

January 2002

Nutrición y seguridad alimenticia en la Zona de Monteverde [PowerPoint]

Jennifer Andia

Rebecca Klein

Elisabeth Wirsing

Emilie Davis

Gretchen Goodrich

See next page for additional authors

Follow this and additional works at: https://digitalcommons.usf.edu/community_health

Recommended Citation

Andia, Jennifer; Klein, Rebecca; Wirsing, Elisabeth; Davis, Emilie; Goodrich, Gretchen; Johnson, Katarina; Lashway, Nancy; and McArdle, Michelle, "Nutrición y seguridad alimenticia en la Zona de Monteverde [PowerPoint]" (2002). *Culture, Community, and Health [Monteverde Institute]*. 86.
https://digitalcommons.usf.edu/community_health/86

This Text is brought to you for free and open access by the Monteverde Institute at Digital Commons @ University of South Florida. It has been accepted for inclusion in Culture, Community, and Health [Monteverde Institute] by an authorized administrator of Digital Commons @ University of South Florida. For more information, please contact scholarcommons@usf.edu.

Creator

Jennifer Andia, Rebecca Klein, Elisabeth Wirsing, Emilie Davis, Gretchen Goodrich, Katarina Johnson, Nancy Lashway, and Michelle McArdle

Nutrición y Seguridad
Alimenticia en
La Zona de Monteverde

Jennifer Andia
Rebecca Klein
Elisabeth Wirsing
Emilie Davis

Gretchen Goodrich
Katarina Johnson
Nancy Lashway
Michelle McArdle

Bienvenidos, y gracias a toda la comunidad y las familias por su ayuda y hospitalidad durante nuestra estadía aquí en Monteverde. Me llamo Liz Wirsing y estudio antropología en Mt Holyoke College en Massachusetts. Nuestro grupo incluye Rebecca Klein que estudiaba antropología nutricional en Hampshire College, Jennifer Andia que estudia nutrición internacional y salud pública en la Universidad de Tufts y Emilie Davis que no esta aquí hoy pero estudia nutrición y salud publica en la Universidad de Carolina del Norte. Vamos a empezar con los resultados de la primera fase del estudio hecho por nuestros compañeros que ya se fueron y después vamos a hablar sobre nuestra fase del proyecto.

Participantes de San Luis

11 de julio 2002

- 43 individuos que representan 21 hogares
 - ⇒ Adultos: 10 hombres, 17 mujeres
 - ⇒ Niños: 8 niños, 8 niñas
- 48.8% de las participantes de este año participaron el año pasado.

Say first...

El once de julio del año dos mil dos el Instituto Monteverde llevo a cabo una feria de la salud en la comunidad de San Luis, a la cual estaban invitados los residentes de San Luis, Finca la Bella, Invu y San Luis Abajo y de áreas adyacentes. Los estudiantes del curso de globalización y Salud trabajaron en diez puestos diferentes para obtener información antropométrica y de salud de los participantes.

Antropometría

- Una metodología que estudia las medidas del cuerpo humano para determinar patrones de crecimiento y estado nutricional.
- Los resultados se pueden utilizar para identificar a individuos con alto riesgo de desnutrición.

Tomamos datos sobre...

Los procedimientos utilizados para obtener estas medidas son simples y fáciles de aprender, no molestan mucho al paciente y ofrecen información muy útil e importante que nos permite evaluar el estado de salud del individuo.

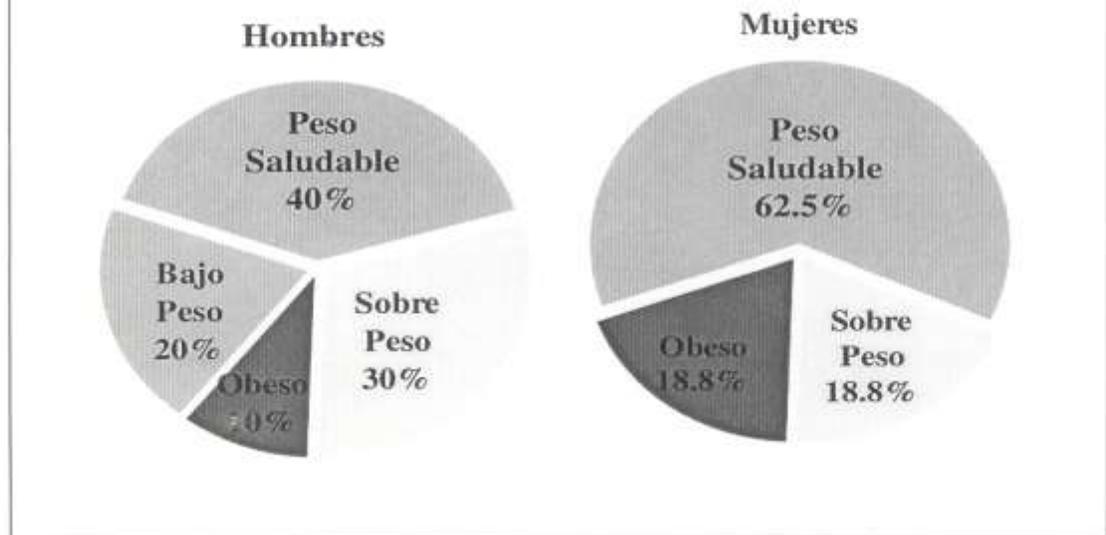
Estadísticas de los Adultos

	Hombres	Mujeres
	Promedio	Promedio
Peso (kg)	64.33	61.70
Altura (cm)	165.63	155.23
Pliegue del tríceps (mm)	9.35	22.99
Pliegue de la paleta (mm)	14.29	23.57

