que se muestra un comportamiento similar en las distintas categorías siendo la de mayor reporte de 1-2 veces a la semana tanto en zona rural como urbana.

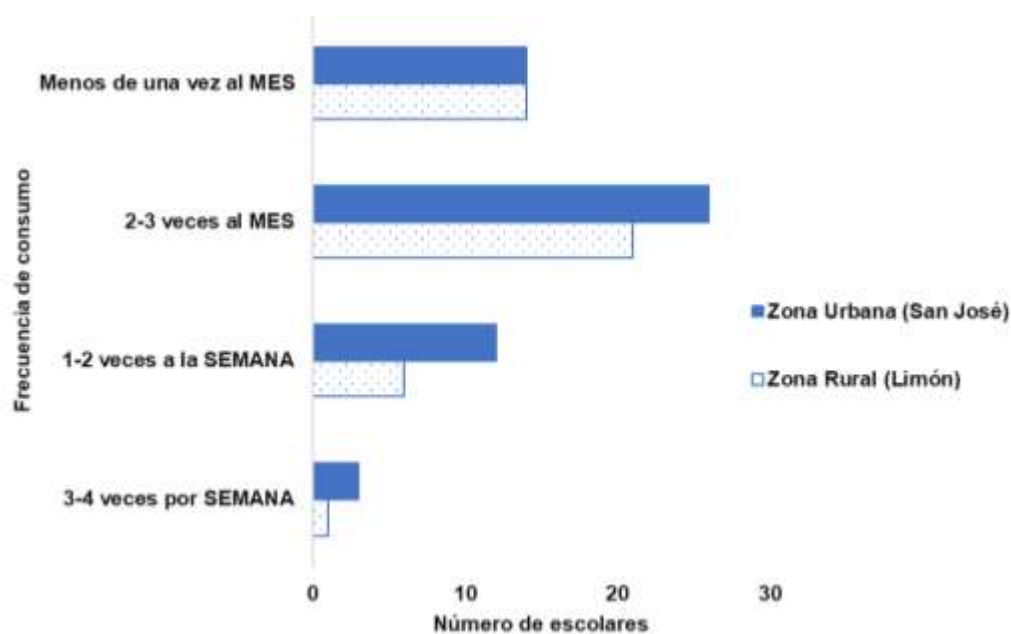


Figura N° 8. Frecuencia de ingesta de pollo frito, en niños escolares que residen en zona rural y urbana.

Fuente: Elaboración propia, 2020

La figura anterior refleja que la ingesta de pollo frito tanto en zona urbana como rural se concentra en la frecuencia de 2-3 veces al mes. Un dato importante es que ninguno de los encuestado eligió la categoría de 5 o más veces por semana.

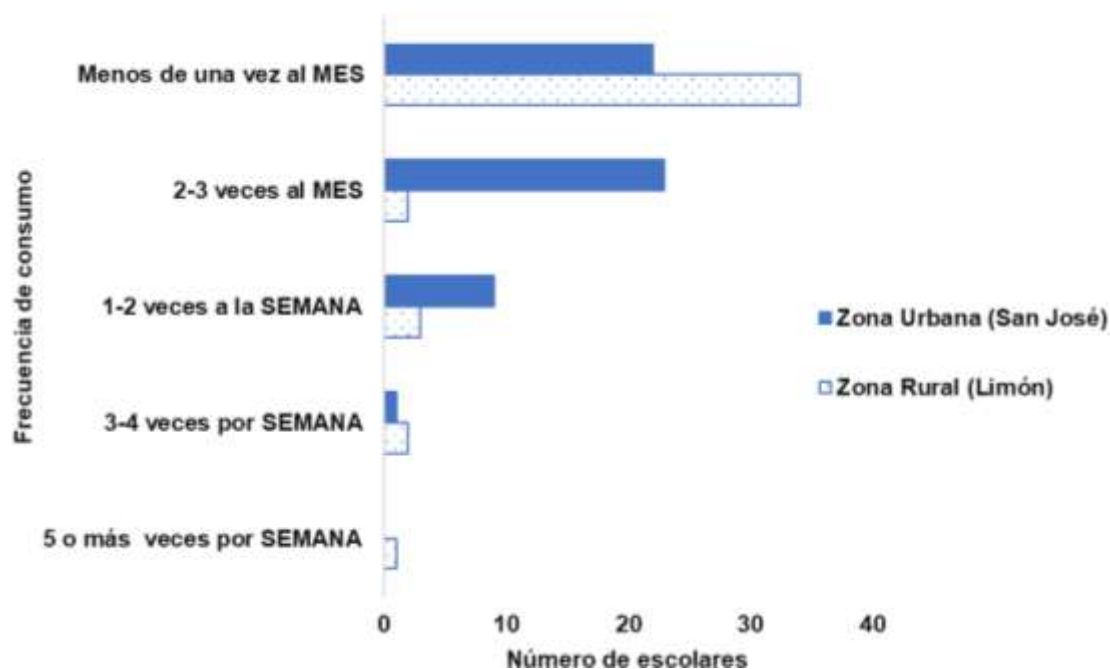


Figura N° 9. Frecuencia de ingesta de hot dog (salchicha), en niños escolares que residen en zona rural y urbana.

Fuente: Elaboración propia, 2020

La figura N°9 refleja la baja frecuencia de ingesta de hot dog(salchicha), debido a que la mayoría de los estudiantes que viven en zona rural lo consume menos de una vez, solo un niño indicó comerlo entre 1-5 veces a la semana, mientras que en zona urbana la ingesta es menos de 2-3 veces al mes.

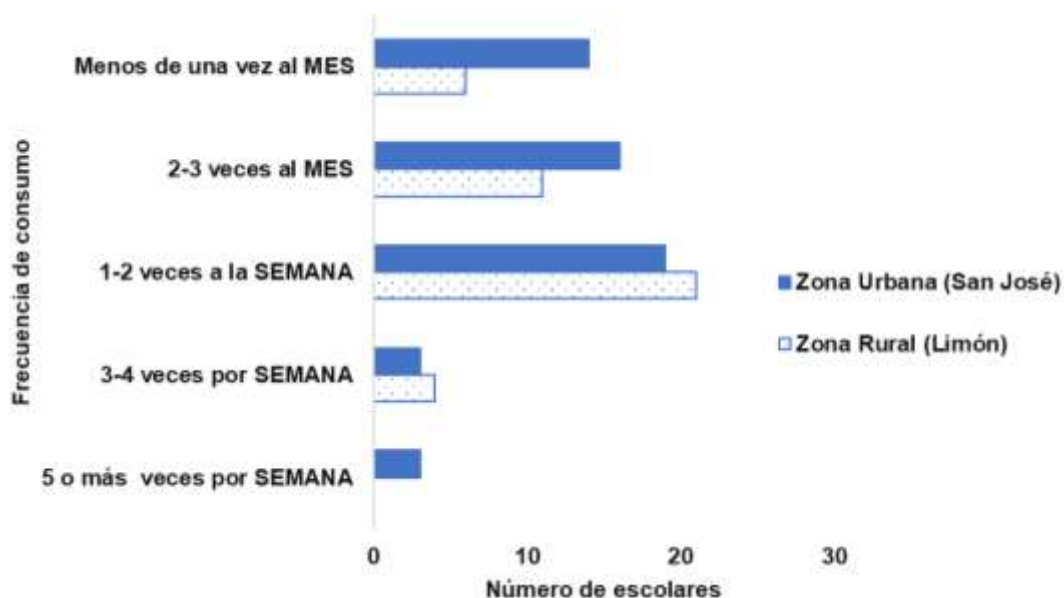


Figura N° 10. Frecuencia de ingesta de embutidos (jamón), en niños escolares que residen en zona rural y urbana.

Fuente: Elaboración propia, 2020

En la figura N°10 se observa que la frecuencia de ingesta de embutidos (jamón) en ambas zonas encuestadas se concentra en la categoría de 1-2 veces por semana. No se muestra mayor diferencia entre lo reportado tanto en zona rural como urbana.

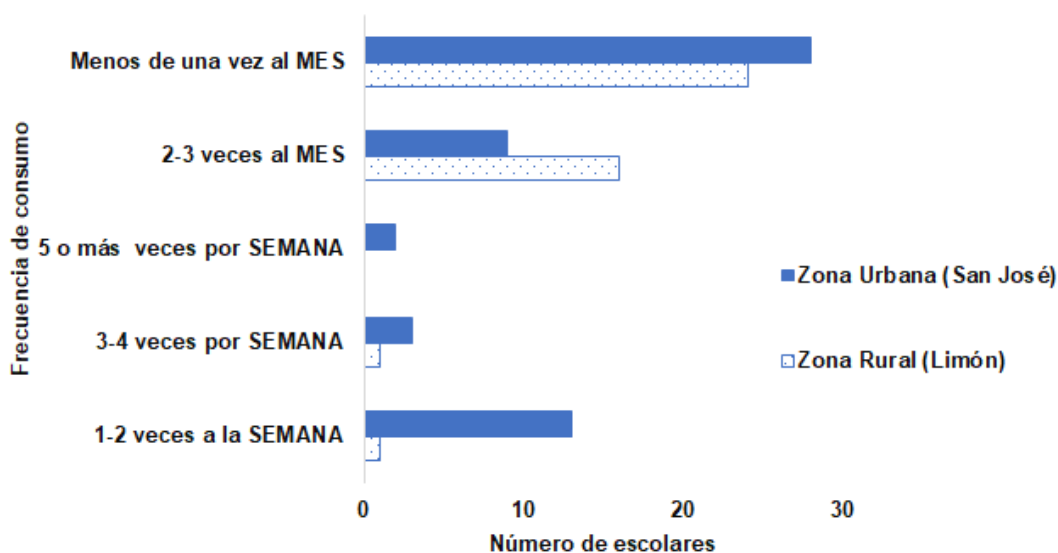


Figura N° 11. Frecuencia de ingesta de aderezos para ensalada (mayonesa) en niños escolares que residen en zona rural y urbana.

Fuente: Elaboración propia, 2020

La figura anterior nos muestra que la mayoría de los entrevistados eligió la categoría de menos de una vez al mes, sin embargo, en la zona urbana el 24% consume aderezo para ensalada (mayonesa) entre 1-2 veces por semana, y ningún escolar que residen en zona rural indico consumirlo 5 o más veces por semana.

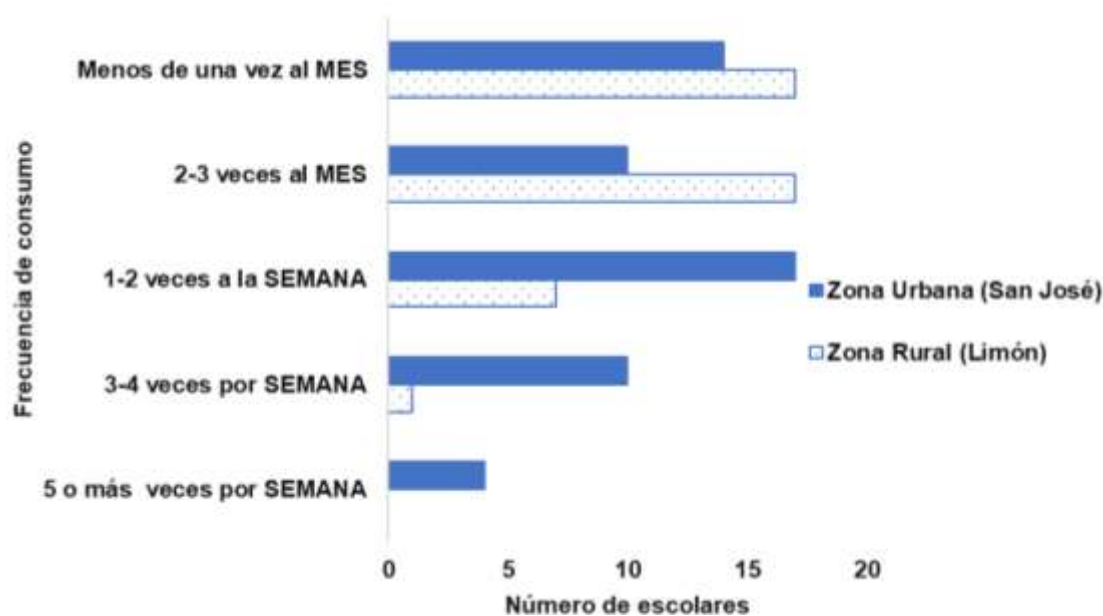


Figura N° 12. Frecuencia de ingesta de margarina o mantequilla en niños escolares que residen en zona rural y urbana.

Fuente: Elaboración propia, 2020

La figura anterior refleja que la mayoría de encuestado en zona rural consumen margarina o mantequilla menos de 2-3 veces al mes, mientras que en la zona urbana su ingesta es más frecuente de 1-2 veces por semana y el 7% de los escolares indicaron 5 o más veces por semana.

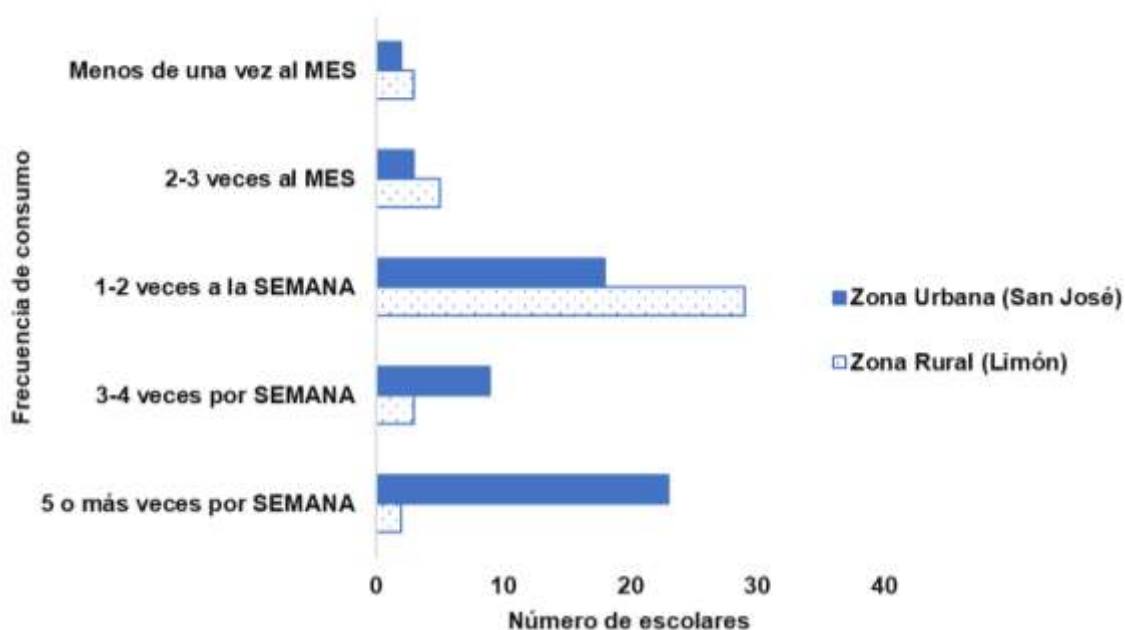


Figura N° 13. Frecuencia de ingesta de huevos en niños escolares que residen en zona rural y urbana.

Fuente: Elaboración propia, 2020

La figura N°13 refleja que la mayoría de los escolares en zona urbana representados por un 42% tienen una frecuencia de consumo de huevos entre 5 o más veces por semana, mientras que en zona rural la ingesta no es tan habitual ya que prevalece entre 1-2 veces por semana, y la minoría se ubica en 5 o más veces por semana.

