

**DETERMINANTES SOCIALES DE LA ALIMENTACIÓN Y PERCEPCIÓN DE
ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN FAMILIAS DE ESTRATOS 4, 5 Y 6 DE LA
LOCALIDAD DE CHAPINERO DE BOGOTÁ D.C.**

DIANA MILENA BELALCÁZAR CIFUENTES

TRABAJO DE GRADO

Presentado como requisito parcial para optar al título de

NUTRICIONISTA DIETISTA

DIRECTORA DE TRABAJO DE GRADO
LUISA FERNANDA TOBAR VARGAS ND. MSc.

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE CIENCIAS
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
BOGOTÁ, D.C. JUNIO DE 2011**

NOTA DE ADVERTENCIA

“La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de tesis. Solo velará porque no se publique nada contrario al dogma y a la moral católica y por que las tesis no contengan ataques personales contra persona alguna, antes bien se vea en ellas el anhelo de buscar la verdad y la justicia”.

Artículo 23 de la Resolución N° 13 de Julio de 1946

**DETERMINANTES SOCIALES DE LA ALIMENTACIÓN Y PERCEPCIÓN DE
ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN FAMILIAS DE ESTRATOS 4, 5 Y 6 DE LA
LOCALIDAD DE CHAPINERO DE BOGOTÁ D.C.**

DIANA MILENA BELALCÁZAR CIFUENTES

APROBADO

Ingrid Schuler Ph D.
Decana Académica
Facultad de Ciencias

Lilia Yadyra Cortés ND. MSc.
Directora de Carrera
Nutrición y Dietética

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	
1. INTRODUCCIÓN	1
2. MARCO TEÓRICO	2
2.1. SITUACIÓN MUNDIAL	2
2.1.1. Determinantes de la alimentación	2
2.1.2. Seguridad alimentaria nutricional	2
2.1.3. Alimentación saludable	2
2.2. SITUACIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL EN COLOMBIA	3
2.3. SITUACIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL EN BOGOTÁ D.C	3
2.4. LOCALIDAD DE CHAPINERO	4
3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN	4
3.1. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	4
3.2. JUSTIFICACIÓN	4
4. OBJETIVOS	5
4.1. OBJETIVO GENERAL	5
4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
5. MATERIALES Y MÉTODOS	5
5.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	5
5.1.1. Población estudio y muestra	6
5.1.1.1. Criterios de inclusión	6
5.1.2. Variables del estudio	7
5.2. MÉTODOS	9
5.3. RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	9
5.4. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	9
6. RESULTADOS	10
6.1. DINÁMICA DEMOGRÁFICA Y CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS	10
6.2. COMPONENTES DEL SISTEMA ALIMENTARIO NUTRICIONAL	10
6.2.1. Disponibilidad	10
6.2.2. Acceso	11
6.2.3. Consumo	11
6.2.4. Inocuidad	12

6.3. PERCEPCIÓN DE ALIMENTACIÓN Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	13
7. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	14
7.1. DINÁMICA DEMOGRÁFICA Y CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS	14
7.2. COMPONENTES DEL SISTEMA ALIMENTARIO NUTRICIONAL	15
7.2.1. Disponibilidad	15
7.2.2. Acceso económico	15
7.2.3. Consumo	16
7.2.4. Inocuidad	18
7.3. PERCEPCIÓN DE ALIMENTACIÓN Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	18
7.4. PERFIL DE LAS FAMILIAS DE LA LOCALIDAD DE CHAPINERO - BOGOTÁ D.C.	19
8. CONCLUSIONES	20
9. RECOMENDACIONES	21
10. REFERENCIAS	21

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Ingresos económicos en salarios mínimos legales mensuales vigentes - SMLMV de las familias.	10
Tabla 2. Número de salarios mínimos destinados a la compra de alimentos.	11

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado.	
Anexo 2. Instructivo e instrumento de recolección de datos – Encuesta.	