El Peso promedio de los hombres fue sesenta y cuatro punto tres y el de las mujeres fue sesenta y uno punto siete. Es normal que existan diferencias al comparar el pliegue de la piel de hombres y mujeres. Sin embargo, las mujeres en este grupo tenían el grosor del pliegue de la piel del brazo y el grosor del pliegue en la espalda mucho más gruesos que el de los hombres, lo cual indica un exceso de grasa en este grupo de mujeres. Por ejemplo, el pliegue del brazo fue veintidós punto nueve milímetros en mujeres comparado con nueve punto tres en hombres. Se recomienda un seguimiento para determinar si esta diferencia es significativa o si simplemente es el resultado de un número muy pequeño de personas incluidas en el muestreo (es decir, un número muy pequeño de mujeres)

One should expect differences between these measurements when comparing females and males. However, the women in this sample have a much higher sub scapular and triceps skinfold thickness, which reflects excess adiposity in those women. A follow-up is recommended in order to determine if this is representative and biologically meaningful or just the result of the small sample size.

Indice de Masa Corporal Adultos



El cuarenta por ciento de los adultos, hombres y mujeres en este muestreo están catalogados (de acuerdo a normas internacionales) como obesas o con sobre peso. En un futuro se necesita dar seguimiento a esta situación y tal vez desarrollar un programa educativo sobre nutrición y alimentación.

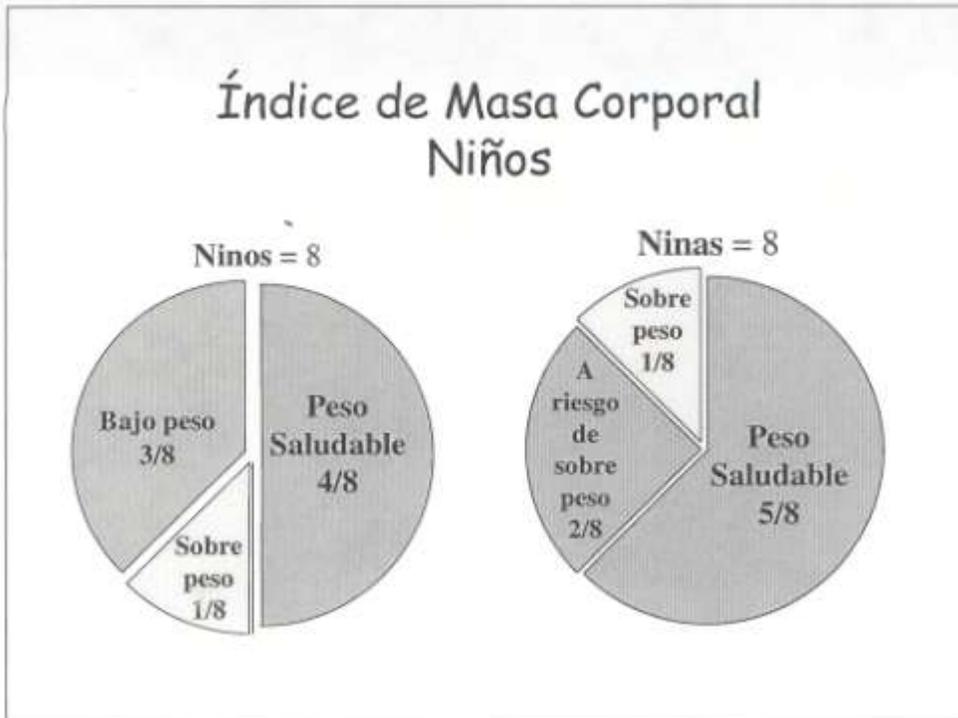
About 40% of adult males and females in this simple are classified, according to the international reference standards, as overweight or obese. This needs to be followed-up on in the future for program development, such as nutrition education.

Estadísticas de los Niños

	Niños	Niñas
	Promedio	Promedio
Peso (kg)	26.16	18.26
Altura (cm)	119.60	104.61
Pliegue del tricépedo (mm)	9.26	8.19
Pliegue de la paleta (mm)	7.24	5.95

El promedio de peso para los niños fue veintiséis punto uno y para niñas fue dieciocho punto dos. El promedio de la altura fue ciento diecinueve punto seis para niños y ciento cuatro punto seis para niñas. Se puede ver que los promedios de pliegue son más bajos para niñas que los niños. Estas diferencias entre niños y niñas son muy normales.

