

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARRERA DE NUTRICIÓN

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

**COMPARACIÓN DE LA ACCESIBILIDAD
ECONÓMICA ALIMENTARIA Y HÁBITOS
ALIMENTARIOS EN POBLACIÓN URBANA
Y RURAL DE 18 A 64 AÑOS DE
DESAMPARADOS CENTRO Y SAN
CRISTÓBAL DE DESAMPARADOS,
DURANTE EL SEGUNDO CUATRIMESTRE
DEL 2020**

CRISTÓBAL EDUARDO UREÑA LEAL

2020

TABLA DE CONTENIDOS

ÍNDICE DE TABLAS	3
ÍNDICE DE FIGURAS	5
RESUMEN	7
ABSTRACT	9
CAPÍTULO I:	11
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1. PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN	6
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
1.2 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	18
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES	20
CAPÍTULO II	21
MARCO TEÓRICO	21
2. CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL	22
2.1 DIVISIÓN TERRITORIAL:	22
2.2 CLASIFICACIÓN SEGÚN GRADO DE URBANIZACIÓN:	23
2.3 ESTADO NUTRICIONAL:	24
2.4 HÁBITOS ALIMENTARIOS:	25
2.5 RECOMENDACIONES NUTRICIONALES PARA ADULTOS	27
2.6 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL:	37
CAPÍTULO III	46
MARCO METODOLÓGICO	46
3. MARCO METODOLÓGICO	47
3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	47
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	47
3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS Y OBJETOS DE ESTUDIO	47
3.4 INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	49
3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	50
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	51
CAPÍTULO IV	57
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	57
4.1 DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LOS INDIVIDUOS DE AMBAS COMUNIDADES.	58
4.2 HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO	65

4.3 ACCESO A LOS ALIMENTOS.....	81
4.4 COMPARACIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS.....	87
4.5 RELACIÓN BIVARIADA DE LOS RESULTADOS	90
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	97
5.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN	98
5.2 HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LA POBLACIÓN	101
5.3 ACCESO ECONÓMICO ALIMENTARIO.....	113
5.4 ANÁLISIS BIVARIADO.....	118
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	122
6.1 CONCLUSIONES	123
6.2 RECOMENDACIONES.....	125
BIBLIOGRAFÍA	126
ANEXOS	135

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Criterios de inclusión y exclusión	49
Tabla 2. Operacionalización de las variables	51
Tabla 3. Lugar de residencia de las personas encuestadas en Desamparados centro y San cristóbal de desamparados, 2020.....	59
Tabla 4. Tamaño familiar por rango de edad de las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados según lugar de residencia, 2020.....	62
Tabla 5. Lugar donde acostumbran realizar los días entre semana las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados según lugar de residencia, 2020.	69
Tabla 6. Lugar donde acostumbran realizar los fines de semana las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados según lugar de residencia, 2020.	70
Tabla 7. Frecuencia de consumo de alimentos por las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados según lugar de residencia, 2020.....	78
Tabla 8. Comparación de los hábitos alimentarios según la zona de residencia de las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados, 2020.....	88
Tabla 9. Comparación de la accesibilidad económica alimentaria según la zona de residencia de las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados, 2020.	89
Tabla 10. Comparación de la relación entre los niveles de seguridad alimentaria y las características sociodemográficas según la zona de residencia de las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados, 2020.....	91
Tabla 11. Comparación de la relación entre los niveles de seguridad alimentaria y los hábitos alimentarios según la zona de residencia de las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados, 2020.....	92
Tabla 12. Comparación de la relación entre la clasificación por línea de pobreza y las características sociodemográficas según la zona de residencia de las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados, 2020.....	93
Tabla 13. Comparación de la relación entre la clasificación por línea de pobreza y los hábitos alimentarios según la zona de residencia de las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados, 2020.....	94

Tabla 14. Comparación de la relación entre la clasificación de seguridad alimentaria según ley de engels y las características sociodemográficas según la zona de residencia de las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados, 2020.	95
Tabla 15. Comparación de la relación entre la clasificación de seguridad alimentaria según ley de engels y los hábitos alimentarios según la zona de residencia de las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados, 2020.	96

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Sexo de las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados según lugar de residencia, 2020	59
Figura 2. Rango de edad de las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados según lugar de residencia, 2020	60
Figura 3. Nivel educativo de las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados según lugar de residencia, 2020.	61
Figura 4. Estado civil de las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados según lugar de residencia, 2020.	62
Figura 5. Cantidad de miembros de familia de las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados según lugar de residencia, 2020.	63
Figura 6. Cantidad de miembros de familia que laboran y aportan económicamente al mantenimiento del hogar de las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados según lugar de residencia, 2020.	64
Figura 7. Cantidad de vasos/tazas de líquido consumido diariamente por las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados según lugar de residencia, 2020.	65
Figura 8. Endulzante utilizado con mayor frecuencia por las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados según lugar de residencia, 2020.	66
Figura 9. Cantidad de endulzante que acostumbran utilizar en una taza o vaso de líquido por las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados según lugar de residencia, 2020.	67
Figura 10. Frecuencia de adición de sal a los alimentos ya preparados de las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados según lugar de residencia,	68
Figura 11. Persona que acostumbra preparar los alimentos en el hogar de las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados según lugar de residencia, 2020.	71

Figura 12. Grasa que utilizan con mayor frecuencia para cocinar en el hogar de las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados según lugar de residencia, 2020.....	72
Figura 13. Frecuencia de consumo de alimentos fuera del hogar de las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados según lugar de residencia, 2020.	73
Figura 14. Tiempo que dedican a consumir los alimentos las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados según lugar de residencia, 2020.	74
Figura 15. Auto percepción de los hábitos alimentarios de las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados según lugar de residencia, 2020.	75
Figura 16. Tiempo que dedican a realizar ejercicio físico a la semana las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados según lugar de residencia, 2020.....	76
Figura 17. Clasificación del método de cocción de las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados según lugar de residencia, 2020.	77
Figura 18. Clasificación de los hábitos alimentarios de las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados según lugar de residencia, 2020.	80
Figura 19. Rango aproximado de ingresos recibido por todos los miembros de familia de las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados según lugar de residencia, 2020.	81
Figura 20. Suma de dinero destinada a la compra mensual de alimentos sumando el aporte de todos los miembros de familia de las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados según lugar de residencia, 2020.	82
Figura 21. Acceso a ayudas estatales por parte de todos los miembros de familia de las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados según lugar de residencia, 2020.	83
Figura 22. Nivel de seguridad alimentaria según la escala latinoamericana y caribeña de seguridad alimentaria de las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados según lugar de residencia, 2020.	84
Figura 23. Clasificación por línea de pobreza de las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados según lugar de residencia, 2020.	85
Figura 24. Clasificación según ley de engels de las personas encuestadas en desamparados centro y san cristóbal de desamparados según lugar de residencia, 2020.	86

RESUMEN

Introducción: La comparación de los hábitos alimentarios y el acceso económico alimentario de la población rural y urbana, busca conocer más a fondo la accesibilidad económica y los hábitos alimentarios según la zona de residencia. Su importancia radica si las diferencias culturales, económicas, geográficas, sociales, etcétera, van a incidir en los hábitos de alimentación. **Objetivo general:** Comparar la accesibilidad económica alimentaria y hábitos alimentarios en población urbana y rural de 18 a 64 años de Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados, durante el segundo cuatrimestre del 2020. **Metodología:** Se aplica una encuesta digital a la población de la zona rural en San Cristóbal de Desamparados (n: 70 personas) y urbana en Desamparados Centro (n: 80 personas) con edades de 18 a 64 años. **Resultados:** La población urbana tienen una alimentación mayoritariamente clasificada como intermedia, consumen con mayor frecuencia cereales, leguminosas, frutas, lácteos y huevos y con menor frecuencia repostería, bebidas alcohólicas, bebidas gaseosas y comida rápida. Las familias tienen un ingreso mensual entre 501 000 a 750 000 colones. La población rural tienen una alimentación mayoritariamente clasificada como intermedia, consumen con mayor frecuencia cereales, leguminosas, frutas, lácteos y vegetales no harinosos y con menor frecuencia repostería, pescados y mariscos frescos, alimentos ricos en azúcar, bebidas alcohólicas, bebidas gaseosas y comida rápida. Las familias tienen un ingreso mensual entre 250 000 a 500 000 colones. La mayoría de los hogares tiene inseguridad alimentaria leve según ELCSA, son hogares no pobres según la clasificación por Línea de pobreza y cuenta con seguridad alimentaria según la Ley de Engels. No se encuentra diferencia significativa en el acceso económico alimentaria entre las zonas, para los hábitos alimentarios únicamente se encuentra diferencia significativa en el consumo de repostería y vegetales harinosos. Por otra

parte se encuentra relación significativa en el nivel de seguridad alimentaria y la clasificación por línea de pobreza con la escolaridad y el recibir ayuda social. También se encuentra relación significativa entre la ley de Engels, el sexo y la cantidad de personas que aportan económicamente al hogar. **Discusión:** La zona rural ha presentado hábitos alimentarios más favorables para la salud que en la zona urbana, a pesar de que los resultados obtenidos en las variables de acceso económico alimentario eran desfavorables con respecto a la zona urbana. **Conclusiones:** Según los datos obtenidos, las poblaciones en estudio presentan más similitudes que diferencias, tanto en hábitos alimentarios como en el acceso económico alimentario. **Palabras clave:** Hábitos alimentarios, acceso económico, seguridad alimentaria, zona rural, zona urbana.

ABSTRACT

Introduction: The comparison of the food habits and the economic access to food of the rural and urban population, seeks to know more in depth the economic accessibility and the food habits according to the zone of residence. Its importance lies in whether cultural, economic, geographical, social differences, etc., will have an impact on food habits. **General objective:** To compare the economic accessibility of food and food habits in the urban and rural population between 18 and 64 years old in Desamparados Centro and San Cristóbal de Desamparados, during the second quarter of 2020. **Methodology:** A digital survey is applied to the population of the rural zone in San Cristóbal de Desamparados (n: 70 persons) and urban in Desamparados Centro (n: 80 persons) with ages from 18 to 64 years old. **Results:** The urban population has a diet mostly classified as intermediate, consuming more frequently cereals, legumes, fruits, dairy products and eggs and less frequently pastries, alcoholic beverages, soft drinks and fast food. Families have a monthly income between 501,000 and 750,000 colones. The rural population has a diet mostly classified as intermediate, most often consuming cereals, legumes, fruits, dairy and non-floury vegetables and less frequently pastries, fresh fish and seafood, foods rich in sugar, alcoholic beverages, soft drinks and fast food. Families have a monthly income between 250,000 and 500,000 colones. Most households are mildly food insecure according to ELCSA, are non-poor households according to the poverty line classification, and are food secure according to Engels' Law. There is no significant difference in economic access to food between areas, but for food habits there is only a significant difference in the consumption of pastries and floury vegetables. On the other hand, there is a significant relationship between the level of food security and the classification by poverty line with schooling and receiving social aid. There is also a

significant relationship between Engels' law, sex and the number of people who contribute economically to the household. **Discussion:** The rural zone has presented food habits more favorable to health than the urban zone, despite the fact that the results obtained in the variables of economic food access were unfavorable with respect to the urban zone. **Conclusions:** According to the data obtained, the study populations show more similarities than differences, both in eating habits and in economic access to food. **Keywords:** Food habits, economic access, food security, rural area, urban area.

CAPÍTULO I:
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1. PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN

En el presente capítulo se detalla el planteamiento del problema, la pregunta de investigación, así como los objetivos, los alcances y las limitaciones de la investigación.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A continuación, se describen los antecedentes, la delimitación y la justificación del problema encontrado en la población de estudio.

1.1.1 Antecedentes del problema

En las últimas décadas, la región de América Latina y el Caribe ha avanzado de forma significativa en aras del ejercicio efectivo del derecho a una alimentación adecuada y de la protección de la salud de todos sus habitantes. Sin embargo, el actual periodo de bajo crecimiento económico, los fenómenos climáticos graves, modos no sostenibles de producción y consumo de alimentos, así como la transición demográfica, epidemiológica y nutricional, ponen en riesgo los resultados que se consiguieron hasta la fecha (FAO, 2019).

Los últimos datos disponibles sobre subalimentación en América Latina y el Caribe muestran un alza en los últimos cuatro años: 42,5 millones de personas padecían hambre en 2018, lo que representa un aumento de 4,5 millones de personas en comparación con los 38 millones de personas reportados en 2014 (FAO, 2019).

La inseguridad alimentaria afecta a 187 millones de personas en nuestra región y se manifiesta de forma desigual en la edad adulta. Casi 55 millones de hombres sufren de inseguridad

alimentaria, frente a 69 millones de mujeres. Paralelamente, por cada persona que sufre hambre en América Latina y el Caribe, más de seis sufren sobrepeso u obesidad. La prevalencia del sobrepeso está aumentando en todos los grupos etarios, especialmente en adultos y en niños en edad escolar. En la actualidad, casi un cuarto de la población adulta en la región sufre de obesidad, con prevalencias más altas entre mujeres (28%) que en hombres (20%) (FAO, 2019).

La mayoría de los expertos en el tema aseguran que la inseguridad alimentaria crónica está asociada directamente a problemas de pobreza continua o estructural y a los bajos ingresos. Ante esto, la caída en las tasas de pobreza e indigencia en América Latina significan que la vulnerabilidad de la población a la inseguridad alimentaria es mucho menor ahora que hace dos décadas (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2016).

De acuerdo con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, la pobreza extrema en la Región de América Latina ha mostrado una tendencia al alza en los últimos cinco años. Según las últimas estimaciones, 10,2% de la población regional vive en pobreza extrema. Además, la pobreza en las áreas rurales de la Región es de 46,4% (20 puntos porcentuales más que la pobreza urbana) y la pobreza extrema es de 20,8%, tres veces mayor que en las zonas urbanas (FAO, 2019).

La Organización de la Salud (OMS) en su último informe sobre el estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo, destaca que la inseguridad alimentaria es algo más que solamente hambre. Por vez primera, el informe proporciona datos según los cuales hay muchas personas en el mundo que, si bien no padecen hambre, experimentan inseguridad alimentaria moderada, ya que se enfrentan a incertidumbres en cuanto a su capacidad para

obtener alimentos y se ven obligadas a aceptar menos calidad o cantidad en los alimentos que consumen. Este fenómeno se observa a nivel mundial, no solamente en países de ingresos bajos y medianos, sino también en países de ingresos altos (OMS, 2019).

Otro hecho alarmante es que cerca de 2 000 millones de personas padecen inseguridad alimentaria moderada o grave en el mundo, debido a la falta de acceso regular a alimentos nutritivos y suficientes, lo que las pone en un mayor riesgo de malnutrición y mala salud (OMS, 2019).

El Plan AGRO 2003-2015, señaló que la promoción de la seguridad alimentaria es un elemento primordial que debe ser incorporado en los programas dirigidos a mejorar la vida rural, promover la agroindustria, contribuir a la reducción de la pobreza y fomentar el desarrollo integral (Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura, 2012).

En el año 2015 inició el trabajo conjunto de la Secretaría Ejecutiva de Planificación Sectorial Agropecuaria (SEPSA), el Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), por medio del cual se logró avanzar en la elaboración del Plan Nacional de Nutrición, Erradicación del Hambre y la Pobreza 2025. Esta iniciativa surge del acuerdo tomado por los países miembros de la Comunidad de Estados de América Latina y el Caribe (CELAC) en el año 2014 (SEPSA, 2016).

Por este medio CELAC asume el compromiso de garantizar la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) a través de una estrategia de erradicación del hambre y la pobreza en los Estados miembros, haciendo hincapié en el hecho de que para lograr una SAN efectiva, se

debe atacar el origen de la inseguridad alimentaria, que está en la pobreza como condición estructural (SEPSA, 2016).

En un estudio donde se tenía como objetivo comparar las tasas de prevalencia anualizadas tanto de bajo como de sobrepeso entre las mujeres no embarazadas de 19 a 49 años durante los períodos que abarcan entre 1990 -2010 para residencia rural-urbana. Como resultado de la investigación, muestra que la prevalencia de sobrepeso está aumentando en casi todos los países del este de Asia, el sur de Asia y el África subsahariana, y en aproximadamente la mitad de todos los países, la tasa de aumento es mayor en las zonas rurales que en las urbanas. Si bien el bajo peso persiste como más frecuencia que el sobrepeso en las zonas rurales de muchos países, la proporción de bajo peso y sobrepeso en muchos países ha disminuido con el tiempo, lo que indica que esta tendencia se está invirtiendo (Jaacks, Slining, & Popkin, 2014).

Otro estudio realizado en Taiwán en adultos mayores residentes de un área rural y urbana completaron datos sobre información demográfica y relacionada con la salud, autoeficacia nutricional salud y estado nutricional. Los participantes rurales tenían un nivel de ingresos menos adecuados y un estado de alimentación saludable autoevaluado más bajo que sus contrapartes urbanas. Además, los participantes rurales tenían una autoeficacia nutricional significativamente más baja, y un peor estado nutricional que sus contrapartes urbanas (Chen, Cheng, Chuang, & Shao, 2014)

En 2015, un estudio realizado en Ecuador reveló como el estado de seguridad alimentaria es un problema de demanda efectiva y no de oferta alimentaria. En esta investigación se concluyó que el principal problema que causa inseguridad alimentaria en las zonas rurales, fue la falta de recursos económicos para acceder a los alimentos. Se identificó la dificultad que

tienen las personas a acceder a una canasta básica familiar, pues a pesar de que existen suficientes alimentos para satisfacer las necesidades alimenticias a nivel nacional los problemas en cuanto al alza de precios principalmente en los alimentos y el desempleo a nivel rural afecta la situación económica de las familias pobres ecuatorianas (Ruíz, 2015).

Otro estudio realizado en Estados Unidos para examinar las diferencias en los comportamientos relacionados con la obesidad en las poblaciones adultas de las zonas rurales a las urbanas de los EE. UU. Los resultados de la investigación muestran que la prevalencia de obesidad fue mayor en los residentes rurales que en los urbanos, tanto en hombres (37,7% frente a 32,5%) como en mujeres (33,4% frente a 28,2%). En comparación con los adultos urbanos, más adultos rurales no informaron actividad física en el tiempo libre y menos adultos rurales cumplieron o excedieron las recomendaciones de actividad física. Después de ajustar los datos por sociodemografía, salud, dieta, conductas sedentarias y actividad física, las probabilidades de ser obeso entre los adultos rurales fueron 1.19 veces más altas que entre los adultos urbanos (Trivedi, 2015).

Por otra parte, un análisis realizado en Perú, mostró que por cada unidad de aumento de 10 años en la residencia en un área urbana, los migrantes de zonas rurales a urbanas tenían, en promedio, una prevalencia de obesidad 12% más alta (Antiporta, Smeeth, Gilman, & Miranda, 2016). Otro estudio examinó los factores que afectan el estado de la seguridad alimentaria familiar entre los hogares agrícolas rurales y urbanos del estado de Benue, Nigeria. Reveló que el 53,3% y el 62,2% de los hogares rurales y urbanos, respectivamente, tenían alimentos garantizados. Los hogares rurales y urbanos con seguridad alimentaria excedieron el consumo de calorías recomendado en un 39% y 42% respectivamente. También se encontró que el

ingreso de los jefes de hogar tuvo un impacto positivo en la seguridad alimentaria de los hogares (Godwin & Aondonenge, 2016).

En Bangladesh se estudió sobre las diferencias urbanas-rurales en los efectos de los predictores socioeconómicos sobre el bajo peso y la obesidad en mujeres adultas. También se examina el efecto de la desnutrición y otros factores de riesgo en las enfermedades no transmisibles. Como resultados de la investigación se obtiene que la prevalencia general, así como los efectos de los factores de riesgo individuales de desnutrición difieran en entornos urbanos y rurales. Las diferencias regionales en la prevalencia de bajo peso fueron estadísticamente significativas solo para las zonas rurales. En entornos rurales y urbanos, las mujeres de hogares con un estado económico pobre tienen 67% menos probabilidades de sobrepeso, respectivamente, con respecto a los de hogares acomodados (Zahangir, Hasan, Richardson, & Tabassum, 2017)

En Costa Rica el Programa Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible, en su Vigésimo Primer Informe, concluye que no existen estadísticas confiables para saber el estado real e integral de la seguridad alimentaria en Costa Rica, si bien se dispone de series extensas de estadísticas relacionadas con aspectos tales como la salud, la alimentación, la producción y otros factores relacionados con la SAN. Las asimetrías en datos e información disponible acerca de la SAN, impiden determinar el grado de cumplimiento del Derecho Humano a la Alimentación en el país. Pese a lo anterior, Costa Rica ha registrado históricamente un nivel de desnutrición de 5,2%, muy inferior al que se aprecia en la mayoría de los países latinoamericanos; además, el porcentaje de hambre registrado según el índice global del hambre, fue menor a 5 en la escala empleada por ese indicador, el cual es un valor que se considera bajo. Por otra parte, se afirma en el Informe del Estado de la Nación citado, el país

muestra una situación de dependencia y vulnerabilidad en su disponibilidad de alimentos, así como asimetrías socioeconómicas que afectan el acceso a los mismos (SEPSA, 2016).

Por ello, Costa Rica ha venido desarrollando múltiples esfuerzos para combatir la inseguridad alimentaria. El Plan Nacional de Salud en Costa Rica 2010-2021, incluye en sus objetivos específicos, diversas líneas de acción en los diferentes ámbitos de la seguridad alimentaria y nutricional. Con base en lo anterior, el Ministerio de Salud por medio de la Dirección de Planificación Estratégica de las Acciones en Salud y la Secretaría de Políticas de Alimentación y Nutrición, como instancia responsable de la Política en este tema, desarrolló un proceso de formulación de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, con amplia participación y concertación de los diferentes sectores de la sociedad civil de nivel nacional, regional y local involucrados en este campo, cuyo propósito es identificar y articular las acciones necesarias que contribuyan a mejorar el estado nutricional de la población (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2011).

El Informe del Estado de la Nación 2019, documenta la compleja situación del país al cierre de la segunda década del siglo XXI. Luego de examinar las tendencias más recientes del desarrollo humano, constata que Costa Rica atraviesa una coyuntura crítica. Por una parte, un deterioro convergente de los principales indicadores del desarrollo económico y social, ha creado riesgos inminentes de una severa y generalizada afectación de las condiciones de vida y trabajo de la población (Programa Estado de la Nación, 2019)

Los debilitamientos y las desaceleraciones de la economía suelen conducir al aumento del desempleo y a la disminución de los sueldos y los ingresos, lo que dificulta el acceso de la población pobre a los alimentos y los servicios sociales básicos (SEPSA, 2016)

En relación a la accesibilidad económica alimentaria según los últimos reportes de la Encuesta Nacional de Hogares, realizada por el INEC, muestra que el 15.14% de los hogares son pobres y 5.84% de los hogares padecen pobreza extrema a nivel Nacional. Esto de acuerdo al método de línea de pobreza. Sin embargo, al observar el comportamiento de la incidencia de la pobreza en el ámbito Nacional, se encuentra que por zona de residencia la incidencia de la pobreza en la zona urbana es de 19,52%, mientras que en la zona rural es del 25.1% de los hogares (INEC, 2019).

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los hogares, en promedio el gasto mensual en alimentación en la zona urbana es de $\text{¢}145\,976$ equivalente a un 18.5%, mientras que en la zona rural $\text{¢}119\,099$ equivalente a un 24.2% de los ingresos. Lo anterior se puede definir como una situación de desigualdad que responde a una polarización en el consumo de alimentos. Por lo tanto, los hogares con un ingreso más alto tiene más posibilidades de adquirir alimentos variados y de mejor calidad (INEC, 2019)

Además, es preocupante el estado de salud de la población costarricense, pues la tasa de sobrepeso y obesidad asciende al 59.9% en hombres y 63.3% en mujeres, según los datos más recientes del Ministerio de Salud (Ministerio de Salud, 2019)

Un estudio en San José, Costa Rica, realizó una investigación para evaluar percepciones sobre la disponibilidad de alimentos y describir el consumo de alimentos en mujeres que viven en áreas de alto y bajo nivel socioeconómico. Como resultado la ingesta de proteína como proporción del valor energético total fue significativamente mayor en las mujeres del cantón de alto nivel socioeconómico 17% versus 13% en la zona de bajo nivel socioeconómico (Bekelman, Santamaría, Dufour, & Dengo, 2016).

Otro estudio, donde se comparó los hábitos alimentarios y estilo de vida, en jóvenes universitarios de zona costera y urbana, se obtiene como resultado una mayor relación de sobrepeso y obesidad en la zona urbana, así como mayor porcentaje de grasa corporal en relación con la zona costera. A su vez hay mayor sedentarismo, mayor consumo de frituras, de sal y de grasa en la zona urbana lo que conlleva a cifras mayores de circunferencia abdominal y riesgos para la salud. Por contrario, en la zona costera se encuentra un mayor consumo de alimentos al vapor, de agua y de actividad física (Jiménez, 2018)

Por otro parte, un análisis del estado nutricional y hábitos alimentarios que se realizó en adultos mayores de zona rural y urbana, determinó que el estado nutricional de los adultos mayores es semejante en ambas zonas, sin embargo, impera la malnutrición por exceso. Donde predomina el sobrepeso en la zona urbana y la obesidad en la zona rural. En cuanto a los hábitos alimentarios en el estudio se concluye que la dieta en ambas zonas es alta en carbohidratos, con un consumo moderado de proteínas, alto consumo de frutas y vegetales, pero sin mucha variedad de los mismos, el consumo de lácteos es bajo, un alto consumo de dulces (Quiros, 2016)

Otro estudio donde se comparó el estado nutricional y consumo de vegetales en pobladores de zona rural y urbana, concluye según los datos obtenidos en la región urbana y rural se encuentran hábitos de consumo de vegetales de ambos tipos similares, en cuanto a tiempos de comida, formas de preparación y un promedio de consumo, de forma general, así como un estado nutricional predominante de sobre peso en la zona rural (64%) que su contraparte urbana (44%) (Rojas, 2019).

Otro estudio, realizado en una comunidad urbana, donde se relaciona el estado nutricional con los tiempos de comida y situación socioeconómica en personas adultas, se concluye que la relación entre los tiempos de comida que realizan los adultos residentes de ese lugar urbano, está directamente relacionado con su condición social, que, a su vez, depende del nivel educativo y económico, por cuanto personas mejor instruidas y con ingresos más elevados, tienden a hacer una elección adecuada de aquellos alimentos con alto contenido nutricional, que a la vez son los más costosos (Zapata S. O., 2015).

Del mismo modo, en otro estudio que relaciona disponibilidad, acceso y hábitos alimentario en personas adultas de una zona rural, concluye que aspectos como la disponibilidad de alimentos y acceso a los alimentos sí existe relación con el estado nutricional, de manera que son influyentes en el estado nutricional de las personas indígenas, y que los hábitos alimentarios que se evaluaron demuestran no tener relación con el estado nutricional a excepción del consumo de líquido (Núñez, 2019).

Por otra parte, un análisis que relaciona el ingreso económico, hábitos alimentarios y estado nutricional en adultos de una comunidad rural, muestra que el 85 % de la población se encuentra en inseguridad alimentaria debido a que invierten más del 30 % de sus ingresos en el gasto de alimentos, mientras que solamente el 15 % de los encuestados tienen seguridad alimentaria debido a que la inversión en alimentos es menos del 30 % del ingreso total mensual, sin embargo, concluye que no existe relación significativa sobre el ingreso económico y el estado nutricional de las personas en estudio (Marín, 2019).

Lo anterior refleja que existe una compleja interacción entre la accesibilidad económica alimentaria, los patrones de alimentación.

1.1.2 Delimitaciones del problema

El estudio se realiza con una muestra de 150 personas, se clasifican en 80 habitantes de zona urbana y 70 habitantes de zona rural, de los cuales 41 son hombres y 103 son mujeres, en edades comprendidas desde los 18 y los 64 años de edad, sin importar el nivel socioeconómico ni educativo. La investigación se realiza en un periodo entre junio 2020 – agosto 2020 en la zona urbana del distrito de Desamparados centro y la zona rural distrito San Cristóbal de Desamparados de San José, Costa Rica.

1.1.3 Justificación del problema

El presente estudio surge por la necesidad de demostrar la influencia que tiene la accesibilidad económica alimentaria y los hábitos alimentarios de las personas tomando en consideración si los habitantes son de zona rural o urbana.

El Informe Estado de la Nación 2019 documenta la compleja situación del país al cierre de la segunda década del siglo XXI. Luego de examinar las tendencias más recientes del desarrollo humano, constata que Costa Rica atraviesa una coyuntura crítica porque presenta un deterioro convergente de los principales indicadores del desarrollo económico y social, esto ha creado riesgos inminentes de una severa y generalizada afectación de las condiciones de vida y trabajo de la población (Programa Estado de la Nación, 2019).