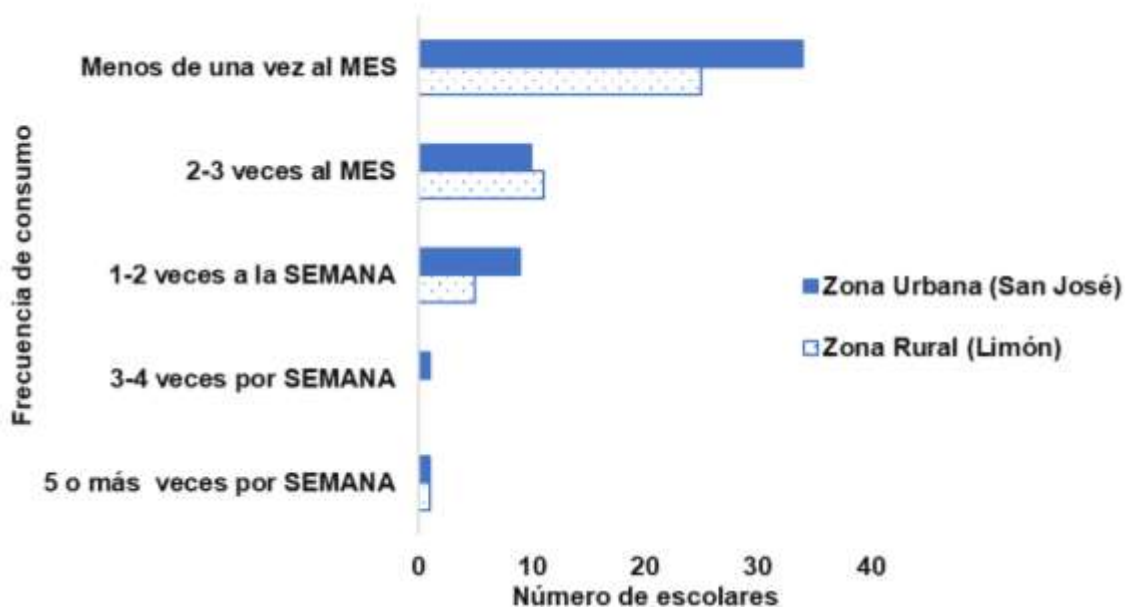


Figura N° 14. Frecuencia de ingesta de tocino y chorizo en niños escolares que residen en zona rural y urbana.

Fuente: Elaboración propia, 2020

La figura N°14 refleja que no existe una diferencia marcada entre el reporte por ingesta de tocino y chorizo en el total de la población entrevistada, debido a que la mayoría de los escolares que residen en zona urbana y rural indican ingerir dicho alimento menos de una vez al mes y la minoría está ubicada en la categoría de 3-4 veces por semana.

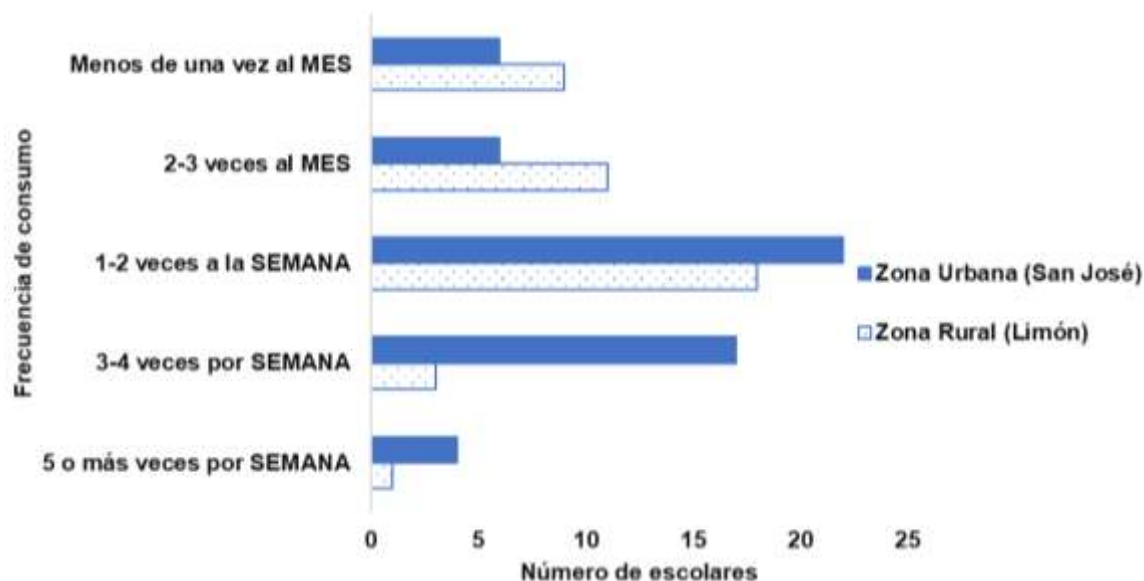


Figura N° 15. Frecuencia de ingesta de queso y queso para untar en niños escolares que residen en zona rural y urbana.

Fuente: Elaboración propia, 2020

Se observa en la figura N°15 que la mayoría de los escolares en ambas zonas consumen queso y queso para untar 1-2 veces por semana y la minoría representado por un 2% de los escolares que residen en zona rural y 7% urbanos tienen una frecuencia de ingesta entre 5 o más veces por semana.

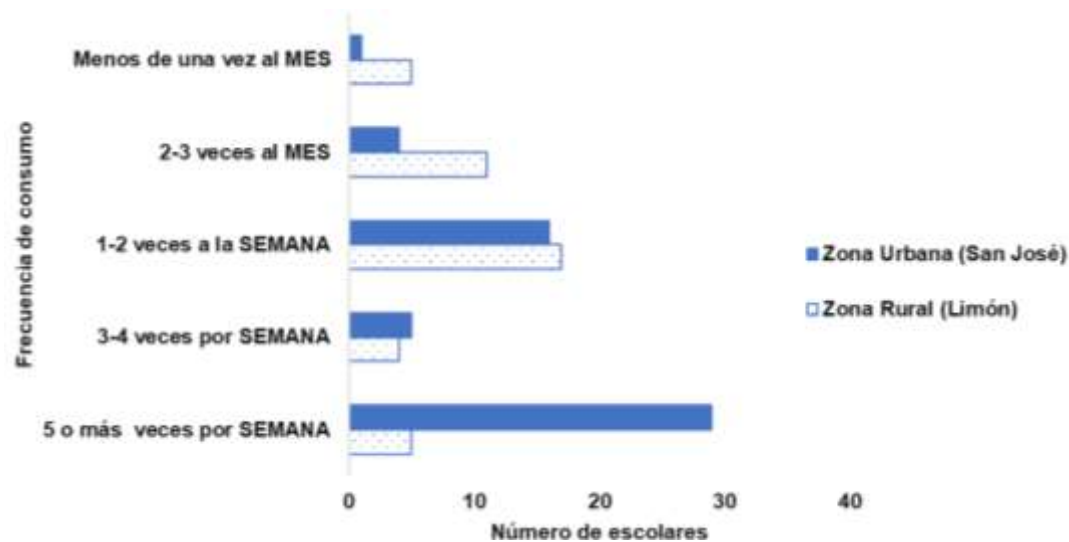


Figura N° 16. Frecuencia de ingesta leche entera en niños escolares que residen en zona rural y urbana.

Fuente: Elaboración propia, 2020

La figura anterior refleja que la mayoría de los escolares en zona urbana representados por un 53% tienen una frecuencia de consumo de leche entre 5 o más veces por semana, mientras que en zona rural la ingesta no es tan habitual ya que prevalece entre 1-2 veces por semana, y la minoría se ubica en 3-4 veces por semana.

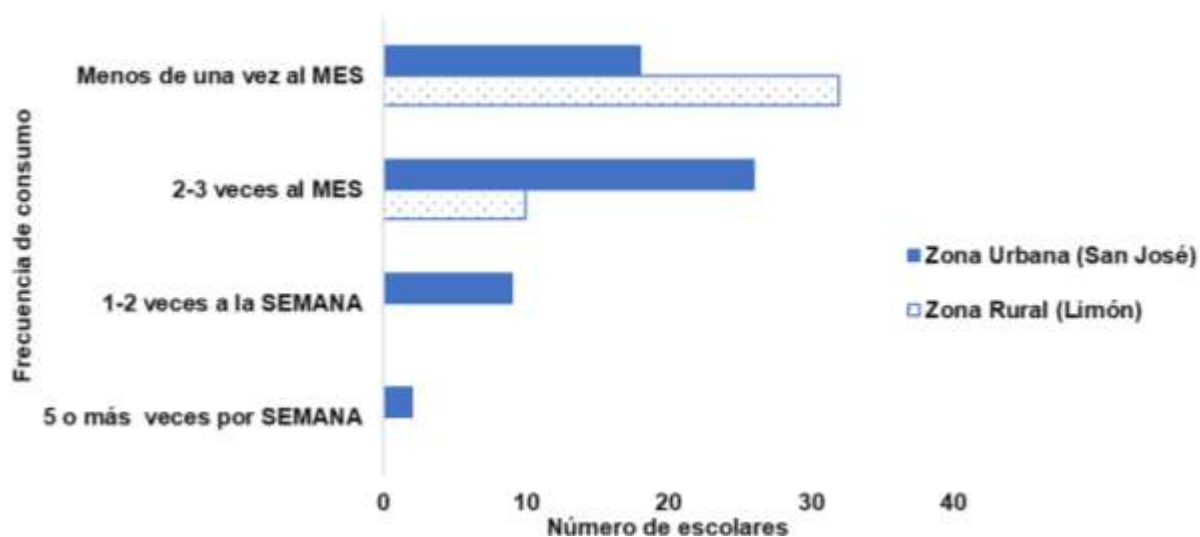


Figura N° 17. Frecuencia de ingesta papas fritas en niños escolares que residen en zona rural y urbana.

Fuente: Elaboración propia, 2020

La figura N°17 refleja que el 76% de los escolares que residen en zona rural tienen una frecuencia baja de ingesta de papas fritas ya que la consumen menos de una vez al mes, mientras que en zona rural la mayoría representada por el 47% las consume 2-3 veces al mes. Ningún estudiante rural escogió la categoría de 5 o más veces por semana.

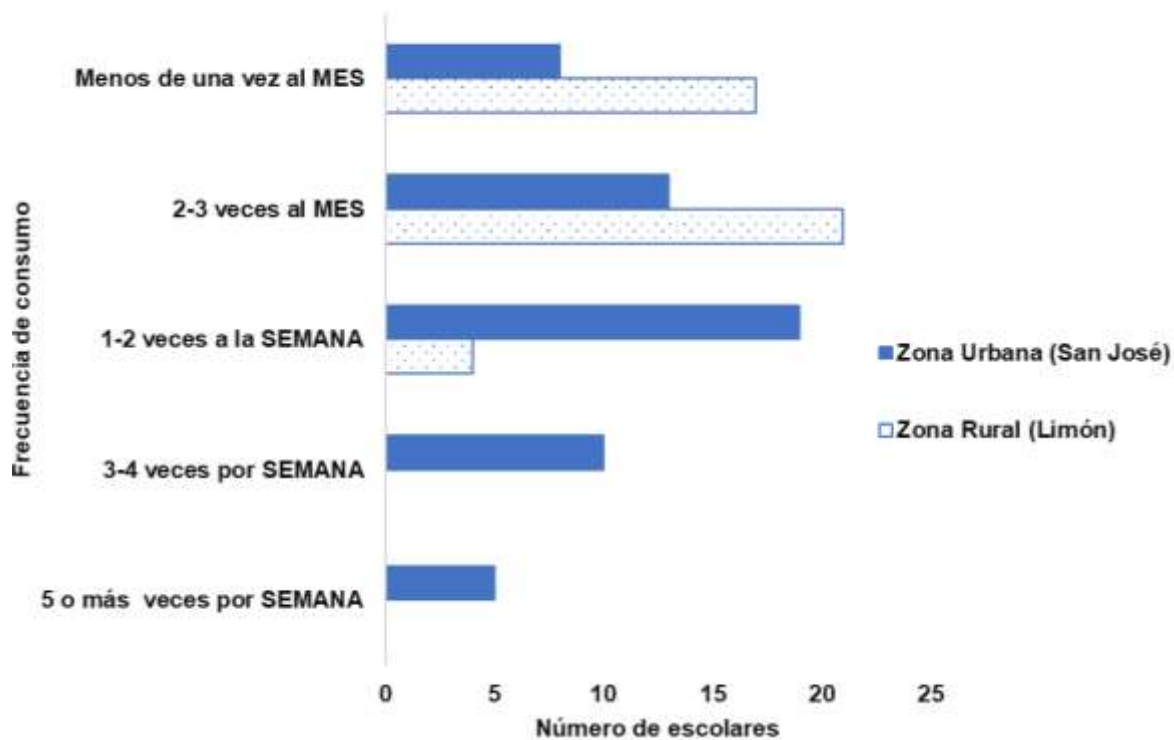


Figura N° 18. Frecuencia de ingesta de helado en niños escolares que residen en zona rural y urbana.

Fuente: Elaboración propia, 2020

La figura N°18 refleja la frecuencia de ingesta de helado en escolares, la mayoría que reside en zona rural selecciono la categoría de 2-3 veces al mes, mientras que en zona urbana el 34% lo consume entre 1-2 veces por semana. No existe ningún niño de la zona rural que haya elegido la categoría de 5 o más veces por semana.

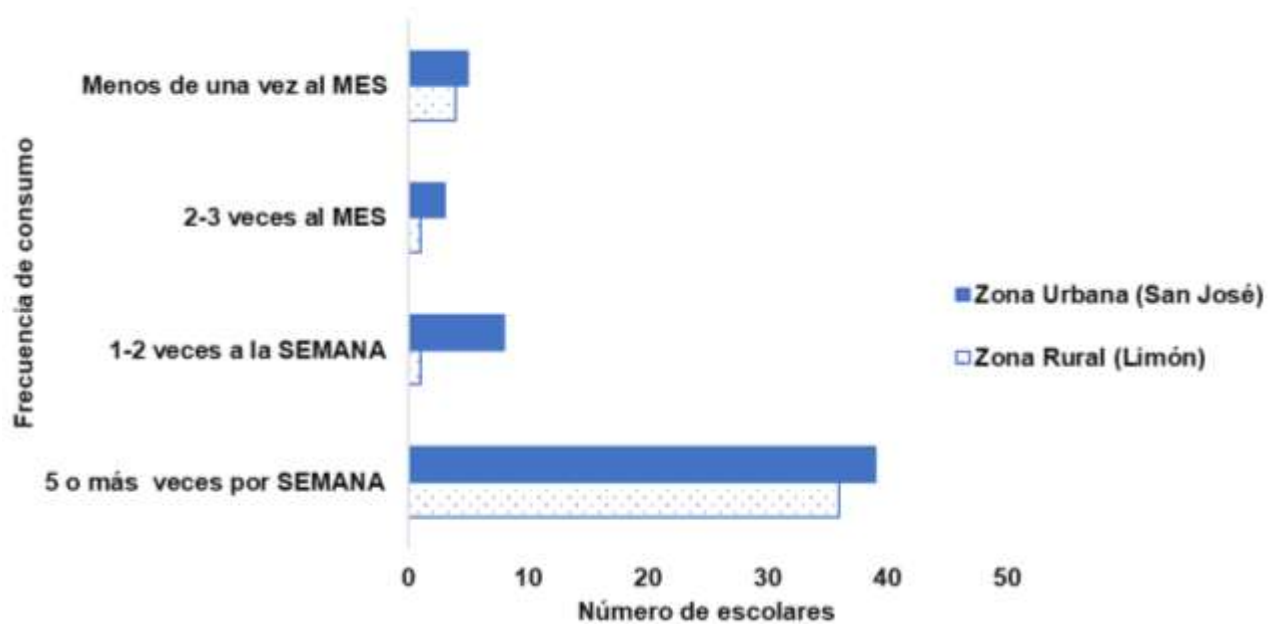


Figura N° 19. Frecuencia de ingesta de donas, pasteles, galletas en niños escolares que residen en zona rural y urbana.

Fuente: Elaboración propia, 2020

La figura N°19 refleja la frecuencia de ingesta de donas, pasteles, galletas, la cual es muy similar en ambas zonas, la prevalencia de ingesta es de 5 o mas veces por semana, existe una minoría de niños (as) representados por 2% en zona rural y 5% en zona urbana que se ubican en la categoría 2-3 veces al mes.