These measurements are what you would expect when looking at male/female differences in Child anthropometry.



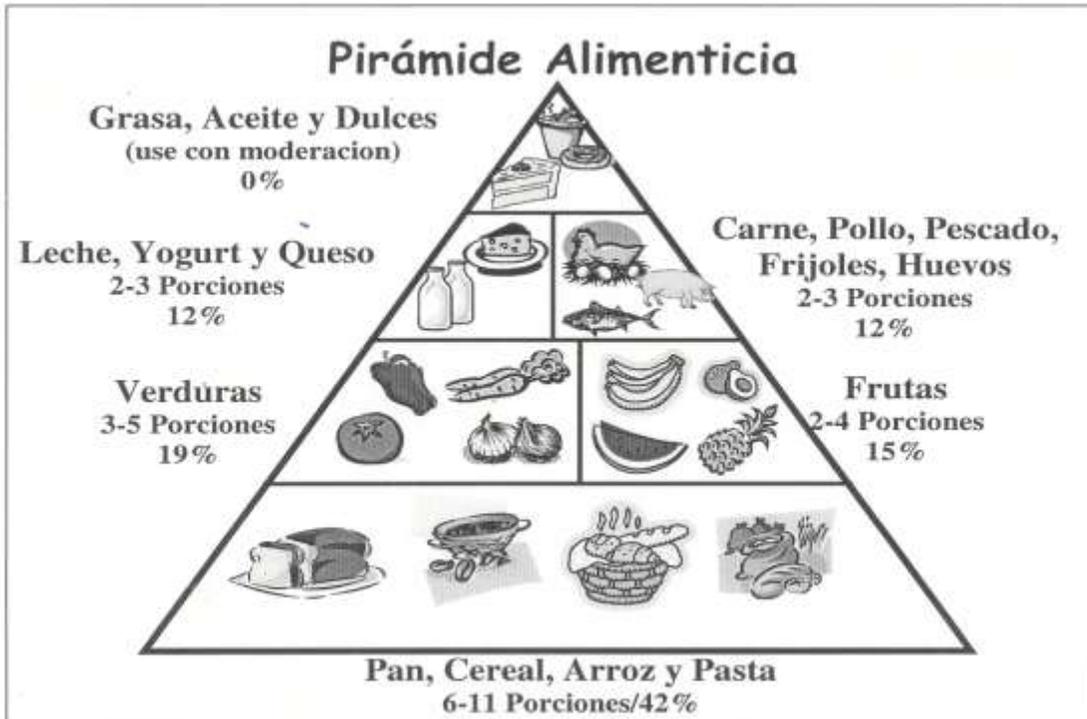
El muestreo indica que algunos niños, tres de ocho, tienen bajo peso. Uno de los niños tiene sobre peso y cuatro tienen peso saludable. Entre las niñas una tiene sobre peso y dos están a riesgo de sobrepeso. Sin embargo estos resultados deben ser tomados con precaución ya que el número de niños fue muy pequeño y solamente los medimos una vez. Nuevamente, recomendamos un seguimiento para verificar los resultados y para determinar a que edad los niños empiezan a tener problemas de sobre peso. Esto es importante porque algunos estudios han indicado que los niños que son obesos a temprana edad tienden a ser obesos de adultos y sufren una serie de enfermedades relacionadas con la obesidad (tales como diabetes, problemas del corazón, presión arterial alta, embolias y cierto tipo de cáncer).

The simple shows some participants in the underweight category, but only among boys. Again, caution in interpreting this data because of the small sample size and the fact that this is only a single measurement. Again, there should be a follow-up in the future. This follows a similar pattern seen in other populations. A follow-up should try to determine when children begin to become overweight. This is critical because studies have shown that the children that are obese are obese when they are adults and suffer a series of illnesses related with obese (like diabetes, heart problems, high blood pressure, and certain types of cancers).