El crecimiento económico, el mercado laboral, el crédito, el ingreso de las familias y la pobreza mostraron regresiones importantes. Esta desafortunada convergencia intensificó rápidamente la incapacidad del país para generar oportunidades laborales y empresariales, aspectos clave para el progreso económico y el bienestar social (Programa Estado de la Nación, 2019).

Por ello, el poder adquisitivo es un factor determinante en la elección de la cantidad, la calidad y la diversidad de alimentos que consume la población. Por tanto, los ingresos de los hogares y el precio de los alimentos influyen en el tipo de dieta que estos eligen y a su vez en el estado nutricional de la población (OMS, 2019).

Ahora bien, para que exista accesibilidad económica a los alimentos, es innegable la estrecha relación con el trabajo y con los ingresos de la población. La pobreza es la base de los problemas de inaccesibilidad económica a los alimentos y por ende contribuye significativamente a la inseguridad alimentaria tanto a nivel familiar como poblacional (Couceiro, 2007). La escolaridad de una sociedad es determinante para la erradicación de la pobreza. Ante esto, el efecto de los ingresos va a depender del nivel educativo. No obstante, la zona rural se caracteriza por tener un nivel educativo menor en comparación con la zona urbana (Retana, 2015).

Sin embargo, la generación de empleos de calidad en territorios rurales es uno de los principales retos de los gobiernos latinoamericanos, ya que la concentración de la riqueza se presenta en los centros urbanizados e industrializados donde se aglomera el empleo formal y la institucionalidad gubernamental. Este desbalance estructural crea intensas transformaciones sociales en las dinámicas familiares y de elección educativa que, por hecho consustancial, legitiman tal desigualdad funcional (Alfaro, 2018).

En este sentido, la condición que determina la coexistencia de las posibilidades reales de tener un ingreso estable mediante un trabajo está limitada a la migración laboral, ya que las limitantes para la generación de empleo, la vinculación con los mercados y la dinamización de

actividades productivas en los territorios rurales se mantienen al margen de sus particularidades ecosociales, paisajísticas y culturales (Alfaro, 2018).

Los resultados de la ENAHO 2019 muestran que el ingreso promedio de los hogares en zonas rurales es de ₡669.000, mientras que en los hogares de las zonas urbanas el monto asciende a ₡1.144.000. Esto representa una diferencia de 40.6% menos (INEC, 2019)

Por otra parte, los hábitos alimentarios poco saludables repercuten en la calidad de vida. Estos hábitos, se adquieren a edades tempranas, pero es a partir de los 18 años cuando se establecen los patrones que, en líneas generales, se mantienen a lo largo de los años, ya que se adquiere más independencia en el estilo de vida y a la hora de seleccionar alimentos (Moreno, Dieguez, Lara, & Molina, 2015). De esta forma, los hábitos alimentarios influyen en cierta medida en el estado nutricional de los adultos y las persona en general.

Por lo tanto con los resultados de esta investigación, se puede indagar un poco sobre cuál es la realidad de esta situación, tomando en consideración las diferencia estructurales, económicas, sociales, políticas o culturales que puedan presentarse entre la comparación entre zona rural y urbana.

1.2 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

En Costa Rica la alimentación es una expresión de la diferenciación cultural, nivel socioeconómico, ubicación geográfica y demás. Así mismo, entre el 2018 e inicios del 2019, la mayoría de los indicadores económicos y sociales que permiten valorar, en el corto plazo, el desempeño del país en desarrollo humano tuvo un comportamiento negativo. El crecimiento económico, el mercado laboral, el crédito, el ingreso de las familias y la pobreza mostraron

regresiones importantes. Esta situación limita la capacidad de compra de alimentos de las familias, especialmente las que se encuentran en condición de pobreza.

Con base en lo mencionado anteriormente surge la pregunta: **¿Cómo es la comparación de la accesibilidad económica alimentaria y hábitos alimentarios en población urbana y rural de 18 a 64 años de Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados?** Este cuestionamiento se analizará con detalle y será uno de los puntos fundamentales en los que se basará esta investigación.

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

A continuación, se establecen el objetivo general y los objetivos específicos de la investigación.

1.3.1 Objetivo general

Comparar la accesibilidad económica alimentaria y hábitos alimentarios en población urbana y rural de 18 a 64 años de Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados, durante el segundo cuatrimestre del 2020

1.3.2 Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de los pobladores a través de un cuestionario.
- Identificar los hábitos alimentarios de los pobladores de zona rural y urbana a través de un cuestionario.
- Conocer la accesibilidad económica alimentaria de los pobladores de zona rural y urbana a través de un cuestionario.

- Comparar hábitos alimentarios y la accesibilidad económica alimentaria diferenciando entre zona rural y urbana.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

En el presente apartado se indican los alcances y las limitaciones relacionados al proceso de la investigación.

1.4.1 Alcances de la investigación

La siguiente investigación identifica la presencia de un alcance, que no es contemplado en los objetivos de la investigación. Puesto que el estudio expone si existe relación o no entre cada una de las variables en estudio. Cabe destacar, que este último cuenta con la diferenciación según la zona de procedencia de la población.

1.4.2 Limitaciones de la investigación

Una limitante inicial en esta investigación, fue el impedimento para interactuar con los encuestados, además de no poder evaluar el estado nutricional de los participantes mediante medidas antropométricas, ya que el país y el mundo en general fue víctima de la pandemia COVID-19, por lo cual, siguiendo las instrucciones del Ministerio de Salud de Costa Rica se debía tener el menor contacto posible con individuos fuera del núcleo familiar. Sin embargo, se logra realizar la investigación a través de una encuesta digital.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2. CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL

En el presente capítulo se detalla el contexto teórico conceptual así como los diversos enfoques que lo componen.

2.1 DIVISIÓN TERRITORIAL:

Según la Constitución Política de la República, que en su artículo 168 reza: “para los efectos de la administración pública el territorio nacional se divide en provincias, éstas en cantones y los cantones en distritos (Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos, 2012).

2.1.1 Provincia:

Es un territorio geográfico con una población no menor al diez por ciento de la población total del país, y que por ley deben conservar al menos ese mismo porcentaje de población. Los límites geográficos serán acordados por el Instituto Geográfico Nacional (Instituto Nacional de Estadística y Censo, 2016).

2.1.2 Cantón:

Es un territorio con una población que representa al menos el uno por ciento de la población total del país, con algunas excepciones expresadas en la Ley. Un total de 81 cantones comprenden el territorio nacional, siendo estas áreas geográficas las de mayor importancia a nivel político, debido a que cada cantón dispone de un gobierno local para su gestión administrativa (Instituto Nacional de Estadística y Censo, 2016).

2.1.3 Distrito:

Es una unidad con una población mínima del diez por ciento de la población total del respectivo cantón. El Poder Ejecutivo declarará, por acuerdo y recomendación de la Comisión Nacional de la División Territorial Administrativa, la creación de los distritos, indicando su cabecera, los poblados que los forman y sus límites detallados. Actualmente el territorio Nacional está dividido en 479 distritos. El 20.5% es de carácter urbano, 17.1% rural y el 62.4% es mixto, donde de este último el 25.7% es predominantemente urbano y el 36.7% predominantemente rural (Instituto Nacional de Estadística y Censo, 2016).

2.2 CLASIFICACIÓN SEGÚN GRADO DE URBANIZACIÓN:

A nivel internacional no existe una propuesta única para la definición de la clasificación urbano-rural, por ello Costa Rica ha establecido definiciones propias con algunas variaciones a través del tiempo. La asignación del área urbana y rural se hace a partir del Censo Nacional de Población y Vivienda (Instituto Nacional de Estadística y Censo, 2016).

2.2.1 Urbano:

Son áreas que se delimitaron a “priori” para el Censo Nacional de Población del 2011, con criterio físico y funcional, tomando en cuenta elementos tales como: cuadrantes claramente definidos, calles, aceras, servicios urbanos (recolección de basura, alumbrado público) y actividades económicas como: industria, grandes comercios y servicios diversos. Además se consideraron como urbanos otros conglomerados de viviendas ubicados fuera de ese compacto (barrios, condominios y otras sentamientos), que poseen características como las descritas para las zonas urbanas (Instituto Nacional de Estadística y Censo, 2016).

2.2.2 Rural:

Son el resto de áreas del país no ubicadas en el área urbana, que reúnen características, tales como un predominio de actividades agropecuaria, pecuarias, silvícola y turísticas; dentro de esas zonas se pueden encontrar conglomerados de viviendas y viviendas dispersas (Instituto Nacional de Estadística y Censo, 2016)

2.3 ESTADO NUTRICIONAL:

El estado nutricional es la situación de salud y bienestar que determina la nutrición en una persona o colectivo. El estado nutricional se evalúa a través de indicadores antropométricos, bioquímicos, clínicos y dietéticos. (Ravasco, Anderson, & Madones, 2010)

2.3.1.1 Peso corporal

Los parámetros antropométricos son de mucha utilidad en el momento de determinar el estado nutricional de un sujeto. "Bajo peso", "normal", "sobrepeso" y "obesidad" son términos para referirse a los distintos rangos de peso corporal. La obesidad y el sobrepeso caracterizan a los rangos de peso que exceden lo que se considera saludable para una determinada estatura, el bajo peso describe al peso corporal inferior a lo que se considera saludable. El peso corporal se puede ver afectado por distintos factores que incluyen el estado de hidratación, estado fisiopatológico, entre otros (Ministerio de Salud de Colombia, 2020)

2.3.4 Evaluación dietética

Este método se usa para conocer las características de la dieta de una persona o de una población. De esta forma permite identificar alteraciones de la dieta antes de la aparición de signos clínicos de déficit o exceso, y también para correlacionar patrones dietéticos con

alteraciones patológicas ya observadas en individuos o poblaciones (Ravasco, Anderson, & Madones, 2010).

2.4 HÁBITOS ALIMENTARIOS:

Se define hábitos alimenticios, como las manifestaciones recurrentes de comportamiento individual y colectivo respecto al qué, cuándo, cómo, con qué, para qué se come y quién consume los alimentos, y que se adoptan de manera directa e indirectamente como parte de las prácticas socioculturales (Chávez, 2017).

Los hábitos alimentarios forman parte de cada persona, pero no nacen con él, se forman a partir de experiencias del aprendizaje adquiridas a lo largo de la vida, mediante cual el individuo selecciona los alimentos que han de configurar su dieta y los prepara para su ingestión. Por tanto, es un proceso voluntario y educable que constituye un factor determinante en su estado de salud. Estos hábitos pueden ser inadecuados por déficit o exceso y se relacionan con numerosas enfermedades como sobrepeso, obesidad, anemia, etc (Chávez, 2017).

El nivel de conocimientos en nutrición y alimentación son determinantes importantes en los hábitos de consumo alimentario, es de esperar que cuando mayor sea la información en nutrición, mejor serán sus hábitos alimentarios. Sin embargo, a medida que el individuo adquiere autonomía para decidir comidas y horarios, los factores sociales, culturales y económicos, además de las preferencias alimentarias, van a contribuir al establecimiento y al cambio de un nuevo patrón de consumo alimentario (Durán & Bázaez, 2012).

2.4.1 Frecuencia de consumo

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. Los tres componentes principales de estos cuestionarios son la lista de alimentos, la frecuencia de consumo. La lista de alimentos debe reflejar los hábitos de consumo de la población de estudio en el momento en que se recogen los datos. La frecuencia de consumo puede preguntarse de forma abierta u ofreciendo categorías de frecuencia de consumo. Sin embargo, presenta el inconveniente de incorporar errores sistemáticos y sesgos importantes, por lo que en la actualidad se buscan procedimientos para mejorar la calidad de la información y se recomienda utilizarlos junto a otros métodos que permitan realizar los ajustes necesarios (Pérez, Aranceta, Salvador, & Varela, 2015)

2.4.2 Recordatorio de 24 horas

El recordatorio de 24 horas es un método subjetivo, retrospectivo que requiere una entrevista cara a cara o telefónico, y también puede ser auto-administrado utilizando programas informáticos. El método consiste en recordar precisamente, describiendo y cuantificando la ingesta de alimentos y bebidas consumidas durante el periodo de 24 horas previas, o durante el día anterior a la entrevista, desde la primera toma de la mañana hasta los últimos alimentos o bebidas consumidas por la noche (antes de ir a la cama o después, en el caso de los que se levantan a medianoche a comer y/o beber algo). La información debería describir el tipo de alimento y sus características (fresco, precocinado, congelado, enlatado, en conserva), la cantidad neta consumida, forma de preparación, marcas comerciales, salsas, tipo de grasas y

aceites utilizados, condimentos, líquidos, suplementos multivitamínicos y suplementos alimentarios, así como el lugar y hora de su consumición (Castell, Serra, & Ribas, 2015).

2.4.3 Consumo usual

El consumo usual es una evaluación dietética que pide al entrevistado que informe sobre su dieta pasada, donde se recolecta información no solo de la frecuencia de ingesta de varios alimentos sino también de la elaboración típica de las comidas, cantidad y combinación de alimentos consumidos en cada tiempo de comida (Instituto de Nutrición de Centro America y Panama, 2006).

2.5 RECOMENDACIONES NUTRICIONALES PARA ADULTOS

La edad adulta también se conoce como edad madura. La madurez es el estado de crecimiento y desarrollo completo que por lo general se produce en el periodo de la vida comprendido entre la adolescencia y la senectud e incluye el periodo en el cual el organismo es capaz de reproducirse (Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá, s.f).

En esta etapa las necesidades nutricionales de las personas son estables, primordialmente porque se ha detenido el crecimiento. En esta edad, una alimentación adecuada es necesaria para conservar la buena salud, lograr productividad en el trabajo y retardar o disminuir el deterioro conforme avanza la edad. Es importante también para prepararse para vivir la etapa del adulto mayor de forma plena (Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá, s.f).

Las necesidades nutricionales en esta etapa cambian en relación con varios factores, principalmente con edad, peso, temperatura ambiente, intensidad y duración del trabajo y la actividad física adicional (Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá, s.f).

2.5.1 Cereales

Según la guía alimentaria para Costa Rica, el grupo de los cereales, leguminosas se deben consumir en mayor proporción.

Proporcionan la mayor parte de energía que se necesita para mantenerse sano y para la realización de actividades. Los cereales que se utilizan con más frecuencia en nuestra alimentación son el arroz, el trigo, la avena, el maíz, la quinoa y la cebada. Los cereales integrales son los que se recomiendan en gran medida debido a que han son menos procesados y contienen mayor cantidad de nutrientes y fibra, que contribuyen a la buena digestión y a la disminución del colesterol LDL en la sangre (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2017).

2.5.2 Frutas y vegetales

Se caracterizan por su aporte de minerales y vitaminas, aporta los micronutrientes indispensables para regular las funciones vitales de los sistemas nervioso e inmunológico, y para los procesos de digestión y reparación del organismo (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2017).

Las frutas, especialmente aquellas que presentan un color intenso, contienen numerosos compuestos entre los cuales están el ácido fólico o folato, flavonoides, fitoestrógenos, antioxidantes (vitaminas E, C y carotenoides), potasio y fibra así como otros fitoquímicos que podrían ejercer una respuesta positiva sobre sistema cardiovascular (Prado & Bosquez, 2019).

Consuma al menos 5 porciones entre frutas y vegetales al día, de distintos colores: los morados, los rojos, los amarillos, los anaranjados y los verdes. La mejor forma de completar las porciones que recomienda 5 al día, que incluye al menos 3 porciones de vegetales y 2

porciones de frutas. De esta forma se pueden obtener los nutrientes que el cuerpo necesita (Comisión Intersectorial de Guías Alimentarias, 2011)

2.5.3 Productos de origen animal

Representan la fuente principal de proteína de la dieta, son importantes para formar y reparar tejidos (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2017).

2.5.3.1 Lácteos

Los lácteos son la leche y sus derivados como queso, yogurt, quesillo que aportan una gran cantidad proteínicas de excelente calidad. Asimismo son fuentes de minerales como el calcio, fósforo, zinc y magnesio indispensables para llegar a tener un excelente sistema óseo y también para que los dientes se mantengan sanos y firmes. Contribuyen a la prevención de la osteoporosis tanto en la etapa adulta como en la vejez (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2017).

La guía alimentaria de Costa Rica recomienda consumir al menos 3 porciones de productos lácteos como leche, yogurt o queso al día (Comisión Intersectorial de Guías Alimentarias, 2011).

2.5.3.2 Huevos

Los huevos aportan proteínas de buena calidad ya que contienen todos los aminoácidos esenciales que el cuerpo humano no puede elaborar. Se componen de 3 partes, cáscara, yema y clara. La yema provee vitamina A; también contiene colesterol por ello es preferible consumirlos cocidos en lugar de fritos (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2017).

2.5.3.3 Carnes

Las carnes aportan varios nutrientes de buena calidad como las proteínas que ayudan a desarrollar los músculos; el hierro para la formación de glóbulos rojos de la sangre y del músculo, que contribuye a la prevención de enfermedades como la anemia; El fósforo interviene en las funciones cerebrales, el zinc para el crecimiento de la masa ósea, muscular, el crecimiento del cabello y uñas y la maduración sexual. Contiene también vitaminas del complejo B que sirve para fortalecer el sistema nervioso y para utilizar la energía de los alimentos (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2017).

Es conveniente el consumo de 3 a 4 raciones semanales de carnes, priorizando las piezas magras. Se considera una ración de carne de 100 - 125 g de peso neto (Sociedad Española de Nutrición Comunitaria, s.f.).

El pescado es una buena fuente de proteínas de elevada calidad, excelente alimento rico en ácidos grasos omega 3, vitamina D y yodo que ayudan a reducir el colesterol LDL del organismo, además de contribuir con el desarrollo del cerebro y en la disminución de las enfermedades del corazón (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2017).

Los embutidos se caracterizan por contener un alto contenido de grasas saturadas, sodio, transgénicos y colesterol que afectan la salud; se deben consumir sólo en ocasiones especiales y en pequeña cantidad para prevenir enfermedades (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2017).

Las aves sirven de alimento, proporcionan proteína, niacina, vitaminas B6 y B12, hierro, zinc y fósforo; la mayor parte de la grasa saturada y colesterol se halla en la piel (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2017).

La guía alimentaria de Costa Rica recomienda consumir tres o más porciones de carnes blancas por semana y que el consumo de carne de res o cerdo no sea mayor a tres veces a la semana (Comisión Intersectorial de Guías Alimentarias, 2011).

2.5.4 Grasas y aceites

Su consumo es fundamental para el correcto funcionamiento del organismo, es necesario que haya un consumo equilibrado, es decir que no debe presentarse en las personas un déficit o exceso. Se caracterizan por aportar una mayor cantidad de energía al organismo que los otros nutrientes (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2017).

Aun así, las grasas y aceites deben consumirse con moderación, debido a su elevado aporte calórico. Son mucho más saludables las grasas de origen vegetal, sobre todo el aceite de oliva virgen, por lo que deben preferirse éstas a las grasas de origen animal. Por lo tanto, debemos limitar el consumo de grasas saturadas de origen animal presentes en las carnes, embutidos, productos de pastelería y bollería y grasas lácteas (Sociedad Española de Nutrición Comunitaria, s.f.).

2.5.5 Bebidas alcohólicas

Las bebidas fermentadas, como el vino, la cerveza, el cava o la sidra, pueden consumirse con moderación y debe ser una opción personal y responsable. El consumo moderado de vino y cerveza y de otras bebidas fermentadas de baja graduación alcohólica (sidra y cava)-disminuye el riesgo cardiovascular y protege de algunas otras enfermedades. Se recomienda no sobrepasarse las 2-3 unidades al día en varones, y algo menos (1-1,5 unidades) en mujeres. 1 unidad=1 copa de vino (80-100 ml), ó 1 botellín de cerveza, (200ml). Sin olvidar que el

consumo abusivo de bebidas con contenido alcohólico puede incrementar el riesgo de otras enfermedades y de accidentes (Sociedad Española de Nutrición Comunitaria, s.f.).

2.5.6 Azúcares

Las recomendaciones contenidas en la directriz se centran en los efectos documentados para la salud que produce la ingesta de azúcares libres. Estos incluyen los monosacáridos y los disacáridos añadidos a los alimentos por los fabricantes, los cocineros o los consumidores, así como los azúcares presentes de forma natural en la miel, los jarabes, los jugos de fruta y los concentrados de jugo de fruta. Los azúcares libres se diferencian de los azúcares intrínsecos que se encuentran en las frutas y las verduras enteras frescas. Como no hay pruebas de que el consumo de azúcares intrínsecos tenga efectos adversos para la salud, las recomendaciones de la directriz no se aplican al consumo de los azúcares intrínsecos presentes en las frutas y las verduras enteras frescas (OMS, 2015).

Estos alimentos aportan calorías y su elevado consumo daña la dentadura que posteriormente en la vejez afectará el consumo de alimentos que requieran masticación y tiene una mayor tendencia a acumularse en forma de grasa produciendo ya sea obesidad o sobrepeso (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2017).

La guía alimentaria de Costa Rica recomienda consumir no más de seis cucharaditas de azúcar por día en sus bebidas o preparaciones (Comisión Intersectorial de Guías Alimentarias, 2011)

Las recomendaciones para reducir la ingesta de azúcares libres a lo largo del ciclo de vida se basan en el análisis de los últimos datos científicos. Estos datos muestran, en primer lugar, que los adultos que consumen menos azúcares tienen menor peso corporal y, en segundo lugar,

que el aumento de la cantidad de azúcares en la dieta va asociado a un aumento comparable del peso (OMS, 2015).

2.5.6.1 Edulcorantes no calóricos.

Los edulcorantes no calóricos son aditivos alimentarios que pueden agregarse a los alimentos y bebidas, en reemplazo del azúcar, para disminuir el contenido energético y el consumo de azúcares libres, manteniendo la palatabilidad y el sabor dulce. Si bien todos los ENC tienen en común la capacidad de inducir percepciones de dulzor, estos compuestos son muy diversos en su estructura química. Sin embargo, muchos profesionales de la salud manifiestan varios cuestionamientos sobre la seguridad de estos aditivos para el consumo humano. En definitiva, para establecer la ingesta diaria admisible (IDA), hay una reducción de 100 veces la cantidad que no mostró tener efectos adversos. Este es un factor de seguridad mucho mayor que el existente para la mayoría de los nutrientes y los componentes naturales de los alimentos. Por lo tanto, la IDA es un nivel de ingesta diaria considerado seguro para todos, entre los que se incluyen aquellos con la exposición potencial más alta a un aditivo alimentario (Cavagnaria, 2019).

2.5.7 Consumo de líquidos.

El agua es esencial para la vida, es el principal componente de nuestro organismo e influye en diversas funciones y reacciones orgánicas, contribuyendo a mantener el equilibrio vital. El cuerpo necesita agua para sobrevivir y funcionar correctamente. Ningún otro nutriente es tan esencial o necesario en cantidades tan elevadas. El agua constituye entre el 50-80% del peso corporal según variables como la edad o el sexo (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 2019).

No existe un mecanismo eficiente de almacenamiento hídrico corporal, con lo que debemos realizar un aporte constante de líquidos para mantener los niveles estables. Para la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA), la recomendación de consumo total de agua adecuada para mujeres es de 2 litros al día mientras que para hombres es de 2,5 litros al día. Las necesidades de agua son variables para cada persona en función de la edad, la actividad física que realiza, las condiciones ambientales, los problemas de salud que padezca, la alimentación o el uso de determinados medicamentos. El agua se obtiene a través de la ingesta de bebidas (agua, zumos, lácteos, refrescos, etc.), alimentos como frutas y verduras son los alimentos con mayor contenido acuoso (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 2019).

2.5.8 Consumo de sal.

El consumo elevado de sodio (más de 2 g por día, equivalentes a 5 g diarios de sal) aumenta la tensión arterial tanto en las personas normotensas como en las hipertensas; contribuye, pues, a la hipertensión arterial e incrementa el riesgo de padecer cardiopatías y accidentes cerebrovasculares (Organización Panamericana de la Salud, 2016).

En la alimentación, la sal puede provenir de alimentos elaborados, ya sea porque son particularmente ricos en sal como platos preparados, carnes procesadas como el tocino, el jamón y el salame, quesos, tentempiés salados, fideos instantáneos, etc. También se añade sal a los alimentos durante la cocción o bien en la mesa (OMS, 2020)

2.5.9 Métodos de cocción

El efecto de la cocción en los alimentos depende en gran medida del alimento que estemos cocinando y es difícil establecer valores generales. Cada tipo de compuesto demuestra un valor distinto de sensibilidad frente a los diferentes tipos de cocción y los efectos dependen en gran medida de cada tipo de alimento

2.5.9.1 Asado

Los alimentos no entran en contacto directo con el fuego, con lo que se evita que haya zonas ennegrecidas que pueden contener sustancias tóxicas - benzopirenos y nitrosaminas - generadas por las altas temperaturas. Además, se conservan todos los nutrientes alimenticios. Ideal para preparar pescados, carnes, verduras y hortalizas (Cardona, Muñoz, & Bedoya, 2019).

2.5.9.2 Hervido

Se pierden parte de los nutrientes de los alimentos los platos quedan ligeros y digestivos. Hervir las verduras con mucha agua provoca en general la pérdida de una gran parte de las vitaminas. Cuando hierve el agua alcanza los 100 °C, penetrando con mayor facilidad en el interior de los alimentos y arrastrando sus nutrientes (Cardona, Muñoz, & Bedoya, 2019).

2.5.9.3 Al horno

Cuando se cocina con esta técnica primero se produce una evaporación del agua de los alimentos, que queda más concentrado en nutrientes. Luego se forma sobre ellos una costra coloreada y crujiente que evita a posteriori la pérdida de los mencionados nutrientes. La

temperatura del horno debe estar muy caliente. Es bueno añadir algo de aceite y regar con caldo los alimentos para que no se resequen (Cardona, Muñoz, & Bedoya, 2019).

2.5.9.4 A la plancha

Sus virtudes: es un método sano porque cocina sin añadir grasa. Para evitar pérdida nutritivas, no conviene pinchar los alimentos ni salarlos hasta después de cocinarlos, ya que de esa forma se provoca la salida de los jugos. El grosor de los alimentos debe ser pequeño, porque si no podrían quedar crudos por dentro (Cardona, Muñoz, & Bedoya, 2019)

2.5.9.5 Al vapor

Los alimentos adquieren una textura agradable, se tornan muy digestivos y conservan todo su sabor. Además, la pérdida nutritiva se reduce al mínimo. Es muy recomendable para seguir una dieta limitada en grasas y energía. Las pérdidas vitamínicas son bajas, debido a que no se diluyen por el contacto directo con el agua y la fuente de calor. Generalmente, aumenta la biodisponibilidad de carotenoides, glucosinolatos, sulforano, folatos y la capacidad total antioxidante (TAC) del alimento. Por otro lado, la cocción al vapor ofrece la ventaja de que se puede prescindir del aceite para su elaboración, evitando así los compuestos que se forman derivados del calentamiento de las grasas. También disminuye la probabilidad de consumir alimentos quemados (Cardona, Muñoz, & Bedoya, 2019)

2.5.9.6 Fritura

El aceite se enrancia a través del calor y produce radicales libres. Cuando el aceite humea se están produciendo sustancias cancerígenas como acroleínas o benzopirenos. Consideramos que es la forma de cocinar más perjudicial, junto con la barbacoa. Son los métodos que

generan más sustancias cancerígenas. Los restaurantes acostumbran a utilizar bastantes veces el mismo aceite, multiplicando los compuestos tóxicos que se generan en las frituras. Además cabe añadir que las altas temperatura de la fritura alteran las grasas y las proteínas dificultando aún más su digestión (Cardona, Muñoz, & Bedoya, 2019)

2.5.10 Tiempos de comida

Para una buena digestión y aprovechamiento de los alimentos es importante hacer las comidas en un ambiente tranquilo y en compañía agradable. Tenga horarios de comida regulares durante el día, distribuya la ingesta en 5 ó 6 comidas al día (Comisión Intersectorial de Guías Alimentarias, 2011).

2.6 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL:

La seguridad alimentaria y nutricional se ha destacado como un tema de gran relevancia e interés, por ser el medio que busca garantizar el derecho alimentario a las poblaciones e individuos, con énfasis a los grupos más vulnerables (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2011).

Su efectiva aplicación señala que existe seguridad alimentaria cuando toda la población, y en todo momento, tiene acceso físico, social y económico a alimentos seguros y nutritivos que satisfacen sus necesidades dietéticas y preferencias alimentarias para una vida activa y saludable. Es decir, ésta depende de que exista disponibilidad, acceso y una adecuada utilización biológica de los alimentos (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2011).