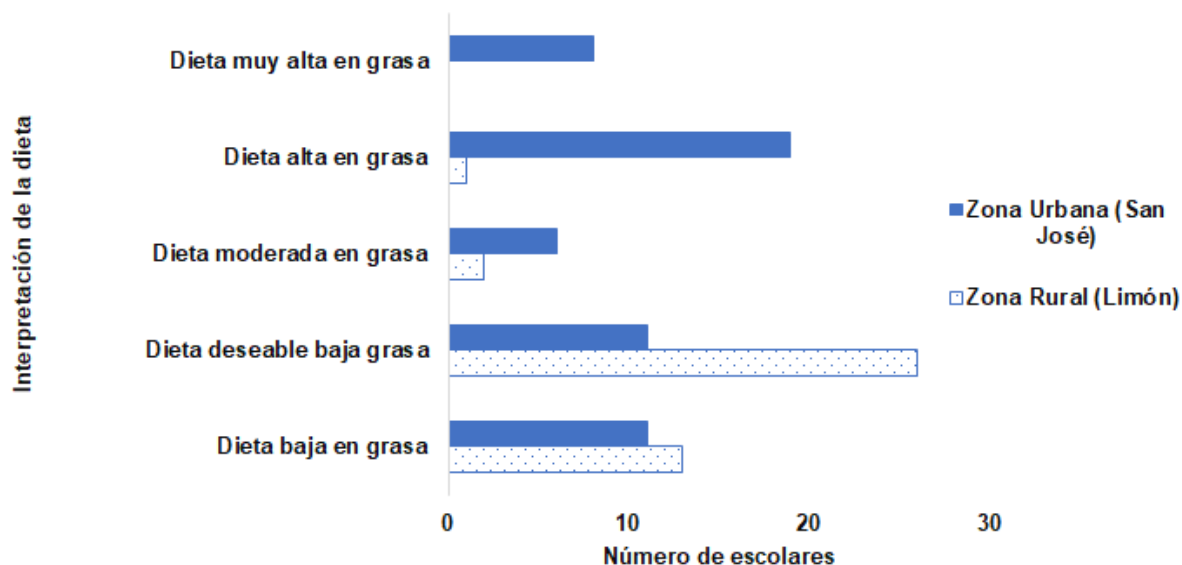


Figura N° 20. Interpretación de la dieta de acuerdo con la ingesta de grasas en niños escolares que residen en zona rural y urbana.

Fuente: Elaboración propia, 2020

La figura N°20 refleja que los estudiantes de la zona rural ingieren una dieta deseable baja en grasa, y en la zona urbana prevalece la dieta alta en grasa.

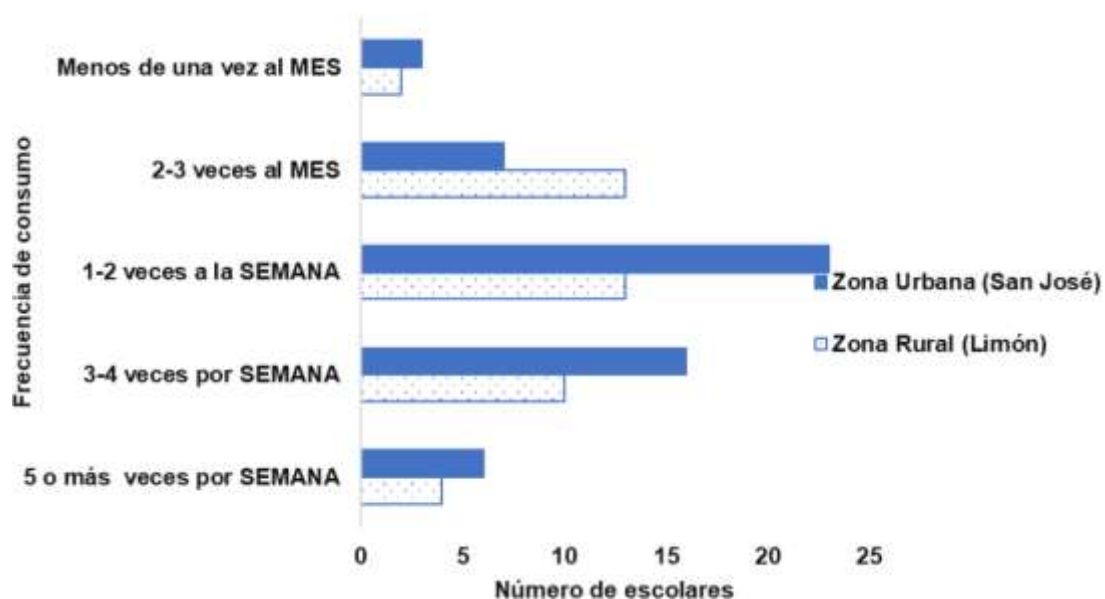


Figura N° 21. Frecuencia de ingesta de jugo de naranja en escolares que residen en zona rural y urbana.

Fuente: Elaboración propia, 2020

La figura N°21 refleja la frecuencia de ingesta de jugo de naranja, en zona urbana el 42% de la muestra lo consume entre 1-2 veces por semana y solo el 5% lo ingiere menos de una vez al mes, mientras que en zona rural la prevalencia se ubica entre las categorías de 1-2 veces por semana y 2-3 veces al mes.

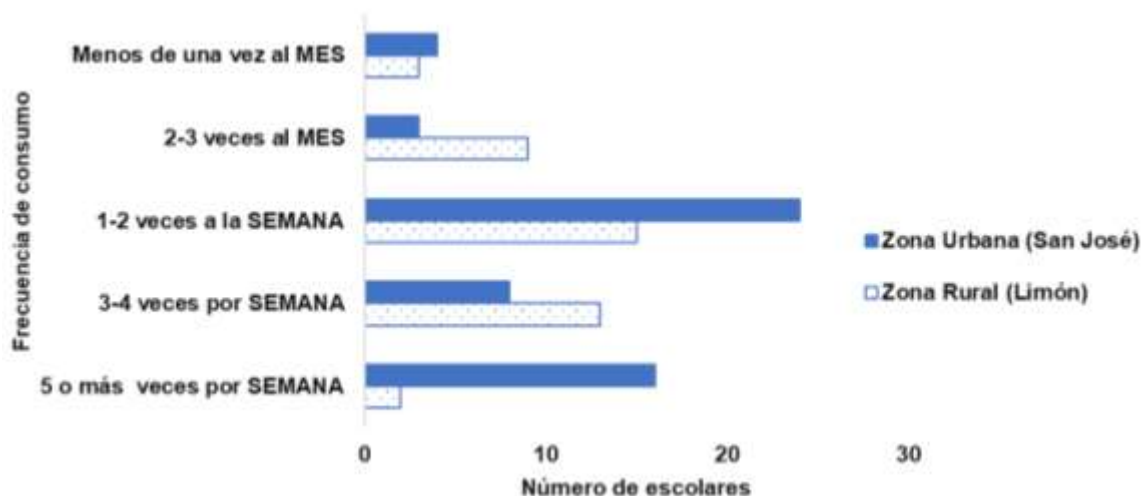


Figura N° 22. Frecuencia de ingesta de frutas en escolares que residen en zona rural y urbana.

Fuente: Elaboración propia, 2020

La figura N°22 refleja que hay una mayor ingesta de frutas semanal en los estudiantes que residen en zona urbana 29% las consumen 5 o más veces y 45% 1-2 veces, mientras que en zona rural se concentran en dos categorías el 36% 1-2 veces a la semana y 31% 3-4 veces por semana y la minoría lo consumen 5 o mas veces por semana.

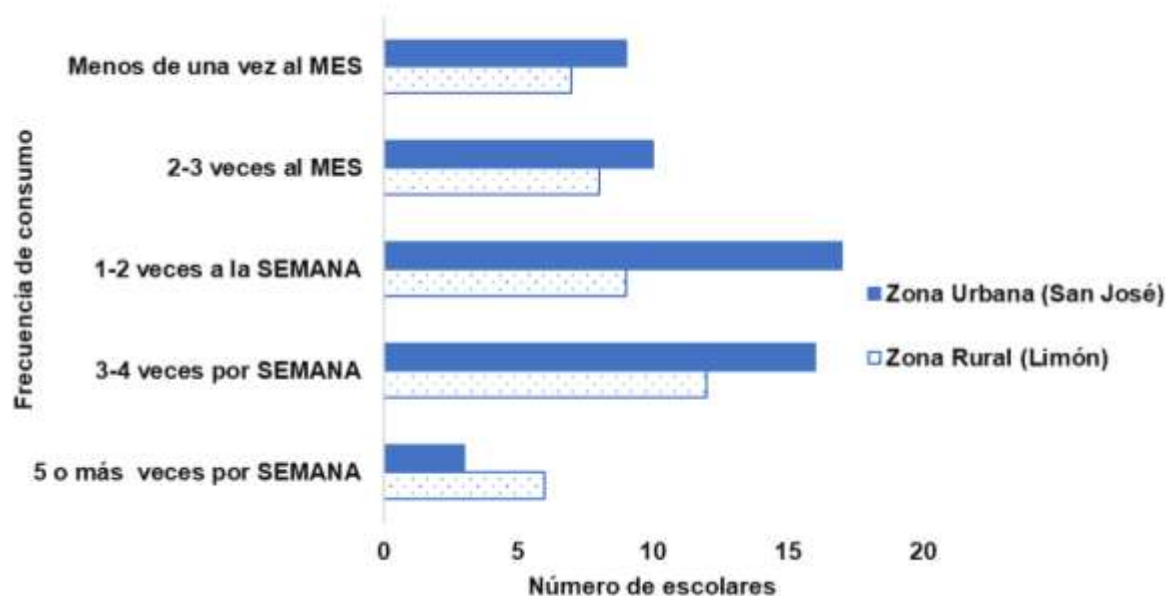


Figura N° 23. Frecuencia de ingesta de ensalada verde en escolares que residen en zona rural y urbana.

Fuente: Elaboración propia, 2020

La figura N°23 refleja una mayor frecuencia en la ingesta de ensalada verde en los niños que residen en zona rural, el 14% la consume 5 o más veces por semana, 29% de la muestra de 3-4 veces por semana, mientras que la mayoría de zona urbana se localizan en la categoría de 1-2 veces por semana y la minoría que representa el 5% comen ensalada verde entre 5 o mas veces por semana.

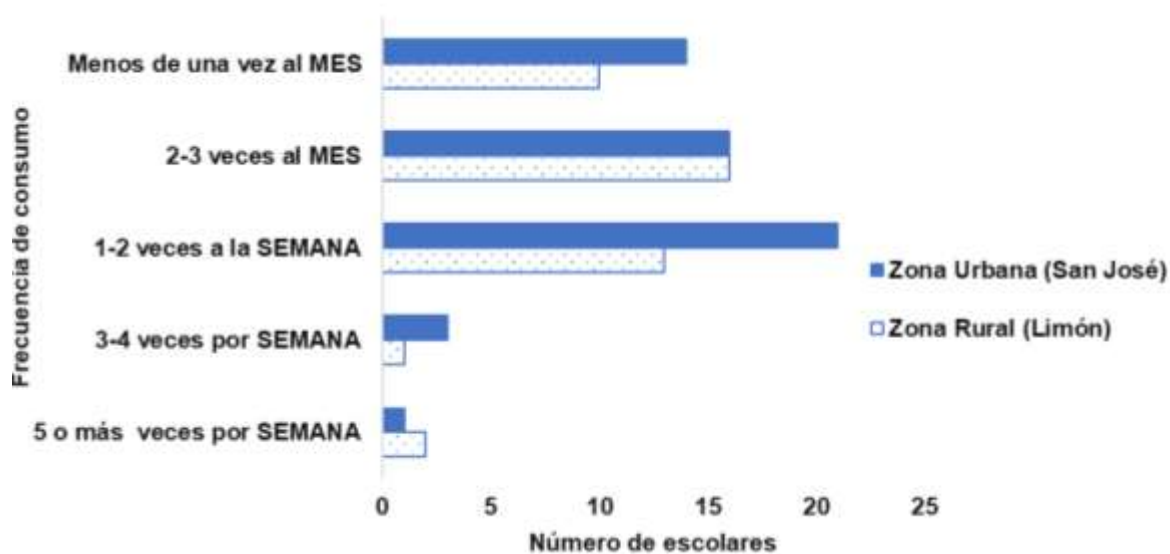


Figura N° 24. Frecuencia de ingesta de papa en escolares que residen en zona rural y urbana.

Fuente: Elaboración propia, 2020

La figura N°24 refleja la frecuencia de ingesta de papa en estudiantes siendo mayor en zona urbana debido a que el 38% se localiza en la categoría de 1-2 veces por semana, mientras que en zona rural la mayoría consume papa entre 2-3 veces al mes y solo 2% acostumbra a consumirlo entre 3-4 veces por semana.

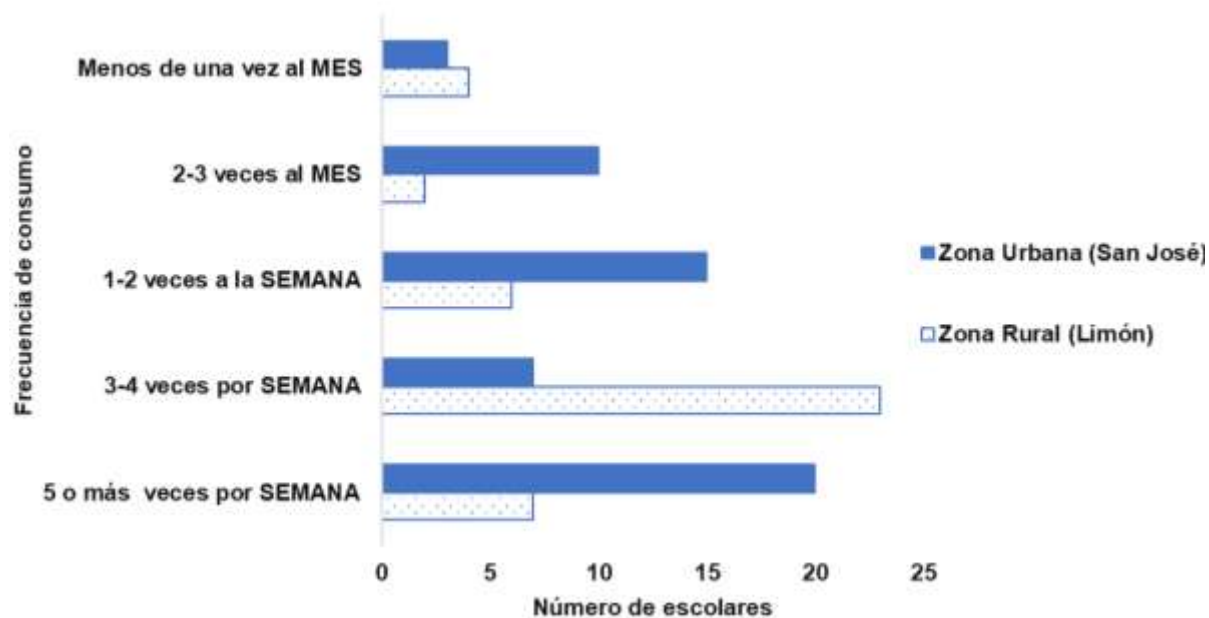


Figura N° 25. Frecuencia de ingesta de frijoles tales como cocido, rojo, negro judías en escolares que residen en zona rural y urbana.

Fuente: Elaboración propia, 2020

La figura N°25 refleja que la ingesta de frijol se caracteriza por ser elevada en ambas zonas, siendo mayor en zona urbana ya que el 36% de los escolares lo consumen 5 o más veces por semana y la minoría se localiza en la categoría de menos de una vez al mes, mientras que en zona rural 55% acostumbra a comer entre 3-4 veces por semana.