Evaluación nutricional
de San Luis
Análisis Dietético de 24
horas





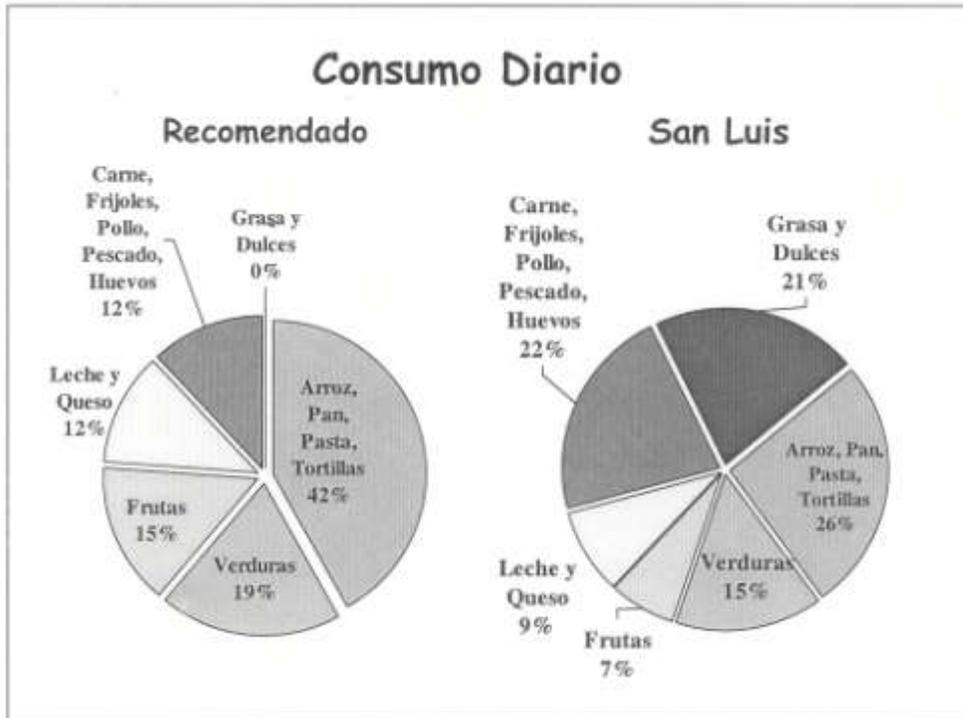
Esta pirámide alimenticia refleja lo que se debe comer (de acuerdo con las recomendaciones de expertos de nutrición).



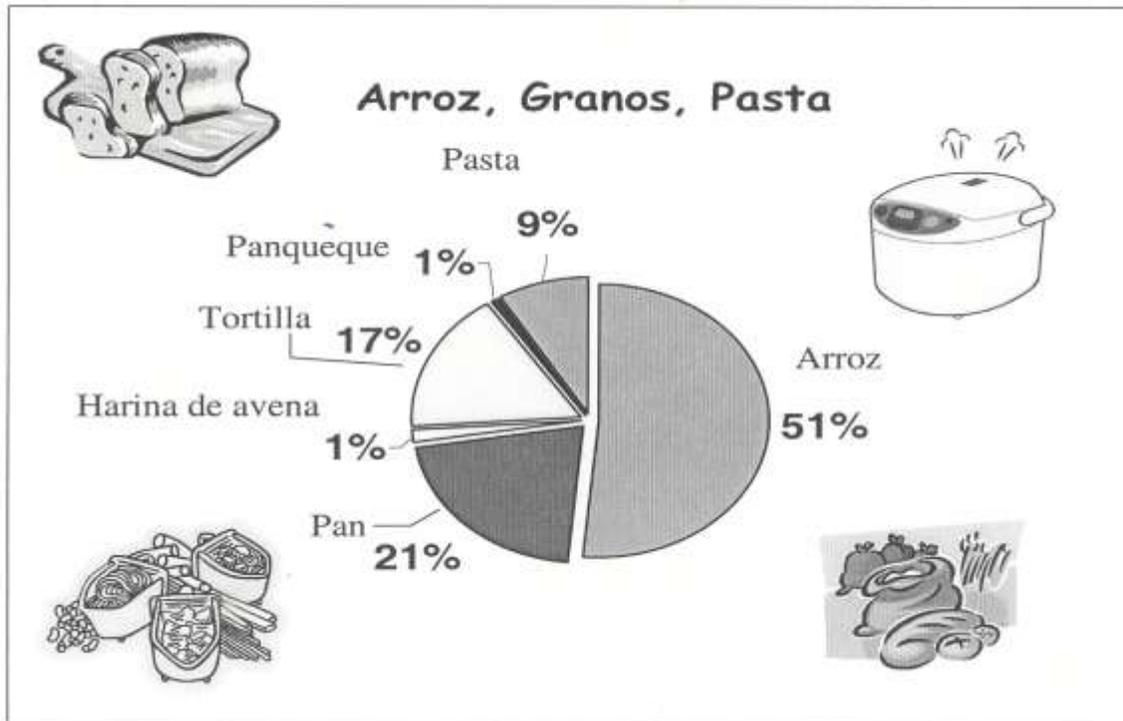
Esta pirámide refleja lo que las personas de San Luis nos dijeron sobre sus dietas.

Hay que tener en cuenta que esta información refleja lo que los participantes comieron en las 24 horas antes de la entrevista. Es posible que esto no represente lo que comen todos los días.