Lo anterior plantea el deber de los Estados de garantizar una alimentación saludable a todos sus ciudadanos, adoptando los principios de universalidad e igualdad para lograr la satisfacción de este derecho elemental para la vida (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2011).

2.6.1 Disponibilidad alimentaria:

Se refiere a la cantidad y calidad de los alimentos que la población tiene disponibles para su consumo a escala local, regional o nacional. A su vez, está determinada por la producción de alimentos tanto en el ámbito local como nacional y también de aquellos que procedan de otros países. También resultan determinantes los métodos de almacenamiento, la infraestructura vial, los sistemas de comercialización y los factores ambientales, incluyendo los fenómenos naturales (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2011).

2.6.2 Acceso económico alimentario:

Es la capacidad de la población para adquirir los alimentos (comprar o producir) suficientes y variados para cubrir sus necesidades nutricionales, depende del precio, la disponibilidad, el poder adquisitivo, y el autoconsumo de alimentos (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2011).

Existe una alta correlación entre los ingresos que percibe un individuo o una familia por concepto de salario y la capacidad de las personas de adquirir alimentos (Chacón, 2015).

En cuanto al acceso a los alimentos, hay una diferencia entre una visión macro, denominada acceso-país, y una visión micro, que considera el acceso individual, pues ambas dependen de factores distintos. El acceso-país tiene que ver con la capacidad del país y las dificultades que afronta a corto plazo para financiar sus importaciones y asegurar el abastecimiento de la demanda interna de alimentos. En esta dimensión resultan relevantes varios factores como la

disponibilidad de reservas monetarias internacionales para la compra de alimentos importados, el nivel de vulnerabilidad del acceso internacional a los alimentos para hacer frente al pago de importaciones de alimentos y en el caso de un país importador neto, si cuenta con otras fuentes importantes de ingresos de divisas internacionales (Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura, 2012)

El acceso individual, por su parte, considera la capacidad adquisitiva de los habitantes para asegurarse de niveles aceptables de alimentos y nutrición. Este indicador puede abordarse tanto desde la perspectiva de los grupos vulnerables de población, como desde la de los productores agropecuarios de pequeña escala. En esta dimensión, las condiciones de pobreza e indigencia y la forma como se distribuye el ingreso son factores relevantes que determinan las relaciones entre los niveles de ingreso de la población, su crecimiento y distribución, así como las estructuras de consumo y los niveles de consumo per cápita. También constituye un factor relevante la forma en que los precios internacionales se transmiten a los precios domésticos y afectan la situación de la inflación de los alimentos (Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura, 2012).

El consumo de alimentos está directamente relacionado con el nivel de ingresos de la población, su crecimiento y la forma cómo se distribuyen. De esta manera, los altos índices de pobreza, indigencia e inequidad en la distribución de los ingresos, aunados a procesos inflacionarios, condicionan la capacidad de acceso real a los alimentos por parte de los grupos poblacionales y territorios vulnerables (SEPSA, 2016).

El alza de los precios de los alimentos tiene un efecto directo en la seguridad alimentaria y nutricional: reduce el poder adquisitivo y la cantidad y calidad de los alimentos adquiridos por

los hogares. Afecta directamente y, en mayor medida, a los hogares más pobres porque gastan una mayor proporción de sus ingresos en la adquisición de alimentos. Las familias en mejor situación socioeconómica pueden reducir sus gastos en otros ámbitos para mantener estable su dieta alimentaria (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2016)

Otra manifestación de la estrecha relación entre la composición de las dietas y el nivel de ingresos, es el efecto en los estados nutricionales de la población. Como se explicaba, mayores niveles de ingresos tienden a mejorar el acceso a los alimentos, tanto en cantidad como calidad. No obstante, la calidad de la dieta no necesariamente mejora, especialmente cuando la disponibilidad de alimentos baratos y de alta densidad calórica es relativamente alta (FAO, 2019)

2.6.2.1 Costo de la canasta básica en relación con el salario mínimo:

El salario mínimo representa el nivel de remuneración por debajo del cual no se puede descender, cualquiera que sea su modalidad de remuneración o la calificación del trabajador, y tiene fuerza de ley. En Costa Rica el salario mínimo para un trabajador no calificado con una jornada laboral de cuarenta y ocho horas semanales es de 235730 colones (Ministerio de Trabajo de Costa Rica, 2020)

La Canasta Básica Alimentaria (CBA) es un conjunto de alimentos expresados en cantidades suficientes para satisfacer las necesidades de calorías de un hogar promedio. El costo per cápita de la CBA en Costa Rica para el mes de enero de 2020 es de 50 284 colones para el área urbana, y 41 908 colones para el área rural (INEC, 2019).

El relacionar el costo de la canasta básica con el salario mínimo permite conocer el alcance del salario para cubrir necesidades de alimentos.

2.6.2.2 Línea de pobreza:

La condición de pobreza se estima por nivel de ingresos, utilizando la metodología de la Línea de pobreza, el cual es un indicador que representa el monto mínimo requerido para que una persona pueda satisfacer las necesidades “alimentarias y no alimentarias”. Estas necesidades están recogidas en una canasta de bienes y servicios requeridos para su subsistencia, construida con base en la información de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos (ENIGH) del 2004 y cuya composición y costo se determinan en forma separada para la zona urbana y la zona rural (Instituto Nacional de Estadística y Censo, 2019).

La actualización del valor de esta canasta o línea de pobreza se obtiene mediante las variaciones mensuales de precios de los grupos alimentarios y no alimentarios, respectivamente, ponderados por la zona de residencia, según los cálculos del Índice de Precios al Consumidor (IPC). Dado esto, se considera que un hogar pobre es aquel cuyo ingreso per cápita es menor o igual a la línea de pobreza de la zona respectiva (urbana o rural). Para delimitar la pobreza extrema se compara el mismo ingreso per cápita con el valor de la Canasta Básica Alimentaria (CBA), que incluye las necesidades alimentarias solamente (Instituto Nacional de Estadística y Censo, 2019).

2.6.2.3 Ley de Engel

Engel enunció que cuanto más pobre es un individuo, una familia o un pueblo, mayor ha de ser el porcentaje de su renta necesario para el mantenimiento de su subsistencia física y, a su vez, mayor será el porcentaje que debe dedicarse a la alimentación. (Marketing alimentario, s.f)

De esta forma a medida que la renta va aumentando, los gastos que se dedican al consumo de artículos aumentan también, pero en distinta proporción. En los artículos de primera necesidad los gastos son decrecientes, mientras que en los bienes de lujo relativo y de lujo propiamente dicho los gastos son crecientes (Marketing alimentario, s.f)

La ley de Engel es generalizable al conjunto de las familias de un país, por lo que tanto el gasto de sus ciudadanos como el tipo de productos que ellos demandan tienden a guardar relación directa con el nivel medio de ingreso y con las variaciones que este va experimentando a lo largo del tiempo (Marketing alimentario, s.f)

Resumiendo se puede expresar que los pobres son los más afectados por la inseguridad alimentaria, ya que necesitan gastar gran parte de su salario o ingresos en alimentos, la situación comienza a mejorar cuando disminuyen los gastos en alimentos y se considera seguridad alimentaria cuando se gastan en alimentos menos del 30% de los ingresos (Verduzco, Aboites, & Castro, 2017)

2.6.2.4 Ingresos y gastos

En Costa Rica la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares, proporciona datos económicos de los hogares para conocer las diversas fuentes de ingresos que tienen éstos y cómo distribuyen sus ingresos en la adquisición de los diferentes bienes y servicios. También brinda los datos necesarios para actualizar la canasta de bienes y servicios que componen el Índice de Precios al Consumidor (IPC); entre otros estudios sobre la estructura de gastos de los hogares y la distribución del ingreso (INEC, 2019).

2.6.2.5 Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA)

La ELCSA forma parte de los métodos cualitativos, o basados en la experiencia, para medir la seguridad alimentaria en el hogar. Es una medición directa y necesaria para comprender el fenómeno de la seguridad alimentaria en el hogar. Es de bajo costo y fácil de aplicar, comparada con las encuestas de consumo y de ingresos y gastos, cuenta con el respaldo científico del instrumento, cuyos estudios han demostrado consistentemente su validez interna y externa. Además mide distintos grados de severidad de la inseguridad alimentaria (leve, moderada y grave), por lo que es útil para implementar en sistemas nacionales de alerta temprana y en políticas de prevención. Es un instrumento válido y confiable que permite potenciar el impacto de los programas nacionales, contribuyendo a optimizar su focalización (Comité Científico de la ELCSA, 2012)

2.6.2.6 Escala del Componente de Acceso de la Inseguridad Alimentaria en el Hogar

La Escala de Acceso de la Inseguridad Alimentaria en el Hogar (HFIAS), que es una adaptación del enfoque utilizado para calcular anualmente la prevalencia de la inseguridad alimentaria en los Estados Unidos. Este método se basa en la idea de que la experiencia de la inseguridad alimentaria (en lo que respecta al acceso) origina reacciones y respuestas predecibles que se pueden capturar y cuantificar a través de un estudio y resumir en una escala. Las preguntas representan por lo visto dominios universales de la experiencia de la inseguridad alimentaria en el hogar (en lo que respecta al acceso) y se pueden utilizar para clasificar los hogares y las poblaciones a un espectro de severidad que va desde hogares con seguridad alimentaria hasta hogares en un estado grave de inseguridad alimentaria. La información generada por la HFIAS puede utilizarse para evaluar la prevalencia de la

inseguridad alimentaria en el hogar (referente al acceso) y para detectar cambios de la situación de la inseguridad alimentaria familiar (en lo que respecta al acceso) de una población a través del tiempo (Food and Nutrition Technical Assistance, 2009).

2.6.2.7 Puntaje de Diversidad Dietética del Hogar

Obtener datos detallados sobre el acceso a los alimentos en el hogar o la ingesta dietética individual puede llevar mucho tiempo y ser costoso, y requiere un alto nivel de habilidad técnica tanto en la recopilación de datos como en el análisis. El puntaje de diversidad alimentaria en el hogar (HDDS) es una medida cualitativa del consumo de alimentos que refleja el acceso de los hogares a una variedad de alimentos. HDDS no está destinado a ser utilizado para acceder a la diversidad dietética a nivel individual. El cuestionario de diversidad alimentaria en el hogar representa una herramienta de evaluación de bajo costo rápida, fácil de usar y fácil de administrar. El puntaje de diversidad dietética del hogar descrito en la guía consiste en un conteo simple de grupos de alimentos que un hogar ha consumido durante las 24 horas anteriores. La guía describe el uso del cuestionario de diversidad dietética a nivel de hogar. Los datos recopilados también se pueden analizar para proporcionar información sobre grupos de alimentos específicos de interés. El puntaje de diversidad alimentaria en el hogar (HDDS) está destinado a reflejar, en una forma instantánea, la capacidad económica de un hogar para acceder a una variedad de alimentos. Los estudios han demostrado que un aumento en la diversidad de la dieta está asociado con el estado socioeconómico y la seguridad alimentaria del hogar (FAO, 2002)

2.6.3 Consumo alimentario:

Está condicionado por la producción de alimentos en el hogar, el nivel de ingresos, el tamaño de la familia, la distribución intrafamiliar de los alimentos, la educación nutricional, los conocimientos en la selección, la preparación y la cocción, según las costumbres y tradiciones del lugar, el efecto de la publicidad (positivo o negativo) y medios de comunicación en la selección de alimentos para su consumo (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2011).

2.6.4 Aprovechamiento biológico:

Se define como la utilización que hace el organismo de los nutrientes obtenidos de los alimentos, la cual depende tanto del alimento (composición química y combinación con otros alimentos), como del estado nutricional y de salud de las personas que puede afectar la absorción y la biodisponibilidad de nutrientes de la dieta. Está condicionada por la cobertura y uso de servicios de salud, saneamiento ambiental, programas de fortificación alimentos y alimentación complementaria, entre otras (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2011).

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3. MARCO METODOLÓGICO

A continuación, se detalla el enfoque, el tipo, la unidad de análisis, el diseño de la misma y la operacionalización de las variables de la investigación.

3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de tipo cuantitativo. Se ha elegido realizar un estudio cuantitativo, ya que es la metodología más adecuada para poder contestar la pregunta de investigación. ¿Cómo es la comparación de la accesibilidad y hábitos alimentarios en población urbana y rural de 18 a 64 años de Desamparados de San José?

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de tipo descriptiva pues se describe y analiza los datos recolectados de las variables por medio de los instrumentos de elaboración propia, los indicadores de canasta básica alimentaria, ELCSA, línea de pobreza y la ley de Engel. Con el fin de obtener las diferencia según el lugar de residencia.

3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS Y OBJETOS DE ESTUDIO

En la siguiente sección se incluye la descripción de la población, la muestra y los criterios de inclusión y exclusión de la investigación.

3.3.1 Área de estudio

De acuerdo a los datos del INEC (2011), en el cantón de Desamparados se ubica al sur de la capital; es uno de los cantones más poblados del Valle Central, es el cantón número 3 de la Provincia de San José y en los últimos años ha recibido una cantidad considerable de

inmigración de zonas rurales y de otros países. Los distritos que lo conforman son Desamparados, San Juan de Dios, San Rafael Arriba, San Rafael Abajo, San Antonio, Gravilias, Damas, Los Guido, San Miguel y Patarrá de carácter urbano o predominantemente urbano y San Cristóbal, Rosario y Frailes de carácter rural (Municipalidad de Desamparados).

3.3.2 Población

Según datos del Censo Nacional 2011, la cantidad de habitantes en el rango de edad de 15 a 64 años, en conjunto del distrito de Desamparados centro y San Cristóbal, es alrededor de 28.102 personas. Se utiliza dicho rango de edad debido a que no existen estadísticas de la población por distrito y edad, a nivel nacional en un rango más cercano o igual al presente estudio.

3.3.3 Muestra

Se trabaja con una muestra no probabilística a conveniencia según los criterios de inclusión y exclusión de la investigación donde participan personas de 18 a 64 años que residan en los distritos de Desamparados centro (25.653 habitantes) y San Cristóbal (2.449 habitantes), durante el 2020. Por lo tanto, el tamaño de la muestra fue determinado por la siguiente fórmula:

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

Dónde:

n: Muestra

N: Población

Z: Factor de confiabilidad es de 1.96 con un 95% de confianza

P: 0,5

Q: 1-P= 0,5

d: 0,1

La muestra calculada con este método estadístico fue de 90 sujetos.

3.3.4 Criterios de inclusión y exclusión

Tabla 1. Criterios de inclusión y exclusión

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
<ul style="list-style-type: none"> • Adultos de 18 a 64 años de edad. • Residentes del distrito de Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados. • Residentes con un tiempo de habitar en la zona superior a los 6 meses. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sujetos que por problemas cognitivos o de otra índole no puedan responder al cuestionario. • Sujetos que no firmen el consentimiento informado. • Sujetos que no tengan acceso a Internet, mediante computadora, Smartphone, tablet, etc.

3.4 INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Se aplica un cuestionario de elaboración propia que permita obtener información acerca de las características sociodemográficas. Además, en este cuestionario también se evalúa los hábitos alimentarios, que ayudan a obtener información acerca de la forma en se alimenta la población del estudio. Dichos hábitos alimentarios se evalúan usando una escala de elaboración propia para categorizar los hábitos alimentarios de la población en estudio.

También se utiliza un instrumento validado para evaluar seguridad alimentaria que ha sido modificado según las necesidades del estudio. La Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA) está orientado a investigadores, funcionarios internacionales y nacionales relacionados con las estadísticas y políticas y programas de seguridad alimentaria y nutrición (Comité Científico de la ELCSA, 2012).

3.4.1 Validez del cuestionario

La validez del cuestionario se produce cuando se aplica y los colaboradores responden de acuerdo con cada pregunta.

3.4.2 Confiabilidad del cuestionario

La confiabilidad del cuestionario está reflejada cuando al aplicarlo se produce los resultados esperados.

3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la presente investigación es no experimental transversal, ya que permite identificar en un único momento los hábitos alimentarios, la accesibilidad alimentaria y el estado nutricional que posee la población investigada.

3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Tabla 2. Operacionalización de las variables

Objetivo	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Instrumento
Describir las características sociodemográficas de la población.	Características sociodemográficas	Se refiere a las características sociales de una población en un área determinada en un momento dado.	Se aplica un cuestionario a la población donde se determinen las principales características sociodemográficas	Sexo	Masculino Femenino	Cuestionario de preguntas
				Edad	18-24 25-34 35-44 45-54 55-64	
				Nivel educativo	Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Técnico incompleto Técnico completo Universidad incompleta Universidad completa Otro	

Continúa

Continuación tabla 2

Objetivo	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Instrumento
				Estado civil	Soltero Casado Divorciado Viudo Unión libre	
				Tamaño familiar	Personas menores de 18 años Personas entre 18 a 64 años Personas mayores a 64 años	
				Cantidad de personas que laboran y aportan económicamente en la familia	1 persona 2 personas 3 personas 4 personas 5 personas 6 personas Otro (indique)	
Identificar los hábitos alimentarios de los pobladores según su sector de vivienda.	Hábitos alimentarios	Se define hábitos alimenticios, como las manifestaciones recurrentes de comportamiento individual y colectivo respecto al qué, cuándo, cómo, con qué, para qué se come y quién consume los alimentos, y que se adoptan de manera directa e indirectamente como parte de las prácticas socioculturales. (Chávez, 2017)	Se aplica un cuestionario a la población para determinar los principales hábitos alimentarios de la población en estudio	Consumo de vasos de líquido al día	Ninguno 1 a 2 3 a 4 5 a 6 Más de 6	Cuestionario de preguntas

Continúa

Continuación tabla 2

Objetivo	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Instrumento
				Endulzante que utiliza	Azúcar Miel Edulcorante no calórico Ninguno Otro	
				Cantidad de endulzante que utiliza	Ninguna 1 cta, gota, pastilla o sobre 2 a 3 cta, gota, pastilla o sobre 4 a 5 cta, gota, pastilla o sobre 6 o más cta, gota, pastilla o sobre	
				Adición de sal a los alimentos ya servidos en la mesa	Sí No	
				Tiempos de comida que se cumplen al día	Desayuno Merienda de la mañana Almuerzo Merienda de la tarde Cena Colación nocturna	
				Persona que prepara usualmente los alimentos en el hogar	Usted mismo Familiar Otro	
				Grasa que se utiliza usualmente para cocinar	Aceite Aceite en spray Mantequilla Manteca Otro	

Continúa

Continuación tabla 2

Objetivo	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Instrumento
				Método de cocción que usualmente utiliza	Asado Frito A la plancha Hervido Al vapor	
				Frecuencia de consumo de alimentos fuera del hogar	Nunca o casi nunca Algunas veces Al mes Algunas veces por semana Todos o casi todos los días	
				Tiempo que dedica a consumir el almuerzo	Menos de 15 minutos 15 a 30 minutos Más de 30 minutos	
				Frecuencia de consumo de cereales, leguminosas, verduras harinosas,, lácteos,, frutas, vegetales, azúcares, carnes, pescado y enlatados, grasas, comida rápida, snacks, alcohol, bebidas Gaseosas	Nunca o casi nunca Algunas veces al mes Algunas veces por semana Todos o casi todos los días	

Continúa

Objetivo	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Instrumento
				Auto percepción de los hábitos alimentarios	Excelentes Buenos Malos Muy malos	
				Tiempo que dedica a realizar actividad física a la semana	No realiza Menos de 150 minutos por semana 150 a 300 minutos por semana Más de 300 minutos por semana	
Conocer la accesibilidad alimentaria de los pobladores según su sector de vivienda.	Accesibilidad alimentaria	La capacidad de la población para adquirir los alimentos (comprar o producir) suficientes y variados para cubrir sus necesidades nutricionales, depende del precio, la disponibilidad, el poder adquisitivo, y el autoconsumo de alimentos (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2011).	Se aplica un cuestionario a la población donde se determinen la accesibilidad alimentaria	Ingresos totales en el hogar	Menos de 250 000 250 000 a 500 000 501 000 a 750 000 75 000 a 1000000 1001000 a 1250000	Cuestionario de preguntas
				Rango destinado a compra de alimentos mensual	Menos de 100 000 100 000 a 150 000 151 000 a 200 000 201 000 a 250 000 251 000 a 300 000 Más de 300 000	

Continúa

Objetivo	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Instrumento
				Recibe ayuda social	Sí No	

CAPÍTULO IV
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

En este capítulo se presentan, interpretan y analizan todos los resultados obtenidos a través de la aplicación de la encuesta de investigación.

En este capítulo se presenta por medio de figuras y tablas los resultados obtenidos en la recolección de datos de las variables de características sociodemográficas, accesibilidad económica alimentaria y hábitos alimentarios en la población rural y urbana de los distritos San Cristóbal y Desamparados Centro.

Las relaciones entre variables se calculan por medio de la prueba de chi cuadrado que es una prueba de hipótesis que compara la distribución observada de los datos con una distribución esperada de los datos y, por lo tanto, determina si una variable está asociada a otra variable de manera significativa o no.

4.1 DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LOS INDIVIDUOS DE AMBAS COMUNIDADES.

Al analizar el acceso económico alimentario y los hábitos alimentarios de una población específica, es muy importante considerar los factores sociodemográficos de dicha población, ya que la seguridad alimentaria y nutricional se ve directamente influida por estos factores.

Tabla 3. Lugar de residencia de las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados, 2020.

Lugar de residencia	Encuestados	Porcentaje (%)
Desamparados centro	80	53%
San Cristóbal	70	47%

Fuente: Elaboración propia.

Según datos recolectados, en la tabla N°3 se determina la población y el lugar de residencia de la población en estudio, siendo en su mayoría personas de la comunidad de Desamparados centro, representado por (n=80), siendo un 53 % de las personas en estudio, y en una minoría población de San Cristóbal 47 % (n=70).

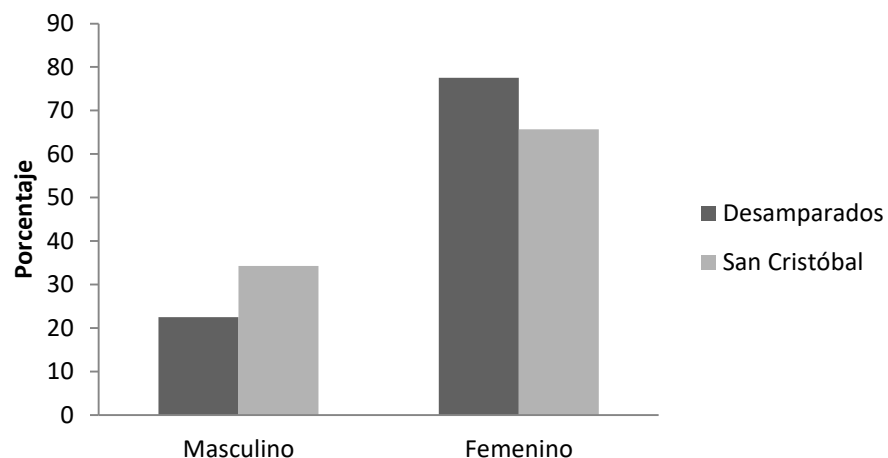


Figura 1. Sexo de las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados según lugar de residencia, 2020

Fuente: Elaboración propia.

Con respecto a la figura 1, en ambas poblaciones hay una mayor participación del sexo femenino, un 77,5% y un 65,7% de los participantes son mujeres en zona urbana y rural respectivamente. Por otra parte, el 22,5% y 34,3% de los participantes son hombres en zona urbana y rural respectivamente.

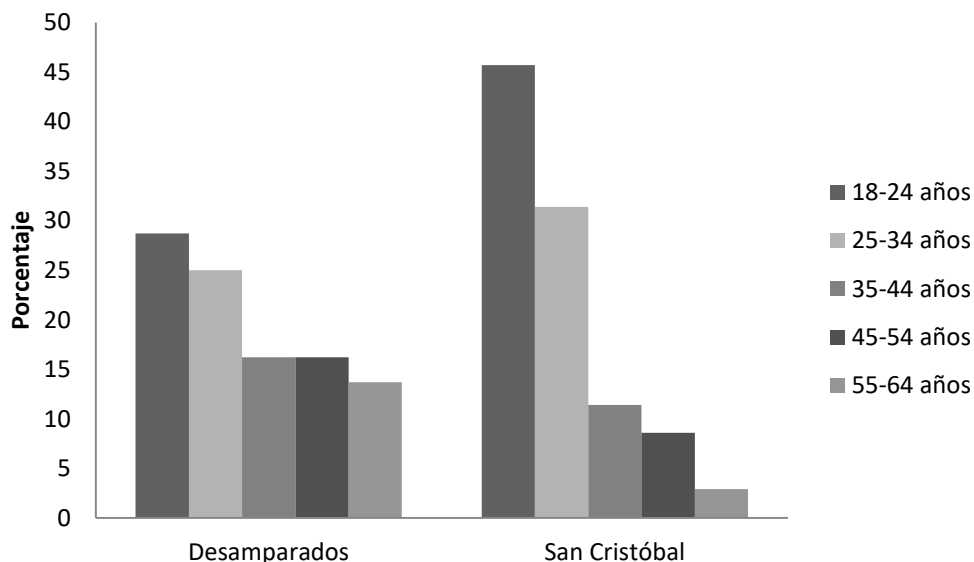


Figura 2. Rango de edad de las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados según lugar de residencia, 2020

Fuente: Elaboración propia.

Como se denota en la figura 2, un porcentaje mayor de la población rural resultó más joven que la población urbana, ya que un 45,7% de la población rural se encuentra en un rango de edad de 18-24 años, mientras que solo un 28,7% de la población urbana se encuentra en ese mismo rango de edad. De igual forma, hay una mayor participación en zona rural de personas entre 25-34 años, siendo 31,4% en zona rural y 25% en zona urbana.

Contrario a esto, en zona urbana hay un 46,1% de los participantes que superan los 34 años de edad, mientras que en zona rural solo un 22,9 % supera los 34 años de edad.

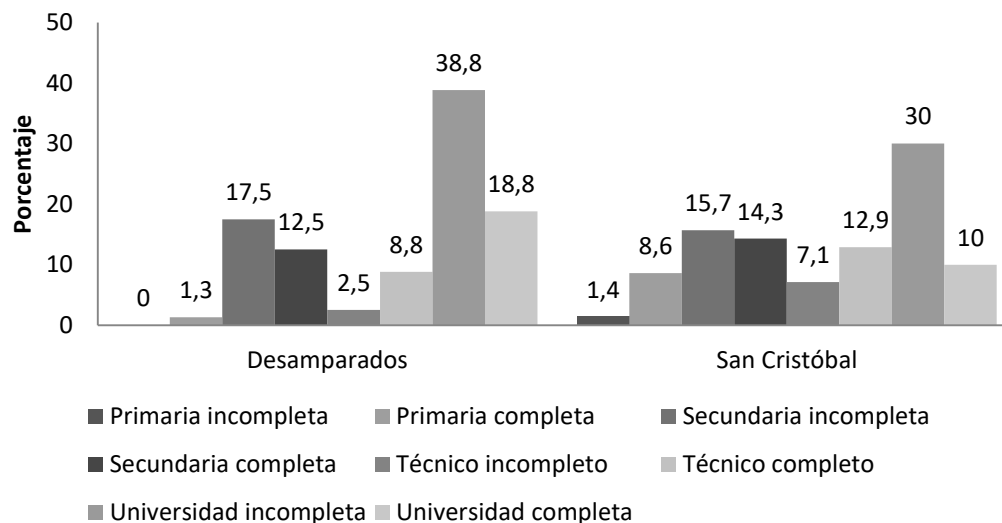


Figura 3. Nivel educativo de las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados según lugar de residencia, 2020.

Fuente: Elaboración propia.

A nivel general, se observa un menor grado de escolaridad en la zona rural que en la urbana. Hubo mayores porcentajes de primaria incompleta, primaria completa y secundaria completa en la zona rural que en la zona urbana. Sin embargo, difiere en que el porcentaje de personas con secundaria incompleta es ligeramente mayor en zona urbana (17,5%) con respecto a la zona rural (15,7%).

Además, en esta investigación se encuentra un porcentaje mayor de universidad incompleta en la zona urbana que en la zona rural, en unión a esto, existe un mayor porcentaje de participantes de la zona urbana con universidad completa (18,8%) con respecto a un menor porcentaje en la zona rural (10%).