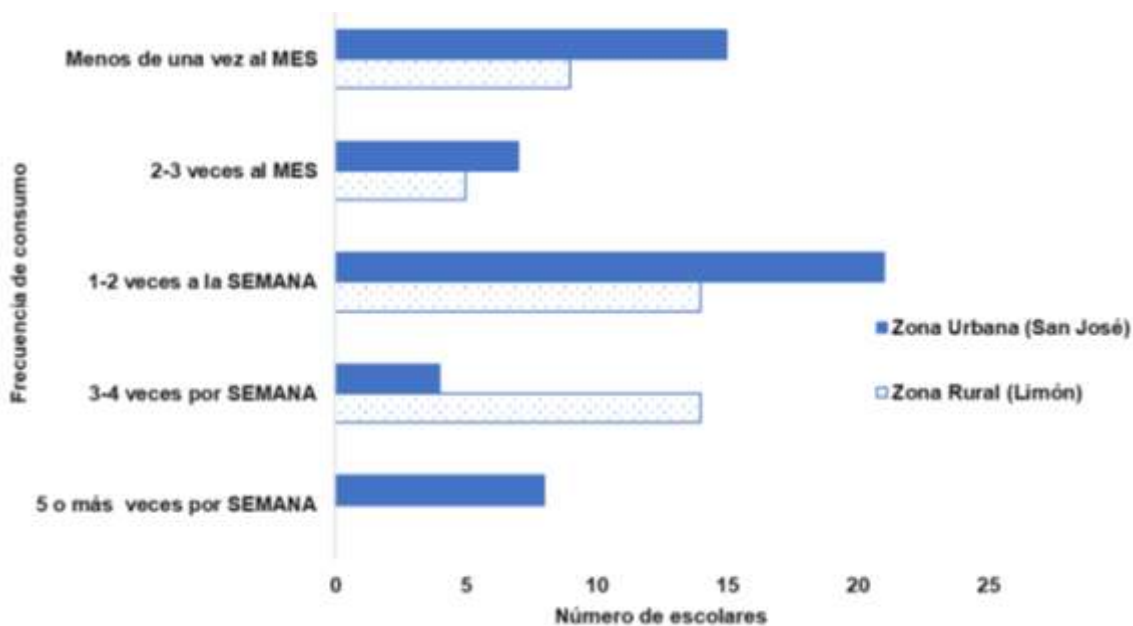


Figura N° 26. Frecuencia de ingesta de cereal alto en fibra en escolares que residen en zona rural y urbana.

Fuente: Elaboración propia, 2020

La figura N°26 muestra que existe una mayor frecuencia de ingesta de cereal alto en fibra en escolares que residen en zona urbana debido a que 14% lo consumen 5 o mas veces por semana, el 38% reporta incluirlo a la dieta 1-2 veces por semana, mientras que en zona rural se concentran en las categorías de 1-2 veces por semana y 3-4 veces por semana, ningún niño en zona rural se localiza en la frecuencia de 5 o más veces por semana.

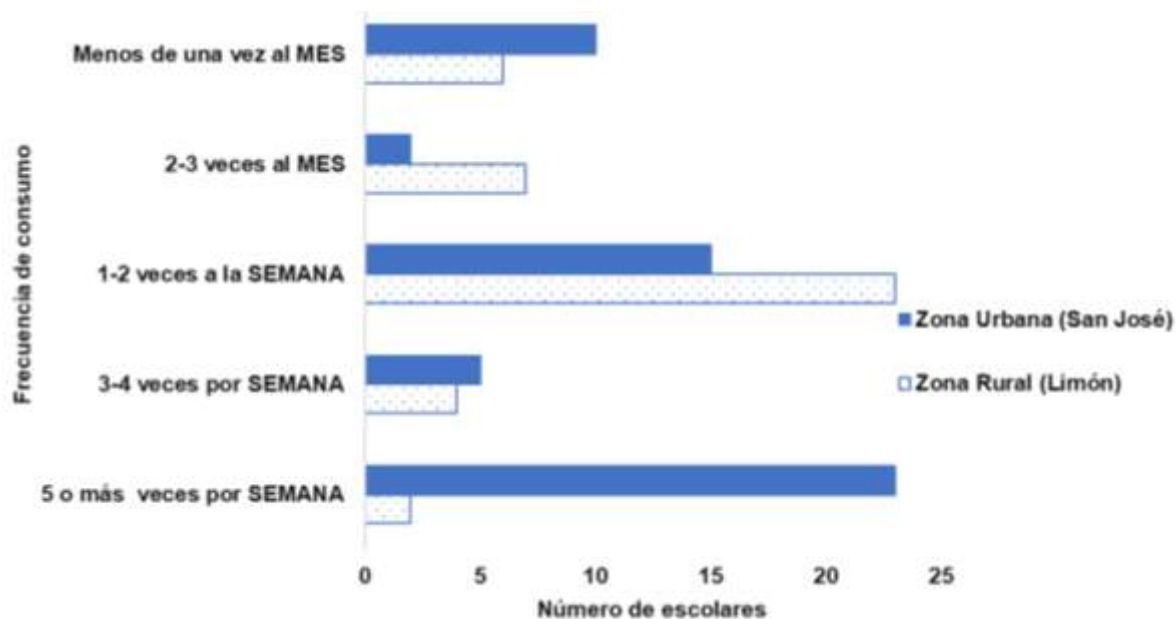


Figura N° 27. Frecuencia de ingesta de pan blanco incluye el francés, italiano, pastelillo, bollo en escolares que residen en zona rural y urbana.

Fuente: Elaboración propia, 2020

La figura N°27 refleja que existe una mayor frecuencia de ingesta de pan blanco en escolares que residen en zona urbana debido a que 42% lo consumen 5 o mas veces por semana, mientras que 55% de estudiantes que residen en zona rural incluyen pan a su dieta entre 1-2 veces por semana y la minoría se localiza en la categoría de 5 o mas veces por semana.

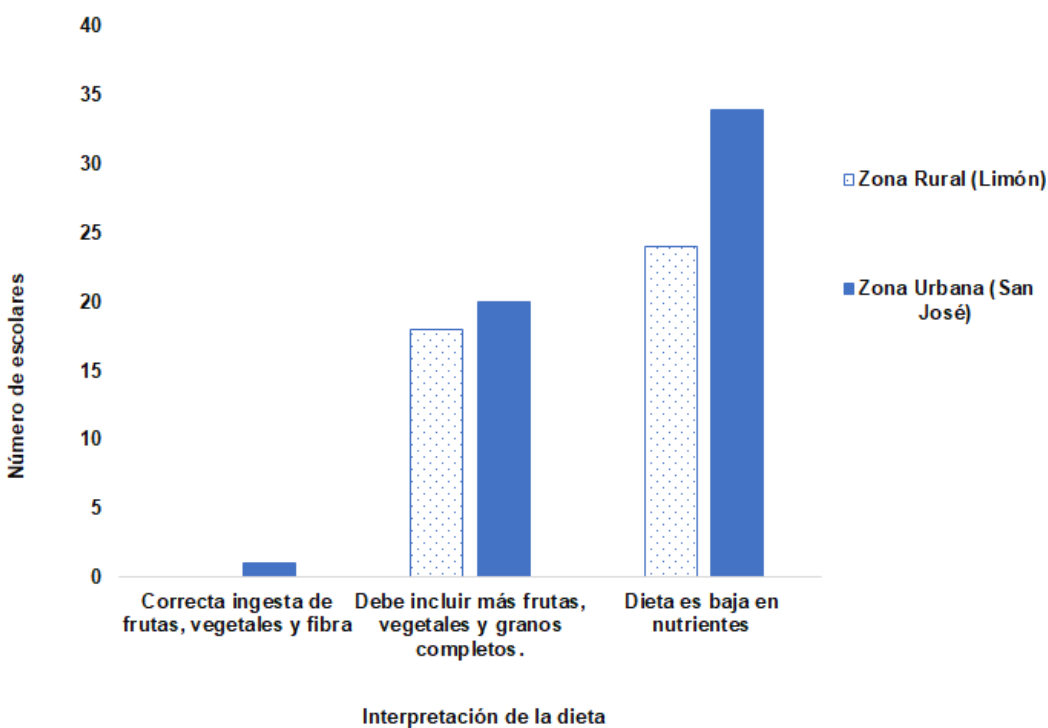


Figura N° 28. Interpretación de la dieta de acuerdo con la ingesta de frutas y fibra en niños escolares que residen en zona rural y urbana.

Fuente: Elaboración propia, 2020

La figura N°28 refleja que tanto en los escolares que residen en zona rural como urbana prevalece una dieta baja en nutrientes.

Percepción del peso

A continuación, se presentan los resultados de percepción del peso corporal según padres de los estudiantes encuestados que residen en zona rural y urbana.

Tabla N° 6. Percepción del peso corporal según padres de los escolares que residen en zona urbana y rural

Percepción del peso	Zona rural		Zona urbana		Total	
	n	%	n	%	n	%
Bajo peso ligero	14	33	7	13	21	22
Bajo peso moderado	5	12	5	9	10	10
Normopeso	16	38	12	22	28	29
Sobrepeso ligero	6	14	18	32	24	25
Sobrepeso moderado	1	4	7	13	8	8
Obesidad			6	11	6	6

Fuente: Elaboración propia, 2020

Según la tabla N°6 la mayoría de los estudiantes que residen en zona rural según la percepción de sus padres se encuentran en normopeso con un 38% del total de la muestra, y solo el 4% son ubicados en la categoría de sobrepeso moderado, de los encuestados ninguno es localizado en obesidad, mientras que los escolares que residen en zona urbana, prevalece la elección por sobrepeso ligero con un 32% y 11% en la categoría de obesidad.

Análisis Bivariados

Se presentan unas tablas que muestran los resultados del análisis bivariado. Se va a comparar la percepción del peso corporal según los padres y los hábitos alimentarios de los escolares diferenciados por la zona de residencia. Esto se va a hacer planteando la hipótesis de que el promedio de la percepción del peso corporal y los hábitos alimenticios es igual sin importar la zona donde viven, se utilizó la herramienta de Chi Cuadrado con una significancia del 5%, específicamente se usa la prueba de Kruskal-Wallis.

Para profundizar en esta investigación se procedió a realizar relaciones entre las variables en estudio, estos cruces se hacen por medio de la correlación de Pearson, utilizando una significancia del 5% (0.05). En el análisis las variables que se relacionan son las que tengan un valor p menor a 0.05.

Comparación de la percepción del peso corporal según los padres y hábitos alimentarios en escolares

A continuación, se presentan la comparación entre las dos variables de estudio percepción del peso corporal según los padres y hábitos alimentarios en escolares que residen en zona rural y urbana.

Tabla N° 7. Comparación de la percepción del peso corporal según los padres e interpretación de la dieta que consumen escolares que residen en zona rural y urbana

Interpretación de la dieta con relación a ingesta de grasa	Bajo peso ligero		Bajo moderado		Normopeso		Sobrepeso ligero		Sobrepeso moderado		Obesidad	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	Zona Rural											
Baja	6	43	1	20	4	25	2	33				
Moderada	1	7					1	17				
Deseable	7	50	4	80	12	75	2	33	1	100		
Alta							1	17				
Zona Urbana												
Baja	5	71	3	60	2	17					1	17
Moderada					2	17	4	22				
Deseable	2	29	2	40	7	58						
Alta					1	8	11	61	5	71	2	33
Muy alta							3	17	2	29	3	50

Fuente: Elaboración propia, 2020

Según la tabla N°7 la mayoría de los estudiantes encuestados que residen en zona rural son ubicados en las categorías de bajo peso ligero, bajo peso moderado, y normopeso, presentan una dieta deseable en grasa, los son localizados en sobrepeso ligero tienen la misma proporción entre la ingesta baja y deseable en grasa, el estudiante que según la percepción de sus padres presenta sobrepeso moderado tiene una ingesta deseable en grasa.

En zona urbana existe la prevalencia de dieta baja en grasa en niños con bajo peso ligero y moderado, la muestra con normo peso es localizada en la categoría de ingesta deseable en grasa,

los que presentan sobrepeso ligero y sobrepeso moderado poseen una ingesta alta de grasa, por ultimo la población que presenta obesidad tiene una dieta muy elevada en grasa.

Tabla N° 8. Comparación entre la percepción del peso e interpretación de ingesta de frutas, vegetales y fibra que consumen escolares que residen en zona rural y urbana

Interpretación de ingesta de frutas	Percepción del peso											
	Bajo peso ligero		Bajo peso moderado		Normopeso		Sobrepeso ligero		Sobrepeso moderado		Obesidad	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Zona Rural (Limón)												
Debe incluir más			1	20	16	100	1	17				
Dieta es baja en nutrientes	14	100	4	80			5	83	1	100		
Zona Urbana (San José)												
Correcta ingesta							1	6				
Debe incluir más.	3	43	2	40	12	100	2	11			1	17
Dieta es baja en nutrientes	4	57	3	60			15	83	7	100	5	83

Fuente: Elaboración propia, 2020

Según la información que nos muestra la Tabla N°8 podemos observar que ambas zonas concuerdan en la interpretación de resultados, ya que la mayoría de padres que indican que sus hijos se encuentran en bajo peso ligero, bajo peso moderado, sobrepeso ligero y sobrepeso moderado, estos se localizan en la categoría de dieta baja en nutrientes, tanto en zona rural como urbana los estudiantes que son ubicados en la categoría de normo peso deben incluir mas vegetales frutas y fibra a su dieta.

El 83% de los escolares que residen en zona urbana y de acuerdo con la percepción de los padres se ubican en obesidad tienen una dieta baja en nutrientes.

Tabla N° 9. Comparación entre la percepción del peso según los padres y hábitos alimentarios de escolares según zona de residencia en escolares

Variable	Valor P	Diferencia
Percepción del peso corporal		
Percepción del peso corporal según padres	0.00029	Hay diferencia
Hábitos Alimentarios		
Ingesta de agua pura	0.00032	Hay diferencia
Agregar sal a los alimentos preparados	0.278	No hay diferencia
Ingesta de azúcar	0.001	Hay diferencia
Tiempo de comida	0.295	No hay diferencia
Desayuno	0.725	No hay diferencia
Almuerzo	0.382	No hay diferencia
Merienda de la mañana	0.501	No hay diferencia
Merienda de la tarde	0.1026	No hay diferencia
Cena	0.2525	No hay diferencia
Colación nocturna	0.5886	No hay diferencia
Consumo de frutas	0.4583	No hay diferencia
Ingesta de frutas, vegetales y fibra	0.1624	No hay diferencia
Frijoles	0.482	No hay diferencia
Pan	0.001	Hay diferencia
Galletas	0.098	No hay diferencia
Carne bistec	0.516	No hay diferencia
Pollo frito	0.207	No hay diferencia
Leche entera	0.000	Hay diferencia
Queso	0.6611	No hay diferencia
Helado	0.031	Hay diferencia
Margarina	0.339	No hay diferencia
Hamburguesa	0.000	Hay diferencia
Embutidos	0.218	No hay diferencia
Huevo	0.000	Hay diferencia
Hot dog	0.001	Hay diferencia
Aderezos	0.265	No hay diferencia

Fuente: Elaboración propia, 2020

Según los datos presentes en la Tabla N°9, al comparar los hábitos alimentarios de los escolares según zona de residencia, se encontró que existen diferencias, por ejemplo, en la ingesta de agua, los que consumen más de 6 vasos diarios son percibidos en normopeso y residen en zona rural, los que tienen menor ingesta de agua pura son ubicados en la categoría de sobrepeso ligero y residen en zona urbana.

En cuanto a la ingesta de azúcar, los escolares que tienen mayor consumo de azúcar (agregan 3-4 cucharaditas por bebida), son percibidos con sobrepeso ligero y residen en zona urbana, a diferencia de los que endulzan con 1-2 cucharaditas se localizan en zona rural y son ubicados por sus padres en la categoría de bajo peso ligero.

La siguiente información es de escolares que residen en zona urbana y tiene preferencia por el consumo de pan y son percibidos por sus padres en la categoría de normopeso, es frecuente la ingesta de hamburguesa y son ubicados en la condición de sobrepeso moderado, en cuanto a los que mayormente consumen Hot dog sus encargados indican que se encuentran con sobrepeso ligero.

Con respecto a los que tienen preferencias por el consumo de leche entera, helado y huevos sus encargados los visualizan con sobrepeso ligero y viven en zona urbana.