RESUMEN

El siguiente trabajo describe y analiza los factores determinantes de la alimentación y la percepción sobre alimentación saludable en los estratos 4, 5 y 6 de la Localidad de Chapinero de Bogotá D.C. La muestra fueron 150 familias, divididas proporcionalmente según estrato, se utilizó un muestreo tipo bola de nieve contactando familias por estrato para solicitar su colaboración como medio de acercamiento a otras. Previa aceptación del consentimiento informado se recolectó la información mediante una encuesta. Se tabuló y cruzaron variables dependientes e independientes para establecer los factores condicionantes de la alimentación y la percepción de alimentación saludable. Los resultados obtenidos reflejan como determinantes sociales de la alimentación el nivel educativo, gustos, cultura e influencia del medio social. Y la percepción de alimentación saludable en los estratos medio, medio alto y alto como conceptualmente acertada, aunque no se practican todas las recomendaciones al momento de seleccionar y consumir los alimentos. Se comparó lo resultante con lo descrito para los estratos 1, 2 y 3, y se halló que los ingresos familiares son el determinante fundamental para la selección de alimentos y que su percepción de alimentación saludable aunque es correcta, no se aplica en su vida diaria. Se concluye que en los estratos socioeconómicos 4, 5 y 6 de la Localidad, los gustos representan el factor determinante para la selección, compra y consumo de alimentos.

ABSTRACT

The following describes and analyzes the determinants of food and the perception of healthy food for strata 4, 5 and 6 of the town of Chapinero Bogotá D.C. The sample consisted of 150 families, divided in proportion to stratum; using the snowball sampling type contacting families each stratum to ask assistance as a means rapprochement with others. Upon acceptance of informed consent information data collection was conducted through a survey. Tabulation and crossed the dependent and independent variables to establish determinants of power and perceptions of healthy food. The results show as social determinants of nutrition education level, tastes, culture and social environment. And the perception of healthy food for strata medium, medium high and high is conceptually correct, but not practiced all recommendations when choosing and consuming food. The result was compared with that described for levels 1, 2 and 3, and found that family income is the main determinant for the selection of foods and their perception of healthy food is correct, but does not apply in their daily lives. We conclude that socioeconomic strata 4, 5 and 6 of the town, tastes represent the determining factor in the selection, purchase and consumption of food.

1. INTRODUCCIÓN

Con los continuos cambios en la alimentación de la población, existe la necesidad de conocer y comprender las características de los determinantes sociales de la misma que influyen en la selección, consumo e inocuidad de los alimentos y las percepciones que surgen a cerca de la alimentación saludable en los diferentes actores de clases socioeconómicas disímiles.

Los factores que determinan la alimentación de la población se dividen en: 1) Determinantes biológicos como el hambre, el apetito y el gusto que son trascendentales para la elección de los alimentos. 2) Económicos como el costo y los ingresos que pueden afectar el acceso y consumo. 3) Determinantes de la disponibilidad como el acceso y la educación. 4) Y determinantes sociales como la cultura, familia, amigos, patrones de alimentación, actitudes, creencias y conocimientos que coadyuvan en la adquisición de conductas familiares y/o personales sobre la alimentación y la nutrición. La familia es el pilar fundamental para educar en estilos de vida y hábitos alimentarios saludables, pues es aquí donde nacen las formas de alimentación y son estas instituciones quienes se convierten en portadoras de educación nutricional, que posiblemente sea el reflejo cuando se mencionan las preferencias alimentarias, realización o no de actividad física y la inclinación respecto del consumo de alimentos que mantengan la salud o disminuyan el correcto estado nutricional.

Es primordial conocer los aspectos que influyen en la selección, consumo y preparación de los alimentos, identificar las normas para su conservación en las familias y las concepciones que se poseen a cerca de la alimentación y los estilos de vida saludables; pues estos temas son la base para establecer políticas, planes y programas de intervención en promoción y prevención a nivel Nacional, Distrital y Local para mejorar la calidad de vida y salud de las familias o los individuos con una correcta alimentación.