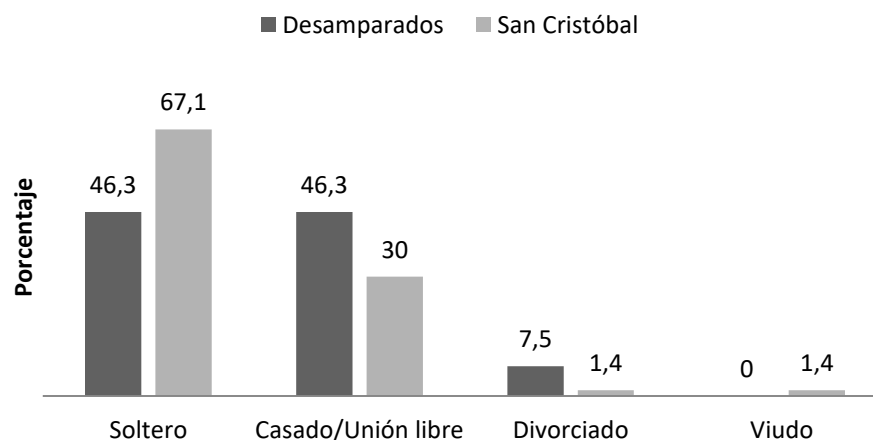


Figura 4. Estado civil de las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados según lugar de residencia, 2020.

Fuente: Elaboración propia.

Con respecto al estado civil, en la zona rural el mayor porcentaje fue de participantes solteros, siendo un 67,1% y solo un 30% casado/unión libre. Mientras en la zona urbana hay un mismo porcentaje de personas solteras y casadas/unión libre, siendo un 46,3% para cada una. Unido a esto hay un mayor porcentaje de personas divorciadas en la zona urbana, con respecto a la zona rural.

Tabla 4. Tamaño familiar por rango de edad de las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados según lugar de residencia, 2020.

Lugar de residencia	Rango de edad	Ninguno	1	2	3	4	Más de 4
Desamparados centro	Menores de 18 años	46,3	31,3	15	3,8	2,5	1,3
San Cristóbal		34,3	37,1	12,9	10	4,3	1,4
Desamparados centro	Entre 18-64 años	2,5	11,3	42,5	30	8,8	5
San Cristóbal		4,3	4,3	38,6	21,4	24,3	7,1
Desamparados centro	Mayores a 64 años	76,3	17,5	5	1,3	0	0
San Cristóbal		91,4	2,9	2,9	2,9	0	0

Fuente: Elaboración propia.

Con respecto a la conformación del hogar, en la zona urbana predominan los hogares conformados de 2 a 3 adultos, con un porcentaje de 72,5%. Por otra parte en la zona rural la cantidad de adultos suele ser mayor de 2 a 4, con un porcentaje de 84,3%.

El porcentaje de familias que no tienen menores de edad en el hogar es mayor en zona urbana (46,3%), con respecto a la zona rural (34,3%). Unido a esto, predomina en el hogar tanto de zona rural como urbana de 1 a 2 menores de edad con un 50% y 46,3% respectivamente.

Además se encuentra tanto en la zona rural como en la urbana un gran porcentaje de familias con ningún adulto mayor, 91,4% y 76,3% respectivamente. Sin embargo, en la zona urbana (17,5%) es más común tener 1 adulto mayor en el hogar con respecto a la zona rural (2,9%).

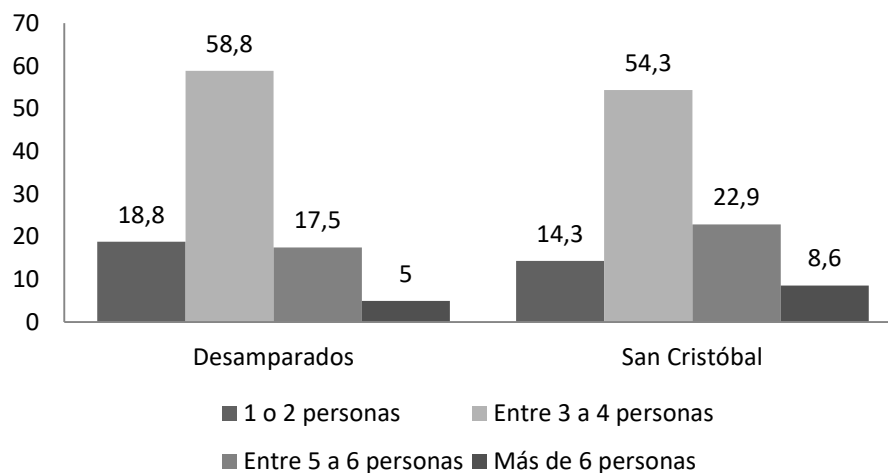


Figura 5. Cantidad de miembros de familia de las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados según lugar de residencia, 2020.

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a la figura 5, se observa que en ambas poblaciones predomina el tamaño familiar entre 3 a 4 personas, siendo un 58,8% y un 54,3% para zona urbana y rural respectivamente. Unido a esto, en la zona rural (31,5%) hay un mayor porcentaje de familias con 5 habitantes o más, con respecto a la zona urbana (22,5%).

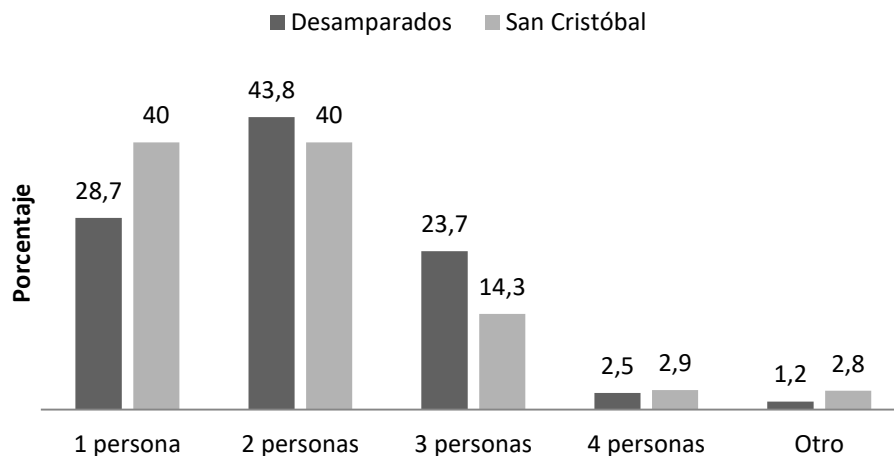


Figura 6. Cantidad de miembros de familia que laboran y aportan económicamente al mantenimiento del hogar de las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados según lugar de residencia, 2020.

Fuente: Elaboración propia.

Con respecto al mantenimiento de hogar, en la zona urbana (43,8%) predomina que 2 miembros de la familia aporten económicamente y solo en el 28,7% de los hogares aporta 1 persona únicamente. Mientras, que en la zona rural la distribución de personas que aportan al hogar es equitativa, de 1 o 2 personas con un 40% para cada una.

Además, hay un mayor porcentaje de familias con 3 personas que aporten al hogar en la zona urbana (23,7%) con respecto, a la zona rural (14,3%).

4.2 HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO.

En el siguiente apartado se muestra los hábitos alimentarios de la población en estudio.

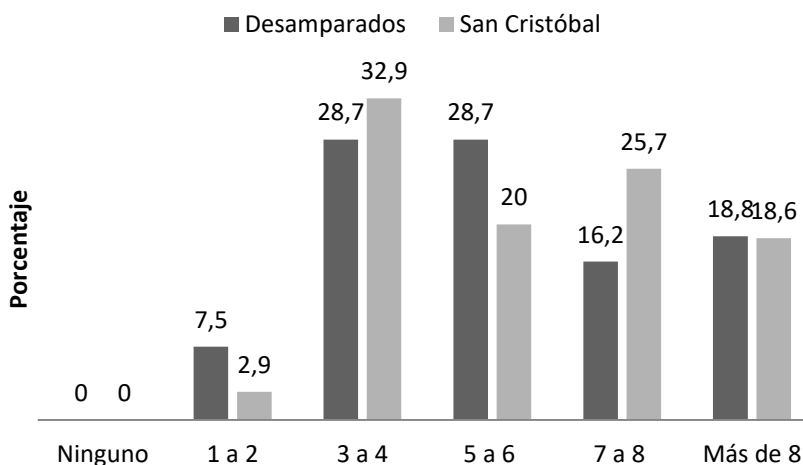


Figura 7. Cantidad de vasos/tazas de líquido consumido diariamente por las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados según lugar de residencia, 2020.

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto al consumo de líquido diario, en la zona rural (32,9%) predomina en los participantes consumir de 3 a 4 vasos/tazas de líquido y un 20% de los participantes consume de 5 a 6 vasos/tazas de líquido. Mientras que en la zona urbana el 28,7% consume entre 3 a 4 vasos/tazas de líquidos por día igualando en porcentaje las personas que consumen de 5 a 6 vasos/tazas de líquido por día.

Por otra parte, hay un mejor consumo de líquido de 7 a 8 vasos/tazas de líquidos por día en la zona rural (25,7%), con respecto a la zona urbana (16,2%). Unido a esto solo un 18,8% y 18,6% de los participantes consumen más de 8 vasos/tazas de líquidos por día en la zona urbana y rural respectivamente.

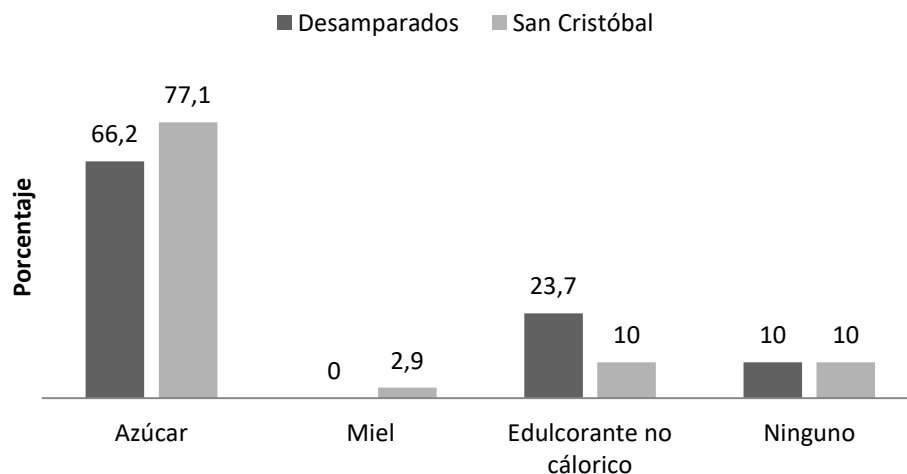


Figura 8. Endulzante utilizado con mayor frecuencia por las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados según lugar de residencia, 2020.

Fuente: Elaboración propia.

En relación al endulzante usado con mayor frecuencia, tanto en zona rural como urbana predomina el uso de azúcar 77,1% y 66,2% respectivamente.

En menor medida se utiliza el edulcorante no calórico 23,7% en zona urbana y 10% en zona rural. Unido a esto solo el 10% de cada población no consumen ningún endulzante.

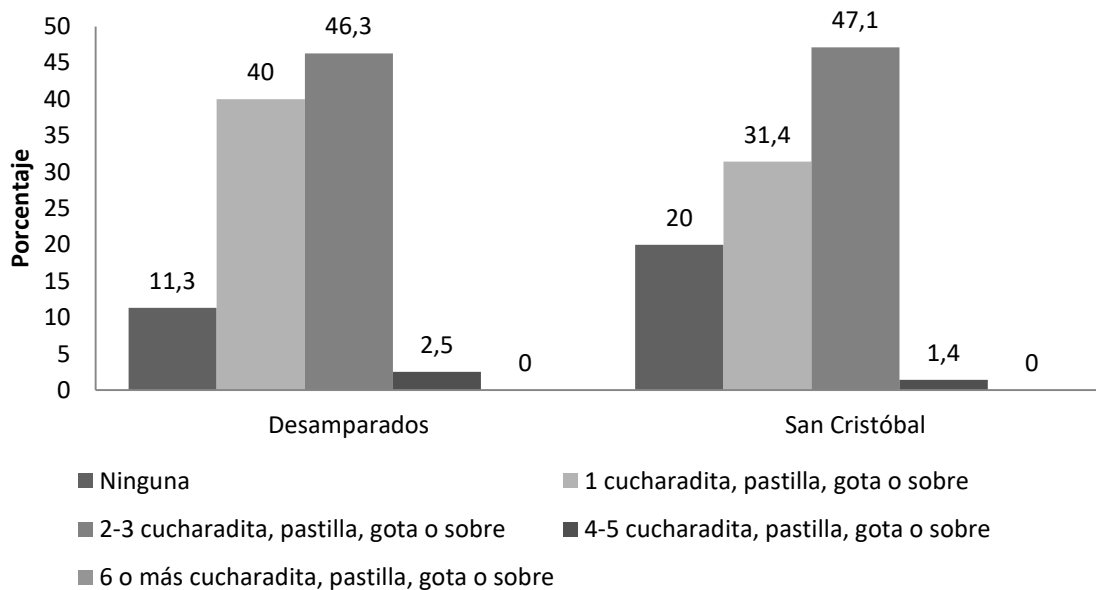


Figura 9. Cantidad de endulzante que acostumbran utilizar en una taza o vaso de líquido por las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados según lugar de residencia, 2020.

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a la figura 9, en ambas poblaciones predomina utilizar de 2 a 3 cucharaditas, pastillas, gotas o sobres de endulzante por vaso/taza de líquido, con un 47,1% en la zona rural y un 46,3% en la zona urbana.

Por otra parte, un mayor porcentaje de los participantes de la zona urbana (40%) utiliza solo 1 cucharadita, pastilla, gota o sobre de endulzante por vaso/taza de líquido, con respecto a la zona rural (31,4%). Caso contrario, hay un mayor porcentaje de participante en la zona rural (20%) que no utilizan endulzantes en sus bebidas, con respecto a la zona urbana (11,3%).

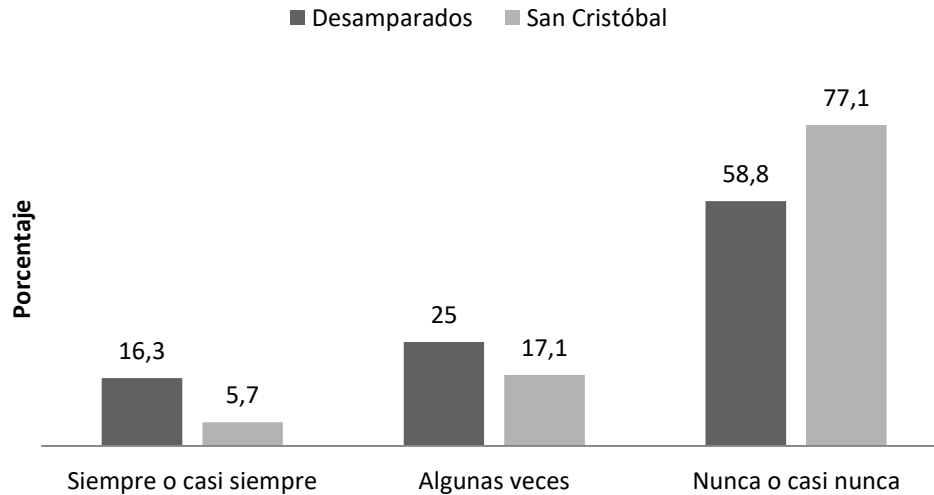


Figura 10. Frecuencia de adición de sal a los alimentos ya preparados de las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados según lugar de residencia,

Fuente: Elaboración propia.

El consumo de sal en alimentos ya preparados se determina según la figura 10 , donde se demuestra la adición de sal a los alimentos ya preparados, como hábito de alimentación, siendo el 77,1% y 58,8% % de las personas en zona rural y urbana respectivamente, quienes indican nunca o casi nunca agregar sal a los alimentos cuando ya están preparados, mientras que un mayor porcentaje de los participantes en la zona urbana (16,3%) practica el hábito de consumo de este condimento siempre o casi siempre, con respecto a la zona rural (5,7%). Unido a esto, un mayor porcentaje en la zona urbana (25%) añade sal a los alimentos ya preparados algunas veces, con respecto a la zona rural (17,1%).

Tabla 5. Lugar donde acostumbran realizar los días entre semana las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados según lugar de residencia, 2020.

Lugar de residencia	Tiempo de comida	No realiza	Casa	Trabajo	Otro
Desamparados	Desayuno	3,7	80	15	1,2
San Cristóbal		4,2	81,4	14,2	0
Desamparados	Merienda de la mañana	36,2	43,7	20	0
San Cristóbal		35,2	31,4	31,4	1,4
Desamparados	Almuerzo	2,5	65	31,2	0
San Cristóbal		0	64,2	31,4	4,2
Desamparados	Merienda de la tarde	16,2	62,5	21,2	0
San Cristóbal		15,7	61,4	21,4	1,4
Desamparados	Cena	10	90	0	0
San Cristóbal		4,2	94,2	1,4	0
Desamparados	Merienda nocturna	60	38,7	0	1,2
San Cristóbal		67,1	30	1,4	1,4

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 5, de acuerdo con la interrogante sobre el lugar de consumo de los alimentos los días entre semana según tiempo de comida, se obtiene que el desayuno, almuerzo, merienda de la tarde y cena, acostumbran realizarlo ambas poblaciones principalmente en la casa.

Por otra parte, hay un mayor porcentaje de participantes en la zona urbana (43,7%) que realizan la merienda de la mañana en la casa, con respecto a los de zona rural (31,4%).

Unido a esto hay un mayor porcentaje de participantes en la zona rural (31,4%) que realizan la merienda de la mañana en el trabajo, con respecto a los de la zona urbana (20%)

Además, se obtiene principalmente que en ambas poblaciones no realizan la merienda nocturna en un 60% y 67,1% en zona urbana y rural respectivamente.

Tabla 6. Lugar donde acostumbran realizar los fines de semana las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados según lugar de residencia, 2020.

Lugar de residencia	Tiempo de comida	No realiza	Casa	Trabajo	Otro
Desamparados	Desayuno	5	92,5	2,5	0
San Cristóbal		4,2	92,8	1,4	1,4
Desamparados	Merienda de la mañana	47,1	64,2	2,8	0
San Cristóbal		43,7	42,5	0	1,2
Desamparados	Almuerzo	2,5	87,5	6,3	3,7
San Cristóbal		0	95,7	0	4,3
Desamparados	Merienda de la tarde	20	72,5	5	0
San Cristóbal		12,8	84,2	0	2,5
Desamparados	Cena	13,7	67	0	2,5
San Cristóbal		7,1	87,1	0	0
Desamparados	Merienda nocturna	66,2	32,5	0	1,2
San Cristóbal		67,1	30	1,4	1,4

Fuente: Elaboración propia.

Con relación sobre el lugar de consumo de los alimentos los días fines de semana según tiempo de comida, se obtiene que el desayuno, almuerzo, merienda de la tarde y cena, acostumbran realizarlo ambas poblaciones principalmente en la casa.

Por otra parte, hay un mayor porcentaje de participantes en la zona urbana (64,2%) que realizan la merienda de la mañana en la casa, con respecto a los de zona rural (42,5%).

Unido a esto hay un porcentaje importante de participantes que no realizan merienda de la mañana 47,1% y 43,7% en la zona urbana y rural respectivamente.

Además, se obtiene principalmente que en ambas poblaciones no realizan la merienda nocturna en un 66,2% y 67,1% en zona urbana y rural respectivamente.

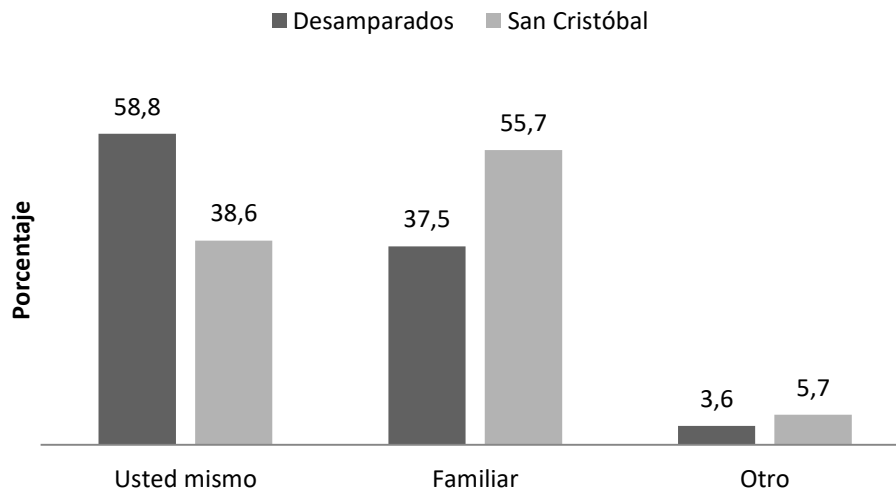


Figura 11. Persona que acostumbra preparar los alimentos en el hogar de las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados según lugar de residencia, 2020.

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo con la figura 11, se muestra quién es la persona encargada de la preparación de los alimentos en los hogares de las personas en estudio, obteniendo como resultado que el 58,8% de la población urbana indicó ser ellas mismas quienes preparaban los alimentos, contrario a esto, el 55,7% de la población rural indicó ser un familiar quien prepara los alimentos.

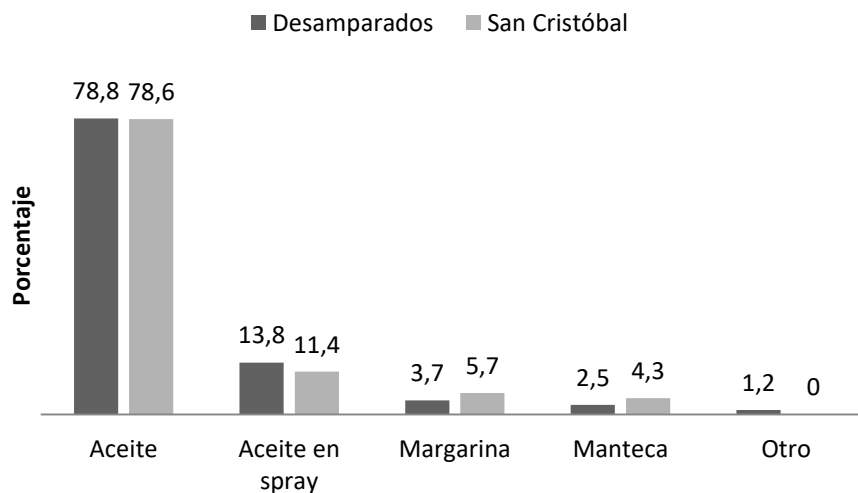


Figura 12. Grasa que utilizan con mayor frecuencia para cocinar en el hogar de las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados según lugar de residencia, 2020.

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo con la figura 12, el hábito de consumo de grasas en alimentos, especialmente en preparaciones, se determina que la mayoría de la población prefiere utilizar para la cocción de los alimentos el aceite, dado como el de mayor uso en ambas poblaciones siendo 78,8% y 78,6% de la población urbana y rural respectivamente, seguido por el aceite en spray 13,8% y 11,4% respectivamente.

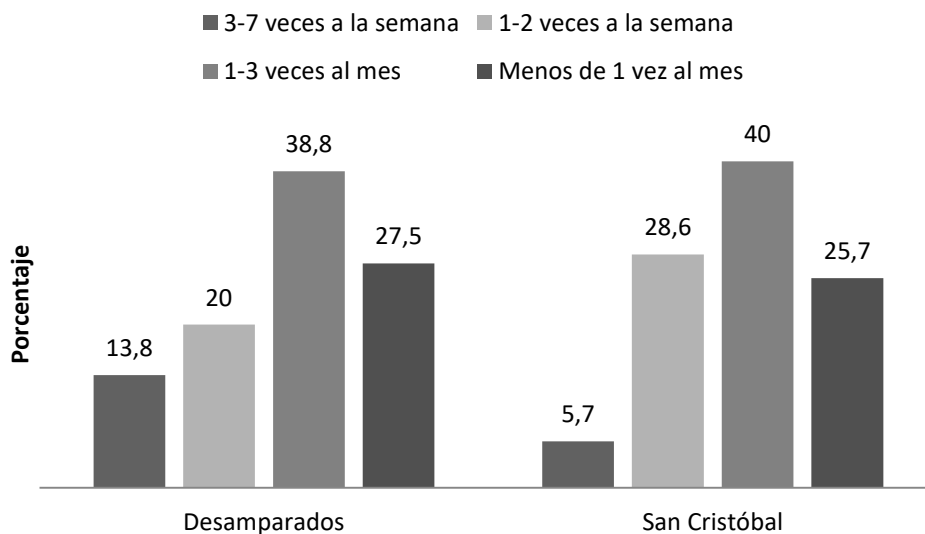


Figura 13. Frecuencia de consumo de alimentos fuera del hogar de las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados según lugar de residencia, 2020.

Fuente: Elaboración propia.

Con respecto a la frecuencia de consumo de alimentos fuera del hogar, predomina en ambas poblaciones salir a comer entre 1 a 3 veces al mes, siendo un 38,8% y 40% en zona urbana y rural respectivamente. Unido a esto un porcentaje mayor de participantes salen a comer entre 3 a 7 veces a la semana en zona urbana (13,8%), con respecto a la zona rural (5,7%). Caso contrario un porcentaje mayor de participantes salen a comer entre 1 a 2 veces a la semana en la zona rural (28,6%), con respecto a la zona urbana (20%)

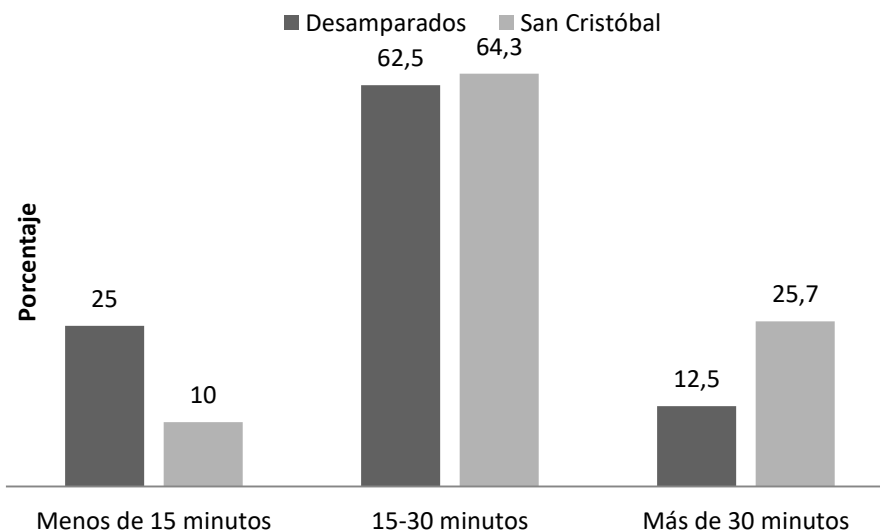


Figura 14. Tiempo que dedican a consumir los alimentos las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados según lugar de residencia, 2020.

Fuente: Elaboración propia.

La figura 14, indica los resultados sobre el tiempo que dedican a consumir los alimentos, donde se obtiene que el 64,3% y el 62,5% de la población rural y urbana respectivamente, dedica entre 15 a 30 minutos. Unido a esto, un mayor porcentaje de participantes de la zona rural (25,7%) dedica más de 30 minutos a consumir los alimentos, con respecto a los de zona urbana (12,5%). Caso contrario, hay un mayor porcentaje de participantes de la zona urbana (25%) que dedica menos de 15 minutos a consumir los alimentos, con respecto a la zona rural (10%).

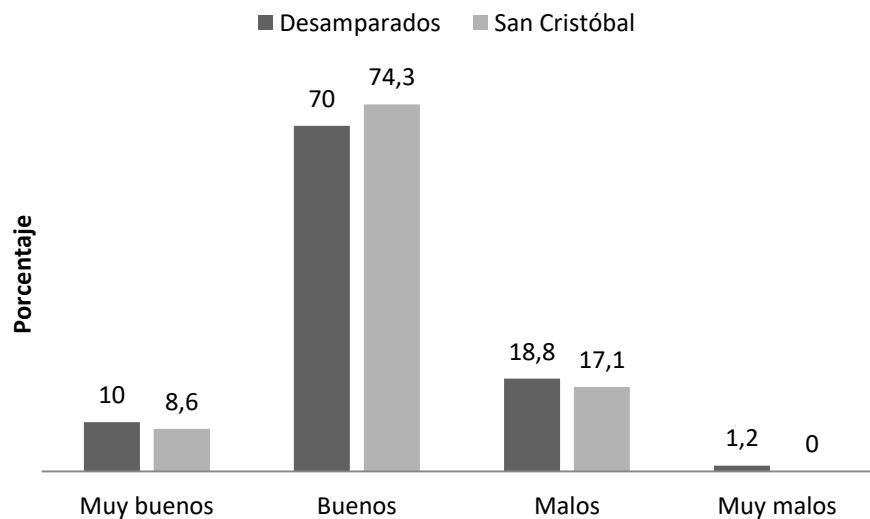


Figura 15. Auto percepción de los hábitos alimentarios de las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados según lugar de residencia, 2020.