Tabla N° 10. Relación de los hábitos alimentarios con la percepción del peso en escolares que residen en Zona rural

Variable	Variable	Valor P	Significancia
Leche Entera	Percepción del peso	0.0712	No hay relación significativa
Quesos	Percepción del peso	0.1208	No hay relación significativa
Hamburguesas	Percepción del peso	0.5406	No hay relación significativa
Embutidos	Percepción del peso	0.5737	No hay relación significativa
Helado	Percepción del peso	0.9575	No hay relación significativa
Margarina	Percepción del peso	0.2330	No hay relación significativa
Galletas	Percepción del peso	0.3375	No hay relación significativa
Huevos	Percepción del peso	0.0796	No hay relación significativa
Frutas	Percepción del peso	0.6221	No hay relación significativa
Ensaladas Verdes	Percepción del peso	0.3161	No hay relación significativa
Frijoles	Percepción del peso	0.5968	No hay relación significativa
Pan	Percepción del peso	0.1196	No hay relación significativa
Agua	Percepción del peso	0.7907	No hay relación significativa
Azúcar	Percepción del peso	0.0002	Hay relación significativa

Fuente: Elaboración propia, 2020

Según la información que nos muestra la Tabla N°10 la única correlación significativa es el consumo de azúcar.

Tabla N° 11. Relación de beca e ingresos mensual con la percepción del peso en escolares que residen en Zona rural

Variable	Variable	Valor P	Significancia
Ingreso Mensual	Percepción del peso	0.9678	No hay relación significativa
Becas	Percepción del peso	0.3623	No hay relación significativa

Fuente: Elaboración propia, 2020

Según la información que nos muestra la Tabla N°11 no se tiene una correlación significativa entre la relación de ingreso o becas con la percepción de peso.

Tabla N° 12. Relación de beca e ingresos mensual con la percepción del peso en escolares que residen en Zona urbana

Variable	Variable	Valor P	Significancia
Ingreso Mensual	Percepción del peso	0.4669	No hay relación significativa
Becas	Percepción del peso	0.7274	No hay relación significativa

Fuente: Elaboración propia, 2020

Según la información que nos muestra la Tabla N°13 no se tiene una correlación significativa entre la relación de ingreso o becas con la percepción del peso.

Tabla N° 13. Relación entre la interpretación de la dieta según ingesta de grasa con la percepción del peso en escolares.

Variable	Variable	Valor p	Significancia
Baja	Percepción del peso	0.00012	Hay relación significativa
Deseable Baja	Percepción del peso	0.0269	Hay relación significativa
Moderada	Percepción del peso	0.3303	No hay relación significativa
Alta	Percepción del peso	0	Hay relación significativa
Muy Alta	Percepción del peso	0.0319	Hay relación significativa

Fuente: Elaboración propia, 2020

Según la información que nos muestra la Tabla N°14 en la dieta baja y deseable se encuentra una correlación inversa del 38.3% para la primera y 22.6% para la segunda, lo que nos indica que entre más bajo sea el consumo de grasa mejor será el estado nutricional, en la ingesta alta de grasa con una correlación del 47.7% y muy alta con correlación del 21.9%, se relaciona con un inadecuado estado nutricional.

Tabla N° 14. Relación de los hábitos alimentarios con la percepción del peso en escolares que residen en Zona urbana

Variable	Variable	Valor P	Significancia
Leche Entera	Percepción del peso	0.1734	No hay relación significativa
Quesos	Percepción del peso	0.4691	No hay relación significativa
Hamburguesas	Percepción del peso	0.8586	No hay relación significativa
Embutidos	Percepción del peso	0.4905	No hay relación significativa
Helado	Percepción del peso	0.5966	No hay relación significativa
Margarina	Percepción del peso	0.3502	No hay relación significativa
Galletas	Percepción del peso	0.9837	No hay relación significativa
Huevos	Percepción del peso	0.0001	Hay relación significativa
Frutas	Percepción del peso	0.0010	Hay relación significativa
Ensaladas Verdes	Percepción del peso	0.1760	No hay relación significativa
Frijoles	Percepción del peso	0.0039	Hay relación significativa
Pan	Percepción del peso	0.0202	Hay relación significativa
Agua	Percepción del peso	0.3843	No hay relación significativa
Azúcar	Percepción del peso	0.0028	Hay relación significativa

Fuente: Elaboración propia, 2020

Según la información que nos muestra la Tabla N°12, existe una correlación significativa entre la ingesta de huevos, frutas, frijoles, pan y azúcar con la percepción del peso. Hay un 49,75% de probabilidad de que los niños que consumen huevos 5 o más veces por semana y un 39.51% de probabilidad que los estudiantes que endulzan con 5-6 cucharaditas de azúcar presenten sobrepeso moderado.

Existe la probabilidad del 43,3% de que los infantes que consumen frutas, 38,33% de probabilidad de que los encuestados que consumen frijoles y un 31,3% de probabilidad que los que consumen pan; con una frecuencia de 5 o más veces por semana presenten bajo peso ligero.

Tabla N° 15. Relación entre la interpretación de la dieta según ingesta de frutas, vegetales y fibra con la percepción de peso en escolares.

Niveles nutrientes	Variable	Valor p	Significancia
Correcta ingesta	Percepción del peso	0.4343	No hay relación significativa
Baja en nutrientes	Percepción del peso	0.2229	No hay relación significativa
Incluir más	Percepción del peso	0.1648	No hay relación significativa

Fuente: Elaboración propia, 2020

Según la información que nos muestra la Tabla N°15, la dieta que presenta una correcta ingesta de frutas, vegetales y fibra, la que se caracteriza por tener una baja ingesta de nutrientes y en la que debe incluir más frutas, vegetales y granos completos, ninguna de las mencionadas anteriormente se encuentra correlacionadas con la percepción del peso por parte de los padres, debido a que la primera tiene una probabilidad asociada de 0.4343 y la correlación del 8.1%, en la segunda se observa una probabilidad asociada es de 0.2229 y una correlación del 12.55% y la tercera tiene una la probabilidad asociada de 0.1648 y una correlación inversa del 14.29%.

CAPÍTULO V:

DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

5.1.DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE LOS RESULTADOS

En esta sección se realiza la discusión y explicación de los resultados de acuerdo con cada uno de los objetivos planteados previamente a la investigación.

Según los datos sociodemográficos obtenidos generalmente los escolares de zona rural viven en casa propia y los de zona urbana en casa alquilada. La información de la zona rural se ajusta a la realidad nacional, según lo indica la INEC la mayoría de los habitantes en la Región Huetar Caribe poseen casa propia (INEC, 2019).

Siguiendo con la escolaridad de los encargados según residencia, los que se ubican en zona rural indican haber completado la primaria y en zona urbana secundaria completa. Los datos en la zona rural concuerdan con los recolectados en el censo ya que, según la INEC, 97518 personas que viven en la Región Huetar Caribe cursaron la primaria completa, pero difieren con los datos en zona urbana, debido a que 610701 encuestados en los hogares de la Región Central cursan primaria completa (INEC, 2019).

El siguiente artículo afirma que existe una relación entre la educación de los padres con los hábitos en los niños. La adquisición mediante la influencia familiar está determinada por el nivel educacional de los padres y el conocimiento en alimentación que influirá en la calidad, que será traspasada a sus hijos, así como las conductas alimentarias que estos adquieran (Encina et al., 2019).

Concuerda con la información anterior Figueroa (2005) quien en el artículo dice “El bajo nivel educativo de las familias está asociado con el estado nutricional, puesto que personas de escasos recursos no tienen acceso a comida saludable, por su alto costo económico. Además, el

desconocimiento de las familias sobre la composición principal de los alimentos induce a los niños a trastornos nutricionales que pueden derivar en enfermedades” (p.90).

Sin embargo, según una investigación realizada en Chile no se encontró ninguna relación en el estado nutricional de los escolares en muestra con el nivel educativo de los padres (Díaz et al., 2013).

Los datos de escolaridad se ajustan al perfil salarial, ambas zonas reportan ingresos mensuales entre 420000-504000. Esta información recopilada no concuerda con los datos de la encuesta nacional ya que el promedio de salario neto mensual en zona rural es de 318682 colones, y en zona urbana 596438 colones (INEC,2019).

Existe una relación entre el ingreso mensual con el acceso, según Bergel, Florencia y Oyhenart (2017) expone que “el acceso a una adecuada alimentación depende en gran medida del lugar que los grupos ocupan en la estructura social, a las diferencias en el nivel socioeconómico y en las condiciones de vida en general” (p.60).

Un estudio realizado en Colombia menciona que tanto en los varones como en las niñas se encontró una asociación inversa entre el estrato socio económico, los ingresos familiares con el índice de masa corporal, lo que quiere decir que las variables se mueven en direcciones opuestas. Los resultados reflejan que no influye en el estado nutricional la escolaridad de los padres o encargados y el ingreso económico (Prada, Gutiérrez, y Angarita, 2015).

Se detallan los hábitos alimentarios encontrados de la muestra en estudio para compararlos con investigaciones previas. La mayoría de los escolares residentes tanto en zona urbana como rural reportan realizar desayuno, almuerzo y cena, la minoría de estudiantes en ambas zonas realizan la merienda de media mañana, y no acostumbran a realizar colación nocturna.

Se puede afirmar que en general la población encuestada sigue las recomendaciones de la Comisión Intersectorial de Guías Alimentarias para Costa Rica (2010), en la cual indica que una alimentación balanceada equivale a tener de tres a cinco tiempos de comida al día.

Un estudio realizado en España demostró una relación directa y significativa entre niños que no realizan los cinco tiempos de comida recomendados al día con un estado nutricional inadecuado como el sobrepeso u obesidad. Sin embargo, en este mismo estudio no se encontró una diferencia significativa entre los niños que no realizan desayuno y los que sí lo realizan (Villagrán et al., 2010).

En la edad infantil es común que se de la omisión del desayuno, aunque esta costumbre no es tan aplicada por la muestra estudiada, ya que solo 3 niños indican no realizar el desayuno. En América Latina muchos niños salen en la mañana y asisten a la escuela sin desayunar, representando consecuencias negativas sobre el funcionamiento cognoscitivo, en el aprendizaje y en el rendimiento escolar. En países desarrollados, la costumbre de no desayunar representa hasta un 20% de la población general (Márquez et al., 2001).

Una información relevante nos la brinda los siguientes artículos, según Zambrana et al. (2013) “en la edad infantil, el desayuno se considera una de las comidas más importantes del día, con repercusiones sobre el estado de salud, rendimiento escolar y relacionado con el riesgo de obesidad” (p.86).

Lo anterior mencionado lo confirma Quintero et al. (2014) en su estudio donde dicen “omitir o saltarse el desayuno podría ser un problema preocupante, debido a que existe una asociación entre los indicadores del estado nutricional y las conductas alimentarias en escolares, este mal hábito puede conducir a problemas de deficiencias o de enfermedades crónico-degenerativas relacionadas con la nutrición” (p.258).

Un aspecto preocupante en los datos recolectados es que escolares de ambas zonas no acostumbran a realizar meriendas, y este es un tiempo de alimentación muy importante, así lo indican Almanzar y Diaz (2011) “la merienda evita que los niños consuman alimentos de más en los tiempos principales de comida, y son una oportunidad para incluir alimentos como frutas y lácteos durante el día” (p.712).

Otro hábito nutricional relevante en la edad estudiantil es la ingesta de líquido, en la zona rural la mayoría consumen de tres a seis vasos de agua pura al día, mientras que en zona urbana se reporta una baja ingesta, la mayoría consume menos de tres vasos diarios y un dato importante es que cuatro escolares tienen una ingesta nula. Al realizar la comparación estadística, se confirma que los que menos acostumbran a ingerir agua pura viven en zona urbana y son percibidos por sus padres con sobrepeso ligero.

Según Machado (2016) “los niños deben consumir ocho vasos de agua a partir de los cuatro años, en condiciones normales de temperatura. La falta de agua se manifiesta con distracción, irritabilidad, cansancio e incluso apatía” (p.33).

Además, Román (2015) nos habla de las consecuencias de no ingerir líquido, “la deshidratación puede provocar una caída en un 15% de la capacidad de concentración y una disminución de la memoria a corto plazo de un 10%” (p.2).

Algo muy común en la edad infantil es la preferencia por el sabor dulce, se confirma con los datos recolectados donde los estudiantes de ambas zonas agregan azúcar a sus bebidas. Existe una correlación significativa y una probabilidad que los niños que agreguen cinco o seis cucharaditas de azúcar tengan sobrepeso moderado.

Al evaluar el consumo de azúcar estadísticamente los escolares de zona urbana acostumbran a endulzar cada bebida con tres o cuatro cucharaditas, y estos son percibidos por sus padres con

sobrepeso ligero. Además no cumplen con la recomendación de las Guías Alimentarias de Costa Rica (2010), ya que en estas se recomienda un consumo de no más de seis cucharaditas de azúcar al día, debido a que esta se almacena en el cuerpo en forma de grasa, ocasionando enfermedades crónicas no transmisibles en un futuro.

Según Lisbona et al. (2013) “la combinación de consumo frecuente de bebidas azucaradas y descenso en la actividad física se traduce en una disminución de la demanda metabólica de grasa como fuente de energía y un incrementando en el riesgo de ganancia de peso” (p.81).

El análisis estadístico de la investigación concuerda con el estudio de Rivera, Velasco y Carriedo (s.f) donde ellos afirman “que el consumo de bebidas con azúcar añadido se relaciona con mayor sobrepeso, obesidad y riesgo a padecer enfermedades cardiovasculares, diabetes, hipertensión y síndrome metabólico” (p.1).

Rivera, Velasco y Carriedo (s, f) dicen en su publicación que “los niños que consumen refrescos azucarados entre comidas tienen 2.4 más probabilidad de presentar sobrepeso en edad adulta” (p.1).

Una característica de los escolares que residen en zona urbana es que reportan tener una alta frecuencia de consumo de leche entera ya que habitualmente su ingesta es de cinco o más veces al día. Según la información anterior se cumple con la recomendación dada por el Ministerio de Salud, ya que este pide que la ingesta de lácteos y yogurt debe ser mínimo un vaso diario preferiblemente semidescremado o descremado para reducir el consumo de grasas saturadas (Ministerio de Salud, 2011).

Según los datos estadísticos los escolares que tienen una alta ingesta de leche entera son percibidos por sus padres en sobrepeso ligero, y residen en zona urbana. Sin embargo, Martínez (2015) nos habla de los beneficios que existen al ingerir leche “La leche de vaca esta compuesta por 25

proteínas que incluyen las fracciones suero y caseína, minerales (calcio, magnesio y fosfato), grasa y sodio. Algunos de estos componentes han demostrado ejercer efectos positivos sobre la salud, por ejemplo, ayuda a preservar la masa muscular y disminución en el peso corporal” (p.25).

Al realizar la comparación estadística se encuentra una mayor ingesta de helado por estudiantes en zona urbana, los cuales son localizados en la categoría sobrepeso ligero por la percepción de sus padres.

Lo anterior se confirma con un estudio sobre el sobrepeso y la obesidad infantil se demuestra que una causa de la prevalencia de obesidad es la compra de productos con alto contenido de grasa y azúcar como, por ejemplo: pizzas, pollo frito, empanadas, papas fritas, comida china, gaseosas y helados cremosos (Meza, Franco, Bonilla, y Jiménez, 2016).

Es importante que los escolares tengan un adecuado consumo de proteínas, por eso se consulta a la población por la frecuencia de ingesta de carne, ambas zonas indican que entre 1-2 veces por semana. El consumo de carne es recomendable para completar una dieta equilibrada y saludable, que asegure el adecuado crecimiento y desarrollo de los adolescentes. La carne de res y cerdo no se recomienda consumir más de tres veces por semana, y lo ideal es evitar el consumo de las carnes procesadas (embutidos) (Guías Alimentarias para Costa Rica, 2011).

