

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

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

**Comparación de la seguridad alimentaria y  
hábitos de alimentación en población urbana  
y rural de 18 a 60 años de San José y Golfito,  
2024.**

**Marianela Rojas Godínez**

**Junio, 2024**

# TABLA DE CONTENIDOS

## Tabla de contenido

<b>TABLA DE CONTENIDOS</b> .....	2
Índice de Tablas .....	6
Índice de figuras.....	7
Dedicatoria.....	8
Agradecimiento.....	9
Resumen .....	10
Abstract.....	12
<b>CAPÍTULO I:</b> .....	13
<b>PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	13
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	14
1.1.1 Antecedentes del problema .....	14
Antecedentes internacionales: .....	14
Antecedentes nacionales: .....	17
1.1.2 Delimitación del problema .....	19
1.1.3 Justificación .....	19
1.2 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN .....	21
1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	21
1.3.1 Objetivo general.....	21
1.3.2 Objetivos específicos .....	21
1.3 ALCANCES Y LIMITACIONES .....	22
1.4.1 Alcances de la investigación .....	22
1.4.2 Limitaciones de la investigación .....	22
<b>CAPÍTULO II</b> .....	23
<b>MARCO TEÓRICO</b> .....	23
2.1 EL CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL.....	24
2.1.1 Seguridad Alimentaria .....	24
2.1.2 Disponibilidad.....	24
2.1.3 Acceso.....	25
2.1.4 Utilización biológica .....	27
2.1.5 Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria .....	29

2.1.6 Inseguridad alimentaria .....	30
2.3 Hábitos alimentarios .....	34
2.4 Calidad de la alimentación .....	35
<b>CAPÍTULO III</b> .....	37
<b>MARCO METODOLÓGICO</b> .....	37
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN .....	38
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	38
3.3 UNIDADES DE ANALISIS .....	38
3.3.1 Área de estudio .....	38
3.3.2 Población .....	40
3.3.3 Muestra .....	40
3.3.4 Criterios de inclusión y exclusión .....	41
3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN .....	41
Seguridad	42
Inseguridad leve .....	42
Inseguridad moderada .....	42
Inseguridad severa.....	42
3.4.1 Validez de un cuestionario .....	43
3.4.2 Confiabilidad del cuestionario.....	44
3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	44
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES .....	46
3.7 PLAN PILOTO .....	55
3.8 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	56
3.9 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS .....	56
3.10 ANALISIS DE DATOS .....	56
<b>CAPITULO IV</b> .....	57
<b>PRESENTACION DE RESULTADOS</b> .....	57
4.1 Presentación de resultados .....	58
4.1.1 Características sociodemográficas.....	58
4.1.2 Seguridad alimentaria de la población en estudio.....	60
4.1.3 Hábitos de alimentación de la población en estudio .....	62
4.1.4 Frecuencia de consumo de alimentos por zona .....	63
4.1.5 Frecuencia de compra y lugar donde se compran los alimentos .....	67

4.1.6 Comparación de la seguridad alimentaria según ELCSA de la población de 18 a 60 años que vive en San José con la que vive en Golfito, por medio de pruebas estadísticas.....	68
4.1.7 Comparar los hábitos de alimentación de la población de 18 a 60 años que vive en San José con la que vive en Golfito, por medio de prueba Chi cuadrado .....	70
<b>CAPÍTULO V</b> .....	72
<b>DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS</b> .....	72
5.1 Características sociodemográficas.....	73
5.2 Seguridad alimentaria .....	74
5.3 Hábitos de alimentación .....	76
5.4 Frecuencia de consumo .....	78
5.5 Frecuencia por grupo de alimentos.....	81
5.6 Frecuencia de compra .....	82
5.7 Comparación de la seguridad alimentaria según ELCSA de la población de 18 a 60 años que vive en San José con la que vive en Golfito .....	82
5.8 Comparación de los hábitos alimentación de la población de 18 a 60 años que viven en San José y Golfito .....	84
<b>CAPITULO VI</b> .....	87
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	87
6.1 Conclusiones .....	88
6.2 Recomendaciones .....	90
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	91
GLOSARIO Y ABREVIATURAS .....	107
<b>ANEXOS</b>	
Anexo 1. Instrumento para la recolección de datos plan piloto .....	109
CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	109
Cuestionario para la recolección de datos de plan piloto.....	109
Anexo 2. Resultados del plan piloto.....	121
Anexo 3. Declaración jurada.....	129
.....	130
Anexo 4. Carta de aprobación de la tutora .....	130
Anexo 5. Carta de aprobación del lector .....	131
Anexo 6. Carta de autorización CENIT .....	131



## Índice de Tablas

Tabla 1.	Descripción de las preguntas que integran la ELCSA.....	32
Tabla 2.	Criterios de Inclusión y exclusión.....	41
Tabla 3.	Operacionalización de las variables de la investigación, 2024.....	46
Tabla 4.	Cuadro de cambio de ítems de cuestionario. ....	55
Tabla 5.	Distribución de personas participantes según datos sociodemográficos por personas por zona, junio,2024. (n=96).....	58
Tabla 6.	Distribución de participantes según la clasificación de seguridad alimentaria por zona. Junio,2024. (n=96) .....	60
Tabla 7.	Distribución de participantes según los hábitos de alimentación por zona. junio,2024. (n=96) 62	62
Tabla 8.	Distribución de participantes según la frecuencia de consumo de alimentos por zona junio,2024. (n=96) .....	63
Tabla 9.	Distribución de participantes frecuencia de consumo por grupos de alimentos por zona, junio,2024. (n=96).....	65
Tabla 10.	Distribución de participantes según la frecuencia de compra por zona, junio,2024. (n=96) 67	67
Tabla 11.	Distribución de participantes según el lugar de compra por zona, junio,2024. (n=96) 68	68
Tabla 12.	Comparación de la seguridad alimentaria según ELCSA de la población de 18 a 60 años según distrito de residencia.....	69
Tabla 13.	Comparación de los hábitos de alimentación de la población de 18 a 60 años según distrito de residencia .....	70
Tabla 14.	Hábitos de alimentación de la población de 18 a 60 años según distrito de residencia <b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
Tabla 15.	Distribución de participantes en prueba piloto según caracterización sociodemográfica por zona,2024. n=10.....	121
Tabla 16.	Distribución de participantes en prueba piloto según la clasificación de seguridad alimentaria por zona,2024. n=10 .....	122
Tabla 17.	Distribución de participantes en prueba piloto según los hábitos de alimentación por zona,2024. n=10.....	123
Tabla 18.	Distribución de participantes en prueba piloto según la frecuencia de consumo por zona, 2024. n=10.....	124
Tabla 19.	Distribución de participantes frecuencia de consumo por grupos de alimentos en prueba piloto por zona, 2024. n=10 .....	126
Tabla 20.	Distribución de participantes en prueba piloto según la frecuencia de compra por zona, 2024. n=10.....	127
Tabla 21.	Distribución de participantes en prueba piloto según el lugar de compra por zona, 2024. n=10 128	128

## Índice de figuras

<b>Figura N°1.</b> Evolución de la escala ELCSA. ....	30
<b>Figura N°2.</b> Marco conceptual de la inseguridad alimentaria en el hogar.....	31
<b>Figura N.º3.</b> Delimitación geográfica del área del distrito de Pavón, Golfito, Puntarenas. ....	39
<b>Figura N°4.</b> Delimitación geográfica del área de Hospital, San José .....	39
<b>Figura N° 5.</b> Puntos de corte para la clasificación de la (in)seguridad alimentaria según tipo de hogar       42	
<b>Figura N°.6</b> Distribución de participantes según la clasificación de dimensiones de la seguridad alimentaria por zona. junio,2024. (n=96).....	61

## **Dedicatoria**

A mis padres, abuela y hermano que siempre me han brindado apoyo incondicional en todas las etapas y momentos de mi vida; sin ellos este logro no sería posible.

A mis amigos y familiares que estuvieron presentes durante el proceso universitario e hicieron de éste mucho más ameno.

## **Agradecimiento**

A Dios por darme la sabiduría, entendimiento, paz y su hombro cuando más lo necesitaba.

A mis padres y a tita Mary por hacer esto posible, por no soltarme nunca a pesar de las situaciones, a mi hermano por ser apoyo en todo momento. A mí familia en general, gracias a cada uno de ellos por el apoyo brindado.

A mis amigas, compañeras y compañeros que hicieron más acogedor y sabio el proceso.

A mí gran amigo y abuelo postizo, siempre disponible, atento y protector, quien fue mi guía y estuvo presente de inicio a fin, Franklin, quien ya goza de la presencia del Señor.

A Merceditas Lizano Vega por ser increíble profesora y tutora, siempre disponible y atenta para hacer las cosas de la mejor manera.

A Yorleny Chacón por la enseñanza y amor con el que educa.

## Resumen

**Introducción:** La seguridad alimentaria se define como la situación en la que todas las personas en todo momento cuentan con acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, seguros y nutritivos que satisfacen necesidades dietéticas y preferencias alimentarias para así llevar una vida activa y saludable. Las zonas rurales y las zonas urbanas que se encuentran en peligro social son afectadas por la inseguridad alimentaria lo que arrastra a adquirir malos hábitos de alimentación. **Objetivo general:** Comparar la seguridad alimentaria según ELCSA y hábitos de alimentación en población urbana y rural de 18 a 60 años de San José con la de Golfito, 2024. **Metodología:** Se realiza un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo transversal, correlacional, no experimental, en donde se encuesta a un total de 96 personas (48 personas de San José, Hospital, zona urbana y 48 personas de Golfito, Pavón, zona rural) por medio de una encuesta virtual donde se determina la seguridad alimentaria y los hábitos de alimentación de esta población. Se aplica un cuestionario propio y también se incluyen preguntas de la ELCSA, para el análisis bivariado se utiliza la prueba Chi Cuadrado. **Resultados:** la población en su mayoría de género femenino ( $n= 51$ ), la edad en rango de 26 a 35 años ( $n= 39$ ), con nivel educativo predominante en universidad completa en zona urbana ( $n=27$ ) y en zona rural primaria o menos ( $n=20$ ). La población en estudio cuenta con seguridad alimentaria ( $n=55$ ), las dimensiones que más se ven afectadas son la reducción en la calidad de los alimentos y la preocupación por que se acaben los alimentos. **Conclusión:** Al comparar la seguridad alimentaria según ELCSA y hábitos de alimentación en población urbana y rural de 18 a 60 años de San José con la de Golfito, 2024, se puede afirmar que estadísticamente existe diferencia entre los hábitos alimentarios, pero no se logró

demostrar diferencias significativas en la seguridad alimentaria. **Palabras claves:** Alimentos, calidad de los alimentos, hábitos, seguridad alimentaria. Fuente: DesCS (s.f)

## Abstract

**Introduction:** Food security is defined as the situation in which all people at all times have physical, social and economic access to sufficient, safe and nutritious food that meets dietary needs and food preferences to lead an active and healthy life. Rural areas and urban areas that are in social danger are affected by food insecurity, which leads to the acquisition of bad eating habits.

**General objective:** Compare food security according to ELCSA and eating habits in the urban and rural population aged 18 to 60 years of San José with that of Golfito, 2024. **Methodology:** A quantitative approach study is carried out, cross-sectional, correlative, not experimental, where a total of 96 people are surveyed (48 people from San José, Hospital, urban area and 48 people from Golfito, Pavón, rural area) through a virtual survey where food security and eating habits are determined. feeding this population. An own questionnaire is applied and questions from the ELCSA are also included. For the bivariate analysis, the Chi Square test is used. **Results:** the population was mostly female (n= 51), age ranged from 26 to 35 years (n= 39), with a predominant educational level in complete university (n=27) in urban and rural areas. primary or less (n=20). The study population has food security (n=55), the dimensions that are most affected are the reduction in food quality and concern about food running out. **Conclusion:** When comparing food security according to ELCSA and eating habits in the urban and rural population aged 18 to 60 years of San José with that of Golfito, 2024, it can be stated that statistically there is a difference between eating habits, but no important differences were demonstrated. in food safety **Keywords:** Diet, food insecurity, food security, food. Fuente: DesCS (s.f)

**CAPÍTULO I:  
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

# **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

En el siguiente capítulo se muestra el problema sobre inseguridad alimentaria en la zona de Golfito y San José, una de las fuentes económicas que genera un poco de estabilidad económica es la producción de palma africana, el 38% de la población de Golfito se ha dedicado a la siembra de este cultivo, sin importar los peligros que conlleva el monocultivo; el flujo de dinero que da este cultivo ayuda a evadir la inseguridad alimentaria en las familias. Sin embargo, las cosechas en épocas del año sufren bajo rendimiento por lo cual arrastra a menor ingresos económicos no solo para los productores sino, también para los trabajadores de estos (Beggs & Moore, 2013).

En la población urbana, específicamente en el distrito de San José la principal fuente de trabajo son las ventas en comercios de ropa y otros artículos con un 11,97% de la población quienes se dedican a esto, por lo que la seguridad alimentaria se ve afectada debido al acceso económico, en la actualidad el salario mínimo no permite acceso a calidad y cantidad de alimentos y menos cuando viven muchas personas en un mismo hogar, por lo que lleva a esta población a vivir en inseguridad alimentaria (Gómez et al., 2018).

## **1.1.1 Antecedentes del problema**

En este apartado se exponen los resultados producto del análisis de la problemática de la relación entre la seguridad alimentaria y hábitos de alimentación.

### **Antecedentes internacionales:**

Según la FAO (2019) en el 2018 el 6.5% de la población regional vive con hambre, lo que equivale a 42.5 millones de personas. La inseguridad alimentaria de moderada a grave en América Latina se

incrementó de forma considerable donde se midió a partir de la Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria que pasó de 26.2% a 31.1% entre el 2014-2016 y 2016-2018.

El último informe mundial sobre Salud Alimentaria Nutricional señala que Argentina presenta una tendencia creciente de Inseguridad Alimentaria (IA) donde indica que la IA en los aglomerados de más de 500 mil habitantes se ha incrementado desde un 11% en el 2010 al 19% en el 2019, además, la situación de Inseguridad Alimentaria crónica la afecta el escenario del COVID-19. El riesgo de padecer hambre aumento en aquellos hogares con los que cuenta con mayor cantidad de integrantes, por lo que se ha señalado que las cantidades de habitantes y la composición del hogar son factores que contribuyen en los modos de administración y empleo de los recursos para acceder a los alimentos (Cordero & Cesa, 2020).

En la actualidad 2.2 millones de habitantes de Honduras viven en inseguridad alimentaria, la crisis económica generada por el COVID-19 y los huracanes han afectado a la población, además, los afecta el aumento del precio de los granos básicos, combustibles e insumos agrícolas, la reducción de áreas de siembre hacen que la población no cuente con los recursos suficientes y el acceso adecuado a los alimentos que se necesitan (Lara & Vega, 2022).

Según Suárez & Vélez (2022) en Ecuador se determina que el 97% de los hogares de la población rural presenta nivel de Inseguridad Alimentaria donde el 13% con Inseguridad Alimentaria severa, se realiza una asociación entre la frecuencia de consumo de alimentos y los niveles de Inseguridad Alimentaria existentes en la población se encuentra que a mayor nivel de Inseguridad Alimentaria menor frecuencia de consumo de ciertos alimentos.

De las necesidades humanas que aún no se logra satisfacer es la alimentación y la nutrición, los problemas de hambre y desnutrición siguen siendo problema global, en el caso de Colombia el

hambre y la inseguridad alimentaria son problemas persistentes donde se describe un poco con los siguientes datos; para el 2014 5,1 millones de personas padecieron de hambre, la inseguridad alimentaria total crece de 40,8 en el 2005 a 42,7 en el 2010, además, en el 2015 el 54,2% de los hogares Colombianos se encuentra en seguridad alimentaria (Nova et al., 2019).

En un estudio realizado a la población chilena durante el periodo de confinamiento por el COVID-2019 se mostró un aumento en la percepción de inseguridad alimentaria en las zonas rurales, en este estudio la población aumenta el consumo de alimentos saludables y disminuyó la ingesta de alimentos no saludables, en esto se ve reflejado el aumento de la práctica de cocinar en casa (Araneda & Pizarro, 2021).

Los hábitos alimentarios se construyen desde edades muy tempranas, sin embargo, en la adolescencia es donde hay diferentes factores que se relacionan con los cambios biopsicosociales que se hacen ver en esta etapa de la vida, la influencia familiar es uno de los aspectos que predominan sin importar la edad. En esta etapa de adolescencia es más común que se alimenten fuera de casa debido a las modificaciones de horarios y la integración social; debido a esto en muchas ocasiones la población entra en inseguridad alimentaria y se muestran consecuencias como exceso de peso, desequilibrio entre ingestión y gasto energético, sedentarismo entre otros (Macedo et al., 2008).

En las zonas rurales la inseguridad alimentaria se da principalmente por la disponibilidad y utilización biológica de los alimentos, en estas zonas muchas veces no cuentan con agua potable ni lugares que brinden alimentos como vegetales o carnes; además, los salarios son sumamente limitados para cubrir los gastos básicos. En las zonas rurales es mucho más factible el cultivo de muchos alimentos para el consumo propio de manera natural y sin químicos (Gameda, 2014).

La seguridad alimentaria se relaciona con la cantidad, calidad y precios de los alimentos a los que la población tiene acceso en los distintos grupos sociales y estratos que haya, además, de las condiciones de producción de estos, este mismo tema se reconsidera en los hábitos de alimentación, donde muchas veces se come lo que hay disponible sin importar ni la calidad ni la cantidad del alimento, mucho menos tomando en cuenta los nutrientes. Es por eso por lo que la zona urbana siempre ha estado en mayor desventaja con respecto a la capacidad de la agricultura, no se cuenta con la tierra, conocimiento en muchos casos y el tiempo. Existe un nivel de incapacidad para cubrir la demanda familiar de alimentos que se podrían cosechar en casa (Gómez et al., 2018).

### **Antecedentes nacionales:**

Según se menciona en la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (2011-2021), la seguridad alimentaria y nutricional es el “estado en el cual toda la persona goza, en forma oportuna y permanente de acceso físico, económico y social, a los alimentos que se necesitan en calidad y cantidad, para su adecuado consumo y utilización biológica, garantizando logro de su desarrollo” (Ministerio de Salud, 2011-2021).

En un estudio realizado en Costa Rica en personas mayores de 18 años sobre la seguridad alimentaria en tiempos de pandemia por COVID-19, se evidencia que el 56% de los hogares viven con inseguridad alimentaria severa, 17% con inseguridad alimentaria moderada y 27% con inseguridad leve y como dato relevante no se encontraron hogares con seguridad alimentaria, en cuanto al acceso a los alimentos también se menciona 46% menciona que les preocupa que en el hogar se terminen los alimentos y no poder comprar más, 24% mostró alimentación no saludable por falta de dinero, 24% alimentación poco variada por falta de dinero y el 10% menciona que algún adulto del hogar dejó de consumir alimentos por falta de dinero (Lizano et al., 2021).

Las zonas rurales se ven afectadas por la seguridad alimentaria nutricional donde las oportunidades de ingresos y accesos a mercados son menores que en otras regiones, es importante tomar en cuenta que en la zona rural la agricultura se presenta más en comparación a la zona urbana, sin embargo, esto no los libera de la inseguridad alimentaria, en un estudio realizado se muestra que únicamente el 30% de una población rural se encuentra en categoría de seguridad alimentaria, también, es importante mencionar que no se reportó inseguridad alimentaria severa (Arias, 2024).

La canasta básica ha tenido cambios drásticos, datos publicados en Costa Rica por el Instituto Nacional de Estadística y Censos en febrero 2023, mostró que el costo mensual de la Canasta Básica (CBA) alcanzó un monto de  $\text{¢}60.450$  donde se compara con el monto de febrero 2022 que aumentó en un 15,6% es decir  $\text{¢}52.270$ , esta información muestra como es un año hubo un alza importante en la CBA (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2023).