Fuente: Elaboración propia.

La figura 15, indica los resultados sobre la autopercepción de los hábitos alimentarios, donde se obtiene que el 74,3% y el 70% de la población rural y urbana respectivamente, considera sus hábitos alimentarios como buenos. Unido a esto, solo un 10% y un 8,6% de la población urbana y rural respectivamente, consideran tener hábitos alimentarios muy buenos. Por otra parte, un 18,8% y un 17,1% de la población urbana y rural respectivamente considera tener hábitos alimentarios malos.

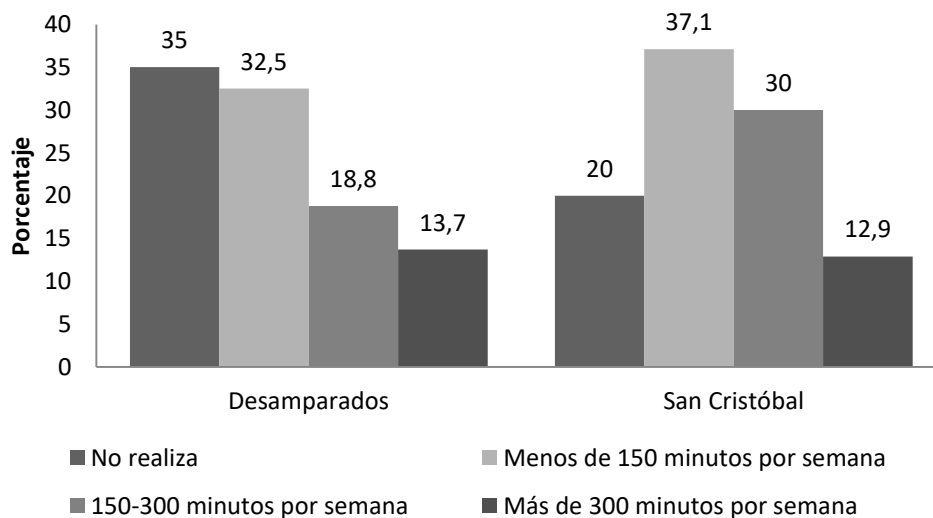


Figura 16. Tiempo que dedican a realizar ejercicio físico a la semana las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados según lugar de residencia, 2020.

Fuente: Elaboración propia.

La figura 16, indica los resultados sobre el tiempo que dedican a realizar actividad física, donde se obtiene un porcentaje mayor de participantes en la zona rural (30%) que dedica entre 150-300 minutos por semana, con respecto a la zona urbana (18,8%). Contario a esto hay un porcentaje mayor de participantes en la zona urbana (35%) que no realizan ejercicio, con respecto a la zona rural (20%).

Por otra parte, hay un gran porcentaje de participantes en la zona rural (37,1%) y en la zona urbana (32,5%) que realizan menos de 150 minutos de actividad física por semana. Únicamente solo el 13,7% y 12,9% de la zona urbana y rural respectivamente realizan más de 300 minutos de actividad física por semana.

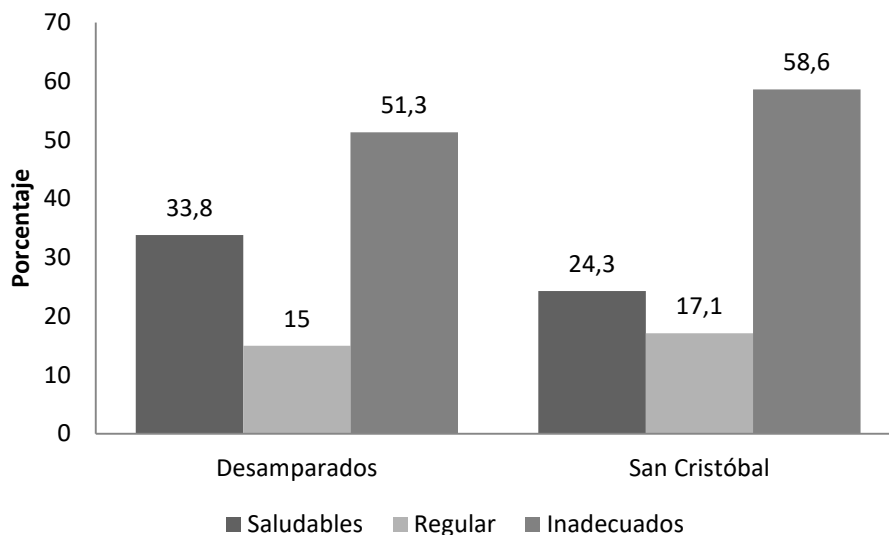


Figura 17. Clasificación del método de cocción de las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados según lugar de residencia, 2020.

Fuente: Elaboración propia.

En la figura 17 se puede observar que ambas poblaciones predominan los métodos de cocción inadecuados o poco saludables. Unido a esto, hay un mayor porcentaje en la zona urbana (33,8%) con métodos de cocción saludables, con respecto a la zona rural (24,3%). Además, en la zona rural (17,1%) es ligeramente mayor el porcentaje de la población con métodos de cocción regulares, con respecto a la zona urbana (15%). Tanto en la zona rural como en la urbana, los métodos de cocción más utilizados son frito, hervido y a la plancha.

Se entiende por métodos de cocción saludables las personas que utilizan principalmente para cocinar métodos como a la plancha, asado, al vapor, microondas. Mientras que los inadecuados son frito y hervido. Los participantes que se clasifican con métodos de cocción regulares son aquellos que utilizan métodos tanto saludables como no saludables.

Tabla 7. Frecuencia de consumo de alimentos por las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados según lugar de residencia, 2020.

Alimentos	Lugar de residencia	Todos o casi todos los días	Algunas veces a la semana	Algunas veces al mes	Nunca o casi nunca
Harinas	Desamparados	73.8	21.3	2.5	2.5
	San Cristóbal	84.3	12.9	2.9	0
Leguminosas	Desamparados	43.8	37.5	13.8	5
	San Cristóbal	58.6	32.9	7.1	1.4
Repostería	Desamparados	2.5	32.5	36.3	28.8
	San Cristóbal	2.9	18.6	50	28.6
Frutas	Desamparados	51.3	38.8	5	5
	San Cristóbal	57.1	37.1	4.3	1.5
Vegetales no harinosos	Desamparados	38.8	48.8	10	2.5
	San Cristóbal	58.6	35.7	5.7	0
Vegetales harinosos	Desamparados	20	61.3	16.3	2.5
	San Cristóbal	27.1	57.1	14.3	1.4
Lácteos	Desamparados	55	35	7.5	2.5
	San Cristóbal	40	38.6	20	1.4
Pescado y mariscos frescos	Desamparados	15	43.8	30	11.3
	San Cristóbal	5.7	27.1	42.9	24.3
Pescado y mariscos enlatados	Desamparados	11.3	55	28.8	5
Carnes	San Cristóbal	7.1	51.4	32.9	8.6
	Desamparados	43.8	48.8	6.3	1.3
Huevos	San Cristóbal	31.4	55.7	11.4	1.4
	Desamparados	53.8	37.5	8.8	0
Embutidos	San Cristóbal	48.8	51.4	0	0
	Desamparados	7.5	45	30	17.5
Alimentos ricos en grasa	San Cristóbal	10	47.1	24.3	18.6
	Desamparados	21.3	50	26.3	2.5
Alimentos ricos en azúcares	San Cristóbal	15.7	47.1	31.4	5.7
	Desamparados	11.3	36.3	28.7	23.8
	San Cristóbal	4.3	34.3	42.9	18.6

Continúa

Continuación tabla 7

Alimentos	Lugar de residencia	Todos o casi todos los días	Algunas veces a la semana	Algunas veces al mes	Nunca o casi nunca
Bebidas alcohólicas	Desamparados	0	23.8	27.5	48.8
	San Cristóbal	1.4	15.7	41.4	41.4
Bebidas gaseosas	Desamparados	10	21.3	27.5	41.3
	San Cristóbal	2.9	24.1	44.3	31.4
Comidas rápidas	Desamparados	2.5	28.8	40	28.8
	San Cristóbal	0	18.6	65.7	15.7

Fuente: Elaboración propia.

Según la tabla 7, se muestra que en la zona urbana, los encuestados consumen todos o casi todos los alimentos como cereales, leguminosas, frutas, lácteos y huevos, mientras los alimentos consumidos con una frecuencia de consumo semanal, son vegetales no harinosos, vegetales harinosos, pescados y mariscos frescos, pescados y mariscos enlatados, carnes, embutidos, alimentos ricos en grasa, alimentos ricos en azúcar. Unido a esto, los alimentos menos consumidos por la población urbana son repostería, bebidas alcohólicas, bebidas gaseosas y comida rápida.

Por otro lado, también se muestra que en la zona rural, los encuestados consumen todos o casi todos los días alimentos como cereales, leguminosas, frutas, vegetales no harinosos y lácteos, mientras los alimentos consumidos con una frecuencia semanal, son los vegetales harinosos, pescados y mariscos enlatados, carnes, huevos, embutidos, alimentos ricos en grasa. Unido a esto, los alimentos menos consumidos por la población rural son repostería, pescados y mariscos frescos, alimentos ricos en azúcar, bebidas alcohólicas, bebidas gaseosas y comida rápida.

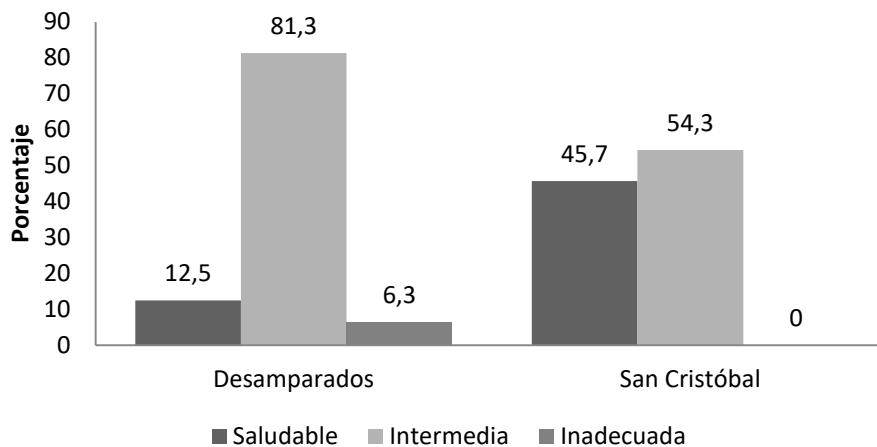


Figura 18. Clasificación de los hábitos alimentarios de las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados según lugar de residencia, 2020.

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo con la figura 18, se observa una gran diferencia en el porcentaje de la población rural (45,7%) con hábitos alimentarios saludables, con respecto a la zona urbana (12,5%). Unido a esto, gran parte de ambas poblaciones cuenta con hábitos alimentarios intermedios y nadie en la zona rural tiene hábitos alimentarios inadecuados, contrario a la zona urbana, siendo un 6,3% de los encuestados con esta clasificación. Los resultados de la clasificación se obtienen a través de la aplicación de una escala que se muestra en el Anexo N°2, para evaluar los hábitos alimentarios de los encuestados, donde se le asigna mayor puntaje a las conductas consideradas saludables y menor puntaje a las conductas menos saludables. Se utilizan rangos de puntajes para cada clasificación, siendo de un $\geq 80\%$ saludable, 60%-79% intermedio y $\leq 59\%$ inadecuados.

4.3 ACCESO A LOS ALIMENTOS

En cuanto al acceso a los alimentos se consideraron aspectos como el ingreso mensual familiar, nivel de pobreza, gasto en alimentos, clasificación por ley de Engels y acceso a programas de protección social.

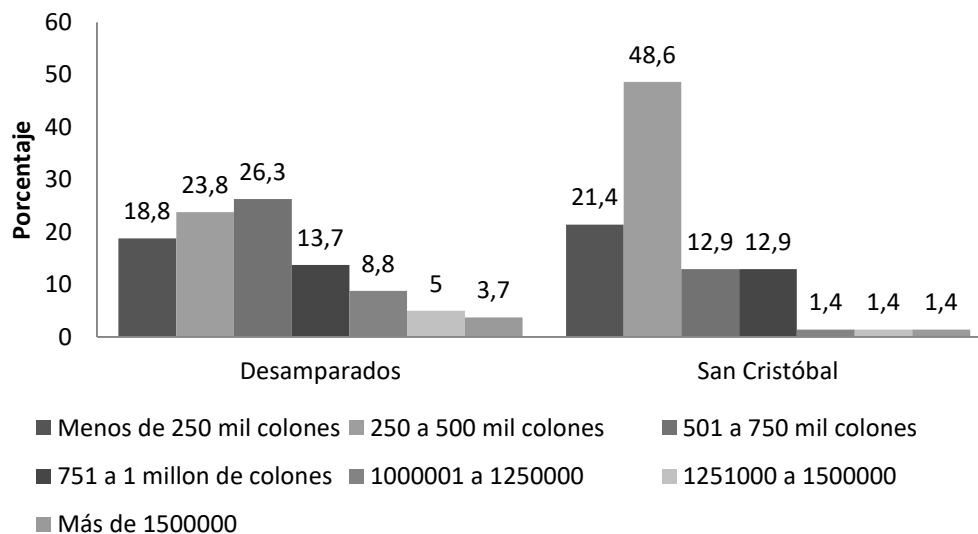


Figura 19. Rango aproximado de ingresos recibido por todos los miembros de familia de las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados según lugar de residencia, 2020.

Fuente: Elaboración propia.

A nivel general, se observa un mayor ingreso económico en las familias de la zona urbana. Un 70% de la población rural vive con menos de 500 000 colones al mes, con respecto a un 42,6% en la zona urbana. El rango que prevalece en la zona rural es de 250 000 colones a 500 000 colones, mientras que en la zona urbana es de 501 000 colones a 750 000 colones un 42,86% para la zona urbana. Estos rangos de ingresos en las familias rurales resultan.

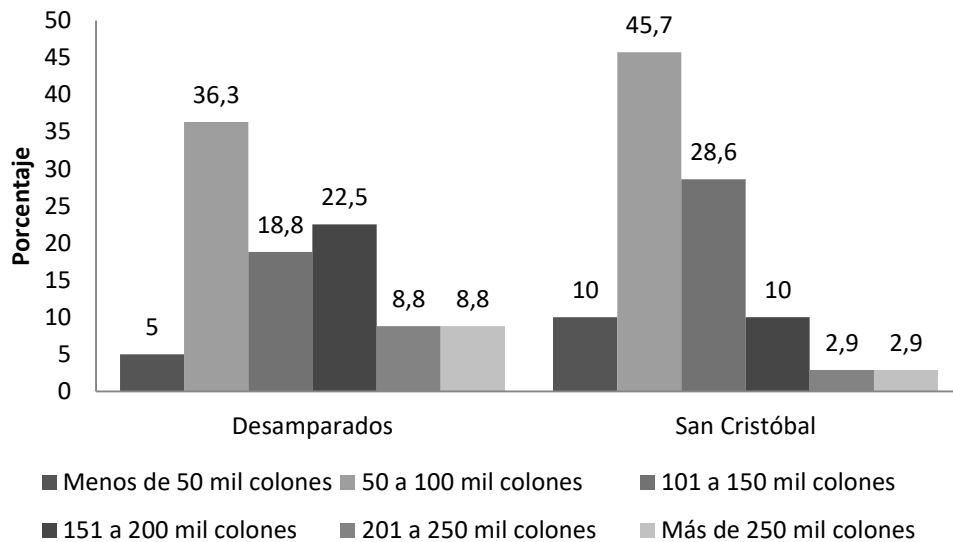


Figura 20. Suma de dinero destinada a la compra mensual de alimentos sumando el aporte de todos los miembros de familia de las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados según lugar de residencia, 2020.

Fuente: Elaboración propia.

Como se denota en la figura 20, las familias de la zona urbana destinan una cantidad mayor de dinero a la compra de alimentos en general, siendo un 58,9% de los encuestados que gasta más de 100 000 colones por mes, con respecto a la zona rural (44,4%). Sin embargo, en ambas poblaciones prevalece el rango de 50 000 a 100 000 colones por mes, siendo un 45,7% y un 36,3% en la zona rural y urbana respectivamente.

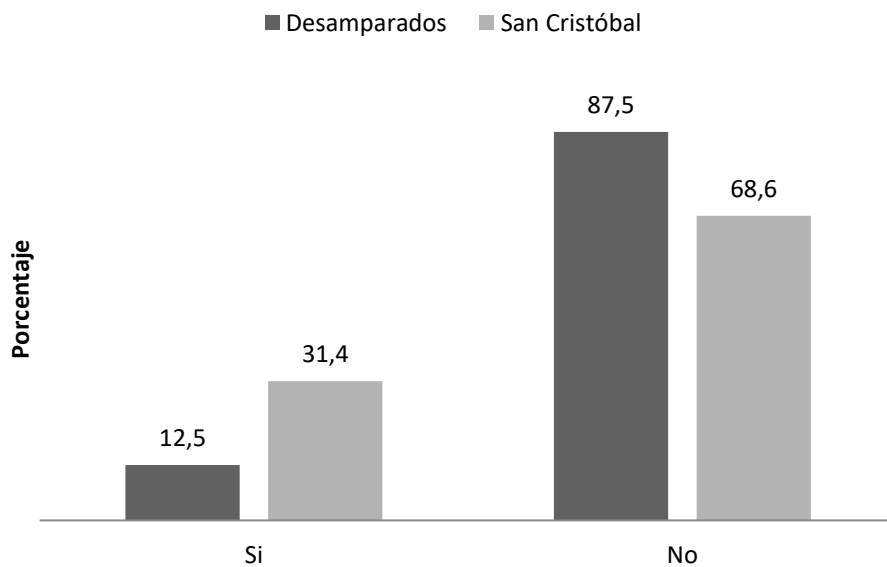


Figura 21. Acceso a ayudas estatales por parte de todos los miembros de familia de las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados según lugar de residencia, 2020.

Fuente: Elaboración propia.

En el figura 21, se aprecia que es mayor la población de la zona rural que utiliza servicios de protección social (31,4%) con respecto a la población de la zona urbana (12,5%).

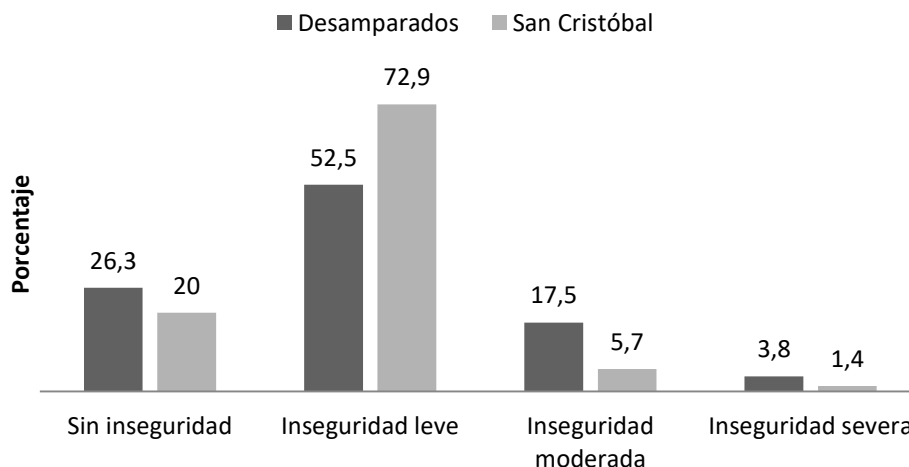


Figura 22. Nivel de seguridad alimentaria según la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria de las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados según lugar de residencia, 2020.

Fuente: Elaboración propia.

Se encuentra una diferencia en cuanto a los niveles de seguridad alimentaria e inseguridad alimentaria de una zona a otra. Como se aprecia en el gráfico, más de la mitad de la población de ambas comunidades se encuentra en una situación de inseguridad alimentaria leve. Solamente un 26,3% de la zona urbana cuenta con seguridad alimentaria, así como un 20% en la zona rural. Fue mayor el porcentaje de inseguridad alimentaria moderada y extrema en la zona urbana con respecto a la zona rural.

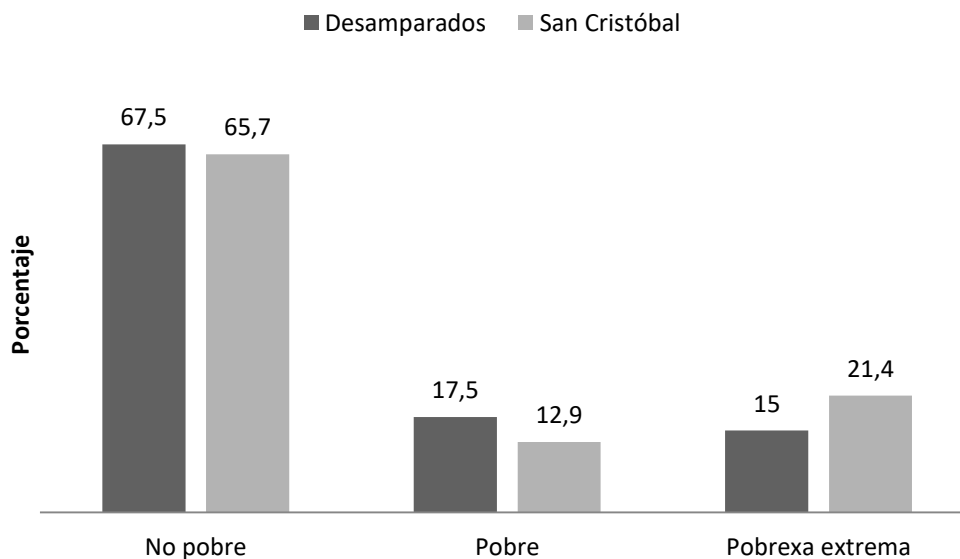


Figura 23. Clasificación por línea de pobreza de las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados según lugar de residencia, 2020.

Fuente: Elaboración propia.

En la figura 23, se observa que en la zona urbana (67,5%) es ligeramente mayor el porcentaje de la población que no es pobre con respecto a la zona rural (65,7%). Se encontraron porcentajes más altos de pobreza en la zona urbana, sin embargo, la pobreza extrema fue mayor en la zona rural.

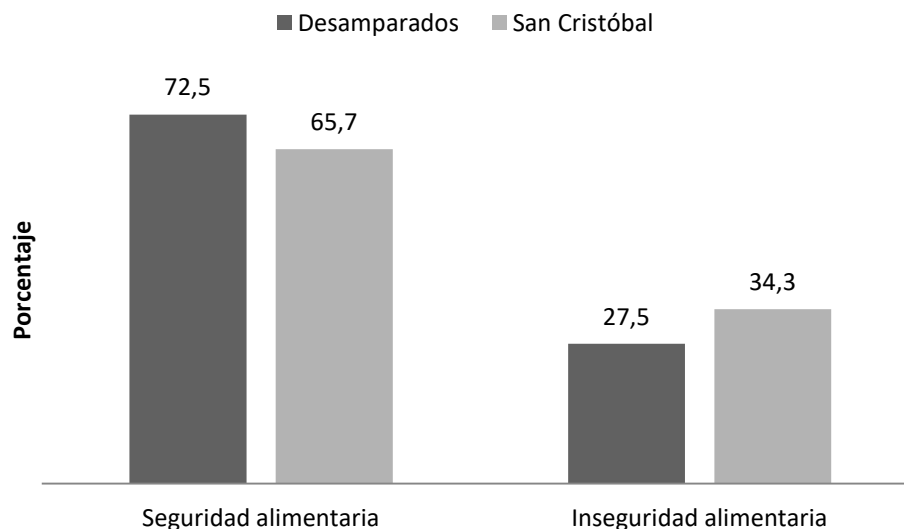


Figura 24. Clasificación según ley de Engels de las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados según lugar de residencia, 2020.

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a los datos de la figura 24, se encuentra una diferencia en cuanto a la seguridad alimentaria e inseguridad alimentaria de una zona a otra. Como se aprecia en el gráfico, más de la mitad de la población de ambas comunidades se encuentra en una situación de seguridad alimentaria. Solamente un 27,5% de la zona urbana padece inseguridad alimentaria, así como un 34,3% en la zona rural.

La ley de Engels se puede expresar, de forma que los pobres son los más afectados por la inseguridad alimentaria, ya que necesitan gastar gran parte de su salario o ingresos en alimentos, la situación comienza a mejorar cuando disminuyen los gastos en alimentos y se considera seguridad alimentaria cuando se gastan en alimentos menos del 30% de los ingresos.

4.4 COMPARACIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

Para llevar a cabo este análisis se utilizó el software R en el ambiente R Studio como herramienta para el procesamiento de datos. Se utilizaron dos tipos de pruebas: La prueba t para variables cuantitativas y la prueba Chi-cuadrado para variables cualitativas nominal. Estas pruebas se usan bajo la teoría de que permiten observar si existe una diferencia significativa en las variables de dos muestras independientes.

Las pruebas se contrastan con la siguiente hipótesis nula (H_0):

H_0 : No existe diferencia entre las medias de las variables para las muestras independientes.

Por lo que para este caso tomando un nivel de significancia del 5%, procedemos a rechazar H_0 si el valor p de la prueba correspondiente es menor a 0.05. Es decir, si este valor es menor al nivel de significancia diremos que si existe diferencia significativa de lo contrario no habrá diferencia significativa.

Tabla 8. Comparación de los hábitos alimentarios según la zona de residencia de las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados, 2020.

Variable hábitos alimentarios	Valor p	Diferencia
Cantidad de líquido consumido	0.4701	No hay diferencia
Tipo de endulzante	0.7465	No hay diferencia
Cantidad de endulzante	0.1305	No hay diferencia
Adición de sal	0.3995	No hay diferencia
Tipo de grasa	0.9189	No hay diferencia
Frecuencia de consumo fuera del hogar	0.4131	No hay diferencia
Cantidad de tiempo para comer	0.1837	No hay diferencia
Método de cocción	0.5067	No hay diferencia
Harinas	0.7690	No hay diferencia
Leguminosas	0.5851	No hay diferencia
Repostería	0.005395	Hay diferencia
Frutas	0.2958	No hay diferencia
Vegetales no harinoso	0.7902	No hay diferencia
Vegetales harinosos	0.03971	Hay diferencia
Lácteos	0.1593	No hay diferencia
Pescados y mariscos frescos	0.8049	No hay diferencia
Pescados y mariscos enlatados	0.8077	No hay diferencia
Carnes	0.5886	No hay diferencia
Huevos	0.4704	No hay diferencia
Embutidos	0.3902	No hay diferencia
Alimentos ricos en grasa	0.8673	No hay diferencia
Alimentos ricos en azúcares	0.3266	No hay diferencia
Bebidas alcohólicas	0.4124	No hay diferencia
Bebidas gaseosas	0.4083	No hay diferencia
Comida rápida	0.8976	No hay diferencia
Clasificación de los hábitos alimentarios	0.8766	No hay diferencia

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a la tabla 8, se observa que no existe diferencia significativa entre las variables de hábitos alimentarios de los participantes de zona rural y zona urbana. Únicamente se encuentra diferencia significativa en la Frecuencia de consumos de vegetales harinosos y la frecuencia de consumo de repostería.

Tabla 9. Comparación de la accesibilidad económica alimentaria según la zona de residencia de las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados, 2020.

Variable de accesibilidad económica	Valor P	Diferencia
Clasificación según ECLSA	0.07895	No hay diferencia
Clasificación por línea de pobreza	0.7037	No hay diferencia
Clasificación según ley de Engels	1	No hay diferencia

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a la tabla 9, se observa que no existe diferencia significativa entre las variables de accesibilidad económica alimentaria de los participantes de zona rural y zona urbana.

4.5 RELACIÓN BIVARIADA DE LOS RESULTADOS

Para llevar a cabo este análisis se utilizó el software R en el ambiente R Studio como herramienta para el procesamiento de datos.

El análisis se hace bajo la prueba de correlación de Pearson para determinar la relación entre variables tanto para la zona rural como para la zona urbana y correlación parcial de Pearson para además de ver la relación entre variables, controlar esta relación por zona (rural y urbana).

Se utilizan estas pruebas con la base teórica donde se demuestra que la correlación de Pearson es utilizada para ver la correlación entre variables, es decir, observar si los cambios que sufren las variables independientes afectan la variable dependiente (si existe relación entre estas).

Se utilizó una significancia del 5% (0.05). Es decir, en el análisis las variables que se relacionan son las que tengan un valor p menores a 0.05.

Para este tipo de prueba (correlación Pearson y correlación parcial de Pearson) se utilizará la hipótesis nula de si existe asociación entre la variable Y y la variable X. es decir:

Ho: Existe asociación entre X y Y

La hipótesis nula será rechazada si p-value es menor al nivel de significancia planteado anteriormente (0.05).