Dando continuidad al consumo de proteínas la muestra en estudio reporta una alta frecuencia de ingesta de huevos en la zona urbana debido a que la mayoría lo consume cinco o más veces por semana, y en el área rural de 1-2 veces por semana. El huevo es una de las proteínas más consumidas, es un alimento de alto valor biológico, contiene hierro, vitamina A, entre otros nutrientes. Se puede consumir un huevo al día para mantenerse saludable (Serrú et al., 2011).

Además, Azcona (s.f) indica que “el huevo es una proteína muy recomendada por su alta valor biológico, también tiene bajo contenido calórico, y en la yema de huevo se encuentra la colina, la cual está asociada a funciones corporales como el metabolismo y el desarrollo del cerebro” (p.15). Según los datos estadísticos, los estudiantes que consumen huevo con mayor frecuencia son percibidos por sus padres en la categoría de sobrepeso ligero y residen en zona urbana. Los datos estadísticos se confirman con lo mencionado por Pajuelo et al. (2013) “las dietas occidentalizadas que se caracterizan por las ingestas altas de carne, grasas, aceites, condimentos, y huevos, están asociadas con el incremento en el riesgo de la obesidad” (p.18).

Por otro lado, Sorieto et al. (2013) dice que “no existe asociación entre ingesta de huevo y el nivel de adiposidad, tan solo se encontró asociación, entre ingesta de huevo y perímetro de cintura” (p.868).

Otro producto muy consumido por los escolares en zona rural y urbana son las donas, galletas y pasteles con una frecuencia de cinco o mas veces por semana. En Chile realizaron un estudio acerca de la obesidad y su relación con la publicidad en niños de 6 a 13 años en diferentes escuelas, los alimentos mayormente consumidos son productos dulces y salados como papas fritas, donas, galletas y otros ricos en grasas, azúcar y sal, bebidas, yogurt y comida rápida (Moreno, 2009).

En virtud de los resultados, se observa que en la mayoría de los escolares en zona rural tienen una dieta deseable baja en grasa, y en la zona urbana prevalece la dieta alta en grasa. Esto es preocupante por que el tipo de dieta tiene un efecto directo en el estado nutricional.

En ese mismo contexto Jiménez (2019) dice que: “la dieta de los escolares se caracteriza por tener un alto contenido de carbohidratos, azúcares y grasas saturadas y trans” (p.22).

Concuerta un estudio realizado en América Latina donde indica que se enfrenta un aumento en el consumo de productos ultra procesados (PUP) y de alta densidad calórica (harinas fritas y bebidas

azucaradas, entre otros). Las grasas saturadas se consumen en forma similar a otras regiones en vías de desarrollo del mundo, pero los ácidos grasos insaturados se consumen en poca cantidad. Fuentes importantes de grasas son las frituras, las harinas fritas y la grasa proveniente del cerdo (Ponte et al., 2017).

Asimismo, durante esta etapa de vida, aumentan los tiempos de comida fuera del hogar, la selección de los alimentos es realizada por los propios escolares, lo que provoca que se incremente el consumo de comidas de fácil acceso, altas en grasa como pizzas, papas fritas, embutidos y se dejen de lado alimentos como las frutas, los vegetales harinosos y no harinosos, leguminosas, entre otros (Guías Alimentarias para Costa Rica, 2011).

Con relación al consumo de frutas la mayoría de los escolares de ambas zonas tienen una frecuencia de ingesta de 1-2 veces por semana. Esto lo confirma Alba et al. (2012) en el artículo donde indican que: “por lo general los escolares presentan un bajo consumo de frutas y verduras, ya sea por su textura, inaccesibilidad económica o por la falta de educación nutricional, no les brindan a los niños(as) una alimentación adecuada, durante una de las etapas más importantes de la vida y esto provoca el riesgo de sufrir enfermedades crónicas” (p.64).

Dicho de otro modo, los niños en edad escolar deben consumir un mínimo de 2 o 3 porciones de frutas al día para mantenerse saludables, ya que aportan una cantidad importante de vitaminas, minerales, fibra y agua (Serafin, 2012).

En este mismo contexto, el Ministerio de Salud de Colombia recomienda un consumo mínimo de cinco porciones de frutas y verduras por persona, (Mínimo 400 g por día) (MinSalud, 2015). El artículo anterior lo confirman las guías alimentarias de Costa Rica donde se recomiendan consumir por persona al día cinco porciones entre vegetales y frutas (Ministerio de Salud, 2011).

Se hace necesario resaltar que el consumo de frutas, verduras y granos integrales es notablemente bajo en la mayoría de los escolares, lo cual es preocupante ya que estos alimentos ayudan a prevenir enfermedades crónicas no transmisibles (Jiménez, 2019).

Por ello consumir productos integrales es de gran importancia, ya que contienen gran cantidad de nutrientes como fibra, minerales (hierro, potasio y zinc) y vitaminas del complejo B, que no se encuentran presentes en los productos refinados (Manera, 2012).

Llama la atención que la mayoría de los estudiantes que residen en zona rural acostumbran a consumir frijoles 3-4 veces por semana, mientras que en la zona urbana 5 o más veces por semana, según datos estadísticos existe una probabilidad del 38,33% que los niños que residen en zona urbana y que consumen frijoles 5 o más veces por semana frijoles tengan bajo peso ligero.

Lo anteriormente expuesto se puede confirmar con un artículo realizado por Rodríguez y Fernández (2013) donde indican que: “los alimentos ricos en fibra dietética, tales como los frijoles, tienen el potencial de disminuir el riesgo de enfermedad cardiovascular, además de colaborar con el mantenimiento de un peso adecuado, debido a que provoca una sensación de saciedad” (p.120).

Vinculando el consumo de frijoles de la muestra en estudio con la realidad nacional, las Guías Alimentarias para Costa Rica (2011), indican que la totalidad de los jóvenes encuestados muestran un alto consumo de cereales (arroz, pastas, trigo, avena, entre otros) y leguminosas según lo recomendado. Los cereales y las leguminosas proporcionan carbohidratos, que dan energía para hacer funcionar el organismo de la mejor manera y proteínas importantes para construir y restaurar tejidos.

Continuando con la ingesta de carbohidratos, los escolares que residen en zona urbana tienen una frecuencia alta en la ingesta de pan blanco reportan consumirlo cinco o más veces por semana y según la percepción de sus padres se encuentran en normopeso.

Las evidencias anteriores concuerdan con la investigación de Lozano, Sanchez y Aznar (2019), ellos redactan que “los lignanos del pan parecen ser factores de protección de obesidad, debido a su efecto de producir saciedad, es decir, es capaz de aplacar la sensación de hambre durante un tiempo relativamente prolongado, esto ayuda en el control de peso. El pan consumido de forma adecuada en el curso de una dieta saludable aporta los hidratos de carbono necesarios para asegurar una ingesta calórica equilibrada” (p.49).

De acuerdo con el estado nutricional de la población en estudio, la mayoría de los estudiantes según lo percibido por sus padres que residen en zona rural se encuentran en normo peso y solo el 1% presente sobrepeso moderado, de los encuestados ninguno presenta obesidad, mientras que los escolares que residen en zona urbana prevalecen el sobrepeso ligero y 11% presenta obesidad.

Según la Encuesta Nacional de Nutrición de Costa Rica (2016), se indica que, en los niños y niñas de 6 a 12 años, el sobrepeso y la obesidad representan un 34% y para la desnutrición constituye solo un 1.8%. Al profundizar en el tema, en cuanto a Sobrepeso y Obesidad se observa que hay mayor prevalencia en la zona urbana (34.9%) que en la zona rural (31.4%) (p.5).

Asimismo, un estudio realizado en Colombia en escolares evidencia una prevalencia de malnutrición por déficit de las escuelas del área rural. La prevalencia de exceso de peso en Colombia no es igual en las diferentes regiones, pero se mostró una prevalencia más baja de sobrepeso en el área rural, se ha atribuido a un cambio en los patrones de actividad física y alimentación (Rodríguez et al., 2015).

Por otro lado, se realiza una investigación en Argentina con niños del área rural con exceso de peso, lo cual podría asociarse a cambios en sus pautas alimentarias, particularmente en lo relativo al reemplazo de hábitos dietarios tradicionales, caracterizados por el consumo de productos

derivados de la agricultura o ganadería, por otros de gran aporte calórico e industrializados (Torres et al., 2017).

También en una artículo de escolares en Chile, donde se compara el estado nutricional y la distribución por área de residencia, en la zona rural la proporción de niños vulnerables a tener una baja alimentación fue significativamente mayor que en la zona urbana. Los principales resultados de este estudio mostraron que la prevalencia de obesidad en los niños era más común en zona urbana (Herrera, Lira y Kain, 2017).

CAPÍTULO VI:

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Al realizar la comparación estadística entre las dos variables en estudio, se encontraron algunas diferencias entre ellas; los escolares que tienen mayor ingesta de agua pura son percibidos en normopeso y residen en zona rural, los que consumen más azúcar (3-4 cucharaditas por bebida), son percibidos con sobrepeso ligero y residen en zona urbana. Los que tienen preferencia por el consumo de pan, son percibidos por sus padres en la categoría de normopeso, los que tienen una frecuente ingesta de hamburguesa son ubicados en la condición de sobrepeso moderado, en cuanto a los que mayormente consumen hot dog sus encargados indican que se encuentran con sobrepeso ligero y viven en zona urbana. Los que consumo con mayor frecuencia leche entera, helado y huevos sus representantes los visualizan con sobrepeso ligero y viven en zona urbana

A nivel sociodemográfico se identifica que los escolares en zona rural tienen una distribución equitativa tanto en hombres como mujeres, en su mayoría tienen 10 años y cursan el cuarto grado, residen en casas propias. En zona urbana en general los entrevistados son del sexo masculino, tienen 11 años y cursan el quinto grado, residen en casas alquiladas. De acuerdo con los datos recopilados de los encargados legales de los estudiantes que residen en Limón, predomina la primaria completa, y los que viven en San José la secundaria completa. Gran parte de la población entrevistada en ambas zonas indican que su ingreso mensual esta entre los rangos de 420000-504000 y los hogares están conformados por más de cuatro integrantes.

Con relación a los hábitos reportados por la muestra en estudio, generalmente realiza mínimo 3 tiempos de comida, consumen en menor proporción la colación nocturna, la mayoría de encuestados consume vegetales crudos o cocidos, no agregan sal a los alimentos ya preparados, en ambas zonas los estudiantes al tener antojo por algo dulce consumen galleta, la ingesta de aderezos, tocino, chorizo, salchicha, pollo frito es baja con una frecuencia de menos 2-3 veces al mes. La

ingesta de hamburguesa es poco frecuente, con la excepción de 7 escolares en zona urbana que la consumen 2-3 veces por semana. En cuanto a los embutidos prevalece una ingesta en ambas zonas de 1-2 veces por semana. Donas, pasteles y galletas son bastantes consumidas tanto en escolares de zona rural como en urbana. La ingesta de agua pura es más frecuente en zona rural, y en zona urbana 4 de los escolares entrevistados indican nunca consumirla. La mantequilla, huevos, queso, leche entera, frijoles, pan es consumida en mayor frecuencia por los habitantes de la zona urbana. La zona rural presenta una dieta deseable baja en grasa y la zona urbana una dieta alta en grasa, ambas zonas presentan una ingesta baja en nutrientes.

Respecto al estado nutricional, no se tomaron medidas antropométricas se realizó mediante la percepción del encargado con respecto a la imagen corporal (siete figuras de Collins), la mayoría de los encuestados en zona rural reportan normopeso, seguido de bajo peso ligero y ningún estudiante esta con obesidad, en zona urbana un alto porcentaje se localiza en la categoría de sobrepeso ligero, continuo normo peso, y el 11% de los encuestados presentan obesidad.

Al realizar la comparación entre la percepción del peso según sus padres con los hábitos alimentarios en escolares, se observa que los encuestados que se ubican con bajo peso ligero, bajo peso moderado y normo peso presentan las mismas elecciones de alimentos los más consumidos son (galletas, jamón) y los menos consumidos (hamburguesa, hot dog, aderezo, tocino, chorizo y papas fritas). Los escolares localizados con sobrepeso ligero prefieren consumir (helado, galletas, jamón y margarina) y en menor cantidad hamburguesa, tocino y chorizo, los escolares con sobrepeso moderado lo que menos ingieren son galletas y en mayor cantidad consumen (helados, hamburguesas, pollo frito, hot dog, papas fritas y embutidos) y la población que presenta obesidad, hamburguesa, tocino y hot dog lo consumen con menos frecuencia, los embutidos, galletas, margarina y papas fritas lo consumen más seguido.

De acuerdo con el análisis de correlaciones realizado los únicos alimentos que tienen una relación directa con el estado nutricional de los escolares que residen en zona rural la ingesta de azúcar en las bebidas y en zona urbana, el azúcar, los frijoles, el pan, frutas y los huevos. Donde existe la posibilidad que los niños que endulzan con 5 o 6 cucharaditas de azúcar presenten sobrepeso moderado en ambas zonas en estudio, de igual forma los escolares que residen en zona urbana y reportan alta frecuencia en la ingesta de huevo, frijoles, pan tienen la probabilidad de que su estado nutricional no sea el adecuado, además de acuerdo con la interpretación de la dieta, escolares que tienen una baja ingesta de grasa tienen mejor estado nutricional.

RECOMENDACIONES

A continuación, se realizan recomendaciones para mejorar futuras investigaciones similares al estudio actual.

- Complementar el estudio con exámenes bioquímicos para obtener datos más certeros sobre la relación existente entre el estado nutricional y los hábitos alimentarios.
- Determinar el estado nutricional mediante medidas antropométricas (peso-talla) e interpretar con las gráficas de la OMS, para compararlo con la percepción del peso que tienen los padres.
- Realizar estudios de los hábitos alimentarios basados en la aplicación de métodos para la evaluación dietética consumo usual (días entre semana y un día de fin de semana), recordatorio de 24 horas.

BIBLIOGRAFIA

- Adolio, C. R., Andrade, P. L., Bravo, A. M. E., Cervantes, V. R., Fernández, R. X., Hidalgo, A. K., Ureña, R. I. (2017). Manual de menú para comedores estudiantiles de secundaria, jóvenes y adultos. Recuperado de <https://www.mep.go.cr/sites/default/files/page/adjuntos/manual-iii-ciclo.pdf>
- Aguinaga-Ontoso I., Annan J., Canga-Armayor N., Cantón J., Fernández B., Guillén-Grima F., Hermoso de Mendoza J., Kraemer A., Serrano-Monzó I., Soto-Ruiz M.N. & Stock C. (2015). Análisis de la percepción de la imagen corporal que tienen los estudiantes universitarios de Navarra. *Nutr Hosp*; 31(5):2269-2275.
- Alba, E.; Gandía, A.; Olaso, G.; Vallada, E. y Garzón, Ma. F. (2012). “Consumo de frutas, verduras y hortalizas en un grupo de niños valencianos de edad escolar”. *Revista de Nutrición clínica y dietética hospitalaria*, 32(3), 64-71. Recuperado de: http://www.nutricion.org/publicaciones/revista_2012_32_3/CONSUMO.pdf
- Alejandra, N. M., Paula, C. M., & Patricia, A. M. (2016). Study of nutrition habits in primary school students. *J Clin Nutr Diet*, 2(4), 1-5.
- Alfonso Novo, L. (2020). Estado mundial de la infancia 2019. *Revista Cubana de Pediatría*, 92(2).
- Almanzar, R., & Díaz, C. (2011). Hábitos alimentarios en la selección de merienda en niños escolares de 5-10 años en un área de la ciudad de Santo domingo. *Ciencia y sociedad*, 36(4), 702-712.
- Ambuludí Salazar, C. M. (2018). Estado nutricional y hábitos alimenticios en estudiantes de la Escuela Alberto Cruz Murillo de la ciudad de Machala (Bachelor's thesis).