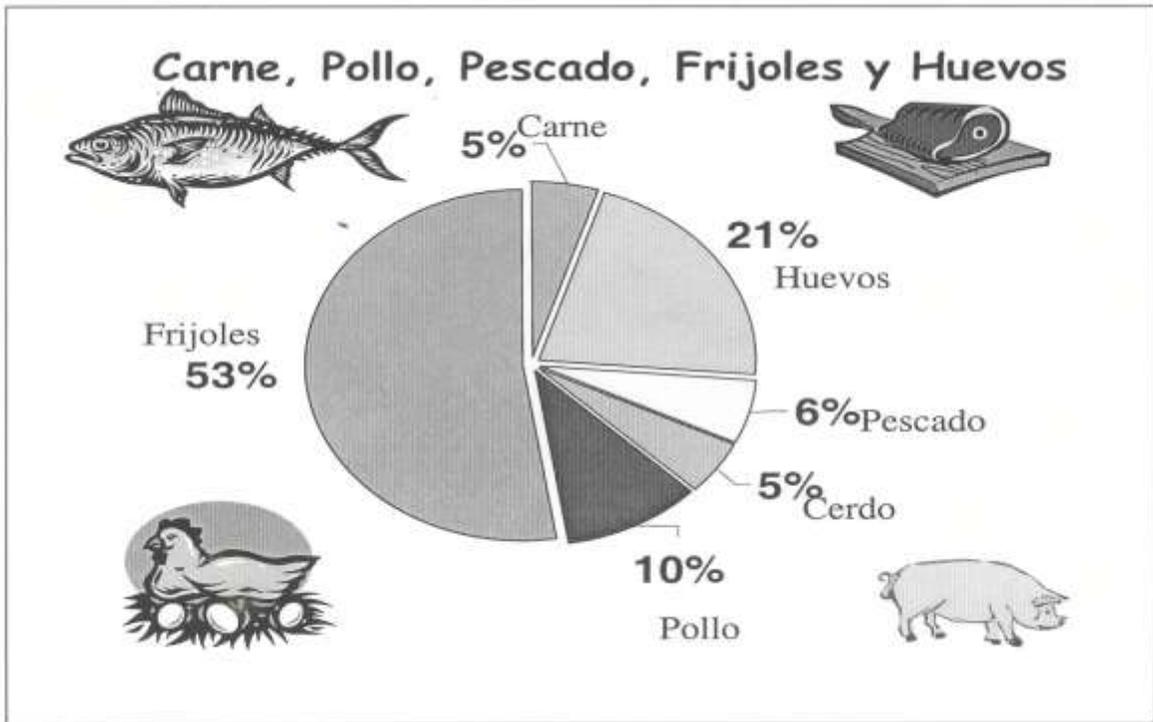
Se puede ver que comieron menos frutas y verduras de lo que está recomendado. Comieron mucho arroz, pan, frijoles, huevos, y leche y esto está de acuerdo con las recomendaciones pero a la vez bebieron mucho café, té y comieron muchas galletas y estos se deben comer en moderación.



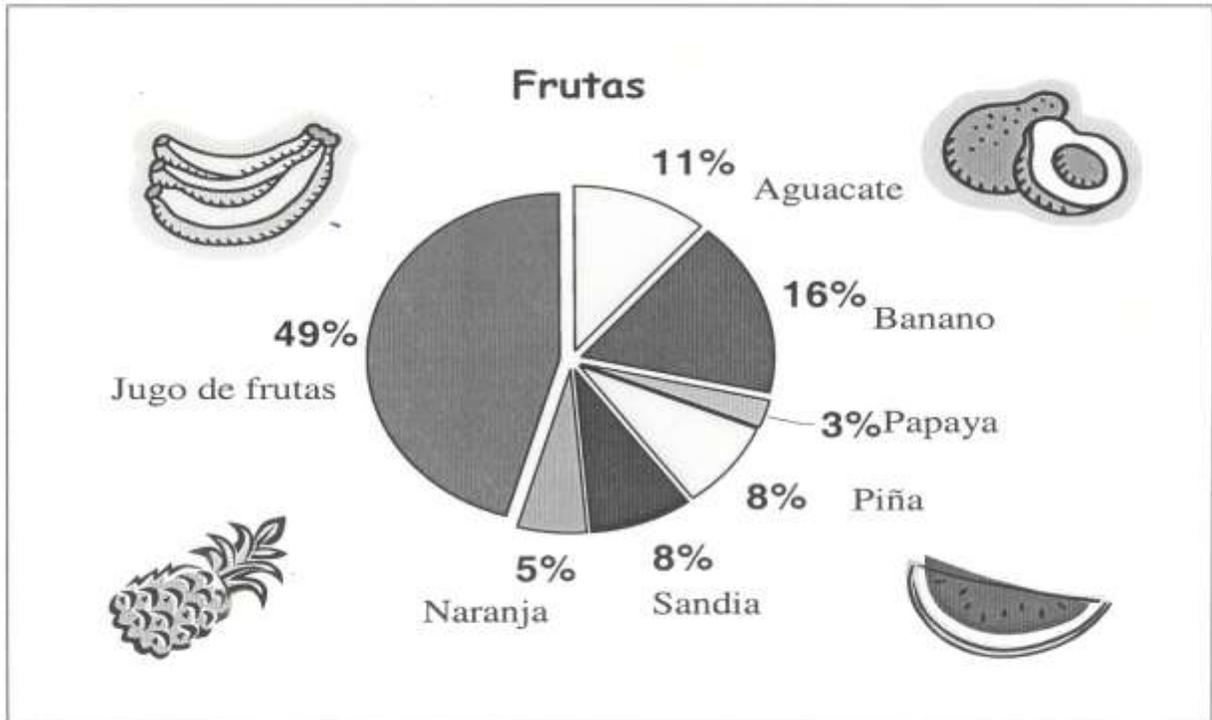
Se puede ver otra vez que en general comieron menos verduras y mucho menos frutas que lo recomendado. También, el arroz, pan, pasta y tortillas constituyen la mayoría de la dieta pero comieron más grasa y dulces de lo que está recomendado. Está bien que veintidós por ciento de la dieta incluye carne, frijoles, huevos, pescado y pollo.