Tabla 10. Comparación de la relación entre los niveles de seguridad alimentaria y las características sociodemográficas según la zona de residencia de las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados, 2020.

Variable sociodemográfica	Zona	Valor P	Relación
Sexo	Rural	0.7508	No hay relación
	Urbana	0.7279	No hay relación
Edad	Rural	0.6581	No hay relación
	Urbana	0.07833	No hay relación
Escolaridad	Rural	0.02285	Hay relación
	Urbana	0.9189	No hay relación
Estado civil	Rural	0.9332	No hay relación
	Urbana	0.3199	No hay relación
Tamaño familiar	Rural	0.4523	No hay relación
	Urbana	0.008767	Hay relación
Actividad física	Rural	0.2312	No hay relación
	Urbana	0.1651	No hay relación
Ayuda social	Rural	0.03087	Hay relación
	Urbana	0.2494	No hay relación
Cantidad de personas que aportan económicamente al hogar	Rural	0.5714	No hay relación
	Urbana	0.5514	No hay relación

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a la tabla 10, se observa que no existe correlación significativa entre el grado de seguridad alimentaria según la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria y el sexo, la edad, el estado civil, la actividad física y la cantidad de personas que aportan económicamente al hogar.

También se observa, que para la zona urbana no se tiene correlación significativa entre el grado de seguridad alimentaria y el nivel educativo. Caso contrario en la zona rural si el nivel educativo aumenta (27.18%) la seguridad alimentaria aumenta. Unido a esto, para la zona rural no se tiene correlación significativa entre el grado de seguridad alimentaria y el tamaño familiar. Caso contrario en la zona urbana si el número de miembros que conforman el núcleo familiar disminuye (29.12%) la seguridad alimentaria aumenta.

Además, para la zona urbana, no se tiene correlación significativa entre el grado de seguridad alimentaria y recibir ayudas sociales del gobierno. Caso contrario, en la zona rural si existe correlación significativa, si disminuye la posibilidad (25.83%) de recibir ayuda social, aumenta la seguridad alimentaria.

Tabla 11. Comparación de la relación entre los niveles de seguridad alimentaria y los hábitos alimentarios según la zona de residencia de las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados, 2020.

Variable hábitos alimentarios	Zona	Valor P	Relación
Clasificación de los hábitos alimentarios	Rural	0.9911	No hay relación
	Urbana	0.7137	No hay relación
Frecuencia de consumo de alimentos fuera del hogar	Rural	0.02425	Hay relación
	Urbana	0.08525	No hay relación
Auto percepción	Rural	0.3962	No hay relación
	Urbana	0.4175	No hay relación

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a la tabla 11, se observa que no existe correlación significativa entre el grado de seguridad alimentaria según ELCSA y la clasificación de hábitos alimentarios y el auto percepción de los hábitos alimentarios.

También se observa, que para la zona urbana, no se tiene correlación significativa entre el grado de seguridad alimentaria y la frecuencia de consumo de alimentos fuera del hogar. Caso contrario, en la zona rural, si disminuye (26.92%) el consumo de alimentos fuera del hogar aumenta la seguridad alimentaria.

Tabla 12. Comparación de la relación entre la clasificación por línea de pobreza y las características sociodemográficas según la zona de residencia de las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados, 2020.

Variable sociodemográfica	Zona	Valor P	Relación
Sexo	Rural	0.1026	No hay relación
	Urbana	0.1028	No hay relación
Edad	Rural	0.6579	No hay relación
	Urbana	0.7284	No hay relación
Escolaridad	Rural	0.06454	No hay relación
	Urbana	2.677e-06	Hay relación
Estado civil	Rural	0.1009	No hay relación
	Urbana	0.6431	No hay relación
Tamaño familiar	Rural	0.3111	No hay relación
	Urbana	0.09971	No hay relación
Actividad física	Rural	0.6439	No hay relación
	Urbana	0.3316	No hay relación
Ayuda social	Rural	0.0005559	Hay relación
	Urbana	0.05349	No hay relación
Cantidad de personas que aportan económicamente al hogar	Rural	0.7865	No hay relación
	Urbana	0.2643	No hay relación

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a la tabla 12, se observa que no existe correlación significativa entre la clasificación por línea de pobreza y el sexo, la edad, el estado civil, tamaño familiar, la actividad física y la cantidad de personas que aportan económicamente al hogar.

También se observa, que para la zona urbana no se tiene correlación significativa entre la clasificación por línea de pobreza y recibir ayudas sociales del gobierno. Caso contrario, en la zona rural si existe correlación significativa, si aumenta la posibilidad (40.23%) de recibir ayuda social, aumenta el grado de pobreza según la clasificación por línea de pobreza. Unido a esto, para la zona rural no se tiene correlación significativa entre la clasificación por línea de pobreza y el nivel de educativo. Caso contrario, en la zona urbana

si existe correlación significativa, si el nivel educativo disminuye (49.74%) aumenta el grado de pobreza según la clasificación por línea de pobreza

Tabla 13. Comparación de la relación entre la clasificación por línea de pobreza y los hábitos alimentarios según la zona de residencia de las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados, 2020.

Variable hábitos alimentarios	Zona	Valor P	Relación
Clasificación de los hábitos alimentarios	Rural	0.4162	No hay relación
	Urbana	0.2401	No hay relación
Frecuencia de consumo de alimentos fuera del hogar	Rural	0.07793	No hay relación
	Urbana	0.4572	No hay relación
Auto percepción	Rural	0.4094	No hay relación
	Urbana	0.2028	No hay relación

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a la tabla 13, se observa que no existe correlación significativa entre la clasificación por línea de pobreza y la clasificación de hábitos alimentarios, el auto percepción de los hábitos alimentarios y la frecuencia de consumo de alimentos fuera del hogar.

Tabla 14. Comparación de la relación entre la clasificación de seguridad alimentaria según ley de Engels y las características sociodemográficas según la zona de residencia de las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados, 2020.

Variable sociodemográfica	Zona	Valor P	Relación
Sexo	Rural	0.005055	Hay relación
	Urbana	0.07867	No hay relación
Edad	Rural	0.3509	No hay relación
	Urbana	0.6631	No hay relación
Escolaridad	Rural	0.7655	No hay relación
	Urbana	0.0939	No hay relación
Estado civil	Rural	0.2197	No hay relación
	Urbana	0.1213	No hay relación
Tamaño familiar	Rural	0.3606	No hay relación
	Urbana	0.8974	No hay relación
Actividad física	Rural	0.8794	No hay relación
	Urbana	0.7242	No hay relación
Ayuda social	Rural	0.8076	No hay relación
	Urbana	0.0906	No hay relación
Cantidad de personas que aportan económicamente al hogar	Rural	0.05738	No hay relación
	Urbana	0.04709	Hay relación

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a la tabla 14, se observa que no existe correlación significativa entre la clasificación de seguridad alimentaria según ley de Engels y la edad, escolaridad, el estado civil, tamaño familiar, la actividad física y el recibir ayuda social del gobierno.

También se observa, que para la zona urbana no se tiene correlación significativa entre la clasificación de seguridad alimentaria según ley de Engels y el sexo. Caso contrario, en la zona rural si existe correlación significativa, ya que el ser mujer disminuye la seguridad alimentaria según la ley de Engels. Unido a esto, para la zona rural no se tiene correlación significativa entre la clasificación de seguridad alimentaria según ley de Engels y la cantidad de personas que aportan económicamente al hogar. Caso contrario, en la zona

urbana si existe correlación significativa, al disminuir (22.27%) la cantidad de personas que aportan económicamente en el hogar, disminuye la seguridad alimentaria según la Ley de Engels.

Tabla 15. Comparación de la relación entre la clasificación de seguridad alimentaria según ley de Engels y los hábitos alimentarios según la zona de residencia de las personas encuestadas en Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados, 2020.

Variable hábitos alimentarios	Zona	Valor P	Relación
Clasificación de los hábitos alimentarios	Rural	0.9887	No hay relación
	Urbana	0.8292	No hay relación
Frecuencia de consumo de alimentos fuera del hogar	Rural	0.6405	No hay relación
	Urbana	0.2331	No hay relación
Auto percepción	Rural	0.3803	No hay relación
	Urbana	0.2331	No hay relación

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a la tabla 15, se observa que no existe correlación significativa entre la clasificación de seguridad alimentaria según ley de Engels y la clasificación de hábitos alimentarios, el auto percepción de los hábitos alimentarios y la frecuencia de consumo de alimentos fuera del hogar.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

A continuación se discuten los resultados de la investigación, según cada variable analizada y su comparación entre sí, mediante la revisión de literatura científica existente.

5.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN

Al realizar la encuesta, se obtiene que la mayoría de las personas que respondieron a la entrevista en ambas poblaciones son mujeres, con un total de 77,5% en zona urbana y 65,7% en zona rural. Esto coincide con los datos del (INEC, 2011) en su censo de indicadores demográficos de la población total por zona y sexo, según provincia, cantón y distrito. En Desamparados centro, existe una mayor cantidad de población femenina (17.819) sobre la población masculina (16.047). Igualmente, sucede en San Cristóbal, una población femenina (1.985) mayor, sobre la población masculina (1.920).

Según el (INEC, 2017) en la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT), proporciona insumos estadísticos necesarios para visibilizar el uso del tiempo de mujeres y hombres en las diferentes tareas cotidianas, ya sea en los ámbitos de la vida laboral, comunitaria y familiar. La recolección de datos al realizarse de forma virtual, utilizando principalmente grupos de comunidades en redes sociales como medio de comunicación va en contra de los datos presentados en la ENUT. En este se menciona que los hombres tienen un tiempo promedio efectivo mayor (21:23) del uso de medios masivos de comunicación, con respecto a las mujeres (19:20). Sin embargo, la participación femenina fue mayor.

La población de ambas zonas está conformada principalmente adultos jóvenes entre 18 – 34 años, esto encontraría razón debido a que los jóvenes son quienes más usan y controlan las redes sociales, este hecho es debido a que las nuevas generaciones han crecido con ellas y por esta razón son considerados nativos digitales. En relación a lo expuesto existen algunos

estudios que confirman la teoría de que las redes sociales son un fenómeno mayormente juvenil (Rosell, 2015).

Por otra parte, el nivel educativo de las personas entrevistadas es muy variado, predominando la universidad incompleta, lo cual evidencia que las nuevas generaciones con más oportunidades educativas que nunca, tanto para mujeres y para hombres, las familias invierten más esfuerzos y recursos en sus jóvenes, que completan niveles de formación cada vez más elevados. A este incremento han contribuido algunos factores, como las crisis económicas, que alargó los años de formación a falta de otras alternativas laborales, y la reducción del abandono escolar temprano (Villasante, 2018).

Así podría resumirse un informe sobre la educación superior en América Latina y el Caribe que publicó el Banco Mundial. El estudio resalta un dato muy positivo: en los últimos 15 años se duplicó, en promedio, la tasa bruta de matrícula. Pasó del 21% en 2000 a 43% en 2013 (BBC Mundo, 2017).

La condición civil de los habitantes del cantón de Desamparados, en su mayoría son solteros, como se ve reflejado en la figura 4, seguido por aquellas que se encuentran casadas, lo cual se relaciona con los datos presentados por el INEC (2011). Esto se respalda, al analizar el comportamiento de los matrimonios ocurridos, se observa una sostenida disminución entre el inicio y final del periodo, ya que para el año 1992, se realizaron 6,59 matrimonios por cada mil habitantes, mientras que para el 2012 se registraron 5,61 matrimonios, es decir, cada vez menos personas toman la decisión de unirse en matrimonio (INEC, 2012).

Por otra parte, como se refleja en la tabla 4, la estructura familiar de los entrevistados en ambas zonas, predomina el no tener ningún menor de edad o solamente tener 1 menor de edad por familia. Unido a esto también predomina que no haya presencia de adultos mayores en el hogar. Siendo las familias principalmente conformadas por personas entre 18 – 64 años.

En la década de los ochenta, las familias costarricenses estaban conformadas fundamentalmente por hogares de tipo nuclear con hijos(as), es decir hogares tradicionales conformados por una pareja y sus hijos(as). No obstante, con el paso del tiempo se han evidenciado transformaciones en esta estructura, visibilizando nuevas formas de convivencia que cada vez son más comunes. Una de las fuentes más importantes para el análisis de las estructuras familiares son los censos de población, los cuales permiten reconocer las características de los hogares y de las personas que los conforman. De acuerdo a los últimos tres censos de población; 1984, 2000 y 2011. Para 1984, los hogares nucleares con hijos representaban el 51,2 por ciento de los hogares del país, para el año 2000, ese porcentaje disminuyó a 49,6 por ciento, situación que se ve acentuada en el 2011 cuando este tipo de hogares representaron el 41,8 por ciento de los hogares del país (INEC, 2012).

Esta situación puede verse de la mano con la disminución de las tasas de fecundidad que desde la década de los noventa ha tenido una constante disminución, llegando en 2011 a 1,86 hijos(as) por mujer, de manera que, es evidente que las parejas están teniendo menos hijos(as) y por tanto pueden estar permaneciendo por más tiempo solas (INEC, 2012).

De acuerdo a lo anterior, daría respuesta a la figura 5, donde se muestra que en ambas poblaciones predominan las familias conformadas entre 3 a 4 personas.

Con respecto a la cantidad de personas que aportan económicamente al hogar, se puede observar de acuerdo a la figura 6, donde en ambas poblaciones predominan que el mantenimiento del hogar recaiga en 1 o 2 personas. Esto concuerda con los datos obtenidos en la ENAHO, donde la fuerza de trabajo por hogar es de 1.47 (Instituto Nacional de Estadística y Censo, 2019)

5.2 HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LA POBLACIÓN

En este apartado se expone el análisis de los resultados de hábitos alimentarios de los participantes de la investigación. En primer lugar, se indaga por la cantidad de líquidos consumidos al día.

Los resultados indican que la mayor parte de la población rural, consume entre 3 a 4 vasos/tazas de líquido por día. Mientras que los participantes de zona urbana como se observa en la figura 7 consumen principalmente entre 3 a 6 vasos/tazas de líquido por día. Para la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA), la recomendación de consumo total de agua adecuada para mujeres es de 2 litros al día mientras que para hombres es de 2,5 litros al día.

El agua bebida, junto con la contenida en los alimentos, ha de garantizar nuestra correcta hidratación a cualquier edad o circunstancia vital, en consecuencia, es muy importante asegurar el aporte en cantidad y calidad adecuadas, especialmente cuando conocemos la influencia que el grado de hidratación puede tener sobre la salud y bienestar de las personas.

En la actual investigación, solamente el 18,8% y el 18,6% de la zona urbana y rural respectivamente consumen más de 8 vasos/tazas de líquido al día. Una deficiencia de agua de tan sólo un 1% del peso corporal se ha relacionado con sed, boca seca, debilidad, pérdida de apetito, aumento del trabajo cardíaco (Rosado, 2011). Cada vez que aumenta el porcentaje de deshidratación es sinónimo de más complicaciones a nivel fisiológico y cognitivo, llegando a casos extremos hasta la muerte.

Por otra parte, el endulzante utilizado con mayor frecuencia en ambas poblaciones es el azúcar. Unido a esto, como se muestra en la figura 9, el consumo de endulzante en ambas poblaciones es entre 2 a 3 cucharaditas por vaso/taza de líquido. Dicha condición pone en un mayor compromiso el estado nutricional de las mismas, ya que un consumo mayor al recomendado está asociado con ganancias no deseadas de peso y grasa corporal.

Según la OMS (2017), el consumo de azúcares es uno de los principales factores que está dando lugar a un aumento de la obesidad y la diabetes en el mundo. El informe recomienda que, si se ingieren azúcares libres, aportan menos de 10% de las necesidades energéticas totales. Unido a esto, la guía alimentaria de Costa Rica recomienda consumir no más de seis cucharaditas de azúcar por día en sus bebidas o preparaciones (Comisión Intersectorial de Guías Alimentarias, 2011)

Al seguir con la línea de hábitos alimentarios, se consulta por la adición de sal a los alimentos preparados. En estos, se observa que la mayoría de las encuestadas dicen nunca o casi nunca adicionan sal a sus alimentos. Al comparar las zonas, este fenómeno es más usual en las participantes de la zona rural que la urbana.

Sin embargo, la adición de sal de mesa a los alimentos no es el único problema. En la mayoría de la población, la mayor cantidad de sal en la dieta proviene de los platos preparados y los alimentos pre-cocinados, incluyendo el pan, carnes procesadas, e incluso cereales para el desayuno (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2011)

En Costa Rica desde 1970 las enfermedades cardiovasculares constituyen la principal causa de muerte (33%), tanto en hombres como en mujeres mayores de 30 años. El consumo aparente de sal proveniente de todas las fuentes en nuestro país es mayor al valor recomendado por la Organización Mundial de la Salud, debido a que el consumo exclusivamente de sal de mesa es de 7 gramos por persona al día. Se desconoce el consumo de sodio proveniente de los alimentos procesados y preparados (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2011).

La reducción en el consumo de sal es beneficiosa tanto para las personas con hipertensión como para los que tienen la presión sanguínea normal. Si desde edades tempranas se reduce el consumo de sal se previene el aumento de la presión arterial asociado con la edad.

Con respecto al lugar donde acostumbran realizar los tiempos de comida entre semana y fines de semana, los participantes de ambas poblaciones respondieron en mayoría que realizan todos los tiempos de comida en el hogar. Estos resultados están determinados principalmente por la situación de salud que enfrenta el país y el mundo. Donde por medidas de salud pública la población debió permanecer en confinamiento. El impacto del virus, forzó a muchas personas a permanecer en el hogar, las empresas empezaron a implementar el teletrabajo y muchas otras tuvieron que abandonar sus labores temporalmente o permanentemente por el cierre de sus instalaciones de trabajo.

Hasta el 23 de marzo del 2020, al menos 331 empresas se vieron obligadas a suspender labores y 9.728 personas trabajadoras quedaron sin empleo, como consecuencia de los estragos económicos que causa el combate contra la pandemia del COVID-19, según datos del Ministerio de Trabajo (Flórez, 2020).

Por lo menos 40% de los locales en centros comerciales cerraron debido a la crisis económica y a las restricciones sanitarias impuestas por el gobierno Costarricense. Todo el sector ha perdido alrededor de 35 mil puestos de trabajo en todo el país debido a las medidas de contención por la pandemia (Forbes, 2020).

Es habitual que el comer fuera de casa tenga que ver con celebraciones o momentos de ocio con familiares y amigos. También son muchas las personas que, por motivos de horario, no tienen tiempo de ir a comer a casa cada día. En cualquier caso, comer fuera de casa no tiene por qué ser perjudicial (Méndez & García, 2017).

Los estudios que relacionan obesidad y alimentación fuera del hogar constatan que el aumento de este hábito forma parte de un proceso de modernización de la sociedad. Sin embargo, desde el ámbito de la salud se argumenta acerca de la cantidad de alimentos consumidos en las ingestas extradomésticas con el consiguiente aumento de grasas y calorías. Algunos autores consideran que la oferta es inapropiada ya que la comida extradoméstica tiene menos vitaminas, menos fibra, más grasas y que por tanto, es menos saludable (Méndez & García, 2017).

También se ha confirmado la relación entre la comida fuera del hogar y la obesidad cuando se da una alta frecuencia de comidas rápidas o cuando se reside en barrios donde la densidad de establecimientos de este tipo es elevada. Pero una de las cuestiones que llama

la atención en estos estudios es la falta de consistencia de resultados (Méndez & García, 2017).

Bezerra et al. (2012) han realizado un resumen comparativo de un grupo de investigaciones que buscan relacionar la obesidad y la alimentación fuera del hogar y confirman que los resultados son contradictorios: para unos está clara la relación, para otros no se puede confirmar la asociación entre comer fuera y obesidad.

Con respecto a quien prepara los alimentos en el hogar, como se observa en la figura 11, en la zona urbana son más independientes y 58,8% de los encuestados refieren ser ellos mismos quienes se preparan los alimentos, caso contrario en la zona rural refieren principalmente que es un familiar quien prepara los alimentos.

Refiriéndose a la tarea de cocinar, en la mayoría de culturas, y a través del tiempo, las mujeres se asocian a la cocina doméstica diaria. No obstante en las últimas décadas el rol se ha desexualizado, el aumento de la presencia de las mujeres en el mercado de trabajo a partir de la segunda mitad del siglo pasado constituye uno de los cambios más importantes sucedidos en la historia reciente. Sin embargo, se ha de tener cuidado a la hora de generalizar. Estas diferencias son muy notables según la clase social, la edad y según el tipo de ocupación o nivel de estudios (Gracia, 2014).

Ahora bien, la siguiente variable estudiada es la grasa más utilizada para cocinar por los participantes del estudio. En ella, se aprecia que el aceite vegetal es el más consumido en ambas poblaciones, siendo un 78,8% y un 78,6% de los participantes de zona urbana y rural respectivamente.

En Costa Rica, la guía alimentaria actual recomienda el consumo de aceites vegetales como oliva, girasol, soya, etc. En lugar de la manteca o mantequilla debido a su riesgo para la salud.

Los aceites vegetales de uso doméstico además de ácidos grasos, son una fuente importante de fitoquímicos, que en general son promotores de la salud por sus propiedades preventivas de enfermedades, más allá de sus aportes básicos nutricionales. Sin embargo, el efecto saludable de los aceites comestibles puede ser susceptible a la alteración según el procesamiento culinario. Este puede implicar someter al aceite a altas temperaturas, en cocción de largo tiempo lo que genera cambios físicos químicos que repercuten en la salud (Durán, Torres, & Sanhueza, 2015).

Por otro lado, la frecuencia de consumo de alimentos fuera del hogar, como se muestra en la figura 13 ambas poblaciones tiene una tendencia similar de consumo, siendo 1 a 3 veces al mes la opción predominante, sin embargo, cabe resaltar que en la zona urbana hay un mayor porcentaje de participantes que consumen fuera del hogar entre 3 a 7 veces por semana.

Según Nielsen (2016), los latinoamericanos ya no reservan la comida fuera para las ocasiones especiales, se trata de una forma de vida. Latinoamérica es la única región del mundo donde el almuerzo se toma en algún establecimiento de comida fuera del hogar más que la cena (65% vs. 45%).

Aunque los latinoamericanos prefieren las comidas hechas en casa, el porcentaje de comensales fuera del hogar -una o más veces por semana- está incrementando. El crecimiento de la ciudades, las dificultades de movilidad y el deseo de optimizar el tiempo

han aumentado la acogida de la comida rápida en Latinoamérica, el 51% de los latinos afirma haber comido en establecimientos de este tipo en los últimos seis meses. Un servicio rápido y a un precio amigable, son grandes motivadores para los consumidores (Nielsen, 2016).

En referencia al consumo de alimentación tanto dentro como fuera del hogar, se señalan como principales tendencias, el aumento de la población, su envejecimiento, más personas que viven solas, mayor poder adquisitivo, una mayor apuesta por los productos locales, un consumidor más ligado a las nuevas tecnologías, y, en general, con poco tiempo disponible (Nielsen, 2016).

El siguiente hábito estudiado es el tiempo que dedican a consumir los alimentos, como se muestra en la figura 14, ambas poblaciones dedican entre 15 a 30 minutos a realizar los tiempos de comida, no obstante, hay un mayor porcentaje de participantes en la zona urbana que dedican menos de 15 minutos a realizar los tiempos de comida.

Cambiar el acto de alimentarse a un ritmo más tranquilo tiene enormes beneficios, el triturar y descomponer los alimentos desde la boca mejora la absorción de nutrientes al llegar al intestino. Así evitarás la sensación de hinchazón, hipo o gases al terminar tu comida (Digón, 2019).

Una vez que empezamos a ingerir alimento, dos hormonas llamadas ghrelina y leptina, segregadas en el estómago, se encargan de enviar una señal a nuestro cerebro para informarle de que estamos satisfaciendo esta necesidad fisiológica. La sensación de saciedad, es decir, la señal de que ya hemos comido suficiente y debemos parar, tarda en producirse alrededor de veinte minutos. Si en esos veinte minutos hemos devorado una gran

cantidad de comida, seguramente habremos excedido en gran medida el tamaño de las raciones que se consideran adecuadas (Robles, 2019).

Comer a un ritmo pausado y de un modo consciente permite percibir antes la señal de la hormona de saciedad, y parar antes de estar lleno. Este simple gesto de conciencia reduce la ingesta calórica diaria y ayuda en la pérdida de peso (Digón, 2019).

Con respecto a la auto percepción de los hábitos alimentarios de los participantes, ambas poblaciones coinciden en tener buenos hábitos alimentarios, siendo un 70% y un 74,3% de los participantes que se identifican con esa categoría.

Según López & Fernández (2019) en su estudio, las personas que categorizaban sus hábitos alimentarios como buenos o muy buenos, encontraban en los participantes valores estadísticamente significativos en: Alimentación saludable, menor consumo de azúcar y bienestar psicológico.

En otro estudio realizado por Cruz (2019), se concluye que no existe una asociación estadísticamente significativa entre la percepción de alimentación saludable y hábitos alimentarios en los adolescentes de una Institución Educativa Particular.

La siguiente variable de análisis es la actividad física de los encuestados, los resultados indican que la mayoría realizan menos de 150 minutos de actividad física por semana, siendo esto mayor en la zona urbana que en la rural.

Estos resultados coinciden con la Encuesta Nacional del uso de tiempo (2017), donde se demuestra que en Costa Rica en promedio de toda la población tanto hombres como

mujeres realizan menos de 150 minutos semanales de actividad física, siendo el tiempo en los hombres de 115 minutos y mujeres 60 minutos por semana.

La OMS recomienda a los adultos de 18 a 64 años dediquen como mínimo 150 minutos semanales a la práctica de actividad física aeróbica, de intensidad moderada, o bien 75 minutos de actividad física aeróbica vigorosa cada semana, o bien una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas.

La insuficiente actividad física, que es uno de los factores de riesgo de mortalidad más importantes a escala mundial, va en aumento en muchos países, lo que agrava la carga de enfermedades no transmisibles y afecta el estado general de salud de la población en todo el planeta. Las personas que no hacen suficiente ejercicio físico presentan un riesgo de mortalidad entre un 20% y un 30% superior al de aquellas que son lo suficientemente activas (OMS, 2018).

El siguiente hábito valorado es el método de preferencia para la preparación de alimentos de los encuestados. Según los resultados, más de la mitad de los participantes tanto en zona rural como urbana tienen métodos de cocción inadecuados. Los métodos más utilizados en ambas poblaciones son frito, hervido y a la plancha. Cabe resaltar que en la zona urbana se obtuvo un porcentaje mayor de personas con métodos de cocción saludables, con respecto a la zona rural.

Según Cardona, M et cols (2019), la utilización del hervido como método de cocción, hace que los alimentos pierdan parte de los nutrientes. Hervir las verduras con mucha agua provoca en general la pérdida de una gran parte de las vitaminas. Cuando el agua alcanza

los 100 °C, penetra con mayor facilidad en el interior de los alimentos y arrastra sus nutrientes.

También debe destacarse que, al preferir las frituras, El aceite se enrancia a través del calor y produce radicales libres. Consideramos que es la forma de cocinar más perjudicial, dicha preparación aumenta el consumo de energía, que puede traducirse en potenciales dietas hipercalóricas (Cardona, Muñoz, & Bedoya, 2019).

Estos resultados coinciden con un estudio realizado por Fallas, D (2019), en mujeres adultas de zona rural y urbana de Costa Rica, donde más de tres cuartas partes de ellas prefieren hervir sus alimentos y o la utilización de frituras.

En relación a la frecuencia de consumo, en la tabla 7, los resultados obtenidos muestran que en la zona urbana hay un menor consumo de vegetales no harinosos y un mayor consumo de huevos, pescados y mariscos frescos y alimentos ricos en azúcar, con respecto a los encuestados en zona rural.

El consumo de alimentos se ve afectado de manera variable por una amplia gama de factores que incluyen la disponibilidad, la accesibilidad alimentaria y la elección de alimentos que, a su vez, pueden estar influenciados por la ubicación geográfica, las condiciones demográficas, el nivel de ingresos, el nivel socioeconómico, la urbanización, la globalización, la comercialización, la religión, la cultura y las actitudes del consumidor (Zapata, Roviroso, & Carmuega, 2019).

Según las Encuestas Nacionales de Consumo de Alimentos 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 la zona

urbana el consumo de los productos fuente de proteína es mayor que en la zona rural, contrario al consumo de arroz, frijoles, azúcar y grasas que es mayor en la zona rural. Por otro lado, el consumo de frutas y vegetales es menor en esta zona respecto al área urbana.