- Andrade Ortíz, S. Y. (2013). Percepción de la imagen corporal y estado nutricional en adolescentes del Colegio Federico Gonzáles Suárez del cantón Alausí 2013 (Bachelor's thesis, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo).
- Asamblea Legislativa. Ley para Fortalecer el programa de Comedores Escolares y Nutrición Escolar y Adolescente. , Pub. L. No. 9435 (2017).
- Azcona, Á. C. Hábitos de consumo de huevos, calidad nutricional y relación con la salud.
- Bergel, M., Florencia, M., & Oyhenart, E. (2017). Población y Salud en Mesoamérica. Universidad de Costa Rica, 14.
- Benito, Q., & Sheilla, C. (2018). Conocimientos alimentario-nutricionales de profesores y padres de familia y estado nutricional de preescolares de la ciudad de Puno.
- Black, M. M., & Creed-Kanashiro, H. M. (2012). ¿ Cómo alimentar a los niños?: La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. *Revista Peruana de medicina experimental y salud pública*, 29(3), 373-378.
- Caamaño Navarrete, F., Delgado Floody, P., Guzmán, I. P., Jerez Mayorga, D., Campos Jara, C., & Osorio Poblete, A. (2015). La malnutrición por exceso en niños-adolescentes y su impacto en el desarrollo de riesgo cardio metabólico y bajos niveles de rendimiento físico. *Nutrición Hospitalaria*, 32(6), 2576-2583.
- Carranza, R., & Ramírez, A. (2013). Procrastinación y características demográficas asociados en estudiantes universitarios. *Apuntes Universitarios. Revista de Investigación*, 3(2), 95-108.
- Cash, T. (2012). *Cognitive-behavioral perspectives on body image*. London: Elsevier. Recuperado el 9 de Enero de 2017
- Chavarría, M., & Vidal, C. (2015). Valoración nutricional de preescolares de edad de 3 a 5 años de la escuela Guillermo Davis de septiembre del 2014 a enero del 2015 (Doctoral

- dissertation, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Medicina).
- Chávez Caraza, K. L., Rodríguez de Ita, J., Santos Guzmán, J., Segovia Aguirre, J. G., Altamirano Montealvo, D. C., & Matías Barrios, V. M. (2016). Alteración de la percepción del estado nutricional por parte de padres de preescolares: un factor de riesgo para obesidad y sobrepeso. *Archivos argentinos de pediatría*, 114(3), 237-242.
- Díaz, M. (2020). Percepción materna del estado nutritivo de sus hijos obesos. *Revista Chilena de Pediatría*, 71(4), 316-320.
- Díaz Martínez, X., Mena Bastías, C., Chavarría Sepúlveda, P., Rodríguez Fernández, A., & Valdivia-Moral, P. Á. (2013). Estado nutricional de escolares según su nivel de actividad física, alimentación y escolaridad de la familia. *Revista cubana de salud pública*, 39, 640-650.
- Elizathe, L., Custodio, J., Murawski, B., & Rutzstein, G. (2017). Actitudes hacia el sobrepeso y su asociación con riesgo de trastorno alimentario en niños: un estudio exploratorio. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 26(3), 324-331.
- Elizondo-Montemayor, L., Gutiérrez, N. G., Moreno Sánchez, D. M., Monsiváis Rodríguez, F. V., Martínez, U., Nieblas, B. y Lamadrid-Zertuche, A. C. (2014). Intervención para promover hábitos saludables y reducir obesidad en adolescentes de preparatoria. *Estudios sociales*, 22(43), 217-239
- Encina V, Claudia, Gallegos L, Diego, Espinoza M, Patricia, Arredondo G, Denniss, & Palacios C, Katherine. (2019). Comparación de la conducta alimentaria en niños de diferentes establecimientos educacionales y estado nutricional. *Revista chilena de nutrición*, 46(3), 254-263. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182019000300254>

- Estévez Díaz, M. (2013). Relación entre la insatisfacción con la imagen corporal, autoestima, autoconcepto físico y la composición corporal en el alumnado de segundo ciclo de Educación Secundaria de la ciudad de Alicante. Universidad de Granada.
- FAO. (2014). Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional. Hambre en América Latina y el Caribe: acercándose a los objetivos del milenio. Recuperado de <http://www.fao.org/docrep/019/i3520s/i3520s.pdf>
- Farro, K., Montero, I., Vergara, E., & Ríos-Castillo, I. (2018). Elevado consumo de azúcares y grasas en niños de edad preescolar de Panamá: Estudio transversal. *Revista chilena de nutrición*, 45(1), 7-16.
- Fernández Cantón, S. B., Núñez, M., Yura, A., & Viguri Uribe, R. (2011). Sobrepeso y obesidad en menores de 20 años en México. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 68(1), 79-81.
- Fernández Fernández, E., Martínez Hernández, J. A., Martínez Suárez, V., Moreno Villares, J. M., Collado Yurrita, L. R., Hernández Cabria, M., & Morán Rey, F. J. (2015). Documento de Consenso: importancia nutricional y metabólica de la leche. *Nutrición Hospitalaria*, 31(1), 92-101.
- Figueroa Pedraza, D. (2005). Acceso a los alimentos como factor determinante de la seguridad alimentaria y nutricional y sus representaciones en Brasil. *Revista Costarricense de salud pública*, 14(27), 77-86.
- Fleta, Y., & Giménez, J. (2017). *Coaching nutricional para niños y padres: Tu hijo querrá comer bien*. Grijalbo Ilustrados.

- Flores Flores, C. M. (2018). Conocimientos nutricionales de los padres, frecuencia de consumo de alimentos y su relación con el estado nutricional de los niños de 2° a 5° grado de la IEP N° 70025 Independencia Nacional de la ciudad de Puno-2017.
- Flores-Peña, Y., Trejo-orTiz, P. M., Ávila-alPirez, H., Cárdenas-Villarreal, V. M., Ugarte-Esquivel, A., Gallegos-Martínez, J., & Cerda-Flores, R. M. (2014). Predictores de la percepción materna del peso del hijo con sobrepeso-obesidad. *Universitas Psychologica*, 13(2), 553-563.
- Fundación Instituto de Trastornos Alimentarios (FITA) (2012). *Controversias sobre los trastornos alimentarios*. IMC: Madrid.
- Gay, M. A. (2016). Promoción de hábitos alimenticios saludables en una clase de segundo de primaria. (Universidad Internacional de la Rioja). Recuperado de 92 <https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/4284/GAY%2C%20MARIEANNE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- García-Segovia, P., González-Carrascosa, R., Martínez-Monzó, J., Ngo, J., & Serra-Majem, L. (2011). Nuevas tecnologías aplicadas a los cuestionarios de frecuencia de consumo de alimentos: una perspectiva actual. *Nutrición Hospitalaria*, 26(4), 803-806.
- García, T. H., Zapata, M. R., & Pardo, C. G. (2017). La malnutrición un problema de salud global y el derecho a una alimentación adecuada. *Rev. Investig Educ En Cienc Salud*, 2(1), 3-11.
- Garicano Vilar, E., Cordobés Rol, M., Díaz Molina, P., Cevallos, V., Pina Ordúñez, D., & Paredes Barato, V. (2016). Exceso ponderal infantil y adolescente: factores modificables, herencia genética y percepción de la imagen corporal. *Pediatría Atención Primaria*, 18(72), e199-e208.

- Giordano, C. M. M. (2015). El aprendizaje y práctica de los valores desde la niñez. Vista a algunos elementos condicionantes. *Revista de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala*, 1(34), 43-67.
- González Hermida, A., Vila Díaz, J., Guerra Cabrera, C., Quintero Rodríguez, O., Dorta Figueredo, M., & Pacheco, J. (2010). Estado nutricional en niños escolares. Valoración clínica, antropométrica y alimentaria. *MediSur*, 8(2), 15-22.
- González-Jiménez, R., León-Larios, F., Lomas-Campos, M., & Albar, M. J. (2016). Factores socioculturales determinantes de los hábitos alimentarios de niños de una escuela-jardín en Perú. *Revista Peruana de medicina experimental y Salud Pública*, 33, 700-705.
- Grandy, G., Weisstaub, G., & López de Romaña, D. (2010). Deficiencia de hierro y zinc en niños. *Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría*, 49(1), 25-31.
- Herazo, E., & Villamil-Vargaz, M. (2012). Concordancia entre la autopercepción de peso y el índice de masa corporal en adolescentes. *Revista de Salud Pública*, 14, 1047-1052.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, R., & Baptista-Lucio, P. (2017). Selección de la muestra.
- Hidalgo, M. I., & Güemes, M. (2011). Nutrición del preescolar, escolar y adolescente. *Pediatría integral*, 15(4), 351-368.
- Ireba, L. (2014). Sobrepeso y obesidad infantil: El ejercicio físico como herramienta principal en la prevención del sobrepeso y la obesidad infantil (Doctoral dissertation, Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación).
- Jiménez Ramos, R. A. (2019). Relación del estado nutricional con el aporte calórico y de micronutrientes de las colaciones consumidas por los escolares de la unidad educativa Eugenio Espejo, provincia del Carchi 2018 (Bachelor's thesis).

- Lava, P. (2013). Políticas Alimentarias, construyendo comensalidades diferenciadas. In X Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.
- Lisbona Catalán, Arturo, Palma Milla, Samara, Parra Ramírez, Paola, & Gómez Candela, Carmen. (2013). Obesidad y azúcar: aliados o enemigos. *Nutrición Hospitalaria*, 28(Supl. 4), 81-87.
- Llorca, C. F., Anchía, A. M. E., Barrantes, B. W. y Vargas, G. R. (2015). Política Nacional de Salud “Dr Juan Guillermo Ortíz Guier”. Recuperado de <http://www.binasss.sa.cr/plannacionalsalud.pdf>
- Lozano, M. B., Sánchez, M. A. B., & Aznar, L. A. M. (2019). Pan, cereales integrales y salud. *Boletín de la Sociedad de Pediatría de Aragón, La Rioja y Soria*, 49(2), 49-53.
- Machado, K. (2016). Importancia del agua en la alimentación de niños y adolescentes. *Revista tendencias en Medicina [Revista en línea]*, 25(49), 31-41.
- Macias, A. I., Gordillo, L. G., & Camacho, E. J. (2012). Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. *Revista chilena de nutrición*, 39(3), 40-43.
- Manera, M. (27 de Abril de 2012). Beneficios de los alimentos integrales. Obtenido de <https://www.consumer.es/>
- Márquez Acosta, M., Sutil de Naranjo, R., Rivas de Yépez, C. E., Rincón Silva, M., Torres, M., Yépez, R. D., & Portillo, Z. (2001). Influencia del desayuno sobre la función cognoscitiva de escolares de una zona urbana de Valencia, Venezuela. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 51(1), 57-63.
- Martínez Rubio, A. (2015). Leche de vaca. Consumo en la infancia: controversias y evidencias. *Pediatría Atención Primaria*, 17, 25-29.
- Ministerio de Salud. (2011a). Guías Alimentarias (CIGA). Recuperado de <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/comisiones/guias-alimentarias-ciga>

- Ministerio de Salud de Costa Rica. (2017). Plan para el Abordaje Integral del Sobrepeso y la Obesidad en la Niñez y la Adolescencia. Recuperado de www.ministeriodesalud.go.cr
- Moncada Zapata, V., & Vélez Salazar, M. A. (2015). Percepción de la imagen corporal en niñas y adolescentes estudiantes de la Institución Educativa María Auxiliadora (Doctoral dissertation, Corporación Universitaria Lasallista).
- Montero Bravo, A., Úbeda Martín, N., & García González, A. (2006). Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales. *Nutrición hospitalaria*, 21(4), 466-473.
- Morales González, J. A. (2012). Obesidad, un enfoque multidisciplinario. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo (UAEH). Pachuca, Hidalgo.
- Morales, S. C., Pillajo, D. P. P., Flores, M. C., Lorenzo, A. F., & Concepción, R. R. F. (2016). Influence of physical activity on the social and emotional behavior of children aged 2-5 years. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 32(3).
- Moreno A, Toro L. La Televisión mediadora entre consumismo y obesidad; *Rev. Chile Nutr.* 2009; (1):46 – 52.
- Núñez, R. B., Zambrano, M. Q., Alarcón, M. S., Monar, L. V., & Cisneros, J. C. (2017). Alimentación saludable como factor influyente en el rendimiento escolar de los estudiantes de instituciones educativas en Ecuador.//Healthy nutrition as an influential factor in the academic performance of students from educational institutions in Ecuador. *FACSALUD-UNEMI*, 1(1), 34-39.
- Nuño, Mariana, Hevia, Mariana, Bustos, Carolina, Florenzano, Ramón, & Fritsch, Rosemarie. (2017). Distorsión de la imagen corporal en madres hacia sus hijos con sobrepeso u

- obesidad. *Revista chilena de nutrición*, 44(1), 28-32. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182017000100004>
- Meza, R. E., Franco, F. S., Bonilla, R. E., y Jiménez, C. C. (2016). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños de Escuelas de Santo Domingo de Heredia, Costa Rica. *Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud (RHCS)*, 2(1), 12-20
- Ministerio de Salud. (2011). Comisión Intersectorial de Guías Alimentarias de Costa Rica. Recuperado de: 120 http://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/guiasalimentarias/guia_alimentarias_2011_completo.pdf
- Montoya Resio, Y., & García Maldonado, A. M. (2013). Percepción de la imagen corporal de niños y niñas de 9 a 12 años de la zona escolar P239, del Municipio de Zacualpan, Estado de México en 2013.
- Ocaña, A. L. O. (2015). *Enfoques y métodos de investigación en las ciencias sociales y humanas*. Ediciones de la U.
- Organización Mundial de la Salud. (2008). *Curso de Capacitación sobre la evaluación del Crecimiento del niño y la niña*. Ginebra, OMS.
- Pacheco Favela, M. A. (2019). *Síntomas de ansiedad y depresión en obesidad infantil: Un programa de intervención integral*. Maestría en Psicología.
- Pajuelo R, Jaime, Bernui L, Ivonne, Castillo S, Alicia, Cabrera B, Sandra, & Cuba J, Jhon. (2013). Comparación de la ingesta de energía y nutrientes en adolescentes mujeres con sobrepeso y obesidad. *Anales de la Facultad de Medicina*, 74(1), 15-20.
- Pastor, M. R. T. A. (2010). *Adolescentes: trastornos de alimentación*. Editorial Club Universitario.