La Canasta Básica Alimentaria busca cubrir requerimientos energéticos de un hogar promedio, sin embargo, esto no garantiza el porte adecuado de nutrientes esenciales y de macronutrientes donde cumpla con una alimentación equilibrada con todos los grupos de alimentos. (FAO et al., 2019)

En Costa Rica en un estudio realizado en una escuela se trabajó con un grupo de 72 escolares en la zona de Montes de Oca y Curridabat, se ha encontrado que, desde tempranas edades, la alimentación tiene una característica específica y esa es el bajo consumo de frutas y vegetales y unos de los factores que más afectan son el ambiente familiar y escolar, además, se relaciona con la disponibilidad de alimentos en el hogar o en la institución educativa a la que asisten. (Ureña, 2009)

En el territorio nacional la carencia de hierro, vitaminas, yodo y otros; conllevan a casos como obesidad y enfermedades crónicas debido a la falta de consumo de alimentos saludables, la ausencia de estos alimentos reduce la calidad de vida desde muy temprana edad. Este fue un

estudio realizado en una escuela primaria de Barranca en el año 2020, donde se determina una problemática principal que la educación alimentaria de los padres y la que brindan las instituciones ya que son las principales formadoras y divulgación en relación con los alimentos. En este estudio se encontró que el consumo de alimentos como vegetales, granos, lácteos y demás es bajo, mientras que alimentos con poco valor nutritivo como golosinas, gaseosas y otros son de mayor consumo por lo que hay mayor presencia de sobrepeso, obesidad, altos niveles de colesterol, bajo rendimiento estudiantil, debido a los hábitos alimentarios con los que crecen; también, se toma en cuenta que en muchas ocasiones se debe a la condición económica, falta de recursos o zona rural en la que habitan. (Paredes & Salazar, 2021)

### **1.1.2 Delimitación del problema**

La presente investigación se realiza con personas adultas con un rango de edad de 18 a 60 años, en la que se tiene participación de 96 personas de ambos sexos y vecinos San José, Hospital, Zona urbana y Golfito, Pavón, Zona rural, con disponibilidad y accesibilidad para realizar la encuesta, sin importar el nivel educativo o socioeconómico.

### **1.1.3 Justificación**

La seguridad alimentaria se encuentra relacionada con diversos factores, como disponibilidad, acceso, ingresos económicos, estos factores pueden influir en los hábitos de alimentación de las personas.

La presente investigación se realizó en San José, Hospital, zona urbana y Golfito, Pavón, zona rural; San José en el distrito Hospital que es considerado como una zona vulnerable debido a la falta de empleo y la pobreza hay baja acceso a los alimentos debido a la situación económica, Pavón por ser zona rural cuenta con acceso limitado a algunos alimentos ya que tienen precios elevados, además, hay lugares en los que se cuenta únicamente con pulperías o abastecedores en

esta zona la mayoría de las familias dependen de trabajos informales, campo, agricultura o jornales. Dicho lo anterior las familias que habitan en estas zonas cuentan con varios factores que les hacen vulnerables a presentarse en una situación de inseguridad alimentaria.

Con respecto a los ingresos económicos que es uno de los factores importantes para asegurar la seguridad alimentaria se encuentra con la Encuesta Nacional de Hogares (2023) menciona que el porcentaje de pobreza se encuentra en 8,7% en la zona urbana, mientras que en la zona rural 20,6%. También, se menciona el ingreso per cápita de ₡462 208 en zona urbana mientras que en la zona rural es de ₡275 730, en este caso se ve que el ingreso de las zonas rurales es mucho menor en comparación a la zona urbana; esto se debe a la informalidad, escasas de trabajo y poco acceso a la educación superior.

En el caso de las familias que cuentan con un ingreso económico bajo son las que en su mayoría adquieren los productos que se encuentran incluidos en la Canasta Básica Alimentaria (CBA), los productos que forman parte de CBA son consumidos por el 36,6% de los hogares, esta involucra varios de grupos de alimentos con el fin de que se tenga acceso a alimentos de primera necesidad y en cantidades suficientes para cubrir las necesidades calóricas promedio en el hogar. La Canasta Básica Alimentaria no tiene función de guía alimentaria para mantener una alimentación con acceso a todos los nutrientes necesarios; ya que cuenta con poca variedad de alimentos incluidos, donde se excluyen alimentos como cereales integrales, algunas frutas y verduras. (Ministerio de Salud Costa Rica, 2020)

Costa Rica como país enfrenta un problema de mal nutrición donde se reportan prevalencia de problemas de salud relaciones con la nutrición en al menos un miembro de más del 90% de las familias encuestadas en distintas comunidades del país, estos problemas se relacionan con

enfermedades crónicas como sobrepeso y obesidad en todos los grupos etarios, estos problemas se ven relacionados con la inseguridad alimentaria a la que se enfrenta en país, la cantidad y calidad de alimentos que se consume debido a la accesibilidad física y económica a los alimentos (Hidalgo et al., 2020).

## **1.2 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuál es la comparación de la seguridad alimentaria y hábitos de alimentación en población urbana y rural de 18 a 60 años de San José con la de Golfito,2023?

## **1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

La investigación se conduce con un objetivo general y cinco objetivos específicos, que se detallan a continuación

### **1.3.1 Objetivo general**

Comparar la seguridad alimentaria según ELCSA y hábitos de alimentación en población urbana y rural de 18 a 60 años de San José con la de Golfito, 2024.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Caracterización sociodemográfica de las poblaciones de estudio por medio de una encuesta.
- Clasificar la seguridad alimentaria de las poblaciones de estudio según ELCSA-FAO.
- Identificar los hábitos de alimentación de las poblaciones de estudio por medio de una encuesta.
- Comparar la seguridad alimentaria según ELCSA de la población de 18 a 60 años que vive en San José con la que vive en Golfito, por medio de pruebas estadísticas.
- Comparar los hábitos de alimentación de la población de 18 a 60 años que vive en San José con la que vive en Golfito, por medio de pruebas estadísticas.

### **1.3 ALCANCES Y LIMITACIONES**

En los siguientes puntos se desarrollan los alcances de la investigación y se explica que no se presentaron limitaciones metodológicas.

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

La presente investigación además de los objetivos se logró al proporcionar datos acerca de la seguridad alimentaria de las familias de zona urbana y zona rural, además, conocen las dimensiones de la seguridad alimentaria en las zonas de estudio.

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

Para la realización de esta investigación no se presentó ninguna limitación que impidiera la realización de esta.

La investigación es de tipo comparativo de dos zonas, siguiendo normativas de la Universidad Hispanoamericana se dividió la muestra en dos a pesar de que en la zona urbana hay un mayor número de personas que en la zona rural, lo que puede representar una limitación metodológica.

**CAPÍTULO II**  
**MARCO TEÓRICO**

## **2.1 EL CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL**

A continuación, se presenta el contexto teórico donde se da definición a las variables en estudio, además, de otros datos de importancia para la investigación.

### **2.1.1 Seguridad Alimentaria**

La seguridad alimentaria hace referencia a la situación en la que todas las personas tienen acceso físico, social y económico a los alimentos suficientes, seguros y nutritivos para satisfacer las necesidades dietéticas y preferencias alimentarias que lleven a una vida saludable (Salinas et al., 2022).

La interpretación de seguridad alimentaria cambia con el pasar de los años, su inicio se desarrolló después de la Declaración Universal de los derechos Humanos adoptada en 1948, desde los inicios este se enfoca en la disponibilidad de los alimentos, suficiente y precios razonables, en el 2001 la FAO establece una definición donde se abarcan más factores con la finalidad de que este sea más completo, por lo que en la actualidad se entiende seguridad alimentaria cuando las personas cuentan en todo momento con la posibilidad para acceder en calidad y cantidad a los alimentos desde el ámbito físico, social y económico, que sean inocuos y nutritivos para cubrir las necesidades nutricionales e individuales de acuerdo a la edad, género y cultura (Marcial et al., 2019).

### **2.1.2 Disponibilidad**

La seguridad alimentaria cuenta con pilares, los cuales se definirán. Como primer pilar se encuentra la disponibilidad de los alimentos, este hace referencia al tipo de alimentos que se pueden encontrar a nivel local y nacional en función de la producción y comercio, en los ambientes rurales resultan determinantes como los siguientes: la producción de alimentos para el consumo o

comercialización, productividad de las tierras cultivables, el ganado, políticas agropecuarias, métodos para almacenar, infraestructura vial, factores ambientales, alertas por fenómenos naturales y la sostenibilidad. Los fenómenos climáticos adversos son uno de los factores que afectan la disponibilidad alimentaria (González & Rodríguez, 2022).

Es importante mencionar que se promueve la agricultura en las zonas urbanas y rurales para contar con mayor disponibilidad de alimentos frescos; en la actualidad las huertas en el hogar es uno de los principales proyectos que se incentivan desde las escuelas no solo para contar con alimentos frescos, sino, saber la importancia de la agricultura; la disponibilidad y mayor acceso a los alimentos. En algunas ocasiones mejora también la situación económica al tener la posibilidad de vender alimentos que se cosechen (Bula, 2020).

La disponibilidad alimentaria es la existencia de volumen adecuado de alimentos, cada país debe asumir estas evaluaciones con intervención directa de los gobiernos locales y nacionales los cuales al estimar cada nivel objeto de análisis se conocerá la disponibilidad de alimentos físicos que poseen, según lo menciona la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura, la responsabilidad de asegurar la disponibilidad de los alimentos le corresponde a los gobiernos nacionales, así mismo, la responsabilidad de la disponibilidad de los alimentos se le atribuye a los gobiernos locales, esta entidad debe asumir funciones que le permitan contribuir a la satisfacción de las necesidades nutricionales de la población (Avilleira et al., 2021).

### **2.1.3 Acceso**

El segundo pilar es el acceso económico y físico de los alimentos, la falta de acceso físico se da cuando los alimentos no están disponibles en cantidad suficiente donde se necesita consumirlos, hay factores que afectan el acceso y entre ellos se encuentra el aislamiento de las poblaciones y la

falta de infraestructura que pueden incidir en la dificultad e incluso en la imposibilidad de contar con alimentos en condiciones adecuadas de manera permanente o transitoria; se analiza el acceso desde la perspectiva de ausencia de renta de las personas para alimentarse con regularidad, calidad y dignidad, esto debido a la dificultad para pagar los precios de los alimentos por el bajo poder adquisitivo de la población o por los precios altos en el mercado (Guevara et al., 2016).

Las regiones rurales son las más vulnerables incluyendo la perspectiva económica, el desempleo estacional y crónico, hay fluctuaciones en ingresos, salarios menores al costo de la canasta básica y aislamiento geográfico, otro de los puntos que afecta a el acceso a los alimentos es la inequidad entre los sistemas productivos, practicas productivas no sustentables, sequias en la zona, aguas contaminadas, calentamiento global, entre otras (González & Rodríguez, 2022).

Uno de los principales problemas de la inseguridad alimentaria no es la disponibilidad, es la incapacidad adquisitiva de la población, la producción de alimentos inclusive puede alcanzar el porcentaje total de disponibilidad y variedad, lo que no existe es una población con capacidad para adquirir estos alimentos.

El gobierno tiene la responsabilidad de aplicar estrategias que mejoren la producción, distribución y comercialización de alimentos de tal forma que mejore la economía de la población. Ejemplo de las políticas con programas donde se logre proveer el acceso a los alimentos y alcanzar los objetivos de la seguridad alimentaria, el gobierno en la actualidad presenta una variedad de programas como los comedores escolares el cual se conoce como el Programa de Alimentación y Nutrición del Escolar y del Adolescente (PANEA) (Zúñiga & Coelho, 2022).

Por otro lado en Costa Rica también existe el programa de leche integra, atención nutricional e integral, distribución de alimentos a familias y otros servicios que brinda CEN CINAI a la

población más vulnerable, en este caso los niños tienen la oportunidad de alimentarse por medio de leche integra, alimentos servidos o la distribución de alimentos a familias que consiste en un paquete con alimentos básicos para cumplir con necesidades energéticas del niño o niña beneficiada por este programa (Unidad Investigación Vigilancia Crecimiento y Desarrollo, 2023).

#### **2.1.4 Utilización biológica**

El próximo pilar es la utilización biológica de los alimentos y esta hace referencia a la manera en que el organismo aprovecha todos los nutrientes presentes en los alimentos, capacidad para poder utilizarlos como energía y provisión de nutrientes, para lograr con una ingestión adecuada, para determinar el cumplimiento se relacionan varios aspectos como lo son un estado de salud óptimo que permita una correcta ingestión, absorción y digestión de los alimentos, además, la preparación de los alimentos debe ser inocua, dieta variada e individualizada, y buena distribución de los alimentos dentro de los hogares (Aguirre & Córdova, 2021).

Según un documento publicado por el INCAP (s.f) hay varios factores que puede afectar la utilización biológica y que una inadecuada utilización a nivel del organismo de los alimentos puede llegar a generar problemas de la malnutrición, dentro de ellos se encuentran los siguientes factores:

- **Morbilidad relacionada a nutrición:** se presentan enfermedades respiratorias y gastrointestinales que pueden interferir en la absorción de alimentos, ya que se ve afectado a nivel patológico por alergias, intolerancias alimentarias pueden existir mayores requerimientos nutricionales, dado esto se debe realizar adecuación en macro y micronutrientes.

- Calidad nutricional de la dieta: la composición química de los alimentos y la interacción que tienen los alimentos entre sí puede afectar o favorecer el proceso de digestión y la posible correcta absorción.
- Fortificación de los alimentos: se adicionan nutrientes esenciales a un alimento con el fin de mejorar la utilización biológica en el organismo y prevenir deficiencias en la población.
- Acceso a servicios básicos: el acceso a los servicios podría influir en la inocuidad de los alimentos, como lo son la electricidad para la conservación y la preparación de los alimentos, agua para la manipulación, cocción, limpieza y desinfección.
- Cobertura de servicios de salud y saneamiento: el acceso a servicios básicos es necesario para la utilización biológica, ya que en caso de que se genera un problema de salud la persona puede acceder a estos para tratarlo y evitar gravedad en la condición de salud que podría generar la desnutrición, en el caso del saneamiento influye la higiene del ambiente con el que se relacione, un claro ejemplo de esto es un lugar de residencia que sea higiénico, acceso a un plan municipal de recolección de residuos, correcto manejo de aguas residuales, este disminuye el desarrollo de vectores infecciosos que pueden generar problemas de salud pública.

Por último, está la estabilidad en el tiempo, esto hace referencia a que se mantenga el cumplimiento de estos en forma conjunta ya que pueden presentar condiciones que interfieran con alguna dimensión, que se puede dar por falta de recursos económicos, falta de ingresos por desempleo, estos puntos mencionados impiden acceder a la alimentación suficiente y equilibrada.

Para que se cumpla la seguridad alimentaria es necesario que se cumplan los cuatro pilares, cuando hay ausencia de alguno de los pilares se considera que la persona se encuentra en inseguridad alimentaria, dado a que este concepto involucra a las personas, capacidad de conseguir alimentos,

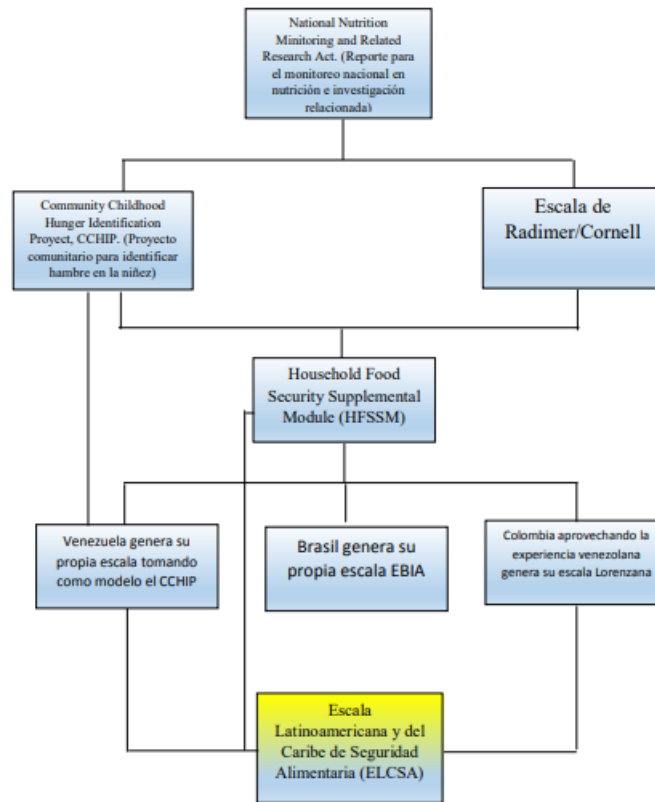
consumo y la forma en la que el cuerpo lo utilice adecuadamente, por lo que parte de esta también es velar por un buen estado de salud, la situación socioeconómica del lugar y la eficacia para poner en acción los planes de bienestar social (Ramírez et al.,2019).

### **2.1.5 Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria**

La Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA) es un instrumento que se desarrolló por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) con el principal objetivo de medir la seguridad alimentaria a nivel de hogares en América Latina y el Caribe (FAO, 2012).

El instrumento que se utiliza a nivel de Centroamérica para evaluar la seguridad alimentaria es la Escala Latinoamericana y del Caribe sobre Seguridad Alimentaria (ELCSA), este pretende evaluar la seguridad alimentaria en diferentes niveles donde se consideran aspectos como el acceso físico y económico a los alimentos, la disponibilidad de alimentos, que tan nutritivos son, la estabilidad al acceso de los alimentos y la calidad de estos. ELCSA se compone de una serie de indicadores que se aplican a través de una encuesta ya diseñadas para recopilar la información sobre la seguridad alimentaria en los hogares (Shamah & Mundo, 2015).

**Figura 1. Evolución de la escala ELCSA.**



*Fuente: Carmona, 2017*

La escala ELCSA se caracteriza por no requerir grandes cantidades de presupuestos, aplicación y obtención de resultados ágil, crea resultados de manera eficaz a nivel de planes diseñados para el cumplimiento de objetivos específicos e incluso medir impacto a plazo determinado. (Carmona, 2017).

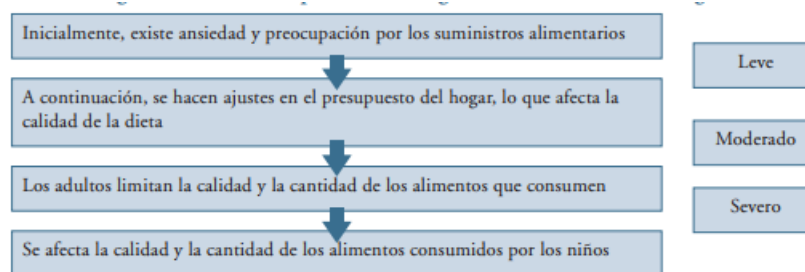
### **2.1.6 Inseguridad alimentaria**

La inseguridad alimentaria existe desde el momento que la demanda efectiva supera la producción interna de los alimentos y no existen importaciones, además, cuando existiendo oferta, los consumidores tienen ingresos insuficientes para adquirir los alimentos y satisfacer las necesidades

de la población. Las causas de la inseguridad alimentaria en la ingesta adecuada de micronutrientes, escasos recursos económicos en los hogares y el limitado acceso a una alimentación adecuada en nutrientes y energía, factores que llevan al consumo de comidas de baja calidad, desnutrición, depresión y cambios en los hábitos de alimentación (Garcés & Quiroz, 2019).

Según la FAO (2020) la inseguridad alimentaria se puede presentar en distintos niveles de severidad, para la medición de esta se diseñó una escala que está compuesta por ocho preguntas concretas de las experiencias y comportamientos que están relacionados con la alimentación que se describe por los encuestados, estos también están relacionados con la dificultad para acceder económicamente a los alimentos, conocer la gravedad de la inseguridad alimentaria.