De acuerdo a lo anterior los resultados obtenidos no coincidirían, únicamente que el consumo de productos fuente de proteína si es mayor en la zona urbana.

Por otra parte, los resultados obtenidos, en el 2019, Zapata, D. et cols, hace referencia en su estudio realizado en Argentina, que los hogares rurales presentan un consumo mayor de huevo (urbanos=20g, rurales=25g), y los azúcares y dulces (urbanos=61g, rurales=96g). Sin embargo coinciden en que los hogares rurales presentan un consumo ligeramente mayor de vegetales no harinosos, y un menor consumo de pescados y mariscos.

La vida en entornos urbanos se asocia a mayor comercialización, más acceso a los medios de comunicación modernos y más infraestructura de distribución de alimentos, esto finalmente facilita y favorece la globalización de los patrones de consumo; aunque estos patrones también han comenzado a vislumbrarse en áreas rurales de varias regiones del mundo (Zapata, Roviroso, & Carmuega, 2019).

Según Errazti, E. et cols (s.f.) en los hogares los principales factores que actúan como obstáculo para aumentar el consumo de pescado son los gustos y hábitos de la población. También la población que consume frecuentemente pescado tiene lugares de expendio cercanas al hogar, además, el consumo de pescados y mariscos está positivamente relacionado con el nivel de ingreso.

Por otra parte, los datos presentados por el Estudio Latinoamericano de Nutrición y Salud (ELANS) sobre el consumo de azúcares para la población adulta de Costa Rica,

revelan que la gran mayoría de la población costarricense, residente de zonas urbanas, no se adhiere a la recomendación máxima establecida por la OMS, incluso un segmento de esta duplica la recomendación máxima establecida.

El consumo de azúcar se ha vinculado con el incremento del tejido adiposo, el consecuente desarrollo de la obesidad, las alteraciones en el perfil lipídico y la presión arterial, independientemente de la ganancia de peso, y con el desarrollo de enfermedades cardiovasculares (ELANS, 2019).

Unido a esto, y en relación a la figura 18, se observa una gran diferencia en el porcentaje de la población rural (45,7%) con hábitos alimentarios saludables, con respecto a la zona urbana (12,5%).

La alimentación saludable consta del consumo variado de frutas, vegetales, verduras, entre 2 a 3 porciones de lácteos al día, 3 raciones de carne tipo magra al día, pescados ricos en Omega 3, huevos, legumbres y cereales, mientras que alimentación no saludable es toda aquella alimentación alta en azúcares, grasas y alcohol (Dapcich, Salvador & Ribas Barba, s.f.). Además, se observa en los resultados que los encuestados rurales tienen un mejor consumo de agua, menor consumo de azúcares y sal.

Sin embargo, la mayor parte de ambas poblaciones cuenta con hábitos alimentarios intermedios, debido a que tienen frecuencia en el consumo de alimentos saludables como frutas, vegetales no harinosos, cereales, leguminosas, lácteos y huevos, la mayoría de días de la semana; sin embargo, algunas veces por semana consumen alimentos no saludables, como alimentos ricos en grasa, alimentos ricos en azúcar, embutidos. Además, tienen un

consumo menor al deseado de alimentos como carnes, pescados y mariscos frescos y enlatados.

Una alimentación saludable es fundamental para la salud general de la persona. Para lograr unos hábitos de alimentación saludables la población debe tener a su disposición y alcance unos alimentos seguros, aceptables, asequibles y nutricionalmente adecuados. En todos estos aspectos influye el entorno en el que vive la persona (Valero, Ortega, Bolaños, Ruiz, & Velasco, 2015).

De hecho, recientemente, se ha definido la alimentación saludable como aquella que permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservar o restablecer la salud, disminuir el riesgo de padecer enfermedades, asegurar la reproducción, la gestación y la lactancia, y que promueve un crecimiento y desarrollo óptimos, debiendo ser satisfactoria, suficiente, completa, equilibrada, armónica, segura, adaptada, sostenible y asequible (Valero, Ortega, Bolaños, Ruiz, & Velasco, 2015).

5.3 ACCESO ECONÓMICO ALIMENTARIO.

De acuerdo con los ingresos mensuales de las familias en estudio se obtienen ingresos medios de 250.000 a 500.000 colones en zona rural y de 501.000 a 750.000 en zona urbana para la mayoría de la población entrevistada.

Estos datos coinciden con los últimos datos disponibles de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2018 (ENIGH), donde el ingreso neto salarial mensual para la zona urbana es de 596.438 colones y para la zona rural de 318.682 colones.

La generación de empleos de calidad en territorios rurales es uno de los principales retos de los gobiernos latinoamericanos, ya que la concentración de la riqueza se presenta en los centros urbanizados e industrializados donde se aglomera el empleo formal y la institucionalidad gubernamental. Este desbalance estructural crea intensas transformaciones sociales en las dinámicas familiares y de elección educativa que, por hecho consustancial, legitiman tal desigualdad funcional del modelo de desarrollo capitalista (Rivera, 2018).

Con respecto a la figura 20, se puede observar que ambas poblaciones destinan entre 50.000 a 100.000 colones para la compra mensual de alimentos. Sin embargo, dichos resultados no coinciden con la ENIGH 2018, donde se promedia el gasto mensual en alimentos y bebidas no alcohólicas para la zona urbana es de 145.976 colones y para la zona rural de 119.009 colones.

Cuando se analiza los resultados por zona, se encontró que los hogares de zonas urbanas tienen un 52.6% de gasto más que los hogares de zona rural. En promedio los gastos en alimentación y bebidas son más altos que en la zona urbana. Siendo más específicos, se encontró que la región Central es la única con un gasto promedio superior al promedio nacional.

En relación a la figura 21, la mayoría de las personas no utilizan servicio de ayuda social, sin embargo, en la zona rural hay un porcentaje mayor de participantes que reciben alguna ayuda social con respecto a los de zona urbana.

Un sistema de protección social constituye un conjunto específico de normas, apoyadas por una o varias instituciones, que rigen el suministro de prestaciones sociales y su

financiación; y se debe garantizar su capacidad de respuesta para evitar precisamente la exclusión social de grupos en estado de vulnerabilidad.

Los resultados obtenidos coinciden con que durante las últimas décadas se han registrado avances en superación pobreza (en términos de ingresos y de derechos) más rápidos y profundos en la zona urbana que en la rural, por lo que persiste el rezago rural (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2015).

La FAO elaboró el instrumento denominado ELCSA, cuyo objetivo es captar la percepción de la población respecto al acceso a alimentos variados, nutritivos y suficientes. Consta de 15 preguntas que exploran si, en un periodo de referencia de tres meses previos a la entrevista, por falta de dinero o recursos, los hogares experimentaron situaciones en las que percibieron que su acceso a los alimentos se vio obstaculizado (Mundo, Shamah, & Rivera, 2014). Cada pregunta está dirigida a indagar sobre una situación diferente, por lo que se trata de preguntas excluyentes, y cada una de ellas pretende captar distintos asuntos relacionados con el constructo teórico que respalda a la ELCSA.

Es importante resaltar, como ya se ha mencionado anteriormente, que la ELCSA, así como todas las escalas de medición de experiencia de inseguridad alimentaria en el hogar, tienen como objetivo medir el grado de acceso de los hogares a los alimentos. Otras dimensiones de la seguridad alimentaria, tales como el derecho individual o colectivo a una alimentación saludable, la inocuidad de los alimentos, la obtención de alimentos por medios socialmente aceptables y las preferencias culturales, no son captadas por la ELCSA.

Los 15 ítems que componen la escala están organizados en un continuo que va de menor a mayor gravedad, iniciando con escenarios en los que se percibe pérdida en la variedad de la

dieta, hasta llegar a reportar experiencias de hambre. Esta escala categorizan cuatro posibles niveles de seguridad/inseguridad alimentaria en los hogares: seguridad alimentaria, Inseguridad alimentaria leve, moderada y severa (Mundo, Shamah, & Rivera, 2014)

Según los resultados obtenidos en la figura 22, la mayor parte de ambas poblaciones presentan inseguridad leve. Sin embargo, la zona urbana presenta porcentajes mayores de seguridad alimentaria, inseguridad moderada y severa con respecto a la zona rural.

Para interpretar los niveles de seguridad alimentaria, (Alvarez, Esstrada, & Fonseca, 2010) se considera cuando el hogar muestra un mínimo o nada de evidencia de inseguridad alimentaria. Inseguridad alimentaria leve cuando se evidencia la preocupación de los miembros del hogar por el abastecimiento suficiente de alimentos y los ajustes alimentarios, como la disminución de la calidad de los alimentos y se reporta poco o ninguna reducción en la cantidad de alimentos que usualmente realiza el hogar. Inseguridad alimentaria moderada la ingesta de alimentos por los adultos ha sido reducida de tal modo que implica una experiencia psicológica constante de sensación de hambre. Inseguridad alimentaria severa cuando todos los miembros del hogar han reducido la ingesta de alimentos hasta el extremo en que los niños experimentan hambre.

Con respecto a la figura 23 según la metodología de línea de pobreza, la mayor parte de los hogares de la muestra no se encuentra en algún grado de pobreza. Sin embargo se presentan porcentajes mayores de hogares pobres en la zona urbana y hogares en pobreza extrema en la zona rural.

Según datos del INEC (2019) los resultados del nivel de pobreza por línea de pobreza para los hogares costarricenses, no corresponden con los resultados

obtenidos en la presente investigación, puesto que en la zona urbana se presentan niveles mayores de pobreza y pobreza extrema, mientras que en la zona rural se presentan niveles inferiores de pobreza pero mayores niveles de pobreza extrema.

La condición de pobreza se estima por nivel de ingresos, utilizando la metodología de la Línea de pobreza, el cual es un indicador que representa el monto mínimo requerido para que una persona pueda satisfacer las necesidades “alimentarias y no alimentarias”. Estas necesidades están recogidas en una canasta de bienes y servicios requeridos para su subsistencia, construida con base en la información de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos (ENIGH) y cuya composición y costo se determinan en forma separada para la zona urbana y la zona rural. Dado esto, se considera que un hogar pobre es aquel cuyo ingreso per cápita es menor o igual a la línea de pobreza de la zona respectiva (urbana o rural). Para delimitar la pobreza extrema se compara el mismo ingreso per cápita con el valor de la Canasta Básica Alimentaria (CBA), que incluye las necesidades alimentarias solamente (Instituto Nacional de Estadística y Censo, 2019).

Por otra parte, diversas investigaciones han señalado la asociación entre el ingreso económico y el consumo de determinados grupos de alimentos, evidenciándose una menor ingesta de alimentos saludables y mayor ingesta de alimentos ricos en energía, en los grupos con menores ingresos, aumentando la predisposición a desarrollar sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles, en estos grupos (Araneda, Pinheiro, & Rodríguez, 2016).

La ley de Engel enunció que cuanto más pobre es un individuo, una familia o un pueblo, mayor ha de ser el porcentaje de su renta necesario para el mantenimiento de su subsistencia física y, a su vez, mayor será el porcentaje que debe dedicarse a la alimentación. (Marketing alimentario, s.f)

Resumiendo se puede expresar que los pobres son los más afectados por la inseguridad alimentaria, ya que necesitan gastar gran parte de su salario o ingresos en alimentos, la situación comienza a mejorar cuando disminuyen los gastos en alimentos y se considera seguridad alimentaria cuando se gastan en alimentos menos del 30% de los ingresos (Verduzco, Aboites, & Castro, 2017)

De acuerdo a lo anterior, en la figura 24 se muestra que la mayor parte de ambas zonas tiene seguridad alimentaria. Sin embargo, hay un mayor porcentaje de hogares con inseguridad alimentaria en la zona rural, con respecto a la zona urbana.

5.4 ANÁLISIS BIVARIADO.

En este apartado de la investigación, se analizan las diferencias significativas encontradas entre los hábitos alimentarios y el acceso económico alimentario según la zona de procedencia de los encuestados. Según la prueba t para variables cuantitativas y la prueba Chi-cuadrado para variables cualitativas nominal, se encuentra que únicamente hay diferencia significativa en la frecuencia de consumo de repostería y vegetales harinosos. Para el caso de acceso económico alimentario medido por las variables de línea de pobreza, ley de Engel y ELCSA no se encontró diferencia significativa entre las zonas.

Según se ha venido estudiando en los resultados univariados, la zona rural ha presentado hábitos alimentarios más favorables para la salud que en la zona urbana, a pesar de que los

resultados obtenidos en las variables de acceso económico alimentario eran desfavorables con respecto a la zona urbana.

Es importante rescatar que, aunque las zonas rurales en Costa Rica, en los últimos años, se han visto beneficiadas por un aumento en la variedad y disponibilidad de alimentos, que se ofrecen a sus habitantes en comparación con años anteriores, aunque no cuentan con la misma variedad y disponibilidad que las zonas urbanas, existen costumbres propias, que impulsan a mantener una alimentación más enfocada a los alimentos de autoproducción (Ministerio de Salud, 2016).

Según Guevara, D (2019) los hábitos alimentarios de la población urbana costarricense se caracterizan por ser poco variados y poseer un alto consumo de café, panes, arroz blanco y bebidas con azúcar y un consumo insuficiente de leguminosas, frutas, vegetales no harinosos y pescados.

Por otra parte, para evaluar las relaciones encontradas entre los hábitos alimentarios, características sociodemográficas y acceso económico alimentario, se realiza un análisis bajo la prueba de correlación de Pearson para determinar la relación entre variables tanto para la zona rural como para la zona urbana y correlación parcial de Pearson para además de ver la relación entre variables, controlar esta relación por zona.

Según los resultados obtenidos, se encuentra que existe relación significativa entre el nivel de seguridad alimentaria y el nivel educativo, puesto que para la zona rural si el nivel educativo aumenta, también aumenta la seguridad alimentaria. Esto implica que mayor escolaridad se traduce a mejor ingreso económico. Es decir, cuando el ingreso cambia, puede reflejarse en la capacidad para la adquisición de una dieta adecuada.

Del mismo modo, se encontró relación significativa entre la clasificación por línea de pobreza y el nivel educativo en la zona urbana, es decir que si disminuye el nivel educativo aumenta el grado de pobreza y por ende el poder adquisitivo para comprar alimentos.

La teoría de la funcionalidad técnica parte del supuesto de que existe una relación directa entre los niveles de calificación de los trabajadores y su escolaridad. A partir de ese supuesto, dicha teoría predice que, cuanto mayores son esos niveles de calificación (y, por ende, de escolaridad), es también mayor la productividad agregada del sistema económico (Izquierdo, s.f.)

Unido a esto, como se observa en la tabla 15, existe igualmente relación significativa entre el nivel de seguridad alimentaria por Ley de Engels y la cantidad de personas que aportan económicamente al hogar, puesto que si disminuye la cantidad de personas que aportan económicamente en el hogar, disminuye también la seguridad alimentaria.

Sin embargo, aparentemente un ingreso suficiente debería bastar para la seguridad alimentaria. No obstante, según (Félix, Aboites, & Castro, 2018) revela en su estudio que no todos los hogares por debajo de la línea de bienestar califican para inseguridad alimentaria, por lo cual la inseguridad alimentaria está determinada no sólo por la insuficiencia económica sino por la incertidumbre del flujo de ingresos, conduciendo el análisis hacia la perspectiva de la estabilidad laboral.

Por otra parte, también se encuentra relación significativa entre el nivel de seguridad alimentaria y el tamaño familiar en la zona urbana, por lo cual si el número de miembros que conforman el núcleo familiar disminuye, la seguridad alimentaria aumenta.

Del mismo modo se menciona en Plan Nacional de Seguridad Alimentaria, donde dice que el consumo de alimentos está condicionado por el tamaño de la familia, la distribución intrafamiliar de los alimentos, la educación nutricional, entre otros.

Con respecto a las personas que reciben ayudas del gobierno en la zona rural, se obtiene en los resultados tanto el nivel de seguridad alimentaria como la clasificación por línea de pobreza tienen relación significativa con el mismo. Es decir, que si disminuye la posibilidad de recibir ayuda social, aumenta la seguridad alimentaria. Del mismo modo si aumenta la posibilidad de recibir ayuda social, aumenta el grado de pobreza.

Esto tiene explicación ya que las personas que reciben ayudas económicas del gobierno en Costa Rica se encuentran en situación de pobreza o pobreza extrema.

Como lo decreta la ley N° 4760 de creación del Instituto Mixto de Ayuda Social, que todas las instituciones que utilicen recursos públicos participarán en la lucha contra la pobreza, mediante el aporte de recursos económicos, personales y administrativos en la medida que definan sus órganos directivos y de acuerdo con la naturaleza de cada institución (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica , 2010). Del mismo modo los recursos del FODESAF se destinan a las instituciones y programas sociales, que tienen a su cargo aportes complementarios al ingreso de las familias.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En este capítulo se presentan tanto conclusiones como recomendaciones para la presente investigación, las mismas se presentan de forma secuencial y de acuerdo a los objetivos establecidos.

6.1 CONCLUSIONES

La presente investigación concluye que a nivel sociodemográfico, la mayoría de los encuestados son mujeres, tienen una edad entre 18 a 34 años, están solteros, su escolaridad media es universidad incompleta, el tamaño familiar promedio es entre 2 a 3 personas y la cantidad de personas que aportan económicamente al hogar es entre 1 a 2 personas.

Al hablar de hábitos alimentarios, la mayoría de los encuestados consume entre 3 a 4 vasos de líquido al día, el endulzante más utilizado es el azúcar, consumen entre 2 a 3 cucharaditas de endulzante por taza de líquido, nunca o casi nunca añaden sal a los alimentos ya preparados, consumen los alimentos principalmente en el hogar, la grasa para cocinar más utilizada es el aceite vegetal, consumen alimentos fuera del hogar entre 1 a 3 veces por mes, dedican a consumir los alimentos entre 15 a 30 minutos, tienen métodos de cocción inadecuados.

Los encuestados de zona urbana consumen todos o casi todos los alimentos como cereales, leguminosas, frutas, lácteos y huevos, mientras los alimentos consumidos con una frecuencia de consumo semanal, son vegetales no harinosos, vegetales harinosos, pescados y mariscos frescos, pescados y mariscos enlatados, carnes, embutidos, alimentos ricos en grasa, alimentos ricos en azúcar y los alimentos menos consumidos por la población urbana son repostería, bebidas alcohólicas, bebidas gaseosas y comida rápida. Mientras que los habitantes de zona rural consumen todos o casi todos los días alimentos como cereales,

leguminosas, frutas, vegetales no harinosos y lácteos, mientras los alimentos consumidos con una frecuencia semanal, son los vegetales harinosos, pescados y mariscos enlatados, carnes, huevos, embutidos, alimentos ricos en grasa. Unido a esto, los alimentos menos consumidos por la población rural son repostería, pescados y mariscos frescos, alimentos ricos en azúcar, bebidas alcohólicas, bebidas gaseosas y comida rápida. En general ambas poblaciones tienen hábitos alimentarios regulares.

Por otro lado, se concluye que ambas poblaciones se encuentran en inseguridad alimentaria leve, son hogares no pobres y tienen seguridad alimentaria según la Ley de Engel. La zona urbana tiene un ingreso mensual entre 501 000 a 750 000 colones, mientras que la zona rural tiene un ingreso mensual entre 250 000 a 500 000 colones, de los cuales ambas zonas dedican para comprar alimentos entre 50 000 a 100 000 colones.

Al establecer la comparación de hábitos alimentarios, acceso económico alimentario entre la zona rural y urbana, se concluye que no existe diferencia significativa en la mayoría de las variables. Únicamente existe diferencia significativa en la frecuencia de consumo de repostería y vegetales harinosos.

6.2 RECOMENDACIONES

- Incluir en la investigación del estado nutricional de los participantes, el porcentaje de grasa corporal y la circunferencia abdominal, puesto que los datos antropométricos son de utilidad para tener resultados más completos.
- Incluir en futuros estudios el comportamiento nutricional de la población; qué influencia la selección de alimentos a la hora de comprar (marca, precio, cantidad, publicidad).
- Conocer un poco más acerca de la cantidad (porciones) de grupos alimentarios consumidos por personas encuestadas para obtener resultados más específicos acerca de sus hábitos alimentarios.
- Realizar el estudio comparativo entre poblaciones urbanas y rurales geográficamente más alejadas, para establecer si se presentan diferencias en los hábitos alimentarios y en el acceso económico alimentario.

BIBLIOGRAFÍA

- Alfaro, R. R. (2018). *Población, empleo y pobreza en los territorios rurales de Costa Rica*. Obtenido de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rup/v8n2/2215-2989-rup-8-02-59.pdf>
- Alvarez, M., Esstrada, A., & Fonseca, Z. (2010). *Caracterización de los hogares colombianos en inseguridad alimentaria según calidad de vida*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/422/42219912001.pdf>
- Antiporta, D., Smeeth, L., Gilman, R., & Miranda, J. (2016). *Length of urban residence and obesity among within-country rural-to-urban Andean migrants*. Obtenido de <https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition/article/length-of-urban-residence-and-obesity-among-withincountry-ruraltourban-andean-migrants/DCDD6DDF31D95F65F68EF9E565FCDB6E>
- Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2010). *Ley de creación del Instituto Mixto de Ayuda Social*. Obtenido de <http://www.ucr.ac.cr/medios/documentos/2015/LEY-4760.pdf>
- BBC Mundo. (2017). *Por qué se ha duplicado el número de jóvenes que van a la universidad en América Latina*. Obtenido de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-39970406>
- Bekelman, T., Santamaría, C., Dufour, D., & Dengo, A. (2016). *Percepciones sobre disponibilidad de alimentos y autorreporte de ingesta alimentaria en mujeres urbanas costarricenses*. Obtenido de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1659-02012016000100168&script=sci_arttext
- Cardona, M., Muñoz, A., & Bedoya, S. (2019). *Comparación de tres métodos de cocción y su influencia en el índice de biodisponibilidad de la proteína de la carne de res*. Obtenido de http://repository.lasallista.edu.co/dspace/bitstream/10567/2477/1/METODOS_COCCION_INFLUENCIA_PROTEINA.pdf
- Castell, G., Serra, L., & Ribas, L. (2015). *¿Qué y cuánto comemos? El método Recuerdo de 24 horas*. Obtenido de http://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/NUTR.%20COMUN.%20SUPL.%201-2015_Recuerdo%2024%20h.pdf
- Cavagnaria, B. (2019). *Edulcorantes no calóricos: características específicas y evaluación de su seguridad*. Obtenido de <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2019/v117n1a11.pdf>
- Chacón, k. (2015). *El desafío de garantizar la seguridad alimentaria y nutricional. Ponencia preparada para el XXI Informe de Desarrollo Humano del Programa Estado de la Nación*. Obtenido de CONARE

- Chávez, J. P. (2017). *Análisis de los hábitos alimenticios con estudiantes de décimo año de un Colegio Técnico en Pérez Zeledón basados en los temas transversales del programa de tercer ciclo de educación general básica de Costa Rica*. Obtenido de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/ree/v21n3/1409-4258-ree-21-03-00229.pdf>
- Chen, S.-H., Cheng, H.-Y., Chuang, Y.-H., & Shao, J.-H. (2014). *Nutritional status and its health-related factors among older adults in rural and urban areas*. Obtenido de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jan.12462>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2015). *Bienes y servicios públicos sociales en la zona rural de Colombia*. Obtenido de https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/bienes_y_servicios_publicos_sociales_en_las_zonas_rurales.pdf
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2016). *Seguridad alimentaria, nutrición y erradicación del hambre*. Obtenido de <http://www.fao.org/3/b-i6002s.pdf>
- Comisión Intersectorial de Guías Alimentarias. (2011). *Guía Alimentaria para Costa Rica*. Obtenido de https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/guiasalimentarias/guia_alimentarias_2011_completo.pdf
- Comité Científico de la ELCSA. (Mayo de 2012). *Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria*. Obtenido de <http://www.fao.org/3/a-i3065s.pdf>
- Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. (2019). *Manual de hidratación desde la farmacia comunitaria*. Obtenido de <https://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/categorias/cuidados-verano/2019-campana-hidratacion/Documents/2019-guia-hidratacion.pdf>
- Cordero, L. M. (7 de Junio de 2018). *Calidad de vida y estado nutricional: sus manifestaciones en escolares de ámbitos urbanos y rurales de Tucumán*. Obtenido de <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/87495>
- Couceiro, M. E. (2007). *La alimentación como un tiempo de la nutrición, su disponibilidad y accesibilidad económica*. Obtenido de <http://eds.a.ebscohost.com.uh.remotexs.xyz/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=8&sid=02374954-4035-4e15-9eaa-d1a903f6fc01%40sdc-v-sessmgr01>
- Cruz, E. (2019). *Relación entre percepción de alimentación saludable y hábitos alimentarios en adolescentes de una institución educativa particula*. Obtenido de <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2939>
- Digón, I. (2019). *La importancia de comer despacio*. Obtenido de <https://asana.bio/blogs/la-vida-bio/comer-despacio-vida-saludable>
- Durán, S., & Bázaez, G. (2012). *Comparación en calidad de vida y estado nutricional entre alumnos de nutrición y dietética y de otras carreras universitarias de la universidad*

- Santo Tomás de Chile*. Obtenido de <http://www.nutricionhospitalaria.com/pdf/5746.pdf>
- Durán, S., Torres, J., & Sanhueza, J. (2015). *Aceites vegetales de uso frecuente en Sudamérica: características y*. Obtenido de <http://www.aulamedica.es/nh/pdf/8874.pdf>
- ELANS. (2019). *Consumo de azúcar añadido en la población urbana costarricense: estudio latinoamericano de nutrición y salud ELANS-Costa Rica*. Obtenido de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022019000300111&lng=en&nrm=iso
- Errazti, E., Bertolotti, M., & Aubone, A. (s.f). *Características del consumo de productos pesqueros en el área urbana de Mar del Plata*. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/11675719.pdf>
- Fallas, D. M. (2019). *Comparación de los hábitos alimentarios y actividad física con el estado nutricional de mujeres amas de casa de 30 a 64 años del área rural de san ignacio de acosta y urbana de san juan de dios de desamparados*. Obtenido de <http://13.65.82.242.uh.remotexs.xyz/xmlui/bitstream/handle/cenit/5674/NUT-1039.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- FAO. (2002). *Household Dietary Diversity (HDDS)*. Obtenido de <http://www.fao.org/nutrition/assessment/tools/household-dietary-diversity/en/>
- FAO. (2019). *Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe*. Obtenido de http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/51685/9789251319581FAO_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y
- Félix, G., Aboites, G., & Castro, D. (2018). *La seguridad alimentaria y su relación con la suficiencia e incertidumbre del ingreso: un análisis de las percepciones del hogar*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/416/41657172010/41657172010.pdf>
- Flórez, M. (2020). *331 empresas suspendieron labores y 9.728 personas trabajadoras afectadas por emergencia del COVID-19*. Obtenido de <https://semanariouniversidad.com/pais/331-empresas-suspendieron-labores-y-9-728-personas-trabajadoras-afectadas-por-emergencia-del-covid-19/>
- Food and Nutrition Technical Assistance. (2009). *Escala del Componente de Acceso de la Inseguridad Alimentaria en el Hogar*. Obtenido de https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/HFIAS_SP_v3_2007.pdf
- Forbes. (2020). *COVID provoca cierre del 40% de locales de centros comerciales en Costa Rica*. Obtenido de <https://forbescentroamerica.com/2020/07/30/covid-provoca-cierre-del-40-de-locales-de-centros-comerciales-en-costa-rica/>
- Gimeno, E. (2003). *Medidas empleadas para evaluar el estado nutricional*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-medidas-empleadas-evaluar-el-estado-13044456>