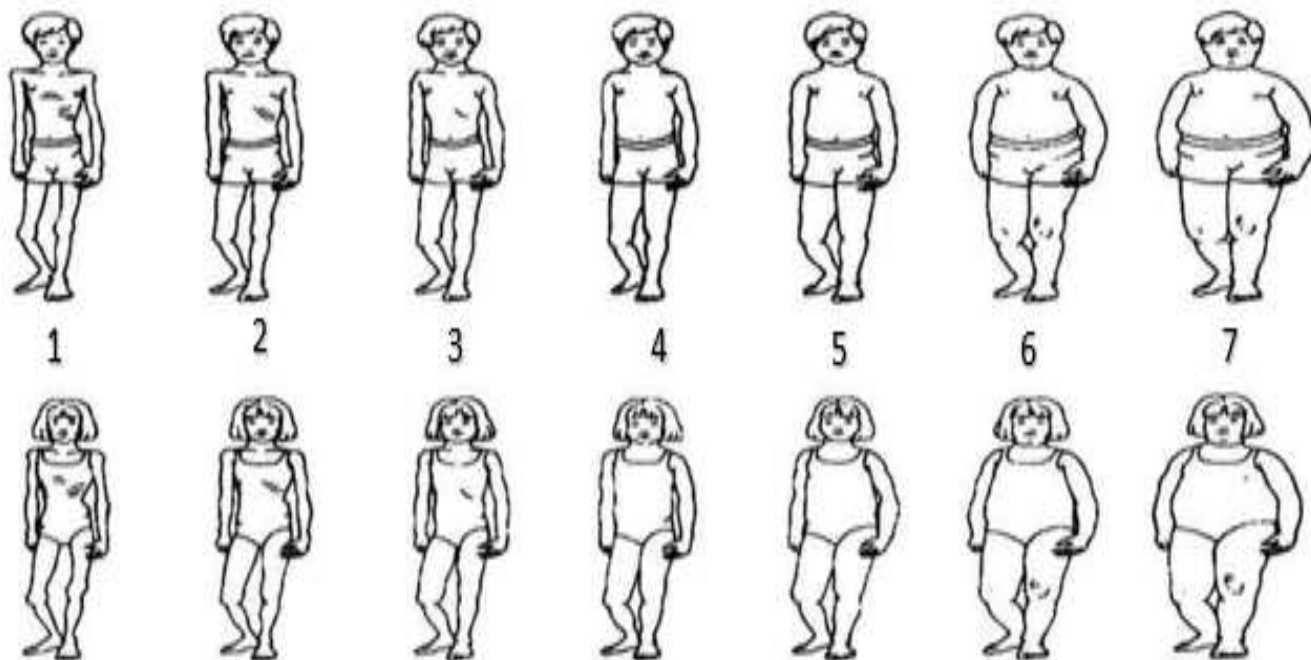
- Pauline, M., Selvam, S., Swaminathan, S., & Vaz, M. (2012). Body weight perception is associated with socio-economic status and current body weight in selected urban and rural South Indian school-going children. *Public health nutrition*, 15(12), 2348-2356.
- Pérez-Gil, S. E., Paz, C., & Romero, G. (2014). Body, image and nutritious knowledge in Oaxaca, México, infants: a first approximation. *Revista Latino Americana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 9(2), 847-868.
- Ponte, C. I., Lorenzatti, A. J., Wyss, F. S., & Varleta, P. (2017). Dislipidemia aterogénica en Latino América: prevalencia, causas y tratamiento. *Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo*, 15(2), 106-129.
- Prada, G. E., Gutierrez, M. M., & Angarita, A. (2015). Asociación entre factores socioeconómicos y el índice de masa corporal en preescolares de bajos ingresos de una institución educativa de Floridablanca, Colombia. *Revista chilena de nutrición*, 42(4), 337-344. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182015000400003>
- Programa Mundial de Alimentos (2013). *El estado de alimentación escolar a nivel mundial*. Roma
- Quintana, L. P., Mar, L. R., Santana, D. G., & González, R. R. (2010). Alimentación del preescolar y escolar. *Protocolos Diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica*, 297-305.
- Quintero-Gutiérrez, A. G., González-Rosendo, G., Rodríguez-Murguía, N. A., Reyes-Navarrete, G. E., Puga-Díaz, R., & Villanueva-Sánchez, J. (2014). Omisión del desayuno, estado nutricional y hábitos alimentarios de niños y adolescentes de escuelas públicas de Morelos, México. *CyTA-Journal of Food*, 12(3), 256-262.
- Ravasco, P., Anderson, H., & Mardones, F. (2010). Métodos de valoración del estado nutricional. *Nutrición Hospitalaria*, 25, 57-66.

- Restrepo, N. D. C. S., & Acuña, I. T. (2008). Lo rural. Un campo inacabado. *Revista Facultad Nacional de Agronomía Medellín*, 61(2), 4480-4495.
- Rivera J.A, Velasco. A y Carriedo. A (s.f). Instituto Nacional de Salud Pública, México. Centro de Investigación en Nutrición y Salud. Consumo de refrescos, bebidas azucaradas y el riesgo de obesidad y diabetes. Recuperado el 11 de Diciembre de: https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_docmanyview=downloadyalias=849-vfinal-consumode-bebidas-azucaradasyItemid=493
- Rodrigo, C. P., Aranceta, J., Salvador, G., & Varela-Moreiras, G. (2015). Métodos de Frecuencia de consumo alimentario. *Revista española de nutrición comunitaria*, 46.
- Rodríguez-Castillo, L., & Fernández-Rojas, X. E. (2003). Los frijoles (*Phaseolus vulgaris*): su aporte a la dieta del costarricense. *Acta Médica Costarricense*, 45(3), 120-125.
- Rodríguez-Escobar, G., Vargas-Cruz, S. L., Ibáñez-Pinilla, E., Matiz-Salazar, M. I., & JørgenOvergaard, H. (2015). Relación entre el estado nutricional y el ausentismo escolar en 130 estudiantes de escuelas rurales. *Revista de Salud Pública*, 17, 861–873. <https://doi.org/10.15446/rsap.v17n6.48709>
- Rodríguez-Weber, M. Á., Arredondo-García, J. L., García-de la Puente, S., González-Zamora, J. F., & López-Candiani, C. (2013). Consumo de agua en pediatría. *Acta pediátrica de México*, 34(2), 96-101.
- Román, J. (2015). La importancia de beber agua durante la jornada escolar. Instituto de la Investigación de Agua y Salud.
- Romo, S. E. P. G., Esparza, J. I. M., & Juárez, A. G. R. (2012). Obesidad y alimentación: percepción de un grupo de niños y niñas de la costa de Oaxaca. *Infancias Imágenes*, 11(2), 16-26.

- Rosales Ricardo, Y. (2012). Antropometría en el diagnóstico de pacientes obesos: una revisión. *Nutrición Hospitalaria*, 27(6), 1803-1809.
- Sánchez Arenas, J. J., & Ruiz Martínez, A. O. (2015). Relación entre autoestima e imagen corporal en niños con obesidad. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 6(1), 38-44.
- Sánchez i Peris, F. J. (2015). Gramificación. *Education in the Knowledge Society*, 16(2), 13-15.
<http://dx.doi.org/10.14201/eks20151621315>
- Serafin, P. (2012). *Habitos saludables para crecer sanos y aprender con salud*. Paraguay.
- Serrú et.al (2011). Ministerio de Salud, Costa Rica. *Guías Alimentarias para Costa Rica*. 2da Edición, 2011.
- Soriano-Maldonado, A., Cuenca-García, M., Moreno, L. A., González-Gross, M., Leclercq, C., Androutsos, O., ... & Ruiz, J. R. (2013). Ingesta de huevo y factores de riesgo cardiovascular en adolescentes; papel de la actividad física: Estudio Helena. *Nutrición Hospitalaria*, 28(3), 868-877.
- Swaminathan, S., Selvam, S., Pauline, M., & Vaz, M. (2013). Associations between body weight perception and weight control behaviour in South Indian children: a cross-sectional study. *BMJ open*, 3(3).
- Torres, M. F., Luis, M. A., Garraza, M., & Oyhenart, E. E. (2017). Ruralidad y estado nutricional. Un estudio en la población de Magdalena (provincia de Buenos Aires, Argentina). *Revista Del Museo De Antropología*, 10(1), 77.
- Vargas, U. (2009). Razones de consumo de frutas y vegetales en escolares costarricenses de una zona urbana. *Rev Costarr Salud Pública*, 18, 15-21.

- Villagrán Pérez, S., Rodríguez-Martín, A., Novalbos Ruiz, J. P., Martínez Nieto, J. M., y Lechuga Campoy, J. L. (2010). Hábitos y estilos de vida modificables en niños con sobrepeso y obesidad. *Nutrición Hospitalaria*, 25(5), 823-831
- Villares, J. M., & Segovia, M. G. (2015). Alimentación del niño preescolar, escolar y del adolescente. *Pediatr Integral*, 19(4), 268-76.
- Wang, Y., Liu, H., Wu, F., Yang, X., Yue, M., Pang, Y., ... & Liu, M. (2018). The association between BMI and body weight perception among children and adolescents in Jilin City, China. *PloS one*, 13(3).
- Zambrano, R., Colina, J., Valero, Y., Herrera, H., & Valero, J. (2013, December). Evaluación de hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes de Caracas, Venezuela. In *Anales Venezolanos de Nutrición* (Vol. 26, No. 2, pp. 86-94). Fundación Bengoa.
- Zamudio-Solorio, O., & Muñoz-Arenillas, R. M. (2016). Percepción de los padres respecto al sobrepeso y obesidad de sus hijos. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 24(1), 61-64.
- Zar, H. J., Dawa, J., Fischer, G. B., & Castro-Rodriguez, J. A. (2020). Challenges of Covid-19 in children in low-and middle-income countries. *Paediatric Respiratory Reviews*.

ANEXOS

Anexo1. Siete figuras de Collins**Interpretación**

1. Infrapeso
2. Bajo peso moderado
3. Bajo peso ligero
4. Normopeso
5. Sobrepeso ligero
6. Sobrepeso moderado
7. Obesidad

Anexo 2. Cuestionario de Tamizaje Block para ingesta de grasa, fruta/ vegetales y fibra

¿Qué tan seguido ha consumido los siguientes alimentos? Marque con una x en una casilla para cada alimento.

	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	Puntos
	Menos de una vez al MES	2-3 veces al MES	1-2 veces a la SEMANA	3-4 veces por SEMANA	5 o más veces por SEMANA	
Hamburguesa						
Carne de res bistec						
Pollo frito						
Hot dog, salchichas						
Embutidos jamón						
Aderezos para ensalada, mayonesa						
Margarina o mantequilla						
Huevos						
Tocino o chorizo						
Queso y queso para untar						
Leche entera						
Papas fritas						
Helado						
Donas, pasteles galletas						
Punteo de carne / bocadillos						
Jugo de naranja natural o alguna fruta						
Sin tomar en cuenta el jugo. ¿Con qué frecuencia consume alguna fruta?						
Ensalada verde						
Papas						
Frijoles tales como cocido, rojo, negro judías						
¿Con que frecuencia come usted algún otro vegetal?						
Cereal alto en fibra						
Pan blanco incluye el francés, italiano, pastelillo, bollo						
Punteo de frutas/ vegetales/ fibra						

Fuente: Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá, 2006

Puntuación para el Cuestionario de tamizaje por Block de la ingesta de grasa, frutas, vegetales y fibra

Para calificar:

Para cada alimento, escriba el número que está en el margen superior de la columna que usted escogió, en la casilla en el margen derecho. Agregue los números en las casillas para obtener sus puntos totales para Carne/ bocadillos y frutas/ vegetales/fibra.

Para puntos de carne/bocadillo

Si su punto es:

Más que 27 Su dieta es muy alta en grasa. Existen muchas maneras en las que puede hacer que su patrón de alimentación sea más bajo en grasa. Debe observar sus puntos más altos para encontrar las áreas en las que debe empezar.

25-27 Su dieta es alta en grasa. Para hacer que su patrón de alimentación sea más bajo en grasa usted puede empezar en las áreas donde obtuvo los puntos más altos.

22-24 Usted consume generalmente una dieta tradicional estadounidense, la cual podría ser más baja en grasa

18-21 Usted está haciendo mejores elecciones de alimentos bajo en grasa

17 o menos Usted está haciendo las mejores elecciones de alimentos bajos en grasa. Continúe con ese gran trabajo

Si su punteo fue de 17 o menos Lo está haciendo muy bien, puntaje deseable.

Para punteos de frutas/vegetales/fibra:

Si su punteo es:

30 o más Lo está haciendo muy bien. Este es el puntaje deseado

20 a 29 Debe incluir más frutas, vegetales y granos completos.

Menos de 20 Su dieta probablemente es baja en nutrientes importantes. Debe encontrar la manera de aumentar las frutas y vegetales y otros productos ricos en fibra para comer cada día.

Anexo 3. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
 ESCUELA DE NUTRICIÓN
 COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN
 Teléfono:(506) 2241-9090

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la Investigación: “**Comparación entre la percepción del peso y los hábitos alimentarios de los estudiantes de segundo ciclo que residen en zona rural y urbana durante el año 2020**”

Nombre del Investigador (a) Principal: Valeria Aparicio Calvo

Nombre del participante: _____

A. **PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:**

Soy estudiante de Nutrición de la Universidad Hispanoamericana y estoy realizando una tesis para optar por el grado de Licenciatura.

La investigación se realiza con el fin de comparar la percepción del peso corporal por parte del padre y hábitos alimentarios en los escolares.

El estado nutricional de un escolar es parte de una buena salud, adecuada alimentación y esto ayudara a que exista un correcto desarrollo y crecimiento.

Las costumbres, la educación, el ambiente familiar van a influir en la nutrición de los niños y los hábitos que ellos adquieren.

B. **¿QUÉ SE HARÁ?**

La investigación dura aproximadamente 8 meses y la recolección de datos se llevará a cabo de forma virtual.

La madre padre o encargado deberá completar un cuestionario y los estudiantes la frecuencia de consumo con datos del niño.

Para poder participar en la investigación deberá completar los datos personales nombre completo número de cedula del encargado, dando la autorización y trabajar con el escolar.

C. **RIESGOS:**

No existe ningún tipo de riesgo al ser parte de este estudio, la información suministrada será confidencial y para fines académicos.

D. **BENEFICIOS:**

Se analizarán datos que ayudara al investigador a aprender a cerca de la población en estudio, que a su vez puede beneficiar a futuros estudiantes.

E. Antes de dar su autorización para este estudio usted debe haber hablado con Valeria Aparicio Calvo, quien debió haber contestado de forma satisfactoria todas sus preguntas. Si quisiera más información, puede obtenerla llamando al investigador a cargo al teléfono 60690893 el horario (*lunes a viernes de 9am-4pm*). Cualquier consulta adicional puede comunicarse a la Universidad Hispanoamericana **al teléfono 2241-9090**, de lunes a viernes en el horario de 8 am a 5 pm.

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

CONSENTIMIENTO

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

Nombre, cédula y firma del sujeto (niños mayores de 12 años y adultos)

Nombre, cédula y firma del testigo

Nombre, cédula y firma del Investigador que solicita el consentimiento

Nombre, cédula y firma del padre/madre/representante legal (menores de edad)

Anexo 4. Declaración Jurada

DECLARACIÓN JURADA

Yo Valeria Aparicio Calvo, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 115300274 egresado de la carrera de Nutrición de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de éste acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de Licenciatura, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: **COMPARACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DEL PESO CORPORAL POR PARTE DE PADRES Y MADRES DE FAMILIA Y LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LOS ESTUDIANTES DE SEGUNDO CICLO QUE RESIDEN EN ZONA RURAL Y URBANA DURANTE EL AÑO 2020**, 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 **quince** días del mes de **Octubre** del año dos mil **veinte**.



Firma del estudiante

Cédula: 115300274

Anexo 5 Carta de Aprobación tutor

San José, 17 octubre del 2020

Departamento de Registro
UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

Estimados señores:

La estudiante **Valeria Aparicio Calvo**, cédula número 115300274, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado "COMPARACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DEL PESO CORPORAL POR PARTE DE PADRES Y MADRES DE FAMILIA Y LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LOS ESTUDIANTES DE SEGUNDO CICLO QUE RESIDEN EN ZONA RURAL Y URBANA DURANTE EL AÑO 2020" el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Nutrición.


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

Los resultados obtenidos por el postulante implican la siguiente calificación:

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

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

Atentamente,



Dra. Vanessa Maroto Vargas
Tutora
CPN: 349-10

Anexo 6. Carta de aprobación lector

San José, 23 de noviembre de 2020

Señores

Comisión de Revisión de Tesis

Universidad Hispanoamericana

S.D.

Estimados Señores:

Por este medio hago constar, en mi calidad de lector de la carrera de Nutrición, que he revisado en forma detallada el documento bajo el formato de Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Nutrición de la estudiante **Valeria Aparicio Calvo**, cédula de identidad 1 1530 0274, titulado "COMPARACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DEL PESO CORPORAL POR PARTE DE PADRES Y MADRES DE FAMILIA Y LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LOS ESTUDIANTES DE SEGUNDO CICLO QUE RESIDEN EN ZONA RURAL Y URBANA DURANTE EL AÑO 2020".

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

Atentamente



Lector

Dr. Víctor Rodríguez Arias

Nutricionista

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

San José, 26 de Enero del 2021

Señores:
Universidad
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) **VALERIA APARICIO CALVO** con número de identificación **115300274** autor (a) del trabajo de graduación titulado **COMPARACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DEL PESO CORPORAL POR PARTE DE PADRES Y MADRES DE FAMILIA Y LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LOS ESTUDIANTES DE SEGUNDO CICLO QUE RESIDEN EN ZONA RURAL Y URBANA DURANTE EL AÑO 2020**

, como requisito para optar por el grado de **LICENCIATURA EN NUTRICIÓN**; **SÍ** autorizo a la Biblioteca de la Universidad Hispanoamericana para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

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

Cordialmente,



VALERIA APARICIO CALVO
Cedula: 115300274