**Figura 2.** Marco conceptual de la inseguridad alimentaria en el hogar.



*Fuente: FAO, 2012.*

En esta figura se dimensiona la inseguridad alimentaria basada en las experiencias de los hogares donde se muestra que hay inicio de incertidumbre y preocupación por el acceso a los alimentos, debido a las restricciones se hacen ajustes de presupuesto, de la calidad de los alimentos que se consume y dejando de lado una dieta variada, dándose prioridad a la saciedad. Conforme se aumenta la severidad de la inseguridad alimentaria se pone en juego los tiempos de comida, ya

algunos se limitan e incluso de saltan los tiempos de comida; por ultimo los niños también se ven afectados a pesar de ponerlos en las dimensiones anteriores como prioridad. (FAO, 2012)

**Tabla 1.** Descripción de las preguntas que integran la ELCSA.

<b>Pregunta</b>	<b>Significado de la pregunta</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Observaciones</b>
P1. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez usted se preocupó porque los alimentos se acabarán en su hogar?	Esta pregunta se refiere a la preocupación que experimentaron los hogares antes de que se acabaran los alimentos, la cual se pudo deber a situaciones hipotéticas para el futuro del hogar, por ejemplo, la pérdida de empleo del proveedor.	Preocupación – hogar	La preocupación también puede continuar cuando el acceso a los alimentos disminuye
P2. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez en su hogar dejaron de tener una alimentación saludable?	Con esta pregunta sobre la alimentación saludable (términos alternativos pueden ser nutritiva, balanceada y/o equilibrada), se busca establecer si en algún momento del período estudiado, por falta de dinero u otros recursos, la alimentación del hogar a criterio del encuestado no incluyó alimentos en la cantidad y calidad necesarias para proporcionar comidas saludables y balanceadas	Cantidad y calidad de la alimentación – hogar	Lo importante en esta pregunta es el concepto que tenga la persona entrevistada sobre una alimentación saludable y balanceada. El encuestador no debe suministrar al entrevistado una definición de estos conceptos.
P3. 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?	Esa pregunta intenta establecer si, a criterio del encuestado, en algún momento del período estudiado, debido a la falta de dinero u otros recursos, la alimentación del hogar fue monótona, es decir compuesta por pocos alimentos diferentes.	Calidad de la alimentación – hogar	Si la persona entrevistada, en lugar de responder SÍ o NO, informa sobre el tipo de alimentos que consume, es necesario preguntar nuevamente si cree que es poca variedad. El encuestador se debe asegurar de no calificarla.
P4. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna	La pregunta indaga sobre la omisión de algún tiempo de comida, por falta de dinero	Cantidad de alimentos-adulto	A partir de este punto comienzan las

vez usted o algún adulto en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?	u otros recursos para adquirir alimentos en el período analizado.		preguntas a los adultos.
P5. 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?	El objetivo de esta pregunta es conocer si, por falta de dinero u otros recursos, en algún momento del período estudiado algún adulto del hogar comió menos de lo que considera que debía comer	Cantidad de alimentos-adulto	Se pretende evaluar si, a criterio del encuestado, algún adulto comió menos de los que debe comer. El encuestador debe asegurarse de no intervenir en la respuesta.
P6. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez en su hogar se quedaron sin alimentos?	Esta pregunta busca establecer si en algún momento del período estudiado, por falta de dinero u otros recursos, el hogar no tuvo alimentos para comer.	Cantidad de alimentos-hogar	Esta pregunta es diferente a la P1, ya que la P2 se refiere a la existencia de alimentos, y la P1 solo indaga acerca de la preocupación en el hogar
P7. 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?	El objetivo de esta pregunta es conocer si algún adulto del hogar en algún momento del período estudiado sintió hambre pero no comió por falta de dinero u otros recursos	Hambre-adultos	
P8. 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?	Se desea conocer si por falta de dinero algún adulto del hogar en algún momento del período estudiado comió solo una vez al día o no comió durante todo el día	Hambre-adultos	La P8 implica mayor grado de dificultad de acceso a los alimentos con respecto a la P5 y P7.

*Fuente: FAO, 2012.*

Las preguntas que componen la ELCSA hace referencia a situaciones que enfrentan las personas durante un periodo de tiempo en los hogares, relacionado con la cantidad, calidad y disponibilidad de alimentos y con estrategias que utilizan para procurar aliviar las carencias alimenticias. Para determinar la inseguridad alimentaria en el hogar la ELCSA está conformada por 8 preguntas las cuales hacen referencia a situaciones de inseguridad alimentaria (FAO, 2012).

De tal manera que si se tabulan las preguntas de la 1 al 3 de forma individual se puede clasificar a la población estudiada según preocupación por la falta de alimento, disminución de la cantidad y calidad de alimento en el hogar y disminución de la calidad, correspondientemente. En tanto si se agregan las respuestas a los ítems del 4 al 6 se medirá la disminución en la cantidad de los alimentos, los ítems 7 y 8 miden la presencia de hambre en el hogar

### **2.3 Hábitos alimentarios**

A los hábitos alimentarios se les conoce como un conjunto de conducta adquiridas por un individuo por la repetición de actos en la selección, preparación y consumo de los alimentos, en Costa Rica los hábitos alimentarios se relacionan con las características sociales, económicas y culturas de la una población o región determinada (Meléndez et al., 2017).

En Costa Rica en el año 2012 la principal causa de muerte fue enfermedades isquémicas del corazón, también, las enfermedades cerebrovasculares y enfermedades hipertensivas, el 65,9% de las muertes ocasionadas por estas enfermedades ocurrió en personas de 45 años y más. Los principales factores que promueven el exceso de peso y la aparición de enfermedades crónicas se dan debido a la presencia de sedentarismo y malos hábitos de alimentación (Guevara et al., 2019).

Los hábitos alimentarios predominantes se adquieren en los primeros años de vida, estos se generan por medio de las personas influyentes y cercanas en su núcleo familiar esto por el ambiente compartido en el que se habita. Quien se encarga de formar los hábitos alimentarios de los niños o niñas crea una rutina de horarios, tipos de alimentos, cantidades e incluso la edad en la que se introducen los alimentos por primera vez, estos pasos van a ayudar a la conducta alimentaria donde se adquiera una buena relación con los alimentos; se ha evidenciado en investigaciones que los buenos hábitos alimentarios influyen sobre la memoria de trabajo y

aprendizaje en general, además, del periodo de crecimiento y desarrollo humano. (Ibarra et al., 2019).

Uno de los factores que más influye es el económico ya que dependiendo de la disposición monetaria que posean para comprar alimentos en cantidad y calidad, la distribución y la prioridad que se le dé a los grupos de alimentos dependiendo de la solvencia económica, esto debido a que hay grupos de alimentos más accesibles que otros, como ejemplo los carbohidratos en comparación con la proteína de calidad tienen un valor más elevado por lo que una familia numerosa y con poco acceso económico van a preferir cubrir las necesidades calóricas y saciar el hambre a comprar un alimento y quedar insatisfecho (Mendoza et al., 2021).

## **2.4 Calidad de la alimentación**

La calidad de la alimentación diaria está definido por la variedad de alimentos con los que cuente la misma, dentro de estos están los macronutrientes y micronutrientes que se encuentran en: carbohidratos, leguminosas, proteínas, grasas saludables, frutas, vegetales y lácteos; con el consumo de estos alimentos mencionados de una manera adecuada hay mayor certeza de consumir distintas vitaminas y minerales por lo que mantiene una dieta saludable, de calidad y que beneficia al estado de salud de quien los consume (Gil & Olza, 2015).

Un estado nutricional deficiente puede relacionarse con un aumento de las enfermedades crónicas, estancias hospitalarias más largas, aumento de visitas a centros de atención primaria (Valero et al., 2021).

El acceso económico de las personas muestra ser un factor que se toma en cuenta para adquirir los alimentos y mantener una alimentación de buena calidad, más sin embargo, algunas veces no pueden hacer compras que ayuden a mejorar o mantener su buen estilo de vida esto debido

a los precios de algunos alimentos presentes en el mercado como algunas frutas, vegetales, carnes de alta calidad, por otra parte, los alimentos de bajo valor nutricional y altos en calorías suelen ser más elegidos por los consumidores debido a su mayor accesibilidad económica (Peso et al., 2021).

**CAPÍTULO III**  
**MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

La investigación cuenta con un enfoque cuantitativo debido a que se realiza una recolección de datos basándose en la medición numérica y análisis estadístico con la finalidad de establecer patrones en los datos y así verificar las variables de seguridad y hábitos alimentarios de la población adulta de Hospital y Pavón.

### **3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La investigación es de tipo correlacional debido a que se estudia la relación de las variables seguridad alimentaria y hábitos de alimentación en adultos de los distritos de Hospital y Pavón, con el fin de comparar estas variables en la población de ambos distritos en estudio.

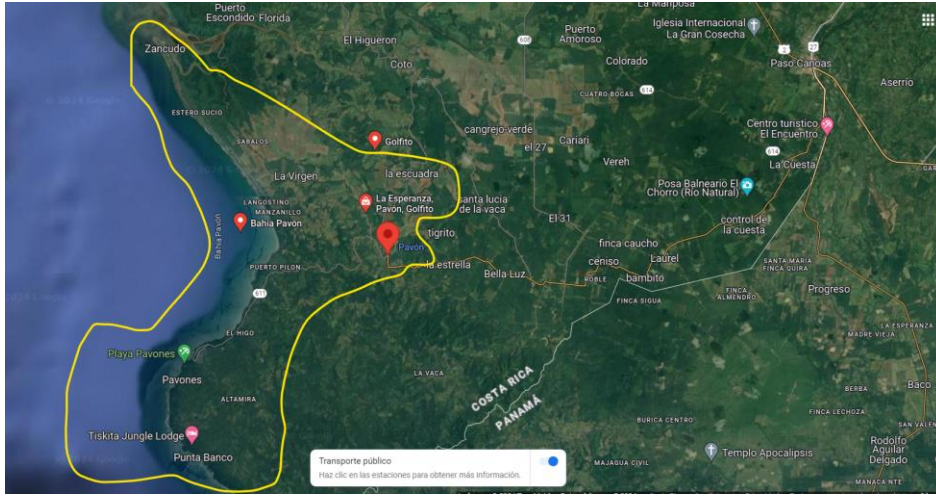
### **3.3 UNIDADES DE ANALISIS**

La unidad de análisis del presente estudio son jefes de hogar o cónyuge de 18 a 60 años que residen en el distrito de San José, Hospital, zona urbana y en el distrito de Pavón, Golfito, zona rural.

#### **3.3.1 Área de estudio**

El área de estudio de la presente investigación son los cantones de Golfito, este es una zona rural, es el cantón 7 de la provincia de Puntarenas, la extensión es de 1033 km<sup>2</sup>, en la figura 4 se observa la delimitación geográfica de la zona de Golfito, específicamente en el distrito de Pavón, la cual está conformada por varias comunidades como, Zancudo, La Escuadra, La Virgen, La Esperanza, Puerto Pílon y otras comunidades.

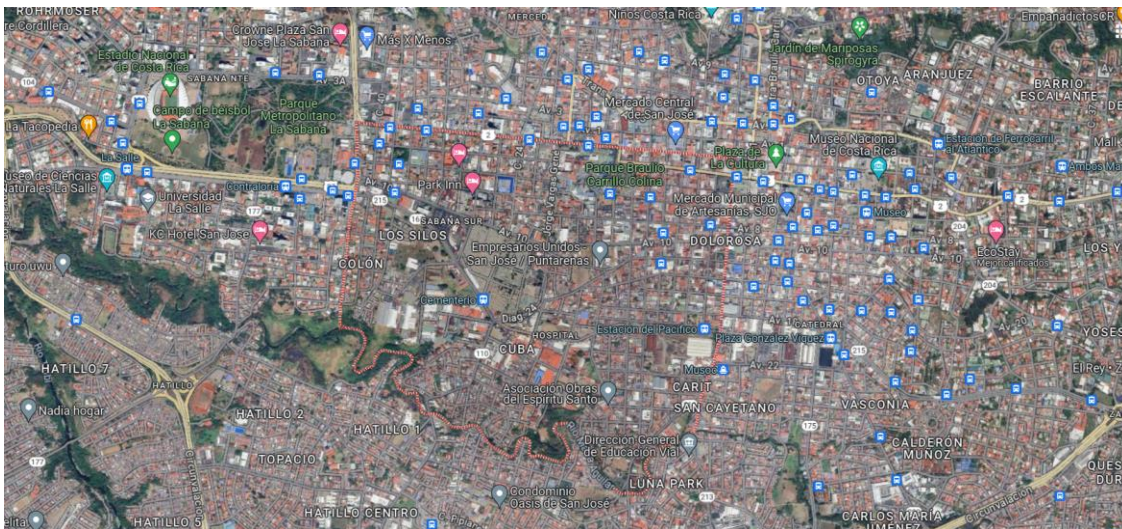
**Figura 3. Delimitación geográfica del área del distrito de Pavón, Golfito, Puntarenas.**



*Fuente: Google Maps, 2024.*

La otra zona de estudio de la investigación es el de San José como la zona urbana, es el cantón 1 de la provincia de San José y su distrito 1 Hospital con una extensión de 3,3 km<sup>2</sup> se puede observar la delimitación geográfica del cantón de San José, que se encuentra en el centro de la ciudad.

**Figura N°4. Delimitación geográfica del área de Hospital, San José**



*Fuente: Google Maps, 2024.*

### 3.3.2 Población

En esta investigación se trabaja con población seleccionada, la cual está conformada por 7602 familias de la zona de Pavón y 23 859 familias de la zona de Hospital (INEC, 2022).

El total de esta población de los dos distritos elegidos para realizar la investigación es de 31 461 familias.

### 3.3.3 Muestra

La muestra de esta investigación es de tipo probabilista, esto debido a que las personas se eligen de manera aleatoria y cuentan con la misma probabilidad de ser elegidas siempre que vivan en los distritos donde se lleva a cabo la investigación, se muestrean las familias y se entrevista a una persona por familia.

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

$$n = \frac{(31461)(1.96^2)(0.5)(0.5)}{(0.1)^2(31461-1)+(1.96)^2(0.5)(0.5)} = 95.7507$$

Donde:

**N**= población delimitada con anterioridad

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

**Z**= Factor de confiabilidad. Es 1,96 cuando es un 95% de confianza

**P** = 0,5

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

**d**: 0,1

La muestra para los distritos de la investigación es 96 personas, de estas 48 son personas del distrito de Pavón y 48 personas son del distrito de Hospital.

### 3.3.4 Criterios de inclusión y exclusión

*Tabla 2. Criterios de Inclusión y exclusión*

CRITERIOS DE INCLUSION	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Jefes de familia o conyugue de 18 y 60 años	Personas que por alguna discapacidad cognitiva no puedan llenar el cuestionario.
Jefes de familia o conyugue que residan en los distritos de San José y Golfito.	Personas que no están de acuerdo en participar en el estudio a realizar.
Jefes de hogar o conyugue que actualmente se encuentren laborando.	
Personas que estén de acuerdo con el consentimiento informado	

*Fuente: elaboración propia, 2024.*

## 3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

En este apartado se presentan los instrumentos utilizados para recolectar la información necesaria para cumplir con los objetivos de la investigación.

Para la recolección de los datos se utiliza como instrumento el cuestionario ELCSA y, además, se realiza un cuestionario que incluye preguntas cerradas acerca de la disponibilidad, acceso a los alimentos y los hábitos de alimentación, estos fueron realizados por elaboración propia. Las preguntas sobre los datos sociodemográficos se realizan basadas en la teoría, los rangos de edad se definen tomando en cuenta la clasificación que se da en la etapa de adultez, el nivel de ingreso se determina por medio de la lista de salarios mínimos de Costa Rica

La unidad de análisis del presente estudio son las familias que residen en el distrito de San José, Hospital, zona urbana y en el distrito de Pavón, Golfito, zona rural.

La unidad de análisis del presente estudio son las familias que residen en el distrito de San José, Hospital, zona urbana y en el distrito de Pavón, Golfito, zona rural.

La unidad de análisis del presente estudio son las familias que residen en el distrito de San José, Hospital, zona urbana y en el distrito de Pavón, Golfito, zona rural.

**Tabla 3.** *Puntos de corte para la clasificación de la (in)seguridad alimentaria para hogares conformados solamente por personas adultas*

Seguridad	Inseguridad leve	Inseguridad moderada	Inseguridad severa
0	1 a 3	4 a 6	7 a 8

*Fuente: FAO,2012.*

Para lograr obtener la calificación de la ELCSA, se suman la cantidad de puntos obtenidos por quienes completaron los datos, se conoce como seguridad alimentaria si se obtienen cero puntos, de 1 a 3 puntos se da un corte de interpretación de inseguridad alimentaria leve, de 4 a 6 puntos corresponde a inseguridad alimentaria moderada, y el último corte correspondiente

a inseguridad alimentaria severa se califica de 7 a 8 puntos (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, 2012).

### **3.4.1 Validez de un cuestionario**

El ELCSA es un instrumento que se considera de bajo costo y rápida aplicación que a lo largo de los años de aplicarse se ha demostrado que tiene alta validez y confiabilidad en los canales que se realice la aplicación de este instrumento.

La seguridad alimentaria se evalúa con la Encuesta Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria que consta de ocho preguntas en las que se hace referencia a la situación de la persona en los últimos tres meses. Este cuestionario tiene una validez bastante alta, ya que la primera versión realizada se dio en Colombia con la participación de 11 países, resultando exitoso y luego siendo aplicada en Haití, considerado país de extrema pobreza por lo que el desarrollo de la escala en este país fue de suma importancia para conocer qué tan aplicable resulta (Silva et al., 2017).

Las preguntas que integran el ELCSA refieren situaciones que las personas enfrentan durante un periodo de tiempo en los hogares relacionadas con la cantidad y calidad de los alimentos que haya disponibles y las estrategias para subsistir pese a las carencias alimentarias, adultos en situación de más extrema inseguridad alimentaria. La medición de inseguridad alimentaria en el hogar por medio de la ELCSA donde se indaga sobre la preocupación de los que los alimentos se acaben en el hogar, las preguntas de este instrumento se refiere a situaciones objetivas que los integrantes del hogar experimentan, como lo son la reducción de la cantidad de alimentos, saltarse comidas diarias, presencia de hambre en algunos integrantes del hogar

y hasta la suspensión de comidas debido a la falta de dinero y demás recursos para asegurar la seguridad alimentaria (FAO, 2012).

Para la utilización del instrumento ELCSA, las variables de estudio deben estudiar el fenómeno de interés relacionado con la seguridad alimentaria, en este caso se espera que si la ELCSA es válida, entonces se asocia fuertemente con indicadores de pobreza (validez predictiva) y consumo de alimentos (validez de convergencia) (FAO, 2012).

### **3.4.2 Confiabilidad del cuestionario**

La confiabilidad de los instrumentos utilizados se obtiene mediante la aplicación del plan piloto al 10% de la muestra total calculada para esta investigación.

## **3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

El diseño de la investigación es no experimental y tipo transversal debido a que no se hacen modificaciones en ninguna de las variables de estudio; además, la información es recolectada en un único momento, no se hace un análisis el comportamiento en el tiempo del objeto de estudio. En esta investigación se recopila datos sobre las variables que son seguridad alimentaria y hábitos de alimentación durante el periodo de 2023-2024.