- Godwin, A., & Aondonenge, S. (2016). *Factors Affecting ; Food security ; Urban ; Rural ; Farming households ; Nigeria.* Obtenido de <https://ageconsearch.umn.edu/record/231375/>
- Gracia, M. (2014). *Alimentación, trabajo y género. De cocinas, cocineras y otras tareas domésticas.* Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/266737726_Alimentacion_trabajo_y_genero_De_cocinas_cocineras_y_otras_tareas_domesticas
- INEC. (2011). *Población total por zona y sexo, según provincia, cantón y distrito.* Obtenido de <https://www.inec.cr/documento/censo-2011-poblacion-total-por-zona-y-sexo-segun-provincia-canton-y-distrito>
- INEC. (2012). *Panorama demográfico.* Obtenido de <https://www.inec.cr/sites/default/files/documentos/poblacion/publicaciones/repoblacion2012-03.pdf>
- INEC. (2017). *La Encuesta Nacional de Uso del Tiempo .* Obtenido de <https://www.inec.cr/genero/uso-del-tiempo>
- INEC. (enero de 2019). *Costo de la Canasta Basica Alimentaria .* Obtenido de <http://www.inec.go.cr/economia/costo-canasta-basica-alimentaria>
- INEC. (2019). *ENAH0 diciembre 2019.* Obtenido de <https://www.inec.cr/>
- INEC. (2019). *Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares.* Obtenido de <https://www.inec.cr/encuestas/encuesta-nacional-de-ingresos-y-gastos-de-los-hogares>
- Instituto de Nutrición de Centro America y Panama. (2006). *Manual de instrumentos de evaluación dietética .* Obtenido de http://www.sica.int/busqueda/busqueda_archivo.aspx?Archivo=libr_37007_3_11082009.pdf
- Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá. (s.f). *Alimentación en la edad adulta.* Obtenido de https://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&alias=56-cadena-27-alimentacion-en-la-edad-adulta&category_slug=publicaciones-antiores&Itemid=235
- Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura. (2012). *Situación de la seguridad alimentaria en las Américas.* Obtenido de <https://repositorio.iica.int/bitstream/handle/11324/2640/BVE3255000000e.pdf;jsessionid=AC3CE9915DC43781F30277B6D9A5BD9B?sequence=1>
- Instituto Nacional de Estadística y Censo. (Julio de 2016). *Manual de Clasificación Geográfica .* Obtenido de <http://www.inec.go.cr/sites/default/files/documentos-biblioteca-virtual/meinstitucionalmcgfecr.pdf>

- Instituto Nacional de Estadística y Censo. (Julio de 2019). *Encuesta Nacional de Hogares*. Obtenido de <http://www.inec.go.cr/sites/default/files/documentos-biblioteca-virtual/reenaho2019.pdf>
- Izquierdo, C. M. (s.f.). *Implicaciones de la escolaridad en la calidad del empleo*. Obtenido de file:///C:/Users/50660/Downloads/implicaciones_escolaridad_calidad_empleo.pdf
- Jaacks, L., Slining, M., & Popkin, B. (2014). *Recent Underweight and Overweight Trends by Rural–Urban Residence among Women in Low- and Middle-Income Countries*. Obtenido de <https://academic.oup.com/jn/article/145/2/352/4585746>
- Jiménez, M. S. (2018). *Relación del estado nutricional con los hábitos alimentarios y estilos de vida en adultos jóvenes universitarios en una zona costera y zona urbana, costa rica*. Obtenido de <http://13.65.82.242:8080/xmlui/bitstream/handle/cenit/3362/NUT-888.pdf?sequence=1>
- Kirunda, B., Fadnes, L., Wamani, H., & Tylleskar, T. (2015). *Population-based survey of overweight and obesity and the associated factors in peri-urban and rural Eastern Uganda*. Obtenido de <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-015-2506-7>
- López, M., & Fernández, M. (2019). *Relación entre hábitos alimentarios y riesgo de desarrollar*. Obtenido de <https://revista.nutricion.org/PDF/FERNANDEZ.pdf>
- Marín, M. A. (2019). *Relación del ingreso económico, hábitos alimentarios y estado nutricional de hombres y mujeres de 25 a 64 años de edad, provenientes de la provincia de puntarenas, cantón buenos aires, 2019*. Obtenido de <http://13.65.82.242:8080/xmlui/bitstream/handle/cenit/5646/NUT-999.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Marketing alimentario. (s.f). *La Ley de Engel: del siglo XIX al XXI*. Obtenido de <http://www.nuncacomassolo.com/2010/10/01/la-ley-de-engel-del-siglo-xix-al-xxi/>
- Mayta, N. C. (2016). *Comparación del estado nutricional en adultos mayores provenientes de zonas urbanas y rurales hospitalizados en el servicio de medicina del hospital de Quillabamba*. Obtenido de http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3474/Coyllo_Mayta_Norma.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Méndez, C., & García, I. (2017). *La relación entre la alimentación fuera del hogar y la obesidad*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/324955624_La_relacion_entre_la_alimentacion_fuera_del_hogar_y_la_obesidad_Un_estudio_sociologico_del_caso_espanol
- Ministerio de Salud. (Mayo de 2019). *Indicadores de salud*. Obtenido de <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/vigilancia-de-la-salud/indicadores-de-salud-boletines>

- Ministerio de Salud de Colombia. (2020). *Evalúe su peso*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/Evalue-su-peso.aspx>
- Ministerio de Salud de Costa Rica. (2011). *Plan Nacional para la reducción del consumo de sal/sodio en la población de Costa Rica 2011-2021*. Obtenido de <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/sobre-el-ministerio/politcas-y-planes-en-salud/planes-en-salud/1103-plan-nacional-para-la-reduccion-del-consumo-de-sal-sodio-en-la-poblacion-de-costa-rica-2011-2021/file>
- Ministerio de Salud de Costa Rica. (2011). *Política Nacional para la Seguridad Alimentaria y Nutricional 2011-2021*. Obtenido de <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/sobre-el-ministerio/politcas-y-planes-en-salud/politicas-en-salud/1106-politica-nacional-de-seguridad-alimentaria-y-nutricional-2011-2021/file>
- Ministerio de Salud Pública de Ecuador. (2017). *Guía de alimentación y nutrición para padres de familia*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2013/11/GUIA-DE-ALIMENTACION-PADRES-DE-FAMILIA-jul2017.pdf>
- Ministerio de Trabajo de Costa Rica. (2020). *Lista de salarios 2020*. Obtenido de <http://www.mtss.go.cr/temas-laborales/salarios/lista-salarios.html>
- Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos. (2012). *Política Nacional de Ordenamiento Territorial 2012 a 2040*. Obtenido de https://www.mivah.go.cr/Documentos/transparencia/Informes_Gestion/Inf_Ges_Min_Irene_Campos/PNOT_2012-10-22_Aprobada.pdf
- Moreno, V., Dieguez, I., Lara, J., & Molina, G. (2015). *Estado nutricional, hábitos nutricionales, calidad de vida y somnolencia diurna en personal de ocio nocturno de Córdoba*.
- Mundo, V., Shamah, T., & Rivera, J. (2014). *La magnitud de la inseguridad alimentaria en México: su relación con el estado de nutrición y con factores socioeconómicos*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342014000700012
- Municipalidad de Desamparados . (s.f.). *Datos generales* . Obtenido de <https://www.desamparados.go.cr/es/el-canton/datos-generales>
- Nielsen. (2016). *Tendencias de Comida Fuera del Hogar*. Obtenido de <https://www.estrategiaynegocios.net/inicio/1010162-330/41-de-latinos-come-fuera-de-su-hogar-una-vez-por-semana>
- Núñez, D. P. (2019). *Relación de la disponibilidad, el acceso a los alimentos y los hábitos alimentarios de personas indígenas de ambos sexos, de 18 a 64 años, con el estado nutricional, en el territorio indígena boruca, en buenos aires de puntarenas, 2019*. Obtenido de <http://13.65.82.242:8080/xmlui/bitstream/handle/cenit/4710/NUT-968.pdf?sequence=1>

- OMS. (2015). *Nota informativa sobre la ingesta de azúcares recomendada en la directriz de la OMS para adultos y niños*. Obtenido de https://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/sugar_intake_information_note_es.pdf
- OMS. (2018). *Actividad Física*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- OMS. (2019). *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2019*. Obtenido de <https://www.who.int/nutrition/publications/foodsecurity/state-food-security-nutrition-2019/es/>
- OMS. (2020). *Reducir el consumo de sal*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/salt-reduction>
- Organización Panamericana de la Salud. (2016). *Guía técnica para reducir el consumo de sal*. Obtenido de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/38586/9789275319956_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pérez, C., Aranceta, J., Salvador, G., & Varela, G. (2015). *Métodos de Frecuencia de consumo alimentario*. Obtenido de <http://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC2015supl1FFQ.pdf>
- Prado, A., & Bosquez, P. (2019). *La alimentación y su influencia en el estado nutricional en adultos de 20 a 64 años de edad del Centro de Salud Montalvo Ciudadela San Miguel del Cantón Montalvo*. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/6986>
- Programa Estado de la Nación. (2019). *Estado de la Nación 2019*. Obtenido de https://estadonacion.or.cr/wp-content/uploads/2019/11/informe_estado_nacion_2019.pdf
- Quiros, D. F. (2016). *Relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional con el lugar de residencia ya sea rural o urbano de adultos mayores entre 65-85 años, cartago*. Obtenido de <http://13.65.82.242:8080/xmlui/bitstream/handle/cenit/635/NUT-746.pdf?sequence=1>
- Ravasco, P., Anderson, H., & Madones, F. (2010). *Métodos de valoración del estado nutricional*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000900009
- Retana, C. S. (2015). *Impacto de la educación en la pobreza rural en Costa Rica*. Obtenido de <http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/bitstream/123456789/2731/1/38071.pdf>
- Rivera, R. (2018). *Población, empleo y pobreza en los territorios rurales de Costa Rica*. Obtenido de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rup/v8n2/2215-2989-rup-8-02-59.pdf>

- Robles, L. (2019). *¿Por qué debes comer más despacio?* Obtenido de <https://muysaludable.sanitas.es/nutricion/por-que-debes-comer-mas-despacio/>
- Rojas, K. M. (2019). *comparación entre el consumo de vegetales con el estado nutricional según imc en población de 18 a 59 años de la zona rural frailes de desamparados distrito sexto y la zona urbana del distrito primero desamparados centro, durante el 2019.* Obtenido de <http://13.65.82.242:8080/xmlui/bitstream/handle/cenit/5709/NUT-1079.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rosado, C. I. (2011). *Importancia del agua en la hidratación de la población española.* Obtenido de http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v26n1/articulos_especiales_3.pdf
- Rosell, M. M. (2015). *Jóvenes y redes sociales.* Obtenido de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/2511/Jovenes%20Y%20redes%20sociales.pdf?sequence=1>
- Ruíz, D. O. (Septiembre de 2015). *Seguridad alimentaria en el Ecuador y la provincia del Carchi, caso de estudio y medición de escala del componente de acceso de inseguridad alimentaria en las áreas rurales del cantón Mira .* Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/10537/SEGURIDADALIMENTARIA%20CASO%20DE%20ESTUDIO%20Y%20MEDICION%20DE%20HAFIAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- SEPSA. (2016). *Plan Nacional para la Seguridad Alimentaria, Nutrición y Erradicación del Hambre, 2025.* Obtenido de http://www.sepsa.go.cr/DOCS/2016-019-Plan_SANCELAC_I_Quinquenio.pdf
- Sociedad Española de Nutrición Comunitaria. (s.f.). *Guía de la alimentación saludable.* Obtenido de <https://datos.redomic.com/Archivos/GuiasUtiles/G34.pdf>
- Trivedi, T. (2015). *Obesity and obesity-related behaviors among rural and urban adults in the USA.* Obtenido de <https://www.rrh.org.au/journal/article/3267>
- Valero, E., Ortega, A., Bolaños, P., Ruiz, I., & Velasco, A. (2015). *Urbano o rural: ¿dónde se come mejor y de forma más saludable?* Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v32n5/52originalotros04.pdf>
- Verduzco, G., Aboites, G., & Castro, D. (2017). *La seguridad alimentaria y su relación con la suficiencia e incertidumbre del ingreso: un análisis de las percepciones del hogar.* Obtenido de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/416/41657172010/html/index.html>
- Villasante, M. (2018). *Tenemos la generación mejor o peor preparada.* Obtenido de <https://www.elmundo.es/extras/elegir-carrera/2018/06/14/5b222464268e3e06408b459c.html>
- Zahangir, M., Hasan, M., Richardson, A., & Tabassum, S. (2017). *Malnutrition and non-communicable diseases among Bangladeshi women: an urban–rural comparison.* Obtenido de <https://www.nature.com/articles/nutd20172>

Zapata, M., Rovirosa, A., & Carmuega, E. (2019). *Urbano y rural: diferencias en la alimentación de los hogares argentinos según nivel de ingreso y área de residencia*. Obtenido de <https://www.scielo.org/article/scol/2019.v15/e2201/es/>

Zapata, S. O. (2015). *estado nutricional de personas adultas de diferente sexo y su relación con los tiempos de comida y condición socioeconómica, en una comunidad urbana del cantón de montes de oca, 2015*. Obtenido de <http://13.65.82.242:8080/xmlui/bitstream/handle/cenit/502/NUT-568.pdf?sequence=1>

ANEXOS

ANEXO 1. CUESTIONARIO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

Fecha: _____
 Número de cuestionario: _____

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

COMPARACIÓN DE LA ACCESIBILIDAD Y HÁBITOS ALIMENTARIOS CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN POBLACIÓN URBANA Y RURAL DE 18 A 64 AÑOS DE DESAMPARADOS CENTRO Y SAN CRISTÓBAL DE DESAMPARADOS, DURANTE EL PRIMER CUATRIMESTRE DE 2020.

El siguiente instrumento se realiza para culminar el proceso de graduación de mi persona Cristóbal Ureña Leal, para obtener el título de Licenciatura en Nutrición. La información obtenida es confidencial y para uso didáctico únicamente. Por favor marque con una “X” la opción que considere adecuada

A. Información sociodemográfica

1. Lugar de residencia

- () Desamparados
 () San Cristóbal

2. Sexo

- () Masculino
 () Femenino

3. Edad

- () 18-24
 () 25-34
 () 35-44
 () 45-54
 () 55-64

4. Nivel educativo

- Primaria incompleta
 Primaria completa
 Secundaria incompleta
 Secundaria completa
 Técnico incompleto
 Técnico completo
 Universidad incompleta
 Universidad completa
 Otro (indique) _____

5. Estado civil

- Soltero
 Casado/Unión libre
 Divorciado
 Viudo

6. Tamaño familiar

Categoría de edad	Cantidad de personas					Otro (indique)
	Ninguno	1	2	3	4	
Menor a 18 años						
Entre 18 a 64 años						
Mayor a 64 años						

7. Cantidad de personas que laboran y aportan económicamente en la familia

- 1 persona
 2 personas
 3 personas
 4 personas
 Otro (indique) _____

B. Hábitos alimentarios**8. Consumo de líquidos al día (agua, gaseosas, jugos, néctares, bebidas calientes, refrescos, leche)**

- Ninguno
 1-2 vasos al día
 3-4 vasos al día
 5-6 vasos al día
 7-8 vasos al día
 Más de 8 vasos al día

9. Endulzante que utiliza para las bebidas

- Azúcar
 Miel
 Edulcorante no calóricos (Splenda, Sacarina, Stevia, etc)
 Ninguno
 Otro (indique) _____

10. Cantidad de endulzante que utiliza al día

- Ninguna
 1 cucharadita, pastilla, gota o sobre
 2 a 3 cucharaditas, pastillas, gotas o sobres
 4 a 5 cucharaditas, pastillas, gotas o sobres
 6 o más cucharaditas, pastillas, gotas o sobres

11. Adiciona sal a los alimentos ya servidos en la mesa

- Siempre o casi siempre
 Algunas veces
 Nunca o casi nunca

12. Tiempos de comida que acostumbra realizar al día, los días entre semana y donde los realiza

Tiempo de comida	No realizo	Casa	Trabajo	Otro
Desayuno				
Merienda de la mañana				
Almuerzo				
Merienda de la tarde				
Cena				
Merienda nocturna				

21. Frecuencia de consumo de alimentos

Grupo de alimentos	Frecuencia de consumo			
	Todos o casi todos los días	Algunas veces a la semana	Algunas veces al mes	Nunca o casi nunca
Harinas (arroz, pastas, pan, tortillas, etc.)				
Leguminosas (frijoles, garbanzos, lentejas, etc.)				
Repostería (enchilada, pañuelo, cacho, etc.)				
Frutas (naranja, banano, papaya, etc.)				
Vegetales no harinosos (chayote, zanahoria, lechuga, etc.)				
Vegetales harinosos (papa, yuca, camote, etc.)				
Lácteos (leche, yogurt, queso, etc.)				
Pescado y mariscos frescos (corvina, bolillo, pez vela, etc.)				
Pescado, mariscos enlatados (atún, sardinas, calamares, etc.)				
Carnes (pollo, res, cerdo, etc.)				
Huevos				
Embutidos (salchicha, salchichón, mortadela, etc.)				
Alimentos ricos en grasa (natilla, mayonesa, margarina, mantequilla de maní, etc.)				
Alimentos ricos en azúcares (confites, chocolates, golosinas, néctares, etc.)				
Bebidas alcohólicas (cerveza, guaro, vino, etc.)				
Bebidas gaseosas azúcaradas (Fanta, coca cola, Pepsi, Sprite, etc.)				
Comidas rápidas (hamburguesas, tacos, etc.)				

C. Datos socioeconómicos

22. Rango aproximado de ingresos económicos totales para el mantenimiento del hogar

- Menos de 250 000 colones
 250 000 a 500 000 colones
 501 000 a 750 000 colones
 751 000 a 1000 000 colones
 1001 000 a 1250 000 colones
 1251 000 a 1500 000 colones
 Más de 1500 000 colones

23. Suma de dinero destinado a la compra mensual de alimentos sumando el aporte de todas las personas que viven en el hogar

- Menos de 50 000
 50 000 a 100 000
 101 000 a 150 000
 151 000 a 200 000
 201 000 a 250 000
 Más de 250 000

24. Recibe usted o alguna persona que vive en su hogar alguna ayuda del gobierno como: (CEN-CINAI, IMAS, INAMU, FONABE, CONAPAM, CONAPDIS, u otro?)

- Sí
 No

D. Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria

Complete hasta la pregunta 32 si no hay personas menores de 18 años en su familia, de lo contrario complete toda la encuesta.

25. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez usted se preocupó porque los alimentos se acabaran en su hogar?

- Sí
 No

26. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez en su hogar se quedaron sin alimentos?

- Sí
 No

27. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez en su hogar dejaron de tener una alimentación saludable?

- Sí
 No

28. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez usted o algún adulto en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?

- Sí
 No

29. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez usted o algún adulto en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?

- Sí
 No

30. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez usted o algún adulto en su hogar comió menos de lo que debía comer?

- Sí
 No

31. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez usted o algún adulto en su hogar sintió hambre pero no comió?

- Sí
 No

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

- Sí
 No

33. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar dejó de tener una alimentación saludable?

- () Sí
() No

34. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?

- () Sí
() No

35. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?

- () Sí
() No

36. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar comió menos de lo que debía?

- () Sí
() No

37. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas a algún menor de 18 años en su hogar?

- () Sí
() No

38. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar sintió hambre pero no comió?

- () Sí
() No

39. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar solo comió una vez al día o dejó de comer durante todo un día?

- () Sí
() No

ANEXO 2. ESCALA DE EVALUACIÓN DE HÁBITOS ALIMENTARIOS

Escala de calificación de alimentación saludable a Mayor valor - Mejor alimentación	
Cantidad de vasos y tazas de líquido que consume durante el día	Puntos
Entre 0 – 4	1
Entre 5 – 6	2
7 o más	3
Adición de azúcar a líquidos	Puntos
1 cta o menos	3
2 a 3 ctas	2
4 o más ctas	1
Adiciona sal a los alimentos ya servidos en la mesa	Puntos
Siempre o casi siempre	1
Algunas veces	2
Nunca o casi nunca	3
Tiempos de comida realizados de lunes a viernes	Puntos
1 a 2 tiempos de comida	1
3 a 4 tiempos de comida	2
5 a 6 tiempos de comida	3
Tiempos de comida realizados sábados y domingos	Puntos
1 a 2 tiempos de comida	1
3 a 4 tiempos de comida	2
5 a 6 tiempos de comida	3
Grasa que se utiliza con mayor frecuencia para cocinar en su hogar	Puntos
Aceite en spray	3
Aceite	2
Margarina o manteca	1
Tiempo que dedica a consumir el almuerzo	Puntos
Más de 30 minutos	3
Entre 15 a 30 minutos	2
Menos de 15 minutos	1
Calidad de cocción	Puntos
Inadecuado	1
Regular	2
Sano	3
Consumo de Harinas	Puntos
Todos o casi todos los días	3
Algunas veces a la semana	2
Algunas veces al mes o casi nunca	1
Consumo de repostería	Puntos
Todos o casi todos los días	1

Algunas veces a la semana	2
Algunas veces al mes o casi nunca	3
Consumo de leguminosas	Puntos
Todos o casi todos los días	3
Algunas veces a la semana	2
Algunas veces al mes o casi nunca	1
Consumo de vegetales	Puntos
Todos o casi todos los días	3
Algunas veces a la semana	2
Algunas veces al mes o casi nunca	1
Consumo de vegetales harinosos	Puntos
Todos o casi todos los días	3
Algunas veces a la semana	2
Algunas veces al mes o casi nunca	1
Consumo de Frutas	Puntos
Todos o casi todos los días	3
Algunas veces a la semana	2
Algunas veces al mes o casi nunca	1
Consumo de Lácteos	Puntos
Todos o casi todos los días	3
Algunas veces a la semana	2
Algunas veces al mes o casi nunca	1
Consumo de Pescado y mariscos frescos	Puntos
Todos o casi todos los días	3
Algunas veces a la semana	2
Algunas veces al mes o casi nunca	1
Consumo de Pescado y mariscos enlatados	Puntos
Todos o casi todos los días	3
Algunas veces a la semana	2
Algunas veces al mes o casi nunca	1
Consumo de carnes	Puntos
Todos o casi todos los días	3
Algunas veces a la semana	2
Algunas veces al mes o casi nunca	1
Consumo de Huevos	Puntos
Todos o casi todos los días	3
Algunas veces a la semana	2
Algunas veces al mes o casi nunca	1
Consumo de embutidos	Puntos
Todos o casi todos los días	1
Algunas veces a la semana	2
Algunas veces al mes o casi nunca	3
Consumo de alimentos ricos en grasa	Puntos
Todos o casi todos los días	1
Algunas veces a la semana	2

Algunas veces al mes o casi nunca	3
Consumo de alimentos ricos en azúcares	Puntos
Todos o casi todos los días	1
Algunas veces a la semana	2
Algunas veces al mes o casi nunca	3
Consumo de bebidas alcohólicas	Puntos
Todos o casi todos los días	1
Algunas veces a la semana	2
Algunas veces al mes o casi nunca	3
Consumo de bebidas gaseosas azúcaradas	Puntos
Todos o casi todos los días	1
Algunas veces a la semana	2
Algunas veces al mes o casi nunca	3
Consumo de comidas rápidas	Puntos
Todos o casi todos los días	1
Algunas veces a la semana	2
Algunas veces al mes o casi nunca	3
Valor máximo = 75	
Alimentación saludable 60 – 75	
Alimentación intermedia 45 – 59	
Alimentación inadecuada 44 o menos	

ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

ESCUELA DE NUTRICIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la Investigación: Comparación de la accesibilidad y hábitos alimentarios en población urbana y rural de 18 a 64 años de Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados, durante el segundo cuatrimestre del 2020.

Nombre del Investigador (a) Principal: Cristóbal Ureña Leal

Nombre del participante:

A. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:

Yo Cristóbal Ureña Leal estudiante de la carrera de nutrición de la Universidad Hispanoamericana, se realiza una evaluación sobre las características sociodemográficas, accesibilidad económica alimentaria y hábitos alimentarios, con el fin de comparar la accesibilidad y hábitos alimentarios en población urbana y rural de 18 a 64 años de Desamparados centro y San Cristóbal de Desamparados.

B. ¿QUÉ SE HARÁ?:

1. Se solicitará datos personales como edad, grado académico, situación laboral, ocupación, estado civil, datos socioeconómicos, etc.
2. Se llenará cuestionarios de frecuencia de consumo y hábitos alimentarios.
3. Para formar parte del trabajo de investigación se solicita que la persona resida en la zona de Desamparados centro o San Cristóbal de Desamparados, tener una edad entre 18 y 64 años y acceso a internet mediante computadora o teléfono inteligente.
4. Se compromete a que la información solicitada es verídica para evitar sesgos en la investigación.
5. La participación en la investigación tendrá un tiempo aproximado de 25 minutos.

C. RIESGOS:

La participación en este estudio no genera ningún riesgo, puede generar incomodidad por brindar datos personales sin embargo en este estudio los datos se presentaran de manera anónima para respetar su privacidad.

D. BENEFICIOS:

Como resultado de su participación en este estudio, el beneficio que obtendrá será de conocimiento, se le brindaran consejos si así lo deseara para mejorar sus hábitos alimenticios. También será posible que el investigador aprenda más acerca del tema en cuestión y este conocimiento beneficiará a otras personas en el futuro.

- E. Antes de dar su autorización para este estudio usted debe haber hablado con el(la) investigador(a) Cristóbal Ureña Leal, quien debió haber contestado de forma satisfactoria todas sus preguntas. Si quisiera mayor información más adelante, puede obtenerla llamando al investigador a cargo al teléfono 8985-2135 de lunes a viernes en el horario 10:00 am – 5:00 pm.
- F. Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene el derecho **de negarse a participar o a interrumpir** su participación en cualquier momento.
- 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

Nombre, cédula y firma del Investigador que solicita el consentimiento

ANEXO 4. DECLARACIÓN JURADA

DECLARACIÓN JURADA

Yo Cristóbal Eduardo Ureña Leal, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 1-1620-0179 egresado de la carrera de Nutrición de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de éste acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de Licenciatura en Nutrición, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: COMPARACIÓN DE LA ACCESIBILIDAD ECONÓMICA ALIMENTARIA Y HÁBITOS ALIMENTARIOS EN POBLACIÓN URBANA Y RURAL DE 18 A 64 AÑOS DE DESAMPARADOS CENTRO Y SAN CRISTÓBAL DE DESAMPARADOS, DURANTE EL SEGUNDO CUATRIMESTRE DEL 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 doce días del mes de octubre del año dos mil veinte.



Firma del estudiante

Cédula: 1-1620-0179

ANEXO 5. CARTA DEL TUTOR

San José, 8 de octubre de 2020

Señores
Comisión de Revisión de Tesis
Universidad Hispanoamericana

Estimados señores:

El estudiante **Cristóbal Eduardo Ureña Leal**, cédula de identidad número 1 1620 0179, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado "COMPARACIÓN DE LA ACCESIBILIDAD ECONÓMICA ALIMENTARIA Y HÁBITOS ALIMENTARIOS EN POBLACIÓN URBANA Y RURAL DE 18 A 64 AÑOS DE DESAMPARADOS CENTRO Y SAN CRISTÓBAL DE DESAMPARADOS, DURANTE EL SEGUNDO CUATRIMESTRE DEL 2020", el cual ha elaborado para optar por el grado académico de licenciatura. En mi calidad de tutor, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

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

a)	ORIGINALIDAD DEL TEMA	10%	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

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

Atentamente,


Víctor Rodríguez Arias
 Cédula identidad N: 1 470 539
 Carné Colegio Nutricionistas N: 426-10.

ANEXO 6. CARTA DEL LECTOR

San José, 4 de noviembre de 2020

Señores

Departamento de Registro

Estimados señores:

El estudiante Cristóbal Eduardo Ureña Leal , cédula de identidad número 116200179, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado "COMPARACIÓN DE LA ACCESIBILIDAD ECONÓMICA ALIMENTARIA Y HÁBITOS ALIMENTARIOS EN POBLACIÓN URBANA Y RURAL DE 18 A 64 AÑOS DE DESAMPARADOS CENTRO Y SAN CRISTÓBAL DE DESAMPARADOS, DURANTE EL SEGUNDO CUATRIMESTRE DEL 2020", el cual ha elaborado para optar por el grado de Licenciatura en Nutrición.

He revisado y ha hecho las observaciones relativas al contenido analizado, particularmente, lo relativo a la coherencia entre el marco teórico y el análisis de datos; la consistencia de los datos recopilados y, la coherencia entre estos y las conclusiones; asimismo, la aplicabilidad y originalidad de las recomendaciones, en términos de aporte de la investigación. He verificado que se han hecho las modificaciones correspondientes a las observaciones indicadas. Por consiguiente, este trabajo cuenta con mi aval para ser presentado en la defensa pública.

Atentamente,



Vanessa Maroto Vargas

Código: 349-2010

ANEXO 7. CARTA DE AUTORIZACIÓN

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, 02 de febrero de 2021.

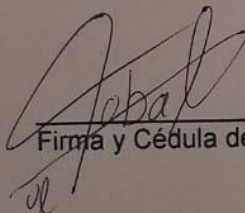
Señores:
Universidad
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito Cristóbal Eduardo Ureña Leal con número de identificación 116200179 autor del trabajo de graduación titulado COMPARACIÓN DE LA ACCESIBILIDAD ECONÓMICA ALIMENTARIA Y HÁBITOS ALIMENTARIOS EN POBLACIÓN URBANA Y RURAL DE 18 A 64 AÑOS DE DESAMPARADOS CENTRO Y SAN CRISTÓBAL DE DESAMPARADOS, DURANTE EL SEGUNDO CUATRIMESTRE DEL 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, Cristóbal Eduardo Ureña Leal


Firma y Cédula de Identidad 1-1620-0179