El grano más común en la dieta es arroz. El pan y las tortillas también forman una gran parte de la dieta.



Los frijoles y los huevos son las proteínas más comunes. Esto está muy bien porque los frijoles tienen menos grasa que las otras proteínas.



La mayoría de las frutas que consumieron eran de jugos de frutas que contienen mucho azúcar. Entonces es muy importante que coman frutas naturales y frescas en lugar de los jugos de frutas o beban los jugos sin o con menos azúcar.

La Inseguridad Alimenticia

- La inseguridad alimenticia hace referencia a la disponibilidad limitada o incierta de comidas suficientemente nutritivas y seguras, o a la capacidad limitada o incierta de conseguir comidas en una forma socialmente aceptable
- La inseguridad alimenticia es [vista como] una secuencia general en la medida que empeora el problema.

Say first

La inseguridad alimenticia está vinculada con problemas de nutrición. Entonces, usamos la Escala de Hambre de la Universidad de Cornell que clasifica los hogares e individuos que viven en estos hogares entre los niveles de inseguridad o seguridad.

The Radimer/Cornell Hunger and Food Insecurity Measures was used which classifies households and individuals into mutually exclusively categories of increasing food insecurity. Food insecurity has been shown to be associated with poorer nutritional status.

Tres Niveles de La Inseguridad Alimenticia

1) Ansiedad alimenticia en el hogar

La primera etapa de la inseguridad alimenticia ligera. Se caracteriza por la incertidumbre y la ansiedad en tener suficiente comida en el hogar.

2) Inseguridad alimenticia entre adultos

El segundo nivel de inseguridad alimenticia se caracteriza por una disminución en la calidad y la cantidad de comida consumida por los adultos en el hogar.

3) Hambre Infantil

La etapa más severa de la inseguridad alimenticia. Se caracteriza por una disminución de la calidad y cantidad de la comida consumida por los niños en el hogar.

Cuestionario de
La Inseguridad Alimenticia
de San Luis

- Le pedimos al jefe de hogar de cada una de las 21 familias que contestara 10 preguntas referentes a la seguridad alimenticias.
- 18 de los 21 jefes de hogar llenaron el cuestionario.
- Las respuestas “Frecuentemente es cierto” y “Algunas veces es cierto” se consideran respuestas afirmativas.

Las Preguntas que Detectan Inseguridad del Hogar

- Una sola respuesta afirmativa indica inseguridad:
 - Me preocupa que los alimentos se nos vayan a acabar antes de recibir dinero para comprar más.
 - Los alimentos que compro no duran y no tengo dinero para comprar más.
 - Comemos la misma cosa por varios días seguidos porque solo nos quedan ciertos alimentos y no tengo dinero para comprar más.

Only read one or two

After you talk about slide:

Es importante notar que en Costa Rica y en la mayoría de América Latina se come mucho arroz, frijoles, plátanos y tortillas y esto no es necesariamente porque la gente no tenga dinero para comprar más, sino porque esto es una gran parte de su cultura y tradiciones. Debido a esto, este índice no es tan adecuado para determinar inseguridad alimenticia en esta zona, aunque si es apropiado para otras áreas como en la mayoría de los Estados Unidos donde por lo general hay una dieta más diversa.