### 3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

**Tabla 4.** *Operacionalización de variables*

<b>Objetivo específico</b>	<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Instrumento</b>
Caracterizar socio demográficamente a la población	Características sociodemográficas	Características sociales de una población en un área determinada en un momento definido	Cuestionario la población donde se obtienen los primordiales datos sociodemográficos	Distrito  Edad  Genero  Ingresos mensuales	Hospital Pavón  De 18-25 años De 26-35 años De 36-45 años De 46-55 años De 55- 60 años Masculino Femenino Otro  Menos de ¢236 000 Entre ¢236 000 y ¢341 000 Entre ¢342 000 y ¢511.000 Entre ¢512.000 y ¢628.000 Entre ¢629.000 y ¢752.000 Más de ¢752.000  Padre	Cuestionario

				Encargado económico del hogar	Madre Ambos Otro	
				Nivel educativo del jefe de hogar	Sin estudios Primaria o menos Secundaria o técnico Universidad incompleta Universidad completa	
				Cantidad de miembros en el hogar	1-2 3-5 6 o más	
Medir la seguridad alimentaria de la población	Seguridad alimentaria	La seguridad alimentaria hace referencia a la disponibilidad de los alimentos, el acceso y su aprovechamiento biológico de manera estable con el paso del tiempo	Preguntas validadas del ELCSA	En los últimos 3 meses: ¿Se ha preocupado por no tener suficientes alimentos para comer?  En los últimos 3 meses: ¿hubo alguna vez en que usted no haya podido comer alimentos saludables y nutritivos por	Si No  Si No	Cuestionario

				<p>falta de dinero u otros recursos?</p> <p>En los últimos 3 meses: ¿Hubo alguna vez en que usted haya comido poca variedad de alimentos por falta de dinero u otros recursos?</p> <p>En los últimos 3 meses: ¿Hubo alguna vez en que usted haya tenido que dejar de desayunar, almorzar o cenar porque no había suficiente dinero u otros recursos para obtener alimentos?</p> <p>En los últimos 3 meses: ¿hubo alguna vez en que usted haya comido menos de lo que pensaba que debía comer por falta de dinero u otros recursos?</p>	<p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Si No</p>	
--	--	--	--	--	--	--

				<p>En los últimos 3 meses: ¿Hubo alguna vez en que su hogar se haya quedado sin alimentos por falta de dinero u otros recursos?</p>	<p>Si No</p>	
				<p>En los últimos 3 meses: ¿Hubo alguna vez en que usted haya sentido hambre, pero no comió porque no había suficiente dinero u otros recursos para obtener alimentos?</p>	<p>Si No</p>	
				<p>En los últimos 3 meses: ¿Hubo alguna vez en que usted haya dejado de comer todo un día por falta de dinero u otros recursos?</p>	<p>Si No</p>	

<p>Identificar los hábitos alimentarios</p>	<p>Hábitos alimentarios</p>	<p>Es un conjunto de conducta que adquiere una persona, por la repetición de actos en cuando a la elección, preparación y consumo de alimentos a lo largo de su vida</p>	<p>Cuestionario acerca de los hábitos alimentarios</p>	<p>¿Quién es la persona encargada de la preparación de alimentos en su hogar?</p> <p>Tipo de grasa que utiliza regularmente e para cocinar</p> <p>Método de cocción que más utiliza</p> <p>Producto que más utiliza para endulzar</p>	<p>Su compañero(a)  Otro familiar  Persona no familiar  Usted</p> <p>Aceites vegetales  Aceite en espray  Aceite de coco  Manteca animal (de cerdo)  Margarina o mantequilla  No lo consumo</p> <p>Hervido  Al vapor  Asado Frito  Al horno  Microondas Otro</p> <p>Azúcar de mesa  Miel de tapa  Miel de abeja  Edulcorante no calórico</p>	<p>Preguntas cerradas</p>
---	-----------------------------	--	--	---	--	---------------------------

				En su hogar acostumbra a agregar sal a las comidas ya preparadas	Siempre Algunas veces Nunca	
				Frecuencia de compra de alimentos ya preparados	Nunca 1 a 3 veces a la semana 4 o más veces a la semana	
				¿Cuánta azúcar agrega a una taza o vaso de bebida?	1-2 cucharaditas 3 a 4 cucharaditas Más de 5 cucharaditas	
				Frecuencia de consumo de alimentos fuera de la casa	Nunca 1 a 3 veces a la semana 4 o más veces a la semana	
				Frecuencia de consumo de comidas rápidas	Nunca 1 a 3 veces a la semana 4 o más veces a la semana	
				Frecuencia de consumo Dulces (helados, mermeladas, confites, etc.)	Nunca 1 a 3 veces a la semana 4 o más veces a la semana	

				Frecuencia de consumo de Snacks (papas tostadas, tortillitas, quesitos etc.)	Nunca 1 a 3 veces a la semana 4 o más veces a la semana
				Frecuencia de consumo de jugos azucarados	Nunca 1 a 3 veces a la semana 4 o más veces a la semana
				Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	Nunca 1 a 3 veces a la semana 4 o más veces a la semana
				Frecuencia de consumo por grupos de alimentos:	Nunca Diario 1 a 2 veces a la semana 3 a 5 veces a la semana
				Leche, queso, yogurt-	Nunca Diario 1 a 2 veces a la semana

					3 a 5 veces a la semana	
				Carne, huevo, pollo, pescado-	Nunca Diario 1 a 2 veces a la semana 3 a 5 veces a la semana	
				Arroz, frijoles, garbanzos, lentejas-	Nunca Diario 1 a 2 veces a la semana 3 a 5 veces a la semana	
				Zanahoria, coliflor, espinacas, chayote-	Nunca Diario 1 a 2 veces a la semana 3 a 5 veces a la semana	
				Natilla, mantequilla, aceite	Nunca Diario 1 a 2 veces a la semana	

				Salchichón, jamón, salchicha, chorizo	3 a 5 veces a la semana	
				Frecuencia de compra de alimentos en su hogar	Semanalmente Quincenalmente Mensualmente Otro	
				Tipo de comercio en el que acostumbra a realizar la compra de alimentos	Semanalmente Quincenalmente Mensualmente Otro	
					Supermercado Minisúper Pulpería Verdulería Carnicería	

*Fuente: elaboración propia, 2024.*

### 3.7 PLAN PILOTO

El plan piloto se realiza con el 10% de la muestra total, por lo que, al ser 96 personas este corresponde a un porcentaje de 9,6 lo que se redondea a 10 personas del distrito de Mercedes Sur de San José y el distrito de Palmar Sur de Osa. La finalidad de realizar esta prueba piloto es brindar validez y confiabilidad al cuestionario aplicado, además, descubrir errores que causen confusión en los participantes, de esta manera se realizan los cambios necesarios para así obtener resultados precisos en la población que se estudia.

Luego de aplicar el plan piloto en la población mencionada se decide que el instrumento se le realizan ciertos cambios para la mejor comprensión de los encuestados.

**Tabla 3.** Cuadro de cambio de ítems de cuestionario.

Ítem anterior	Nuevo ítem	Observación
18	18	En las respuestas no se encontraba la opción que dijera “No utilizo” la observación la realizó uno de los encuestados.
21	21	Esta viene relacionada con el ítem 18, la cual tampoco presentaba la opción de “No utilizo” esta observación también brindada por uno de los encuestados

*Fuente: elaboración propia, 2024.*

### **3.8 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La información se recolecta por medio de un formulario creado en Google Forms, este se difunde por medio de WhatsApp, este proceso se realiza para la aplicación del plan piloto en la población que cumple con los criterios de inclusión.

### **3.9 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS**

Los datos se organizan en un documento de Excel, donde se genera una base de datos donde se analizan los resultados de manera detallada y se realiza breve interpretación de los gráficos, donde se dan a conocer las variables de esta investigación.

### **3.10 ANALISIS DE DATOS**

Los datos se obtienen desde dicha base, a partir de estas se generan gráficos que representan los datos de la investigación, donde se obtienen resultados para ambas variables, por lo que se realiza, interpreta y describe cada uno de ellos.

**CAPITULO IV**  
**PRESENTACION DE RESULTADOS**

## 4.1 Presentación de resultados

En este capítulo se presentan las tablas donde se reúne la información obtenida por medio de la encuesta aplicada a la población seleccionada, a las cuales se les realiza el análisis e interpretación correspondiente para conocer los resultados y su significado.

### 4.1.1 Características sociodemográficas

Este apartado presenta los resultados correspondientes al distrito perteneciente, edad, género, ingreso económico, encargado económicamente del hogar, nivel educativo y cantidad de personas que viven en los hogares.

**Tabla 4.** *Distribución de personas participantes según datos sociodemográficos por personas por zona, junio, 2024. (n=96)*

<b>Caracterización sociodemográfica</b>	<b>Zona urbana Hospital San José</b>	<b>Zona rural Pavón Golfito</b>	<b>Total</b>
<b>Edad</b>			
26 a 35	21	18	39
18 a 25	13	18	31
36 a 45	11	5	16
46 a 60	3	7	10
<b>Género</b>			
Femenino	20	31	51
Masculino	28	17	45
<b>Nivel educativo del jefe de hogar</b>			
Universidad completa	27	12	39
Primaria o menos	4	20	24
Universidad incompleta	8	6	14
Secundaria o técnico	7	7	14
Sin estudios	2	3	5
<b>Ingreso económico</b>			
Entre ¢236.000 y ¢341.000	9	14	23
Menos de ¢236.000	5	14	19
Más de ¢752.000	11	5	16
Entre ¢512.000 y ¢628.000	8	7	15
Entre ¢342.000 y ¢511.00	7	6	13
Entre ¢629.000 y ¢752.000	8	2	10
<b>Encargado económico del hogar</b>			
Ambos	21	13	34
Otro	17	16	33

Madre	6	13	19
Padre	4	6	10
<b>Personas que viven en el hogar</b>			
3 a 5	34	27	61
1 a 2	13	20	33
6 a más	1	1	2

*San José, Hospital, zona urbana, Golfito, Pavón, zona rural*

*Fuente: elaboración propia, 2024.*

En la tabla anterior se muestran los resultados de los datos sociodemográficos de la población encuestada, con un total de 96 participantes, 48 de ellos son del distrito de Hospital y 48 son del distrito de Pavón, haciendo referencia a zona urbana y rural. En cuanto a la edad, la mayor cantidad de participantes se encuentra en un rango de 26 a 35 años siendo en total 39, representado por las personas de zona urbana con un total de 21 personas, en cuanto a las personas de zona rural 18 personas en total son quienes se encuentran en este rango de edad.

Con respecto al género, la mayor cantidad de participantes son femeninas siendo este un total de 51 personas, divididas en 20 de zona urbana y 31 de zona rural; en cuanto al nivel educativo de quien es el jefe de hogar la mayoría cuentan con universidad completa con un total de 39 personas divididas en 27 de zona urbana y 12 de zona rural.

En cuanto al ingreso económico se observa que la mayoría de las personas tienen un ingreso económico mensual en un rango de ₡236.000 y ₡341.000 con un total de 23 personas, divididas 9 en zona urbana y 14 en zona rural; con respecto a la persona encargada del hogar económicamente del hogar en su mayoría son padre y madre quienes se hacen cargo con un total de 34 personas divididas en 21 en zona urbana y 13 zona rural.

Con respecto, a las personas que viven en el hogar en su mayoría se encuentra en el rango de 3 a 5 viviendo en el mismo hogar para un total de 61 personas, divididas en 34 de zona urbana y 27 de zona rural.

#### 4.1.2 Seguridad alimentaria de la población en estudio

A continuación, se presentan resultados respectivos a la seguridad alimentaria los cuales fueron evaluados por medio de la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria.

**Tabla 5.** *Distribución de participantes según la clasificación de seguridad alimentaria por zona. Junio, 2024. (n=96)*

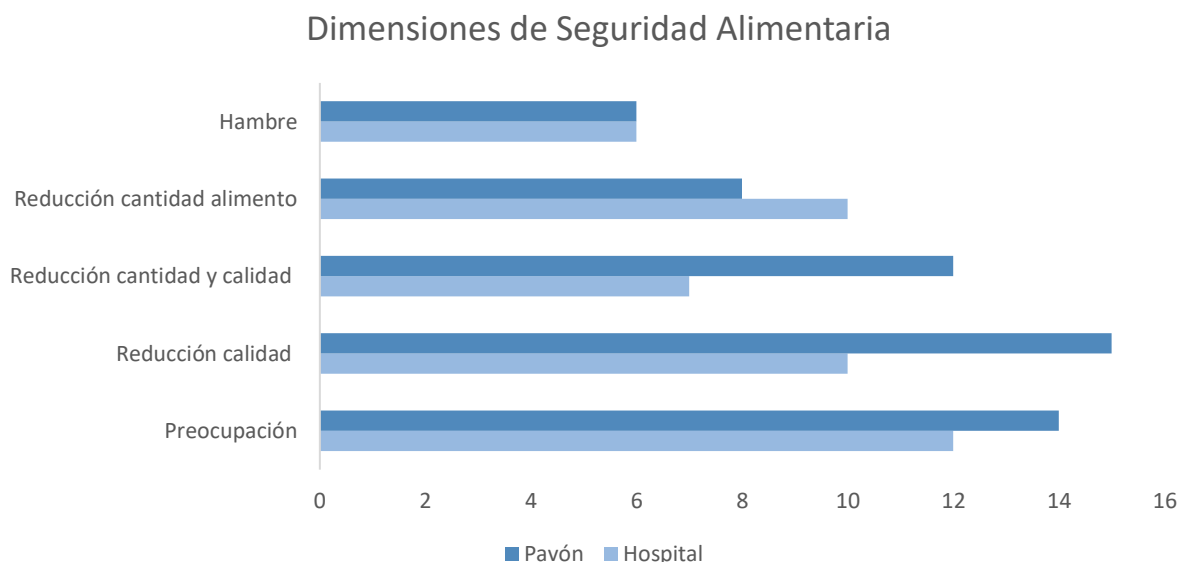
<b>Clasificación de seguridad alimentaria</b>	<b>Zona urbana Hospital</b>	<b>Zona rural Pavón</b>	<b>Total General</b>
Seguridad alimentaria	28	27	55
Inseguridad leve	15	14	29
Inseguridad moderada	4	2	6
Inseguridad severa	1	5	6
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>48</b>	<b>96</b>

*San José, Hospital, zona urbana, Golfito, Pavón, zona rural*

*Fuente: elaboración propia, 2024.*

En la tabla 6 se presentan los resultados de seguridad e inseguridad alimentaria en las personas encuestadas, la mayor cantidad de las personas se encuentra en Seguridad Alimentaria, esto según la cantidad de puntos obtenidos mediante la herramienta ELCSA, siendo este un total de 55 personas en esta clasificación, 28 de ellas de zona urbana y 27 de zona rural. El siguiente nivel con mayor cantidad de participantes es Inseguridad leve con un total de 29 personas, donde 15 son de zona urbana y 14 de zona rural.

**Figura 5.** Distribución de participantes según la clasificación de dimensiones de la seguridad alimentaria por zona. junio,2024. (n=96)



San José, Hospital, zona urbana, Golfito, Pavón, zona rural

*Fuente: elaboración propia,2024.*

En la figura 6 se muestran las dimensiones de Seguridad Alimentaria de las 96 personas encuestadas, donde la dimensión que más sobresale es la reducción en la calidad de los alimentos en la zona rural siendo este el distrito de Pavón, además, la segunda con mayor importancia que muestra la figura es la preocupación de que se acaben los alimentos en el hogar esto en la zona rural en el distrito de Pavón.

### 4.1.3 Hábitos de alimentación de la población en estudio

En este apartado se muestran los resultados correspondientes a los hábitos de alimentación de las personas encuestadas.

**Tabla 6.** *Distribución de participantes según los hábitos de alimentación por zona. junio, 2024. (n=96)*

<b>Hábitos de alimentación</b>	<b>Zona urbana Hospital</b>	<b>Zona rural Pavón</b>	<b>Total</b>
<b>Encargado de preparar alimentos</b>			
Yo	19	32	51
Familiar	19	11	30
Compañero (a)	7	5	12
Alimentos preparados	2		2
Persona no familiar	1		1
<b>Tipo de grasa utilizada</b>			
Aceite vegetal	34	45	79
Aceite espray	12		12
Margarina o mantequilla	2	2	4
No utilizo		1	1
<b>Método de cocción</b>			
Frito	16	20	36
Hervido	12	15	27
Al vapor	10	4	14
Asado	5	4	9
Otro	2	5	7
Horno microondas	3		3
<b>Producto utilizado para endulzar</b>			
Azúcar de mesa	26	33	59
No utilizo	12	9	21
Edulcorante	9	4	13
Miel de abeja		2	2
Miel de tapa	1		1
<b>Sal a los alimentos ya preparados</b>			
Nunca	21	25	46
Algunas veces	21	14	35
Siempre	6	9	15

*San José, Hospital, zona urbana, Golfito, Pavón, zona rural*

*Fuente: elaboración propia,2024.*

En la tabla anterior se muestran los hábitos de alimentación de las personas encuestadas, en cuanto a la persona encargada de la preparación de los alimentos en el hogar en su mayor cantidad es la persona que responde la encuesta la misma que se encarga de la preparación de los alimentos con un total de 51 personas divididas 19 de zona urbana y 32 de zona rural; con respecto al tipo de grasa utilizada para la cocción de los alimentos en su gran mayoría utilizan aceite vegetal con un total de 79 personas donde 34 son de zona urbana y 45 de zona rural.

En cuanto al método de cocción utilizado en el hogar la mayoría de los encuestados menciona utilizar frito el más utilizado con un total de 36 personas donde 16 son de zona urbana y 20 de zona rural; con respecto al producto más utilizado para endulzar las bebidas en su gran mayoría utilizan azúcar de mesa con un total de 59 personas donde 26 son de zona urbana y 33 de zona rural.

Con respecto a la adición de sal a los alimentos ya preparados, la mayor cantidad refieren nunca adicionar sal a los alimentos preparados con un total de 46 personas divididas en 21 en zona urbana y 25 en zona rural.

#### **4.1.4 Frecuencia de consumo de alimentos por zona**

Seguidamente se presentan los resultados de la frecuencia de consumo de los alimentos y la frecuencia de consumo de alimentos por grupo.

**Tabla 7.** *Distribución de participantes según la frecuencia de consumo de alimentos por zona junio,2024. (n=96)*

<b>Frecuencia consumo</b>	<b>Zona urbana Hospital</b>	<b>Zona rural Pavón</b>	<b>Total</b>
<b>Alimentos ya preparados</b>			

Algunas veces al mes	22	30	52
Algunas veces a la semana	19	10	29
Nunca	3	7	10
Todos los días	4	1	5
<b>Alimentos fuera de casa</b>			
1 a 3 veces a la semana	33	27	60
Nunca	8	16	24
4 o más veces a la semana	7	5	12
<b>Cantidad de azúcar en bebidas</b>			
1 a 2 cucharaditas	25	31	56
No utilizo	18	13	31
3 a 4 cucharaditas	5	4	9
<b>Consumo de comidas rápidas</b>			
1 a 3 veces a la semana	37	30	67
Nunca	7	17	24
4 o más veces a la semana	4	1	5
<b>Consumo de dulces</b>			
1 a 3 veces a la semana	36	37	73
Nunca	10	8	18
4 o más veces a la semana	2	3	5
<b>Consumo de snacks</b>			
1 a 3 veces a la semana	33	34	67
Nunca	12	12	24
4 o más veces a la semana	3	2	5
<b>Jugos azucarados</b>			
1 a 3 veces a la semana	29	24	53
Nunca	16	19	35
4 o más veces a la semana	3	5	8
<b>Bebidas alcohólicas</b>			
Nunca	30	28	58
1 a 3 veces a la semana	18	20	38

*San José, Hospital, zona urbana, Golfito, Pavón, zona rural*

*Fuente: elaboración propia, 2024*

En tabla 8 se presenta la frecuencia de consumo de alimentos ya preparados, comidas procesadas y bebidas alcohólicas, con respecto al consumo de alimentos ya preparados en su mayor cantidad de personas encuestadas mencionan consumirlas algunas veces al mes con un total de 52 personas divididas 22 de zona urbana y 30 de zona rural; en cuanto al consumo de alimentos fuera de casa en su gran mayoría la consumen de 1 a 3 veces a la semana con un total de 60 personas donde 33 son de zona urbana y 27 de zona rural.

En cuanto a la cantidad de azúcar utilizada en las bebidas en mayor cantidad los encuestados refieren consumir de 1 a 2 cucharaditas de azúcar en sus bebidas con un total de 56 personas divididas donde 25 son de urbana y 31 de zona rural; con respecto al consumo de comidas rápidas los encuestados refieren consumirlas de 1 a 3 veces a la semana con un total de 67 personas donde 37 son de zona urbana y 30 de zona rural; con respecto al consumo de dulces la mayoría de personas encuestadas los consumen de 1 a 3 veces a la semana con un total de 73 personas donde 36 son de zona urbana y 37 de zona rural.

Con respecto al consumo de snacks la gran mayoría de personas los consumen de 1 a 3 veces a la semana con un total de 67 personas donde 33 son de zona urbana y 34 de zona rural; en cuanto al consumo de jugos azucarados la mayoría de personas los consumen de 1 a 3 veces a la semana con un total de 53 personas donde 29 son de zona urbana y 24 de zona rural; lo que corresponde a bebida alcohólicas la mayor cantidad de personas refieren nunca consumir bebidas alcohólicas con un total de 58 personas donde 30 son de zona urbana y 28 de zona rural.

**Tabla 8.** *Distribución de participantes frecuencia de consumo por grupos de alimentos por zona, junio, 2024. (n=96)*

<b>Frecuencia por grupo de alimento</b>	<b>Zona urbana Hospital</b>	<b>Zona rural Pavón</b>	<b>Total</b>
<b>Lácteos (leche, queso, yogurt)</b>			
Diario	27	18	45
1 a 2 veces a la semana	13	14	27
3 a 5 veces a la semana	6	7	13
Nunca	3	8	11
1 a 2 veces al mes	1	3	4
<b>Carne, huevo, pollo, pescado</b>			
Diario	36	34	70
3 a 5 veces a la semana	9	10	19
1 a 2 veces a la semana	4	5	9
Nunca	1	1	2

<b>Arroz, frijoles, garbanzos, lentejas</b>			
Diario	39	40	79
3 a 5 veces a la semana	8	6	14
1 a 2 veces a la semana	3	2	5
Nunca		1	1
1 a 2 veces al mes		1	1
<b>Zanahoria, espinaca, coliflor</b>			
Diario	20	19	39
1 a 2 veces a la semana	11	14	25
Nunca	10	8	18
3 a 5 veces a la semana	9	7	16
1 a 2 veces al mes		2	2
<b>Natilla, mantequilla, aceite</b>			
1 a 2 veces a la semana	22	13	35
Diario	16	17	33
Nunca	5	10	15
3 a 5 veces a la semana	3	6	9
1 a 2 veces al mes	4	4	8
<b>Salchicha, jamón, chorizo</b>			
1 a 2 veces a la semana	20	16	36
Diario	13	18	31
Nunca	12	7	19
3 a 5 veces a la semana	3	8	11
1 a 2 veces al mes	2	1	3

*San José, Hospital, zona urbana, Golfito, Pavón, zona rural*

*Fuente: elaboración propia, 2024*

En la tabla anterior se presenta la frecuencia de consumo por grupos de alimentos de las personas encuestadas, con respecto al consumo de lácteos la mayor cantidad de personas refieren consumirlos a diario con un total de 45 personas divididas en 27 de zona urbana y 18 de zona rural.; en cuanto al consumo de carnes a mayor cantidad de personas consumen carne de manera diaria con un total de 70 personas divididas en 36 de zona urbana y 34 de zona rural.