Para la Localidad de Chapinero es fundamental contar con un perfil de sus habitantes basado en evidencia investigativa que describa y caracterice a su población de acuerdo a los factores que influyen en la alimentación y la adopción de estilos de vida saludables; de allí la necesidad de ampliar la búsqueda realizada para estratos sociales 1, 2 y 3 a los estratos socioeconómicos medio, medio alto y alto (4, 5 y 6) cuyo comportamiento alimentario es desconocido, para relacionar su *modus vivendi* con los componentes del sistema alimentario nutricional y los factores determinantes del mismo para entablar formas de manejo e intervención familiar y personal como parte de la creación de hábitos, cultura y estilos de vida que reflejen menor enfermedad y mayor bienestar de la población.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. SITUACIÓN MUNDIAL

2.1.1. Determinantes de la alimentación

A nivel mundial los factores sociales determinantes de la alimentación se clasifican en: 1) Factores internos: genético, fisiológico, grado de satisfacción de necesidades y placer; 2) Factores externos: sociales como cultura (etnia, creencias, hábitos alimentarios, valores sociales); 3) Factores psicológicos (preferencias y rechazos) que unidos a los componentes del sistema de Seguridad Alimentaria Nutricional repercuten en la selección, acceso, consumo e inocuidad de los alimentos (OMS, 2008). Estos factores se ven afectados por los sistemas económicos y políticos, de allí que sea indispensable vincularlos a leyes, planes y programas para evitar que se vean disminuidos y condicionen los componentes de la seguridad alimentaria nutricional en el hogar (disponibilidad, acceso, consumo, aprovechamiento biológico e inocuidad de los alimentos).

2.1.2. Seguridad alimentaria nutricional

El término Seguridad Alimentaria Nutricional nace en la Declaración Universal sobre la Erradicación del Hambre y la Malnutrición, y se menciona inicialmente en la celebración de la Primera Conferencia Mundial de Naciones Unidas sobre la Alimentación en 1974, en la que se definió como “disponibilidad en todo momento en el mercado mundial de suministros de alimentos básicos para sostener el consumo creciente y contrarrestar las fluctuaciones en producción y precios” (FAO, 2002). En la década de los años ochenta, el concepto cambia al considerarla como un derecho de las personas y sus familias para posibilitar la supervivencia utilizando los suministros alimentarios que satisfagan necesidades (Sen A, 1981). Luego, en la Cumbre Mundial sobre la Alimentación de 1996 se define nuevamente el término seguridad alimentaria nutricional “cuando todas las personas tienen en todo momento acceso a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos para mantener una vida sana y activa” (FAO, 1996). Finalmente la Organización Mundial de la Salud - OMS afirma que existe seguridad alimentaria nutricional en los hogares si estos pueden alcanzar su alimentación teniendo en cuenta el acceso físico y económico a los alimentos, cumpliendo con las leyes de la alimentación y preferencias alimentarias de las familias (OMS, 2008).

2.1.3. Alimentación saludable

La alimentación saludable, como un factor que influye en el estado de bienestar físico y emocional de la población, ha sido definida como “la que aporta todos los nutrientes y la energía a cada persona para mantenerse sana” (OMS, 2010); implica variedad en los alimentos para cubrir las necesidades vitales del individuo con todos los nutrientes esenciales, debe estar porciones adecuadas de acuerdo a la edad, sexo y características especiales del individuo, involucra que sea equilibrada es decir que aporte cantidades

acordes a los requerimientos de las personas; debe ser inocua, apta para el consumo humano y combinarse con actividad física para mantener o mejorar la salud. Es aquella que cumple con características para: 1) lograr un equilibrio energético y un peso normal; 2) limitar la ingesta energética procedente de las grasas; 3) aumentar el consumo de frutas y hortalizas, así como de leguminosas, cereales integrales y frutos secos; 4) limitar la ingesta de azúcares libres y 5) limitar la ingesta de sal (WHO, 2002).