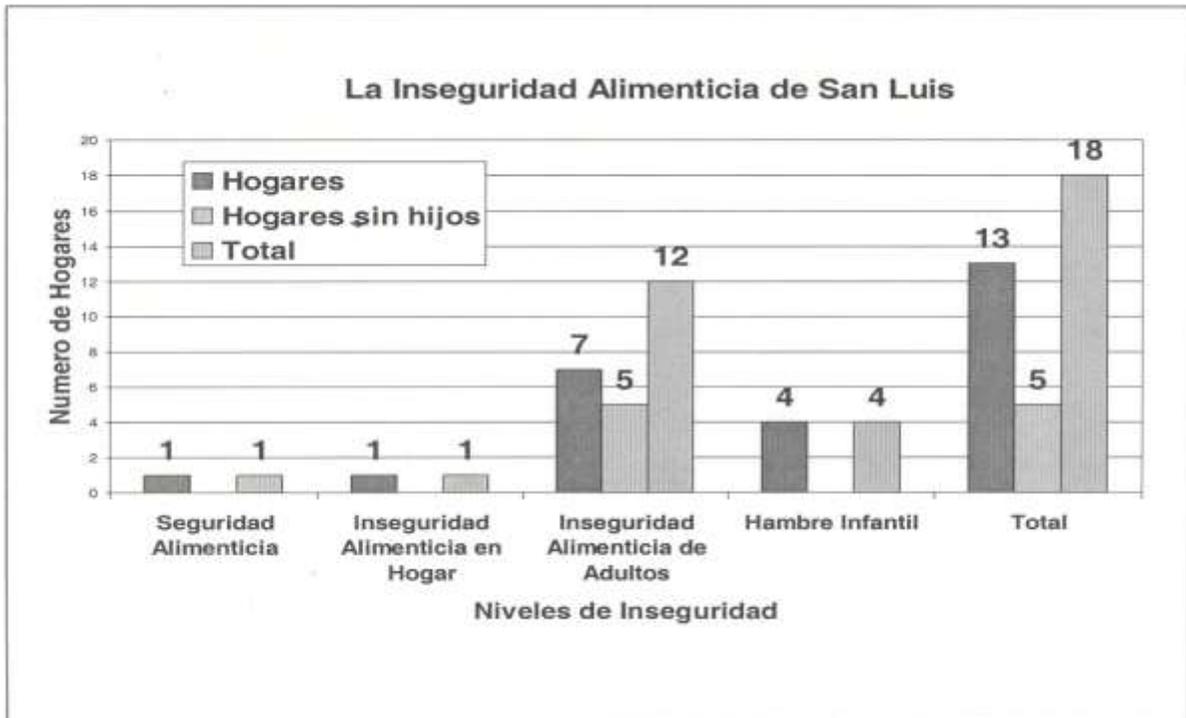
Las Preguntas que Detectan Inseguridad entre Adultos

- Una sola respuesta afirmativa indica inseguridad:
 - No tengo suficiente dinero para comer bien.
 - Muchas veces tengo hambre pero no como porque no tengo dinero para comprar alimentos.
 - Como menos de lo que creo que debería porque no tengo dinero para comprar alimentos.
 - No puedo comprar comidas balanceadas para mi(s) hijo(s) porque no me alcanza el dinero.

Only read one or two.

Las Preguntas que Detectan Hambre Infantil

- Una sola respuesta afirmativa indica inseguridad:
 - Mis hijos no comen lo suficiente porque no tengo dinero para comprar alimentos.
 - Se que a veces mis hijos tienen hambre pero no tengo dinero para comprar alimentos.



Había dieciocho hogares pero cinco de ellos no tenían hijos viviendo en el hogar, entonces separamos los hogares entre los que tenían y los que no tenían hijos. Solamente un hogar, que tenía hijos, tenía seguridad alimenticia y había siete hogares con hijos y cinco hogares sin hijos que tenían inseguridad alimenticia entre adultos. Había cuatro hogares con hijos que tenían hambre infantil.

Comparación entre San Luis y Cerro Plano / Santa Elena /Monteverde

- Queremos hacer una comparación entre las dos regiones para encontrar si hay semejanzas o diferencias entre los dos
- Hicimos:
 - 1) Más cuestionarios sobre inseguridad alimenticia en Cerro Plano, Santa Elena, y Monteverde.
 - 2) Hicimos ocho entrevistas de madres
 - 3) Hicimos un grupo de discusión con siete mujeres.

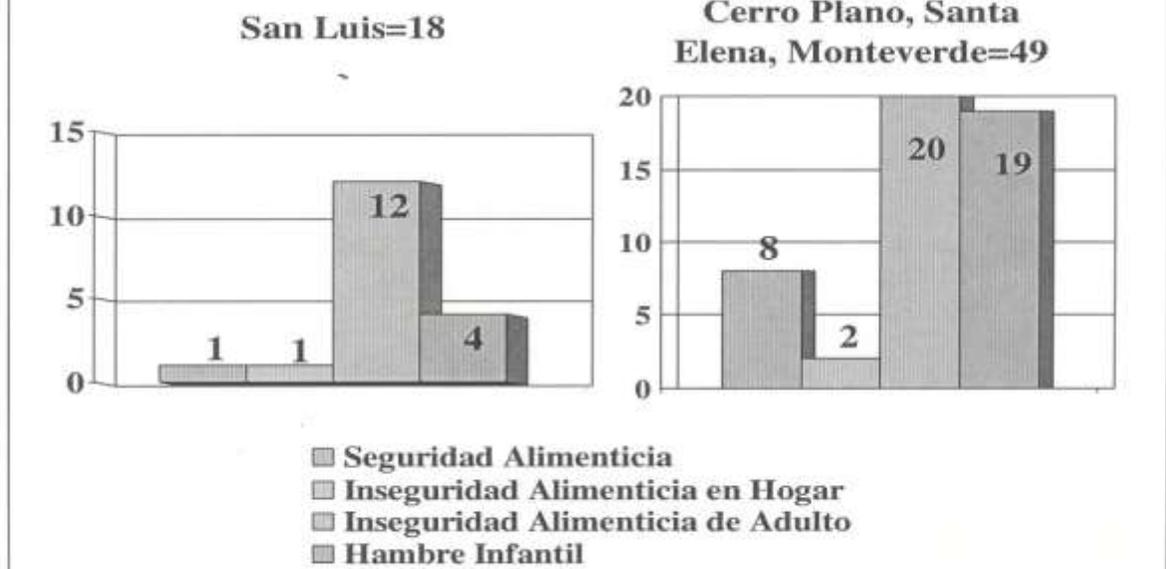
Inseguridad Alimenticia de la Zona de Monteverde – Métodos