Con respecto al consumo granos como arroz, frijoles, garbanzos y lentejas, la mayor cantidad de encuestados mencionan consumirlo de manera diaria con un total de 79 personas donde 39 son de zona urbana y 40 de zona rural; en cuanto al consumo de

vegetales los encuestados refieren tener consumo diario de estos con un total de 39 personas donde 20 son de zona urbana y 19 de zona rural.

En cuando al consumo de natilla, mantequilla y aceite, la mayor cantidad de encuestados refieren consumirlos de 1 a 2 veces a la semana con un total de 35 personas divididas en 22 de zona urbana y 13 de zona rural; referente al consumo de embutidos como salchicha, jamón y chorizo la mayor cantidad de encuestados refieren consumirlos de 1 a 2 veces a la semana con un total de 36 personas donde 20 son de zona urbana y 16 de zona rural.

#### 4.1.5 Frecuencia de compra y lugar donde se compran los alimentos

Seguidamente se presenta los resultados de frecuencia de compra y lugar donde se compran los alimentos

**Tabla 9.** *Distribución de participantes según la frecuencia de compra por zona, junio, 2024. (n=96)*

<b>Frecuencia de compra</b>	<b>de</b>	<b>Zona urbana Hospital</b>	<b>Zona rural Pavón</b>	<b>Total, General</b>
Quincenal		25	19	44
Mensual		11	19	30
Semanal		11	9	20
A diario		3	3	6

*San José, Hospital, zona urbana, Golfito, Pavón, zona rural*

*Fuente: elaboración propia, 2024*

Referente a la frecuencia de compra de alimentos de las personas encuestadas, la mayor cantidad de personas realizan sus compras de manera quincenal con un total de 44 personas divididas en 25 de zona urbana y 19 de zona rural, también, la siguiente frecuencia de

comprar alimento con mayores respuestas de parte de los encuestados es de manera mensual con un total de 30 personas donde 11 son de zona urbana y 19 de zona rural.

**Tabla 10.** *Distribución de participantes según el lugar de compra por zona, junio, 2024.*

(n=96)

<b>Lugar de compra</b>	<b>Zona</b>		<b>Total General</b>
	<b>urbana Hospital</b>	<b>Zona rural Pavón</b>	
Supermercado	48	41	89
Minisúper	2	6	8
Pulpería	0	3	3

*San José, Hospital, zona urbana, Golfito, Pavón, zona rural*

*Fuente: elaboración propia, 2024*

Con respecto al lugar donde compran los alimentos las personas encuestadas la gran mayoría de personas refieren hacer sus compras en supermercado con un total de 89 personas donde 48 son de zona urbana y 41 de zona rural, en cuanto a la siguiente opción con más respuesta se encuentra el minisúper con un total de 8 personas donde 2 son de zona urbana y 6 de zona rural.

#### **4.1.6 Comparación de la seguridad alimentaria según ELCSA de la población de 18 a 60 años que vive en San José con la que vive en Golfito, por medio de pruebas estadísticas**

En esta sección se muestran los resultados correspondientes a la comparación mediante análisis estadístico de la comparación de la seguridad alimentaria entre la población de San José y Golfito, este análisis se realiza mediante la prueba de Chi cuadrado.

**Tabla 11.** Comparación de la seguridad alimentaria según ELCSA de la población de 18 a 60 años según distrito de residencia.

<b>Variable</b>	<b>Estadístico Chi Cuadrado</b>	<b>Valor P</b>	<b>Interpretación</b>
Distrito de residencia	4.484	0.222	No diferencias significativas

*San José, Hospital, zona urbana, Golfito, Pavón, zona rural*

*Fuente: Elaboración propia, 2024*

Con un nivel de significancia de 0.10 y utilizando la prueba Chi Cuadrado, los resultados indicaron que no existen diferencias significativas en la seguridad alimentaria entre los residentes de San José y Golfito en el rango de edad de 18 a 60 años. Este hallazgo sugiere que, según los datos analizados, ambos grupos poblacionales experimentan niveles comparables de seguridad alimentaria, lo que implica que las condiciones y factores que afectan la seguridad alimentaria son similares en ambas zonas.

**Tabla 12.** Relación entre las dimensiones de seguridad alimentaria y el distrito de residencia

<b>Variable</b>	<b>Estadístico Chi Cuadrado</b>	<b>Valor P</b>	<b>Interpretación</b>
Preocupación	0.211	0.807	No hay diferencias
Cantidad y calidad	1.094	0.422	No hay diferencias
Calidad de los alimentos	0.889	0.474	No hay diferencias
Reducción cantidad alimento	0.643	0.590	No hay diferencias
Hambre	0.000	1.000	No hay diferencias

*San José, Hospital, zona urbana, Golfito, Pavón, zona rural*

*Fuente: Elaboración propia, 2024*

Al realizar las pruebas estadísticas correspondientes y analizar la relación entre las diferentes dimensiones de seguridad alimentaria y el distrito de residencia, se encuentra que no hay suficiente evidencia estadística para determinar que esta relación existe.

Aunque al observar la información en la figura N° 5 parece presentarse una diferencia entre estas dimensiones de seguridad alimentaria según el distrito, la prueba estadística nos indica que proporcionalmente estas diferencias no son tan relevantes como para determinar que sí existe una diferencia según el distrito de residencia. De ahí la importancia de utilizar pruebas estadísticas para la inferencia y comprobación de resultados.

#### **4.1.7 Comparar los hábitos de alimentación de la población de 18 a 60 años que vive en San José con la que vive en Golfito, por medio de prueba Chi cuadrado**

En esta sección se muestran los resultados correspondientes a la comparación mediante pruebas estadísticas de los hábitos de alimentación de personas residentes de San José y Golfito para estos resultados se utiliza la prueba de Chi cuadrado.

*Tabla 13. Comparación de los hábitos de alimentación de la población de 18 a 60 años según distrito de residencia*

<b>Variable</b>	<b>Estadístico Chi Cuadrado</b>	<b>Valor P</b>	<b>Interpretación</b>
Persona encargada de la preparación alimentos en su hogar	7.236	<b>0.047</b>	<b>Hay diferencias</b>
Tipo de grasa utiliza regularmente para cocinar	13.827	<b>0.000</b>	<b>Hay diferencias</b>
Método de cocción que más utiliza	5.758	0.350	No hay diferencias
Producto que más utiliza para endulzar	4.396	0.342	No hay diferencias
En su hogar acostumbra a agregar sal a las comidas ya preparadas	1.935	0.461	No hay diferencias
Con que frecuencia compra de alimentos ya preparados	9.071	<b>0.019</b>	<b>Hay diferencias</b>
Cantidad de azúcar que agrega a una taza o vaso de bebida	2.904	0.309	No hay diferencias

Con que frecuencia consume de alimentos fuera de casa	2.927	0.244	No hay diferencias
Con que frecuencia consume de comidas rápidas	7.435	<b>0.022</b>	<b>Hay diferencias</b>
Con que frecuencia consume de dulces	0.259	1.000	No hay diferencias
Con que frecuencia consume de snacks	0.000	1.000	No hay diferencias
Con que frecuencia consume de jugos azucarados	1.227	0.529	No hay diferencias
Con que frecuencia consume de bebidas alcohólicas	0.000	1.000	No hay diferencias
Con que frecuencia consume estos grupos de alimentos [Leche, queso, yogurt]	7.027	0.135	No hay diferencias
Con que frecuencia consume estos grupos de alimentos [Carne, huevo, pollo, pescado]	1.788	0.664	No hay diferencias
Con que frecuencia consume estos grupos de alimentos [Arroz, frijoles, garbanzos, lentejas]	2.277	1.000	No hay diferencias
Con que frecuencia consume estos grupos de alimentos [Zanahoria, coliflor, chayote]	2.780	0.651	No hay diferencias
Con que frecuencia consume estos grupos de alimentos [Natilla, mantequilla, lactocrema, queso crema]	5.581	0.250	No hay diferencias
Con que frecuencia consume estos grupos de alimentos [Salchichón, jamón, chorizo, jamón]	4.383	0.380	No hay diferencias
Con que frecuencia compra los alimentos en su hogar	3.243	0.346	No hay diferencias
Tipo de comercio en el que acostumbra a realizar la compra de alimentos	4.704	<b>0.064</b>	<b>Hay diferencias</b>

*San José, Hospital, zona urbana, Golfito, Pavón, zona rural*

*Fuente: Elaboración propia, 2024*

Utilizando pruebas Chi Cuadrado con un nivel de significancia de 0.10, los datos analizados revelan diferencias significativas en ciertos hábitos de alimentación entre la población de 18 a 60 años de los distritos de San José y Golfito. Específicamente, se observan diferencias en quién prepara los alimentos, el tipo de grasa utilizada, la frecuencia de compra de alimentos preparados, la frecuencia de consumo de comidas rápidas y el tipo de comercio donde se realiza la compra de alimentos. Sin embargo, en otros hábitos alimenticios, no se encontraron diferencias significativas.

**CAPÍTULO V**  
**DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS**  
**RESULTADOS**

## 5.1 Características sociodemográficas

En Costa Rica la vida laboral inicia desde muy joven pero bien es cierto que la fuerza de trabajo la llevan hombres y mujeres en edades de los 25 a los 34 años y de los 45 a 59 años, esto refleja un 53,4% del total de la fuerza de trabajo que representa Costa Rica, esto fue demostrado por una encuesta de empleo realiza por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (2023). Dicho esto, es importante mencionar que coincide con los datos recolectados para la investigación, ya que la mayor cantidad de participantes se encuentra en el rango de edad de 25 a 35 años, edad que se encuentra en el porcentaje de la fuerza laboral del país.

También, es importante mencionar que para el 2023 según el estudio realizado por INEC, menciona que la fuerza de trabajo en la zona urbana fue de 1,74 millones de personas mientras que en la zona rural fue de 607 mil personas, con esto se puede decir que la participación laboral en la zona rural es mucho más baja que las personas de zona urbana.

Los datos reportados sobre las poblaciones de la investigación siendo estas el distrito Hospital y Pavón, reflejan que en su mayoría la cantidad de personas que viven en el distrito de Hospital son hombres y la mayor cantidad de personas que viven en el distrito de Pavón son mujeres, por que coincide con los datos recolectados de esta investigación donde la mayor cantidad de participantes son mujeres (INEC, 2022).

Costa Rica hace muchos años entre 1960 y 1970 presentaba una tasa de analfabetismo alta donde la mayoría de la población no habían terminado la escuela, pero de igual manera sabían leer y escribir en estos años existía un aproximado del 10,1% de analfabetismo (CEPAL *et al.*, 1980).

Según la OPS (2021) en la actualidad Costa Rica tiene un 99,5% de alfabetización, en hombres el promedio fue de 99,6% y en mujeres de 99,5%; conforme han pasado los años Costa Rica se ha caracterizado por la calidad de educación brindada a la población, también, se presentan mayor oportunidad para realizar un técnico e incluso carrera universitaria. Esta información coincide con los datos recolectados debido a que la mayor cantidad de personas encuestadas cumplen con un grado de universidad completa.

El salario mínimo se encuentra en escala dependiendo del nivel de estudio con el que se cuente por lo que los trabajadores no calificados o semicualificados con un rango salarial entre los 358,609,50 y 389,961,60 colones mensuales esto según la escala de salarios mínimos (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 2024). En el caso de los datos recopilados de las personas que se encuestaron la gran mayoría menciona que el ingreso mensual se encuentra en el rango de 236,000 y 341,000 colones lo que representa en algunos casos el acceso económico a los alimentos en muchas de las familias. También, es importante mencionar que 11 de las 96 personas de zona urbana mencionan ganar más de 752,000 colones.

## **5.2 Seguridad alimentaria**

La seguridad alimentaria engloba varios aspectos donde se incluyen los pilares de la disponibilidad, acceso, consumo y utilización biológica de los alimentos, donde se toma en cuenta el consumo de las cantidad y calidad de estos. (FAO, 2012). Tal y como se observa en la tabla 6, luego de aplicar la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria para medir la seguridad e inseguridad alimentaria de la población se muestra que la mayor cantidad de personas se encuentran en seguridad alimentaria en ambas zonas urbana con

referencia a Hospital y zona rural con referencia a Pavón, lo que es de gran importancia ya que en esta cantidad de personas se cumplen los pilares para mantener una alimentación de calidad y en cantidad necesaria cubrir las necesidades fisiológicas.

Sin embargo, es importante mencionar que la inseguridad alimentaria leve también se hizo presente en los distritos anteriormente mencionados. Basado en las respuestas recibidas se evidencia que un grupo importante de las personas encuestadas presentan inseguridad alimentaria leve en ambas zonas de estudio, dicho esto se puede decir que su alimentación es poco saludable, poca calidad y cantidad reducida en algunas ocasiones, en este caso se cubren requerimientos energéticos pero con alimentos con poco aporte de nutrientes, esta situación causa a mediano o largo plazo mal nutrición que desencadena padecimiento de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes, hipertensión arterial, enfermedades cardíacas, entre otras (FAO, 2024).

En cuando a las dimensiones de la seguridad alimentaria, las estadísticas muestran que la prevalencia del hambre en la región aumentó desde un 5,8% en 2015 a un 8,6% en 2021. Esta prevalencia está por debajo del promedio mundial del 9,8% en 2021; sin embargo, el aumento de la proporción de personas que padecieron hambre en la región durante la pandemia fue mayor que el incremento a nivel global. Entre 2019 y 2021, la prevalencia del hambre en la región aumentó un 28%, frente a un incremento del 23% a nivel mundial (FAO, 2019).

Se han realizado investigaciones a lo largo de los años donde el fenómeno del hambre es considerado como un problema que apesadumbra en mayor o menor medida a la población mundial, esto debido a que en los últimos tiempos se ha intensificado, esta situación es verificada por la Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO), que hace

referencia a la prevalencia de la subalimentación relacionada a su vez con la inseguridad alimentaria moderada y grave (Ramírez et al., 2022)

Sin embargo, es importante mencionar que en esta investigación el hambre se hace presente pero no en su gran mayoría, pero, la mayor cantidad de personas mencionan que las que más se encuentran presentes en esta población es la reducción de la calidad de los alimentos y preocupación que se acaben los alimentos, donde se presenta la inseguridad alimentaria para estas personas.

El hambre es uno de los problemas más comunes en el mundo y de los más difíciles de erradicar, en la actualidad, el hambre ataca muchas zonas del país y en específico en los lugares de riesgo social. La falta de medidas óptimas para erradicar el hambre y vías que promueven la seguridad en los sistemas de producción alimentaria (Rojas et al., 2020).

### **5.3 Hábitos de alimentación**

Los hábitos de alimentación han logrado un avance a lo largo de los años, en los tiempos anterior se tomaba la alimentación como una necesidad humana justamente para la supervivencia, por lo contrario, en la actualidad la alimentación se considera como un proceso sociocultural que se ve influido por factores culturales, demográficos, familiares, sociales, entre otros (Parrales, 2018). Con forme los años pasan y se va dando evolución las costumbres se ajustan a la actualidad un ejemplo de esto es que años atrás quien se encargaba únicamente de la preparación de los alimentos eran la mujer del hogar; en esta investigación podemos observar como la mayoría de las personas encuestadas son quienes se preparan los alimentos por sus propios medios.

Según el tipo de grasa utilizada en la población investigada para cocinar 79 de las personas mencionan utilizar aceites vegetales. El consumo de aceites de origen vegetal en los últimos

años ha ido en crecimiento, por lo que en Costa Rica entre el periodo de los años sesenta y noventas el 47% de la población utilizan aceite vegetal y un 33% de manteca animal, dado a la información emitida para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles el consumo de aceites vegetales abarca cada vez más espacio en las cocinas, es importante mencionar que en investigación recientes no se han encontrado resultados contundentes sobre el beneficio de reemplazar las grasas animales por las vegetales (Pérez, 2020).

Con respecto a los métodos de cocción la fritura fue la respuesta en mayor cantidad brindada por la población en investigación 36 de 96 personas mencionan la fritura como principal método de cocción, es importante mencionar que este método es uno de los más utilizados en la mayoría de los hogares costarricenses por el hecho de la facilidad y rapidez para preparar los alimentos.

En la actualidad los alimentos fritos son elección principal en nuestra dieta, son consumidos por personas de todas las edades debido a sus características organolépticas, incluyendo el sabor, color, textura y aroma; en el proceso de fritura se utilizan grasas u aceites de diversos tipos donde se someten los alimentos a altas temperaturas durante un periodo de tiempo, la fritura produce alimentos con aporte energético elevado debido a la cantidad de aceite que absorben en el proceso. Es realmente importante mencionar que el método de fritura por su rapidez y facilidad (Marchesino et al., 2020).

En cuanto el producto más utilizado para endulzar las bebidas en ambas zonas en mayor cantidad de respuestas menciona usar azúcar de mesa siendo donde 59 de 96 personas encuestadas mencionan su uso, en este caso la zona rural es quien cuenta con mayor cantidad de personas con consumo de azúcar de mesa por lo que se puede relacionar con la costumbre y algunos casos la accesibilidad a otro tipo de endulzante o edulcorante no calórico.

Según un estudio realizado en la población costarricense la población sobrepasa la recomendación diaria de consumo de azúcares refinados de la OMS, donde el 77,6% corresponde al consumo de bebidas azucaradas o adicción de azúcar a las bebidas ya preparadas en casa (Guevara et al., 2019). Además, tomando en cuenta la cantidad de azúcar añadida en bebidas la zona rural encabeza con un mayor número de respuestas indicando que utilizan 1 a 2 cucharaditas, de igual manera en la zona urbana, solo que, con un menor número de respuestas en esta elección.

Tomando en cuenta las respuestas respecto a la adición de sal en los alimentos ya preparados: en la zona rural la mayoría se inclinó por responder que nunca les adiciona sal a los alimentos ya preparados, mientras que, en la zona urbana las respuestas de divine a la mitad para nunca y algunas veces les adiciona sal a los alimentos ya preparados.

En esta investigación se muestra que la mayor cantidad de personas nunca agregan sal adicional a las comidas por lo que es positivo ya que el consumo de sal de manera excesiva puede generar efectos perjudiciales en la salud como la hipertensión arterial, es por esto por lo que la OMS (2023), señala que se deben consumir como máximo 5g de sal diaria, mencionado este requerimiento por lo general se cubren solo la cantidad de sal que se añade durante la cocción de los alimentos.

#### **5.4 Frecuencia de consumo**

Respecto a la frecuencia de consumo de los alimentos ya preparados en la zona urbana y rural, predomina que algunas veces al mes optan por esta opción, con la única diferencia que en la zona rural tiene más respuestas con esta elección.

Los alimentos ya preparados también han aumentado de precio en los últimos años, esto se debe al aumento de los precios en los productos alimenticios, la frecuencia de consumo de

alimentos ya preparados ya completamente relacionado con los ingresos económicos del hogar, ya que se sabe que estos tienen mayor costo que prepararlos en casa; en un estudio realizado se menciona que el 77,5% de las personas que compran alimentos ya preparados son de nivel socioeconómico medio-alto, además, una de las principales razones es la falta de tiempo para la planeación y preparación de los mismos (Procuraduría Federal del Consumidor, 2013)

Al momento de consumir alimentos fuera de la casa ambas zonas eligieron la opción de 1 a 3 veces a la semana, siendo la zona urbana la que presenta un mayor número de respuestas en comparación a la zona rural. Dentro de este mismo apartado incluimos el consumo de comidas rápidas donde los datos arrojados en el consumo de comidas rápidas en ambas zonas se resalta la elección de 1 a 3 veces a semana, sin embargo, en la zona urbana es donde predomina esta respuesta.

El consumo de alimentos fuera de casa cada vez se hace más popular ya que es un método de socialización y la cantidad de restaurantes, sodas y centros gastronómicos por lo que la influencia lleva a la población al consumo de alimentos fuera de casa y el consumo de comida rápida al menos de 1 a 3 veces a la semana (Arancibia, 2013)

Para el consumo de dulces se puede observar que en ambas zonas prefieren ingerir este tipo de alimentos en un rango de 1 a 3 veces a la semana, sin embargo, en la zona rural es donde predomina la elección, otro dato importante que se vincula al consumo de azúcares es el consumo de jugos azucarados donde se observa que tanto en la zona urbana como rural eligieron la frecuencia de 1 a 3 veces a la semana.

El consumo de azúcares refinados como los dulces siempre se ha visto relacionado con diversas patologías como sobrepeso, obesidad, alteraciones hepáticas, diabetes, hígado graso entre otras; se reconoce el impacto a la salud del consumo de azúcares por lo que es necesario considerar la regulación de estos productos procesados, en estudios se ha comparado el efecto del consumo de azúcares con los producidos por el alcohol y se menciona que las acciones de control deben ser similares a las del tabaco y alcohol debido a la sensación de necesidad que provocan (Cabezas et al., 2016)

Según Abril et al., (2023) en la actualidad el consumo de alimentos ultra procesados ha aumentado y cada vez se ve más el consumo de snacks con alto contenido de aditivos y condimentos los cuales pueden llegar a perjudicar la salud gastrointestinal; se han presentado alternativas de snacks saludables pero la población no los considera como opción debido al precio más elevado, por lo que disminuir o eliminar el consumo de estos no es una opción para quienes lo consumen. Con respecto a la ingesta de snacks en ambas zonas el consumo es de 1 a 3 veces por semana, pero en comparación a la zona urbana predomina esta categoría en la zona rural.

Según Morales et al., (2019), la OMS ha establecido que el alcohol es uno de los 26 factores de alto riesgo sobre la de morbilidad que presenta la región de América, a nivel mundial el consumo de alcohol ocupa un puesto alto en el mundo. Respecto a la frecuencia de consumo de las bebidas alcohólicas, se observa que en ambas zonas nunca se consume alcohol, pero en la zona urbana la elección aumenta, por lo tanto, el consumo de licor es menor en comparación a la zona rural, por lo que se rescata que la población encuestada no tiene un consumo frecuente ni alto de alcohol.

## **5.5 Frecuencia por grupo de alimentos**

Respecto a la frecuencia de consumo del grupo de alimentos de los lácteos (leche, queso, yogurt) se observa que en ambas zonas se da una ingesta diaria, sin embargo, en donde se da un aumento en las respuestas, fue para la zona urbana con un total de 27 personas antes 18 personas para la zona rural, dentro del mismo rubro se encuentran la carne, huevo, pollo y pescado se determina que el consumo de este grupo de alimentos también es diario para ambas zonas. El consumo de este tipo de alimentos se asocia a mayor acceso económico debido al precio tan elevado que tienen en la actualidad (Céspedes, 2017).

Según Amaya et al., (2022), el consumo de fibra provenientes de los vegetales y cereales es de suma importancia en la dieta, ya que aporta a la producción de microbiota y motilidad intestinal en la actualidad, en la actualidad hay mayor acceso a estos alimentos gracias a las ferias del agricultor donde se puede realizar compra de vegetales de calidad y a precio accesible. En la población en estudio el grupo de alimentos correspondiente al arroz, frijoles, garbanzos y lentejas es de consumo diario en ambas zonas, también, la frecuencia de consumo de las zanahorias, espinacas y coliflor la población en estudio arroja resultados de una ingesta diaria.

Los productos con alto valor de grasas saturadas como recomendación su consumo debe ser limitado algunas de las razones por las cuales se debe disminuir el consumo son: altos niveles de colesterol y grasas saturadas que contribuyen a un factor de riesgo para enfermedades cardíacas y cerebrovasculares que pueden generar el consumo excesivo de estos alistamientos por lo que en esta población en estudio se encuentra dentro del rango para disminuir el consumo de estos alimentos (Montano, 2021). En esta investigación la población en estudio

menciona consumir del grupo de alimentos correspondiente a las grasas y embutidos en la zona urbana se da en un rango de 1 a 2 veces por semana, mientras que para la zona urbana las respuestas se inclinan para una ingesta diaria.

### **5.6 Frecuencia de compra**

Hoy en día el consumidor busca la economía a la hora de comprar los alimentos es por eso por lo que las compras la mayor cantidad de personas en estudio compran en supermercado debido a que hay mayor tipo de marcas, económicas, no tan económicas, promociones, distintos tamaños que se adapten al presupuesto (Cámara Costarricense de la Industria Alimentaria, 2022).

Se demuestra que el tipo de comercio utilizado para la compra de alimentos, el supermercado es el lugar principal en ambos distritos, aunque con mayor predominancia en Hospital. Pavón muestra una mayor diversidad en los tipos de comercios utilizados, incluyendo minisúper y pulperías, lo que sugiere una variedad de opciones de compra disponibles para sus residentes.

### **5.7 Comparación de la seguridad alimentaria según ELCSA de la población de 18 a 60 años que vive en San José con la que vive en Golfito**

Se han realizado anteriores investigaciones donde se conoce que las zonas rurales se encuentran más vulnerables en comparación a las personas que habitan en zona urbana, en la zona rural muchos de los alimentos consumidos son provenientes de la autoproducción y es por ese motivo que algunas de las personas no cuentan con un ingreso económico total ya que se dedican a la agricultura la cual antes era remunerada pero debido a la aparición masiva de productos de menor precio por sistemas productivos mecanizados; también es importante mencionar el acceso físico a los alimentos ya que la mayoría de personas cuentan con

motocicleta como único medio de transporte por lo que lleva a la población a comprar alimentos en el lugar más cercano (Rodríguez, 2020).

El acceso físico es uno de los puntos que más debilitan la seguridad alimentaria de las zonas rurales, dado que en el caso de Golfito hay reducida cantidad de comercio que cuente con variedad de alimentos y que se encuentre cerca de los hogares de las personas que lo requieren; como se menciona anteriormente, el medio de transporte más utilizado y viable para las personas de esta zona son las motocicletas y las bicicletas, por lo que hace aún más difícil el traslado de los alimentos del supermercado al hogar.

En el caso de esta investigación se muestra con un valor de significancia de 0.10 y donde se utilizó el Chi cuadrado los resultados arrojan que no hay diferencias de seguridad de alimentaria entre ambas zonas de San José, Hospital, zona urbana y Golfito, Pavón, zona rural, es por eso por lo que se puede decir que se experimentan niveles similares de seguridad alimentaria lo que indica que las condiciones y los factores que afectan la seguridad alimentaria de ambas zonas son similares.

En cuanto a las dimensiones de la seguridad alimentaria que consta de cuatro, esto responde a la necesidad de incorporar diversos factores donde se busca garantizar la seguridad alimentaria en la población mundial, estas dimensiones se ven directamente relacionadas con el ingreso económico de los hogares y de las personas que permiten adquirir los alimentos que se requieren para el consumo; lo que se busca con estas dimensiones es asegurar a la población en cuanto a la alimentación y no se habla solo de una adecuada disponibilidad, acceso y utilización, con estos vienen la preocupación, calidad, cantidad y hambre (Gómez, 2018).

Según lo mencionado anteriormente, es importante el análisis de la preocupación, calidad, calidad y cantidad y hambre, ya que en la población de estudio según las dimensiones en la figura 5 se encuentran diferencias sin embargo, en la tabla 12 hay diferencias encontradas en las dimensiones de la seguridad alimentaria no son estadísticamente significativas, pero en caso de que se repita el estudio en circunstancias iguales no necesariamente se van a encontrar las mismas diferencias, por lo que las diferencias encontradas podrían ser por casualidad y no por una diferencia estadística significativa

### **5.8 Comparación de los hábitos alimentación de la población de 18 a 60 años que viven en San José y Golfito**

Con lo que respecta a los datos analizados se muestran revelan diferencias significativas en algunos de los hábitos de alimentación entre zonas, en el caso de quien es el encargado de la preparación de los alimentos, el tipo de grasa utilizada para la cocción, la frecuencia de consumo de comidas rápidas y el tipo de comercio donde se realizan la compras de los alimentos.

En el caso de la persona que se encarga de preparar los alimentos en el hogar en Pavón la mayoría de las personas encuestadas son quienes preparan sus propios alimentos (66,7%), mientras que en Hospital, la responsabilidad se encuentra más distribuida con un 41,67% de personas que los preparan por si solos y un 39,58% que cuentan con otro familiar como encargado de la preparación de los alimentos.

En cuando al tipo de grasa utilizado para la preparación de los alimentos, tanto en Pavón como en Hospital predomina el uso de aceite vegetal, siendo más utilizado en Pavón con un (95,83%). Y el uso de aceite en spray se hizo notar en la zona de Hospital (22,92%), en este caso se puede reflejar una diferencia marcada de lo que podrían ser costumbres, preferencias

e incluso acceso económico a estos productos. En el caso del aceite vegetal, en la zona es de mayor consumo debido a la producción que se da de aceite de palma, quienes producen y venden de manera más económica al detalle en su cooperativa y en los supermercados de la zona sur del país.

En la frecuencia de compra de alimentos ya preparados, en Pavón un 64,58% de las personas compran alimentos ya preparados algunas veces al mes, en comparación a Hospital que cuenta con 47,92%. Desde la pandemia la venta de alimentos ya preparados en las casas haciendo similitud de sodas se hizo común, en la zona de Pavón se da la venta de alimentos en gran cantidad debido al alto turismo que se encuentra durante todo el año.

En cuanto al consumo de comidas rápidas es significativamente alto en Hospital donde el 81,25% de la población en estudio consumen comidas rápidas de 1 a 3 veces a la semana, mientras que en Pavón es de 62,50% tienen esta misma frecuencia de consumo, en este caso la diferencia se debe a la accesibilidad física y económica a cadenas o lugares donde se vende comida rápida en las zonas rurales.

En cuando al lugar de compra de los alimentos las zonas rurales disponen de menor densidad de establecimientos alimentarios por habitante, los supermercados suelen ubicarse en lugares alejados para los pequeños núcleos de la población, lo que genera que algunas veces dependan más de locales pequeños donde por lo general el precio de los alimentos sea más elevado y menos variedad (Truchero, 2015).

El supermercado es el principal lugar de compra para la población en estudio con mayor predominancia en Hospital (95,83%) comparado con Pavón (83,33%). Sin embargo, Pavón, muestra mayor diversidad en tipos de comercios utilizados, incluyendo minisúper (10,42%) y

pulperías (6,25%) lo que sugiere variedad de opciones de compra para la población de Pavón, lo que hace referencia a lo anteriormente mencionado.

**CAPITULO VI**  
**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 6.1 Conclusiones

- Al comparar la seguridad alimentaria según ELCSA y hábitos de alimentación en población urbana y rural de 18 a 60 años de San José con la de Golfito, 2024, se puede afirmar que estadísticamente existe diferencia entre los hábitos alimentarios, pero no se logró demostrar diferencias significativas en la seguridad alimentaria
- Los principales hábitos de alimentación identificados en las poblaciones de estudio son en que el distrito Pavón, un mayor porcentaje de personas prepara sus propios alimentos en comparación con el distrito Hospital, donde la responsabilidad de la preparación de alimentos está más distribuida entre el propio individuo y otros familiares. Esto podría indicar una mayor independencia en Pavón respecto a la preparación de alimentos. En cuanto al tipo de grasa utilizada para cocinar, aunque el aceite vegetal es predominante en ambos distritos, su uso es significativamente más alto en Pavón. El uso de aceite en spray es notable solo en Hospital, lo que puede reflejar diferencias en las preferencias culinarias o en la disponibilidad de productos entre los dos distritos.
- Al comparar la seguridad alimentaria según ELCSA de la población de 18 a 60 años que vive en San José con la que vive en Golfito, por medio de pruebas estadísticas Chi cuadrado con un 95% de confianza y un margen de error del 10% no se logró demostrar diferencias significativas ni en la clasificación de la SA, ni en alguna de sus dimensiones
- Comparar los hábitos de alimentación de la población de 18 a 60 años que vive en San José con la que vive en Golfito, por medio de pruebas estadísticas Chi cuadrado se

encontró diferencias estadísticamente significativas , especialmente en los siguientes hábitos específicamente en quien prepara los alimentos, el tipo de grasa utilizada, la frecuencia de compra de alimentos preparados, la frecuencia de consumo de comidas rápidas y el tipo de comercio donde se realiza la compra de alimentos.

## 6.2 Recomendaciones

- Realizar estudios que incluyan las variables utilizadas sobre seguridad alimentaria y hábitos de alimentación en otras zonas rurales del país.
- Realizar una investigación similar a la expuesta, pero donde se incluya la evaluación del estado nutricional con la antropometría de los miembros del hogar, buscando conocer la afectación de la seguridad alimentaria en los hábitos de alimentación con lo que respecta a la composición corporal.
- Realizar una investigación con las variables expuesta pero que este caso se incluya un recordatorio de 24 horas en la cual se registren las porciones que consumen a diario las familias, para tener datos más exactos y realizar un análisis a profundidad de los hábitos de alimentación en los hogares.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Abril Macias, E. A., & Cortez Castro, J. K. (2023). Tendencias de Consumo de Snacks ultra procesados en el Ecuador y el efecto de Conciencia de Salud. ESPOL. FCSH. <https://www.dspace.espol.edu.ec/retrieve/81391859-9b27-4769-a12e-7e30c475b229/T-113681%20ABRIL%20-%20CORT%c3%83%20Z.pdf>
- Aguirre, p., & córdova, d. D. (2021). La inestabilidad como rutina. La precarización de la vida cotidiana y su impacto en la alimentación en buenos aires, argentina. *Revista de antropología social*, 30(2). [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/103405887/4564456558734-libre.pdf?1686848028=&response-content-disposition=inline%3b+filename%3dla\\_inestabilidad\\_como\\_rutina\\_la\\_precariz.pdf&expires=1710967880&signature=dmwlnxzs4ymruxqh~oljcilmaje~i9ozhx7c31cjr9rogcgw3gh2r1-yifks45k2txeyqhk3yx6qsafvctant4e7ye4goxhsbhitz7lij6ugndf5edfybue~bisoxznssjqnb nmgjm50tdoyyuna6ke79wgwyu~mbj~voq09ptnpzt~cxgsopbcsi8xhbhdtrld0ws4ywkf1jmfygvdthos8w15yusjbzzglesru0fcogadwcmu~7r7mvig0~ohjwwtgaeyizqsnk~fisleiv3dguqelvdbe1tgbufuczr6jt~maq4q~cdexnlaxzqdcelmzgleqbsrbfbkj-dg\\_\\_&key-pair-id=apkajlohf5ggslrbv4za](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/103405887/4564456558734-libre.pdf?1686848028=&response-content-disposition=inline%3b+filename%3dla_inestabilidad_como_rutina_la_precariz.pdf&expires=1710967880&signature=dmwlnxzs4ymruxqh~oljcilmaje~i9ozhx7c31cjr9rogcgw3gh2r1-yifks45k2txeyqhk3yx6qsafvctant4e7ye4goxhsbhitz7lij6ugndf5edfybue~bisoxznssjqnb nmgjm50tdoyyuna6ke79wgwyu~mbj~voq09ptnpzt~cxgsopbcsi8xhbhdtrld0ws4ywkf1jmfygvdthos8w15yusjbzzglesru0fcogadwcmu~7r7mvig0~ohjwwtgaeyizqsnk~fisleiv3dguqelvdbe1tgbufuczr6jt~maq4q~cdexnlaxzqdcelmzgleqbsrbfbkj-dg__&key-pair-id=apkajlohf5ggslrbv4za)
- Amaya Chávez, S. A., & García Ochoa, J. U. (2022). Identificación de especies vegetales nativas e introducidas con valor nutricional aptas para consumo humano y su importancia en la Seguridad Alimentaria y Nutricional en El Salvador (Doctoral

dissertation, Universidad de El Salvador).

<https://oldri.ues.edu.sv/id/eprint/29660/1/13101797.pdf>

Arancibia, R. G., Depetris-Guiguet, E., & Rossini, G. (2013). Consumo de alimentos fuera del hogar en Argentina. Relevancia de la composición demográfica y tipología de los hogares. *Población y salud en Mesoamérica*, 10(2), 1-19.  
<https://www.redalyc.org/pdf/446/44625652003.pdf>

Araneda, J., Pinheiro, A. C., & Pizarro, T. (2021). Inseguridad y hábitos alimentarios durante la pandemia de COVID-19 en hogares chilenos. *Revista médica de Chile*, 149(7), 980-988.  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?Pid=S0034-98872021000700980&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?Pid=S0034-98872021000700980&script=sci_arttext)

Arias ramírez, j. M. (2024) los huertos familiares como unidades productivas de autoconsumo, de seguridad alimentaria y nutricional y de preservación de la agrobiodiversidad, san luis, monteverde, costa rica. <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/91036>

Arias ramírez, r., sánchez hernández, l., & rodríguez morales, m. (2020). Pobreza y desigualdad en costa rica: una mirada más allá de la distribución de los ingresos. *Revista estudios del desarrollo social: cuba y américa latina*, 8(1).  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?Pid=s2308-01322020000100016&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?Pid=s2308-01322020000100016&script=sci_arttext&tlng=en)

Avilleira cruz, i. De los m., casanovas cosío, e., & suárez del villar labastida, a. (2021). La seguridad alimentaria: evolución del concepto y su expresión en el contexto

cubano. Revista científica agroecosistemas, 9(3), 159-167. Recuperado a partir de <https://aes.ucf.edu.cu/index.php/aes/article/view/504>

Beggs, E., & Moore, E. (2013). El Paisaje Social de la Producción de Aceite de Palma Africana en la Región de Osa y Golfito, Costa Rica. <https://inogo.stanford.edu/sites/default/files/Palma%20an%C3%a1lisis%20social%20I NOGO%20Junio%202013.pdf>

Bula, A. O. (2020). Importancia de la agricultura en el desarrollo socioeconómico. <https://rephip.unr.edu.ar/server/api/core/bitstreams/d9042436-7d26-4d43-a85f-c865302ad83c/content>

Cabezas-Zabala, C. C., Hernández-Torres, B. C., & Vargas-Zárate, M. (2016). Azúcares adicionados a los alimentos: efectos en la salud y regulación mundial. Revisión de la literatura. Revista de la Facultad de Medicina, 64(2), 319-329. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-00112016000200017&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-00112016000200017&script=sci_arttext)

Camara Costarricense de la Industria Alimentaria (2022). Los costarricenses y su comportamiento de compra en la canasta de consumo masivo. <https://alimentaria.cacia.org/digital/los-costarricenses-y-su-comportamiento-de-compra-en-la-canasta-de-consumo-masivo/>

Carmona, j., paredes, a., perez, a. (2017). La escala latinoamericana y del caribe sobre seguridad alimentaria (elcsa): una herramienta confiable para medir la carencia por

acceso a la alimentación. *Rev. iberoamericana de las ciencias sociales y humanísticas*, 6(11). <https://www.ricsh.org.mx/index.php/ricsh/article/view/118/637>

CEPAL, PNUD & UNESCO. (1980). *Alfabetismo y escolarización básica de los jóvenes en América Latina*. Recuperado 16 de octubre de 2023, de <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/de25fd25-77f6-4ff2-bf2ed1f4c7a3e628/content>

Céspedes, V., Flores N, Guevara, D y Úbeda, L. (2017). *Análisis de los hábitos de un grupo de personas costarricenses de 15 a 65 años residentes en el área urbana durante el 2014 y 2015*. Universidad de Costa Rica. <http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/handle/123456789/5696>

Comisión intersectorial de guías alimentarias. (2022). *guías alimentarias basadas en sistemas alimentarios para la población adolescente y adulta en costa rica*. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/guiasalimentarias/gabsa/index.html#adultblock>

Cordero, m. L., & cesani rossi, m. F. (2020). *Percepción de inseguridad alimentaria en tucumán (argentina) en el contexto de pandemia por covid-19*. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/121548>

Fao, fida, ops, wfp y unicef. 2020. *Panorama de la seguridad alimentaria y nutrición en américa latina y el caribe 2020*. Santiago de chile. Doi: <https://doi.org/10.4060/cb2242es>

Fao, ops, wfp y unicef. 2019. *Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en américa latina y el caribe 2019*. Santiago. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51685>

- Fao. (2012). Escala latinoamericana y caribeña de seguridad alimentaria. <https://www.fao.org/3/i3065s/i3065s.pdf>
- FAO. (2024). Hambre e inseguridad alimentaria. <https://www.fao.org/hunger/es/>
- FAO. Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA): Manual de uso y aplicaciones. Roma: FAO, 2012. Disponible en: <http://www.fao.org/3/a-i3065s.pdf>
- Food and agriculture organization. (2020). Hunger and food insecurity. Recuperado de: <https://www.fao.org/hunger/es/>
- Food and agriculture organization. (2020). Hunger and food insecurity. Recuperado de: <https://www.fao.org/hunger/es/>
- Gamedá, S., Loboguerrero Rodríguez, A. M., Martínez Barón, D., Boa, M., & Flores, R. (2014). Estado del arte en cambio climático, agricultura y seguridad alimentaria en Costa Rica. <https://cgspace.cgiar.org/items/22955b3b-59e3-4cb3-aaba-0c3acc72f7e7>
- Garcés, r. P., & quiroz, y. S. (2019). Enfoques y factores asociados a la inseguridad alimentaria. *Revista salud pública y nutrición*, 18(1), 15-24. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumeni.cgi?Idarticulo=86239>
- Gil, Á., Martínez de Victoria, E., & Olza, J. (2015). Indicadores de evaluación de la calidad de la dieta. *Rev Esp Nutr Comunitaria*, 2(1), 127-43. <https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC2015supl1INDCALIDADDIETA.pdf>
- Gómez, Á. M. P., Cárdenas, J. E. L., Jiménez, M. L. A., & Vindas, S. B. (2018). Seguridad alimentaria y nutricional: una mirada retrospectiva. *Revista Iberoamericana de*

Viticultura, Agroindustria y Ruralidad, 5(15), 1-21.