- 150 Cuestionarios de Hambre se distribuyeron a las familias de Cerro Plano, Santa Elena y Monteverde
 - ⇒ 85 a las familias de una escuela primaria 24 (28%) la devolvieron
 - ⇒ 65 a las familias de estudiantes de IMV y familias que no tuvieron estudiantes 25 (38%) la devolvieron

After the slide:

También recogimos información sobre cuántas personas viven en la casa, cuantas tienen menos de 20 años y menos de 5 años y si hay un estudiante extranjero viviendo en la casa.

Comparación de Las Regiones



Es difícil comparar las regiones porque el muestreo de San Luis es pequeño con dieciocho personas y había cinco familias que no tenían hijos en el hogar. Pero se puede ver que San Luis tuvo 67% 12 a 18 hogares con inseguridad alimenticia de adulto comparada con 41% (20 de 49 hogares) en CP. SE y MV 39% comparado con 22% en San Luis pero de nuevo, se necesita tener cuidado con la interpretación de los datos porque las muestras son relativamente pequeños.

Las Entrevistas – Métodos

También hicimos

- 8 entrevistas de madres que viven en La Zona

Preguntamos sobre:

⇒ Nutrición y salud de los niños

⇒ Alimentos Saludables

⇒ Percepción de imagen corporal de los niños

Resultados

- La mayoría piensa que en general un cuerpo mediano representa un niño saludable.
- Un niño saludable tiene energía, quiere jugar, es inteligente, feliz, raramente se enferma.

Resultados

- En promedio, los niños en los diferentes hogares se alimentan con las mismas comidas.
- Las mujeres saben escoger las comidas más nutritivas y conocen las ventajas de una buena nutrición.
- A la mayoría de las mujeres les gustaría obtener más comidas de alta calidad pero no les alcanza el dinero.

Resultados

- Las proteínas como carne y nueces son demasiado caras especialmente para las familias grandes.
- Sin embargo, a veces las compran porque saben de su importancia nutricional.

Interpretación de los Resultados

- Los resultados sugieren que aunque las mujeres saben bastante sobre la nutrición, la falta de dinero puede ser el factor que podría contribuir más a los problemas de nutrición.

Sugerencias sobre La Investigación

Considerando que el muestreo era pequeño presentamos las siguientes sugerencias:

⇒ Los estudios futuros podrían incluir un análisis de los servicios de asistencia alimenticia existentes:

⇒ Cuales son los servicios para familias que no tienen la capacidad económica de conseguir una cantidad suficiente de comida?

Con Respecto a Esfuerzos Comunitarios Sugeríamos:

⇒ Programas educacionales y apoyo a nivel de la comunidad pueden juntarse en una coalición que intenta ayudar a las familias con necesidades económicas.

⇒ La educación puede enfocarse en cómo preparar comidas nutritivas con recursos limitados.

⇒ Es factible crear una huerta comunitaria.

Tuvimos un Grupo de Discusión

- Les preguntamos cuál era su opinión sobre el acceso que tienen los hogares de la zona a los alimentos necesarios.
- Cuáles son las razones que alguna gente no pueda darle a su familia lo que quisiera.
- Cuáles son las soluciones para resolver estos problemas.

Say first:

El grupo incluyó siete mujeres de la comunidad para hablar de los problemas con alimentación en la zona.

Las mujeres tenían mucho que contar

- Pensaban que había un problema con el acceso de alimentos en la zona.
- La Zona atrae muchos turistas y por eso los precios son demasiados altos.
- Los precios son demasiado altos porque solamente hay un supermercado y entonces falta competencia.

Huerta Comunitaria

- El grupo sugirió la idea de una huerta comunitaria como una solución y sugirieron que:
 - ⇒ La huerta tenía que ser orgánica
 - ⇒ Necesita un techo para protegerla del clima
 - ⇒ Necesita una valla para protegerla
 - ⇒ Necesita encontrar alguien que tiene terreno
 - ⇒ Puede vender las cosas que se siembran
 - ⇒ Se necesita compartir la responsabilidad.
 - ⇒ Cada persona si quiere, puede trabajar durante algunas horas cada semana.

Al Final... 😊

- La gente sabe la importancia de comidas variadas para nutrición y salud
- Pero hay problemas de inseguridad alimentaria en la zona.
- Eso afecta a toda la gente (no solamente a grupos específicos)

Sugerencias

- Es necesario que la gente aquí se una para resolver los problemas de acceso de alimentos.
- Una posibilidad es crear una huerta comunitaria para hacerlo.

Muchísimas Gracias a:

- Nancy y David
- Angie
- El Instituto Monteverde
- Sophia
- Las mujeres que vinieron al grupo de discusión
- La comunidad de la zona.
- Nuestras familias y compañeros del curso.