<https://www.redalyc.org/journal/4695/469565683001/469565683001.pdf>

Gómez, Á. M. P., Cárdenas, J. E. L., Jiménez, M. L. A., & Vindas, S. B. (2018). Seguridad alimentaria y nutricional: una mirada retrospectiva. *Revista Iberoamericana de*

*Viticultura, Agroindustria y Ruralidad*, 5(15), 1-21.

<https://www.redalyc.org/journal/4695/469565683001/469565683001.pdf>

Gómez, Á. M. P., Cárdenas, J. E. L., Jiménez, M. L. A., & Vindas, S. B. (2018). Seguridad alimentaria y nutricional: una mirada retrospectiva. *Revista Iberoamericana de*

*Viticultura, Agroindustria y Ruralidad*, 5(15), 1-21.

González-catalán, m., & rodriguez-orocho, a. (2022). Seguridad alimentaria: pilares y formas de medición. *Ibn sina*, 13(2), 1-12. <https://doi.org/10.48777/ibnsina.v13i2.1030>

Guevara, D., Céspedes, C., Flores, N., Úbeda, C., Chinnock, A y Gómez, G. (2019). Hábitos alimentarios de la población urbana costarricense. *Acta Médica Costarricense*, 61(4), 152-

Guevara, G. S. Z., Espinoza, J. A. M., Juárez, J. R., & Hernández, J. I. O. (2016). Análisis de la seguridad alimentaria en los hogares del municipio de Xochiapulco Puebla, México. *Estudios Sociales: Revista de Alimentación Contemporánea y Desarrollo Regional*, 25(47), 65-85. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5831963>

Guevara-villalobos, d., céspedes-vindas, c., flores-soto, n., úbeda-carrasquilla, l., chinnock, a., & gómez, g. (2019). Hábitos alimentarios de la población urbana costarricense. *Acta médica costarricense*, 61(4), 152-159. [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?Pid=s0001-60022019000400152&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?Pid=s0001-60022019000400152&script=sci_arttext)

Guía alimentarias basadas en sistemas alimentarios para la población adolescente y adulta en  
costa rica. (2022).

<https://www.mep.go.cr/sites/default/files/page/adjuntos/guiasalimentarias.pdf>

Hidalgo Viquez, c., andrade perez, l., rodríguez gonzález, s., dumani echandi, m., alvarado  
molina, n., cerdas núñez, m., & quirós blanco, g. (2020). Análisis de la canasta básica  
alimentaria de costa rica: oportunidades desde la alimentación y nutrición. Población y  
salud en mesoamérica, 18(1), 277-  
301. [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?Script=sci\\_arttext&pid=s1659-  
02012020000200277](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=s1659-02012020000200277)

Hidalgo, c. Andrade, l. Rodriguez, s. Dumani, m. Alvarado, n cerdas, m. & quirós, g. (2020).  
Análisis de la canasta básica alimentaria de costa rica: oportunidades desde la  
alimentación y nutrición. Scielo.  
[https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?Script=sci\\_arttext&pid=s1659-  
02012020000200277](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=s1659-02012020000200277)

<https://doi.org/10.29312/remexca.v10i4.1746>

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?Script=sci\\_arttext&pid=s2007-  
09342019000400935](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=s2007-09342019000400935)

Ibarra mora, j., hernández mosqueira, c. M., & ventura-vall-llovera, c. (2019). Hábitos  
alimentarios y rendimiento académico en escolares adolescentes de chile. Revista  
española de nutrición humana y dietética, 23(4), 292-  
301. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?Pid=s2174-  
51452019000400010&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?Pid=s2174-51452019000400010&script=sci_arttext)

Instituto de nutrición de centro américa y panamá. (s.f). Seguridad alimentaria y nutricional: la utilización biológica de los alimentos, el cuarto eslabón de san. Recuperado de: <http://www.incap.int/sisvan/index.php/es/acerca-de-san/conceptos/marco-referencial-dela-san>

Instituto Nacional de Estadística y Censos (2022). Estadísticas Vitales. [https://admin.inec.cr/sites/default/files/2023-11/repoblacion-estadisticas\\_vitales\\_2022.pdf](https://admin.inec.cr/sites/default/files/2023-11/repoblacion-estadisticas_vitales_2022.pdf)

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2021). Compendio de Estadísticas Nacionales <https://admin.inec.cr/sites/default/files/2022-10/reanuario2020-2021.pdf>

Instituto nacional de estadística y censos. (2023) nivel de pobreza en hogares disminuye a 21,8% en 2023. <https://inec.cr/noticias/nivel-pobreza-hogares-disminuye-218-2023-justificacion>

Instituto Nacional de Estadística y Censos.(2023). Encuesta continua de empleo al primer trimestre de 2023. [https://admin.inec.cr/sites/default/files/2023-05/ECE\\_I%20T\\_2023.pdf](https://admin.inec.cr/sites/default/files/2023-05/ECE_I%20T_2023.pdf)

Instituto nacional de estadísticas y censos (2022). Cba. Costo per cápita mensual por zona, según subgrupo en colones corrientes. Mayo 2022. Recuperado de: <https://www.inec.cr/economia/costo-canasta-basica-alimentaria>

Lizano-vega, m., madrigal, n., & cerna-solís, i. (2021). Seguridad alimentaria en tiempos de pandemia por covid-19. Revista hispanoamericana de ciencias de la salud, 7(3), 74–81. <https://doi.org/10.56239/rhcs.2021.73.501>

- Macedo-Ojeda, G., Bernal-Orozco, M. F., López-Uriarte, P., Hunot, C., Vizmanos, B., & Rovillé-Sausse, F. (2008). Hábitos alimentarios en adolescentes de la Zona Urbana de Guadalajara, México. *Antropo*, 16, 29-41.  
[https://www.researchgate.net/profile/Claudia-Hunot-Alexander/publication/41019715\\_Habitos\\_alimentarios\\_en\\_adolescentes\\_de\\_la\\_Zona\\_Urbana\\_de\\_Guadalajara\\_Mexico/links/0912f5114f1d755023000000/Habitos-alimentarios-en-adolescentes-de-la-Zona-Urbana-de-Guadalajara-Mexico.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Claudia-Hunot-Alexander/publication/41019715_Habitos_alimentarios_en_adolescentes_de_la_Zona_Urbana_de_Guadalajara_Mexico/links/0912f5114f1d755023000000/Habitos-alimentarios-en-adolescentes-de-la-Zona-Urbana-de-Guadalajara-Mexico.pdf)
- Marchesino, M. A., López, P., Guerberoff, G., & Olmedo, R. (2020). Los procesos de fritura y su relación con los valores nutricionales y la inocuidad: una visión integral desde la seguridad alimentaria. *Nexo agropecuario*, 8(1), 43-51.  
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/nexoagro/article/view/28927/29910>
- Marcial, n., sangerman, d., hernández, m., león, a y escalona, m. (2019). Vulnerabilidad alimentaria en hogares rurales y su relación con la política alimentaria en México. *Rev. Mexicana de ciencias agrícolas* 10(4). 04-34.
- Meléndez, j. A. B., vega, s., león, c. C. R., vázquez, s. B. C., nava, l. G. H., rojo-moreno, l., ... & murillo, j. E. (2017). Hábitos alimentarios, actividad física y estilos de vida en adolescentes escolarizados de la ciudad de México y del estado de Michoacán. *Rev esp nutr comunitaria*, 23(1).  
[https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/renc\\_2017\\_1\\_06.\\_vega\\_y\\_leon\\_\\_s.\\_conductas\\_alimentarias\\_en\\_adolescentes\\_de\\_michoacan.pdf](https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/renc_2017_1_06._vega_y_leon__s._conductas_alimentarias_en_adolescentes_de_michoacan.pdf)
- Mendoza-balcazar, j., biler-reyes, s. A., macías-vera, m. Y., & ormaza-esmeraldas, e. Del c. (2021). Factores socio- económicos y sus efectos en hábitos alimentarios durante la pandemia covid- 19 año 2020-2021 en l ciudad de manta. *Revista científica fipcaec*

(fomento de la investigación y publicación científico-técnica multidisciplinaria). Issn : 2588-090x . Polo de capacitación, investigación y publicación (pocaip), 6(3), 3-17.  
<https://doi.org/10.23857/fipcaec.v6i3.442>

Ministerio de salud costa rica. (2020). Canasta básica tributaria con alimentos seleccionados por consumo y elementos nutricionales. San José, costa rica.  
<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/vigilancia-de-la-salud/normasprotocolos-y-guias/vigilancia-nutricional/5037-canasta-basica-tributaria-con-alimentosseleccionados-por-consumo-y-elementos-nutricionales/file>

Ministerio de salud. (2011). Política nacional de seguridad alimentaria y nutricional 2011 - 2021. San José, costa rica.<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/sobre-elministerio/politcas-y-planes-en-salud/politicas-en-salud/1106-politica-nacional-deseguridad-alimentaria-y-nutricional-2011-2021/file>

Ministerio de Salud. Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.(2011-2021)  
<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos-left/documentos-ministerio-de-salud/ministerio-de-salud/planes-y-politicas-institucionales/planes-institucionales/706-politica-nacional-de-seguridad-alimentaria-y-nutricional-2011-2021/file>

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.(2024). Decreto Ejecutivo N°44293-MTSS  
[https://www.mtss.go.cr/temas-laborales/salarios/decretos/decreto\\_44293-MTSS.pdf](https://www.mtss.go.cr/temas-laborales/salarios/decretos/decreto_44293-MTSS.pdf)

Mitos alimentarios. Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí. Recuperado de:  
<https://www.studocu.com/ec/document/universidad-laica-eloy-alfaro-demanabi/nutricion-y-dietetica/habitos-alimentarios-y-factores-determinantes-en-laalimentacion-humana-mitos-alimentarios/6550917>

Montano Pérez, M. (2021). Cuestionamiento sobre las recomendaciones dietéticas de eliminación del consumo de grasas saturadas. *Revista cubana de investigaciones biomédicas*, 40(2). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03002021000300012&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03002021000300012&script=sci_arttext)

Montero-lópez, m., santamaría-ulloa, c., bekelman, t., arias-quesada, j., corrales-calderón, j., jackson-gómez, m., & granados-obando, g. (2021). Determinantes sociales de la salud y prevalencia de sobrepeso-obesidad en mujeres urbanas, según nivel socioeconómico. *Hacia la promoción de la salud*, 26(2), 192-207. [Http://www.scielo.org.co/scielo.php?Pid=s0121-75772021000200192&script=sci\\_arttext](Http://www.scielo.org.co/scielo.php?Pid=s0121-75772021000200192&script=sci_arttext)

Morales, E. V., Ramos, Z. G. C., Rico, J. A., Ledezma, J. C. R., Ramírez, L. A. R., & Moreno, E. R. (2019). Sedentarismo, alimentación, obesidad, consumo de alcohol y tabaco como factores de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2. *Journal of negative & no positive results*, 4(10), 1011-1021. <https://www.redalyc.org/journal/5645/564561530005/564561530005.pdf>

Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. (2011). Seguridad alimentaria y nutricional: conceptos básicos. Recuperado de: <https://www.fao.org/3/at772s/at772s.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2023). Reducción de la ingesta de sodio. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/salt-reduction#:~:text=Para%20los%20adultos%2C%20la%20OMS,las%20necesidades%20energ%C3%A9ticas%20de%20aquellos>

Organización Panamericana de la Salud. Determinantes sociales y ambientales de la Salud (2021). <https://hia.paho.org/es/paises-2022/perfil-costarica#:~:text=La%20tasa%20de%20alfabetizaci%C3%B3n%20fue,y%20en%20mujeres%20de%201999.5%25>.

Paredes Frias, M., & Salazar Rengiffo, K. E. (2021). Hábitos alimentarios de los alumnos de la escuela primaria rural 20526 de la provincia de Barranca–2020.

<Http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/5474/PAREDES%20y%20SALAZAR.pdf?Sequence=1&isallowed=y>

Parrales, Y. (2018). Hábitos alimentarios y factores determinantes en la alimentación humana.

Pérez, M. M. (2020). Consecuencias en la salud humana del uso de las tecnologías de producción de aceites vegetales refinados de semillas. *Revista cubana de investigaciones biomédicas*, 39(1), 1-16. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubinbio/cib-2020/cib201v.pdf>

Peso, J. M. I., Salgado, P. C., Silva, S. F., & Mena, C. R. (2021). Acceso-disponibilidad alimentaria de la mujer que amamanta en cuarentena por COVID-19. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 25(6), Article 6.

Procuraduría Federal del Consumidor. (2013). Hábitos de consumo de alimentos preparadas fuera de casa. Dirección general de estudios sobre el consumo. Recuperado de: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/88825/Habitos\\_de\\_comida\\_fuera\\_de\\_casa.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/88825/Habitos_de_comida_fuera_de_casa.pdf)

Programa especial para la seguridad alimentaria-pesa. (2011). Seguridad alimentaria y nutricional, conceptos básicos. 3era edición. <https://www.fao.org/3/at772s/at772s.pdf>

Ramírez, n. S., patricio, g. M., cortez, j. U., santos, r. D. R., lopez, e. G., martín, j. J. G. S., ... & ramírez, a. G. (2022). Fao, fida, oms, pma y unicef. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2019. Protegerse frente a la desaceleración y el debilitamiento de la economía (primera edición. Roma: fao, 2019). Revista de ciencias sociales (cr), 1(175), 189-193. <https://www.redalyc.org/journal/153/15372615015/15372615015.pdf> antecedentes internacionales

Ramírez, N. S., Patricio, G. M., Cortez, J. U., Santos, R. D. R., Lopez, E. G., Martín, J. J. G. S., ... & Ramírez, A. G. (2022). FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2019. Protegerse frente a la desaceleración y el debilitamiento de la economía (primera edición. Roma: FAO, 2019). Revista de Ciencias Sociales (Cr), 1(175), 189-193. <https://www.redalyc.org/journal/153/15372615015/15372615015.pdf>

Ramírez. J., sanabria, a y diaz, d. (2019) prehistoria de la seguridad alimentaria, generalidades y periferias: costa rica 1950-1970. Rev. Herencia, 32(1). Recuperado de: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/herencia/article/view/37845>

Rivera alfaro, r., & porras solís, á. J. (2018). Población, empleo y pobreza en los territorios rurales de costa rica. Revista rupturas, 8(2), 59-

76.<https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?Pid=s2215->

[24662018000200059&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?Pid=s2215-24662018000200059&script=sci_arttext)

Rodríguez-González, S., Fernández-Rojas, X. E., & Coelho-de-Souza, G. (2020).

Multidimensionalidad de la seguridad alimentaria y nutricional en el espacio rural de Costa Rica. *Agroalimentaria Journal-Revista Agroalimentaria*, 26(51), 17-38.

[file:///C:/Users/nelar/Downloads/Articulo\\_1\\_Rodriguez-et-al\\_R51%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/nelar/Downloads/Articulo_1_Rodriguez-et-al_R51%20(1).pdf)

Rojas-Vargas, J., Monge-Fernández, Y., & Fernández-Hidalgo, K. (2020). Desperdicios de

alimentos (DA) en sodas concesionadas de una Universidad Pública en Heredia, Costa

Rica. *Revista Tecnología en Marcha*, 33(1), 151-164

Salinas ramírez, n., martínez patricio, g., uribe cortez, j., romero santos, r. D., garcía lopez, e.,

soto martín, j. J. G., castillo martínez, a., & gutiérrez ramírez, a. (2022). Fao, fida,

oms, pma y unicef. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo

2019. Protegerse frente a la desaceleración y el debilitamiento de la economía (primera

edición. Roma: fao, 2019). *Revista de ciencias sociales*, (175), 189–193.

<https://doi.org/10.15517/rcs.v0i175.52492>

Shamah, t y mundo, r. (2015). Inseguridad alimentaria y hambre en las américas: prevalencia,

métodos de estudio y acciones de nutrición pública. *Rev. De la sociedad latinoamericana*

de nutrición65(1), 79-85. <https://www.alanrevista.org/ediciones/2015/suplemento->

[1/art-130/](https://www.alanrevista.org/ediciones/2015/suplemento-1/art-130/)

Suárez, m. L. L., & vélez, k. G. S. (2022). Seguridad alimentaria en la comunidad rural las

mercedes, manabí-ecuador. *Qhalikay revista de ciencias de la salud issn 2588-*

*0608*, 6(1), 88-94. <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/qhalikay/article/view/3809>

- Truchero, G. R. (2015). Revisión teórica y limitaciones del concepto de desiertos alimentarios. *Revista de humanidades*, (25), 4.  
file:///C:/Users/nelar/Downloads/Dialnet-RevisionTeoricaYLimitacionesDelConceptoDeDesiertos-5148745.pdf
- Unidad Investigación Vigilancia Crecimiento y Desarrollo. (2023). SISTEMA DE VIGILANCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL, DESARROLLO INFANTIL Y SALUD EN CEN-CINAI. <https://www.cen-cinai.go.cr/wp-content/uploads/2023/09/SISVENDIS-2023.pdf>
- Ureña Vargas, M. (2009). Razones de consumo de frutas y vegetales en escolares costarricenses de una zona urbana. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 18(1), 15-21. [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?Script=sci\\_arttext&pid=S1409-14292009000100004](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1409-14292009000100004)
- Valero, A. P. M., Amo-Saus, E., Pardo-García, I., & Escribano-Sotos, F. (2021). Calidad de la dieta en mayores de 65 años y factores socioeconómicos relacionados. *Atención Primaria*, 53(1), 27-35. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021265672030007X>
- Zúñiga-Escobar, M., Grisa, C., & Coelho-de-Souza, G. (2022) EL CASO DE LAS COMPRAS PÚBLICAS A PARTIR DE LA INICIATIVA ESCUELAS SOSTENIBLES EN COSTA RICA. SUSTENTABILIDADE, CIRCUITOS CURTOS DE ABASTECIMIENTO E COMPRAS PÚBLICAS DE ALIMENTOS, 195. <https://books.scielo.org/id/mbpt6/pdf/parrado-9786586545753.pdf#page=189>



## **GLOSARIO Y ABREVIATURAS**

**ELCSA:** Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria

**FAO:** Food and Agriculture Organization (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura.)

**INEC:** Instituto Nacional de Estadística y Censos

**OMS:** Organización Mundial de la Salud

**OPS:** Organización Panamericana de la Salud

**CBA:** Canasta Básica Alimentaria

**CEPAL:** Comisión económica para América Latina y el Caribe **ENAHO:** Encuesta Nacional de Hogares

**PAHO:** Pan American Health Organization (Organización Panamericana de la Salud)

## **ANEXOS**

## **Anexo 1. Instrumento para la recolección de datos plan piloto**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Mi nombre es Marianela Rojas, estudiante de la Universidad Hispanoamericana, optando por el grado de licenciatura por medio tesis, siendo esta investigación parte de ella.

Esta investigación se realiza con la finalidad de comparar la seguridad alimentaria y los hábitos de alimentación en zona rural y urbana, siendo estos el distrito de Pavón y San José.

- Si acepta participar, se le solicitará completar un cuestionario con preguntas sobre el tema mencionado, responderlo le tomará aproximadamente 5 minutos.
- Su participación es totalmente confidencial, los resultados podrían ser utilizados en publicaciones pero de manera anónima.
- Al continuar y responder el cuestionario, usted está expresando su consentimiento en participar de este estudio y manifiesta que ha leído y comprendido las indicaciones.
- Agradecemos de antemano su colaboración. –

### **Cuestionario para la recolección de datos de plan piloto**

El formulario consiste en 4 secciones (perfil sociodemográfico, seguridad alimentaria, hábitos de alimentación, frecuencia de consumo) donde se deben seleccionar las respuestas que más se adecuen a su situación actual.

Todas las preguntas son obligatorias por lo que se deben responder para avanzar en el formulario.

## Seguridad alimentaria y hábitos de alimentación

**B** *I* U ↺ ↻

Mi nombre es Marianela Rojas, estudiante de la Universidad Hispanoamericana, optando por el grado de licenciatura por medio tesis, siendo esta investigación parte de ella.

Esta investigación se realiza con la finalidad de comparar la seguridad alimentaria y los hábitos de alimentación en zona rural y urbana, siendo estos el distrito de Pavón y San José.

- Si acepta participar, se le solicitará completar un cuestionario con preguntas sobre el tema mencionado, responderlo le tomará aproximadamente 5 minutos.
- Su participación es totalmente confidencial, los resultados podrían ser utilizados en publicaciones pero de manera anónima.
- Al continuar y proceder a responder el cuestionario, usted está expresando su consentimiento en participar de este estudio y manifiesta que ha leído y comprendido las indicaciones.
- Agradecemos de antemano su colaboración.

### 1. Edad \*

- 18 a 25 años
- 26 a 35 años
- 36 a 45 años
- 55 a 60 años

2. Género \*

- Femenino
- Masculino
- Otro

3. ¿Cuál es su ingreso económico mensual? \*

- Menos de ¢236 000
- Entre ¢236 000 y ¢341 000
- Entre ¢342 000 y ¢511.000
- Entre ¢512.000 y ¢628.000
- Entre ¢629.000 y ¢752.000
- Más de ¢752.000

4. ¿Quién es el encargado económicamente en su hogar? \*

- Padre
- Madre
- Ambos
- Otro

5. ¿Cuál es el nivel educativo del jefe de hogar? \*

- Sin estudios
- Primaria o menos
- Secundaria o técnico
- Universidad incompleta
- Universidad completa

6. ¿Cuál es la cantidad de miembros en el hogar? \*

- 1 a 2 personas
- 3 a 5 personas
- 6 o más personas

7. En los últimos 3 meses, ¿se ha preocupado por no tener suficientes alimentos para comer? \*

- Sí
- No

⋮

8. En los últimos 3 meses, ¿hubo alguna vez en que usted no haya podido comer alimentos saludables y nutritivos por falta de dinero u otros recursos? \*

Sí

No

9. En los últimos 3 meses, ¿Hubo alguna vez en que usted haya comido poca variedad de alimentos por falta de dinero u otros recursos? \*

Sí

No

10. En los últimos 3 meses, ¿Hubo alguna vez en que usted haya tenido que dejar de desayunar, almorzar o cenar porque no había suficiente dinero u otros recursos para obtener alimentos? \*

Sí

No

11. En los últimos 3 meses, ¿hubo alguna vez en que usted haya comido menos de lo que pensaba que debía comer por falta de dinero u otros recursos? \*

Sí

No

12. En los últimos 3 meses, ¿Hubo alguna vez en que su hogar se haya quedado sin alimentos por falta de dinero u otros recursos? \*

- Sí
- No

13. En los últimos 3 meses, ¿Hubo alguna vez en que usted haya sentido hambre, pero no comió porque no había suficiente dinero u otros recursos para obtener alimentos? \*

- Sí
- No

14. En los últimos 3 meses, ¿Hubo alguna vez en que usted haya dejado de comer todo un día por falta de dinero u otros recursos? \*

- Sí
- No

15. ¿Quién es la persona encargada de la preparación de alimentos en su hogar? \*

- Su compañero(a)
- Otro familiar
- Persona no familiar
- Yo
- Se compran alimentos ya preparados

16. ¿Cuál tipo de grasa que utiliza regularmente para cocinar? \*

- Aceite vegetal (girasol, oliva, aguacate, soya)
- Aceite en spray
- Aceite de coco
- Manteca animal (de cerdo)
- Margarina o mantequilla
- No utilizo

17. ¿Cuál es el método de cocción que más utiliza? \*

- Hervido
- Al vapor
- Asado
- Al horno Microondas
- Frito
- Otro

18. ¿Cuál es el producto que más utiliza para endulzar? \*

- Azúcar de mesa
- Miel de tupa
- Miel de abeja
- Edulcorante no calórico
- No utilizo

19. ¿En su hogar acostumbra a agregar sal a las comidas ya preparadas? \*

- Siempre
- Algunas veces
- Nunca

20. ¿Cuál es la frecuencia de compra de alimentos ya preparados? \*

- Todos los días
- Algunas veces a la semana
- Algunas veces al mes
- Nunca

21. ¿Cuánta azúcar agrega a una taza o vaso de bebida? \*

- 1-2 cucharaditas
- 3 a 4 cucharaditas
- Más de 5 cucharaditas
- No utilizo

22. ¿Cuál es la frecuencia de consumo de alimentos fuera de la casa? \*

- Nunca
- 1 a 3 veces a la semana
- 4 o más veces a la semana

23. ¿Cuál es la frecuencia de consumo de comidas rápidas? \*

- Nunca
- 1 a 3 veces a la semana
- 4 o más veces a la semana

☰

24.¿Cuál es la frecuencia de consumo dulces (helados, mermeladas, confites, chocolates, otros)? \*

- Nunca
- 1 a 3 días a la semana
- 4 o más días a la semana

25.¿Cuál es la frecuencia de consumo de Snack's (papas tostadas, tortillitas,quesitos, takis, fuego,zibas, otros)? \*

- Nunca
- 1 a 3 veces
- 4 o más días a la semana

26.¿Cuál es la frecuencia de consumo de jugos azucarados? \*

- Nunca
- 1 a 3 veces a la semana
- 4 o más veces a la semana



27. ¿Cuál es la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas? \*

- Nunca
- 1 a 3 veces a la semana
- 4 o más veces a la semana

28. ¿Cuál es la frecuencia de consumo por grupos de alimentos? \*

	Nunca	Diario	1 a 2 veces a la se...	3 a 5 veces a la se...
Leche, queso, yogu...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Carne, huevo, pollo...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arroz, frijoles, garb...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zanahoria, coliflor, ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Natilla, mantequill...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Salchichón, jamón,...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

☰

29. ¿Cuál es la frecuencia de compra de alimentos en su hogar? \*

- Semanalmente
- Quincenalmente
- Mensualmente
- A diario

30. ¿Cuál es el tipo de comercio en el que acostumbra a realizar la compra de alimentos?

- Supermercado
- Pulpería
- Verdulería
- Carnicería
- Minisúper
- Otro

## Anexo 2. Resultados del plan piloto

*Tabla 12. Distribución de participantes en prueba piloto según caracterización sociodemográfica por zona, 2024. n=10*

<b>Caracterización sociodemográfica</b>	<b>Zona urbana Hospital</b>	<b>Zona rural Pavón</b>	<b>Total</b>
<b>Edad</b>			
18 a 25	1	2	3
26 a 35	2	1	3
36 a 45	2	2	4
<b>Género</b>			
Masculino	2	2	4
Femenino	3	3	6
<b>Nivel educativo del jefe de hogar</b>			
Universidad completa	1	0	1
Universidad incompleta	1	1	2
Primaria o menos	1	2	3
Secundaria o técnico	2	2	4
<b>Ingreso económico</b>			
Más de ¢752.000	1	0	1
Entre de ¢342.000 y ¢511.000	0	2	2
Entre ¢236.000 y ¢341.000	1	1	2
Menos de ¢236.000	1	1	2
Entre ¢629.000 y ¢752.000	2	1	3
<b>Encargado económico del hogar</b>			
Madre	1	1	2
Ambos	2	0	2
Otro	1	1	2
Padre	1	3	4
<b>Personas que viven en el hogar</b>			
1 a 2	3	1	4
3 a 5	3	4	6

*Fuente: elaboración propia, 2024.*

En la tabla anterior se muestran los resultados de los datos sociodemográficos de la población que fue encuestada siendo este un total de 10 personas entre población rural y urbana. En cuanto a la edad, la mayor cantidad de encuestados se encuentran en un rango de 35 a 46 años siendo un total de 4, representado por 2 personas de población rural y 2 personas de zona

urbana. Con respecto al género, la mayor cantidad de participantes son femenina para un total de 6, divididas entre 3 de zona urbana y 3 de zona rural; en cuanto al ingreso económico en su mayoría se encuentra en un rango de entre ¢629.000 y ¢752.000 en un total de 3 personas divididas en 2 personas en zona urbana y 1 en zona rural.

Con respecto al nivel educativo de las personas encuestadas y jefes de hogar, en su mayoría cuentan con secundaria o técnico siendo este un total de 4 divididos en 2 personas en zona rural y 2 en zona urbana. En cuanto a la persona encargada económicamente del hogar en su mayoría es el padre, siendo este un total de 4 personas divididas en 1 persona en zona urbana y 3 en zona rural; respecto a las personas que viven en el hogar en su mayoría son de 3 a 5 personas con un total de 6, divididas en 2 en zona urbana y 4 en zona rural.

**Tabla 13. Distribución de participantes en prueba piloto según la clasificación de seguridad alimentaria por zona, 2024. n=10**

<b>Clasificación de seguridad alimentaria</b>	<b>Zona urbana Hospital</b>	<b>Zona rural Pavón</b>	<b>Total</b>
Inseguridad alimentaria severa	0	0	0
Inseguridad alimentaria moderada	1	0	1
Inseguridad alimentaria leve	1	2	3
Seguridad alimentaria	3	3	6

*Fuente: elaboración propia, 2024.*

Se muestra en la tabla N.º 16 que los resultados de inseguridad y seguridad alimentaria en las personas que fueron encuestadas donde se muestra que la mayor cantidad de personas se encuentran en seguridad alimentaria según la cantidad de puntos obtenidos mediante la

herramienta ELCSA, siendo un total de 6 personas divididas en 3 personas de zona urbana y 3 de zona rural; el nivel de inseguridad alimentaria con cantidad de encuestado es de nivel leve con un total de 3 participantes divididas en 1 persona de zona urbana y 2 de zona rural.

**Tabla 14. Distribución de participantes en prueba piloto según los hábitos de alimentación por zona,2024. n=10**

<b>Hábitos de alimentación</b>	<b>Zona urbana Hospital</b>	<b>Zona rural Pavón</b>	<b>Total</b>
<b>Encargado de preparar alimentos</b>			
Otra persona no familiar	1	0	1
Familiar	2	2	4
Yo	2	3	5
<b>Tipo de grasa utilizada</b>			
Aceite en espray	1	0	1
Margarina o mantequilla	0	1	1
Aceite vegetal	4	4	8
<b>Método de cocción</b>			
Hervido	1	0	1
Frito	1	3	4
Asado	3	2	5
<b>Producto utilizado para endulzar</b>			
Edulcorante	1	0	1
Azúcar de mesa	2	2	4
No utiliza	2	3	5
<b>Sal a los alimentos ya preparados</b>			
Siempre	1	0	1
Algunas veces	2	2	4
Nunca	3	2	5

*Fuente: elaboración propia,2024.*

Con respecto al encargado de la preparación de los alimentos en el hogar, los encuestados en su mayoría mencionan ser ellos quienes se encargan con un total de 5 personas divididos en 2 personas urbana y 3 personas de zona rural. En cuanto al tipo de grasa utilizada para la cocción

de los alimentos en su mayoría utilizan aceite vegetal con un total de 8 personas encuestadas con 4 personas de zona rural y 4 personas de zona urbana.

Con respecto al método de cocción que se utiliza en los hogares de las personas encuestadas en su mayoría mencionan utilizar más el método asado con un total de 5 personas divididas en 3 personas en zona urbana y 2 personas en zona rural, por otro lado, el producto más utilizado para endulzar por la población encuestada en su mayoría no utilizan azúcar ni ningún tipo de edulcorante para sus bebidas con un total de 5 personas divididas en 2 personas en zona urbana y 3 personas en zona rural; por último, en cuanto a la sal agregada a los alimentos ya preparados en su mayoría mencionan nunca agregar más sal a los alimentos con un total de 5 personas dividido en 3 personas en zona urbana y 2 en zona rural.

*Tabla 15. Distribución de participantes en prueba piloto según la frecuencia de consumo por zona, 2024. n=10*

<b>Frecuencia consumo</b>	<b>Zona Urbana Hospital</b>	<b>Zona rural Pavón</b>	<b>Total</b>
<b>Alimentos ya preparados</b>			
Algunas veces al mes	24	32	56
Algunas veces a la semana	19	10	29
Nunca	3	7	10
Todos los días	4	1	6
<b>Alimentos fuera de casa</b>			
1 a 3 veces a la semana	35	0	0
Nunca	0	1	1
1 a 3 veces a la semana	7	2	9
<b>Consumo de comidas rápidas</b>			
4 a más veces a la semana	0	0	0
Nunca	0	1	1
1 a 3 veces a la semana	7	2	9
<b>Consumo de dulces</b>			
4 a más veces a la semana	0	0	0
Nunca	0	1	1
1 a 3 veces a la semana	6	3	9
<b>Consumo de snacks</b>			

4 a más veces a la semana	0	0	0
Nunca	0	2	2
1 a 3 veces a la semana	5	3	8
<b>Jugos azucarados</b>			
4 a más veces a la semana	0	0	0
1 a 3 veces a la semana 2	2	2	4
Nunca	3	3	6
<b>Bebidas alcohólicas</b>			
4 a más veces a la semana	0	0	0
Nunca	3	2	5
1 a 3 veces a la semana	2	3	5

*Fuente: elaboración propia, 2024*

Con respecto a la frecuencia de consumo de alimentos ya preparados en su mayoría es de algunas veces al mes con un total de 5 personas encuestadas divididas 3 en zona urbana y 2 zona rural, en cuanto al consumo de los alimentos fuera de casa en su mayoría es de 1 a 3 veces a la semana con un total de 9 personas encuestadas divididas en 7 personas de zona urbana y 2 personas de zona rural; en el consumo de dulces en su mayoría hay un consumo de 1 a 3 veces por semana en un total de 9 personas divididas en 6 personas en zona urbana y 3 personas en persona rural.

En cuanto al consumo de snacks la mayoría de encuestados menciona de 1 a 3 veces a la semana con un total de 8 personas divididas entre 5 personas en zona urbana y 3 personas en zona rural, con respecto al consumo de jugos azucarados la mayoría de los encuestados nunca los consumen con un total de 6 personas divididas en 3 personas en zona urbana y 3 zona rural; por último, el consumo de bebidas alcohólicas tienen resultados iguales con lo que respecta 5 personas en total que consumen bebidas alcohólicas de 1 a 3 veces a la semana divididas en 2 personas en zona urbana y 3 personas en zona rural y personas que nunca consumen bebidas alcohólicas con un total de 5 personas divididas en 3 personas en zona urbana y 2 personas en zona rural.

**Tabla 16. Distribución de participantes frecuencia de consumo por grupos de alimentos en prueba piloto por zona, 2024. n=10**

<b>Frecuencia por grupo de alimento</b>	<b>Zona urbana Hospital</b>	<b>Zona Rural Pavón</b>	<b>Total</b>
<b>Lácteos (leche, queso, yogurt)</b>			
Nunca	0	0	0
3 a 5 veces a la semana	1	0	1
Diario	2	2	4
1 a 3 veces a la semana	3	2	5
<b>Carne, huevo, pollo, pescado</b>			
Nunca	0	0	0
1 a 2 veces a la semana	0	0	0
3 a 5 veces a la semana	2	0	2
Diario	4	4	8
<b>Arroz, frijoles, garbanzos, lentejas</b>			
Nunca	0	0	0
1 a 2 veces a la semana	1	0	1
3 a 5 veces a la semana	1	1	2
Diario	3	4	7
<b>Zanahoria, espinaca, coliflor</b>			
Nunca	0	0	0
3 a 5 veces a la semana	0	2	0
1 a 2 veces a la semana	2	1	3
Diario	2	3	5
<b>Natilla, mantequilla, aceite</b>			
Nunca	0	0	0
3 a 5 veces a la semana	1	0	1
1 a 2 veces a la semana	1	2	3
Diario	3	3	6
<b>Salchicha, jamón, chorizo</b>			
Nunca	0	0	0
Diario	0	1	1
3 a 5 veces a la semana	1	1	2
1 a 2 veces a la semana	3	4	7

*Fuente: elaboración propia, 2024*

Con respecto a la frecuencia de consumo de productos lácteos, en su mayoría de encuestados lo consumen de 1 a veces a la semana con un total de 5 personas divididas en 3 personas de

zona urbana y 2 de zona rural, en cuanto al consumo de carne en su mayoría consumen proteínas de origen animal a diario siendo este un total de 8 personas divididas en 4 personas de zona urbana y 4 de zona rural; el consumo de carbohidratos como arroz, frijoles y lentejas en su mayoría lo consumen a diario con un total de 7 personas divididas en 3 personas de zona urbana y 4 personas de zona rural.

Con respecto al consumo de vegetales en su mayoría hay consumo diario de estos con un total de 5 personas divididas en 2 personas de zona urbana y 3 personas de zona rural, en cuanto a las grasas como natilla, mantequilla y aceite, en su mayoría lo consumen a diario con un total de 6 personas divididas en 3 personas en zona urbana y 3 zona rural; por último, el consumo de embutidos como salchicha, jamón, salchichón, chorizo en su mayoría de encuestados lo consumen de 1 a 2 veces a la semana con un total de 7 personas divididas en 3 personas en zona urbana y 4 en zona rural.

**Tabla 17. Distribución de participantes en prueba piloto según la frecuencia de compra por zona, 2024. n=10**

<b>Frecuencia de compra</b>	<b>Zona urbana Hospital</b>	<b>Zona rural Pavón</b>	<b>Total</b>
A diario	0	0	0
Semanal	1	2	3
Mensual	0	2	3
Quincenal	2	2	4

*Fuente: elaboración propia, 2024*

Con respecto a la frecuencia de compras de alimentos en el hogar, en su mayoría de encuestados las realizan de manera quincenal con un total de 4 personas divididas en 2 personas en zona urbana y 2 en zona rural.

**Tabla 18. Distribución de participantes en prueba piloto según el lugar de compra por zona, 2024. n=10**

<b>Lugar de compra</b>	<b>Zona urbana Hospital</b>	<b>Zona rural Pavón</b>	<b>Total</b>
Minisúper	0	0	0
Pulpería	0	0	0
Verdulería	1	0	1
Supermercado	4	5	9

*Fuente: elaboración propia, 2024*

En cuanto al lugar de compras de los alimentos para consumo en el hogar en su mayoría lo realizan en supermercado con un total de 9 personas divididas en 4 personas en zona urbana y 5 en zona rural.

### Anexo 3. Declaración jurada

#### DECLARACIÓN JURADA

Yo Marianela Rojas Godínez, cédula de identidad número 604510900, en condición de egresado de la carrera de Nutrición de la Universidad Hispanoamericana, y advertido de las penas con las que la ley castiga el falso testimonio y el perjurio, declaro bajo la fe del juramento que dejo rendido en este acto, que mi trabajo de graduación, para optar por el título de Licenciatura en Nutrición, titulado: Comparación de la seguridad alimentaria y hábitos de alimentación en población urbana y rural de 18 a 60 años de San José y Golfito, 2024, es una obra original y para su realización he respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derecho Conexos, número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; especialmente el numeral 70 de dicha ley en el que se establece: "Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que 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, que conozco y acepto que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público.

Firmo, en fe de lo anterior, en la ciudad de Aranjuez, el 8 del mes de junio del año 2024

Firma del estudiante

Marianela Rojas G.

Cédula: 604510900

## Anexo 4. Carta de aprobación de la tutora

San José, 10 de junio del 2024

**DEPARTAMENTO DE REGISTRO  
UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA**

Estimados señores:

El estudiante **Marianela Rojas Godínez**, cédula de identidad número **6-0451-0900**, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: "Comparación de la seguridad alimentaria y hábitos de alimentación en población urbana y rural de 18 a 60 años de San José y Golfito 2024". el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Nutrición.

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

Los resultados obtenidos por el postulante implican la siguiente calificación:

CONCEPTO	Porcentaje máximo	Porcentaje obtenido
a) Original del tema	10	10
b) Cumplimiento de entrega de avances	20	15
c) Coherencia entre los objetivos, los Instrumentos aplicados y los resultados de la investigación	30	30
d) Relevancia de las conclusiones y recomendaciones	20	20
e) Calidad, detalle del marco teórico	20	20
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>95</b>

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

Atentamente,

MERCEDITAS LIZANO  
VEGA (FIRMA)

Firmado digitalmente por  
MERCEDITAS LIZANO VEGA  
(FIRMA)  
Fecha: 2024.06.10 21:32:06 -0600'

MSc Merceditas Lizano Vega  
Catedrática Universitario  
Tutora

## Anexo 5. Carta de aprobación del lector



## Anexo 6. Carta de autorización CENIT

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

San José, Hospital

Señores:  
Universidad Hispanoamericana  
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Marianela Rojas Godínez con número de identificación 604510900 autor (a) del trabajo de graduación titulado: Comparación de la seguridad alimentaria y hábitos de alimentación en población urbana y rural de 18 a 60 años de San José y Golfito, 2024, Presentado y aprobado en el año 2024 como requisito para optar por el título de Licenciatura en Nutrición; (SI/NO) autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

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

Cordialmente,

Marianela Rojas G 604510900  
Firma y Documento de Identidad