2.2. SITUACIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL EN COLOMBIA

El Estado Colombiano, por medio de la Constitución Política de 1991 en su artículo 44 que garantiza el derecho de a la alimentación de los niños y en conexidad es aplicado a todos sus asociados. Se compromete a “erradicar la pobreza extrema y el hambre” junto con la Organización de Naciones Unidas mediante la adopción de la Declaración del Milenio y el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio planteados en el año 2000; para lo cual desarrolló el documento CONPES Social 91 de 2005 donde se propone el desarrollo e implementación de una Política de Seguridad Alimentaria Nutricional que contemple mecanismos de acceso a la tierra y los alimentos, educación, producción de alimentos y consumo de los mismos.

Frente a los problemas de seguridad alimentaria nutricional el Estado colombiano formuló el Plan Nacional de Alimentación y Nutrición (PNAN) 1996-2005, cuyo objetivo fue contribuir al mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional de la población colombiana como primer paso para consolidar una política respecto al tema. Surge el documento CONPES Social 113, publicado en 2007 que contiene la “Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN)”, y donde se hace especial referencia al derecho fundamental de toda persona a no padecer hambre, y a la importancia del acceso a una alimentación suficiente, oportuna y adecuada, que encierra los componentes de la seguridad alimentaria nutricional (Departamento Nacional de Planeación-DNP, 2010).

2.3. SITUACIÓN ALIMENTARIA NUTRICIONAL EN BOGOTÁ D.C.

Bogotá inició el “Plan de Alimentación y Nutrición del Distrito Capital, 1999-2003”, con el objetivo de proveer condiciones de vida y nutrición para disminuir la vulnerabilidad alimentaria y promover estilos de vida saludables. Luego el Gobierno Distrital consolidó la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá: “Bogotá Sin Hambre” en el año 2004, donde se recogieron componentes básicos de alimentación y nutrición como: calidad de los alimentos, apoyo alimentario a la población, capacitación en nutrición y hábitos de vida saludable y la promoción de la alimentación saludable en el Distrito Capital (Comité Intersectorial de Alimentación y Nutrición, 2004). En la actualidad existe la Política

Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá: “Bogotá bien alimentada” 2007-2015, que tiene como metas: la disponibilidad de alimentos, el desarrollo del Plan Maestro de Abastecimiento de Alimentos y Seguridad Alimentaria Nutricional, acceso con precios módicos a los alimentos, educación alimentaria nutricional y la promoción de hábitos y estilos de vida saludables (Comité Intersectorial de Alimentación y Nutrición, 2007).

2.4. LOCALIDAD DE CHAPINERO

La Localidad de Chapinero alberga poblaciones de estratos que van desde el 1 hasta el 6, cuya distribución porcentual es de 45.8% en predios de estrato 6, 30.8% estrato 4, el estrato 5 representa el 11.7% (Secretaría de Cultura, Recreación y Deportes - SCRD, 2008). Las condiciones externas de la población determinan las opciones de educación, salud, vivienda y recreación (DANE, 2007) e imprimen a los hogares condiciones de seguridad alimentaria nutricional diferentes de acuerdo con el estrato socioeconómico al que pertenezcan; así en estratos elevados (4, 5 y 6) las condiciones de vida y necesidades básicas están cubiertas en un 100% (DANE, 2007), y aunque se encuentran en el ideal del cubrimiento respecto a vivienda, educación, salud y empleo, se desconocen las condiciones de seguridad alimentaria nutricional y determinantes de la alimentación dentro de los hogares. Por esta razón y teniendo en cuenta que no existen estudios ni datos certeros a cerca del comportamiento alimentario en esta población, que se espera sea diferente a los estratos 1, 2 y 3 es necesario indagar sobre sus preferencias, hábitos, costumbres alimentarias y su percepción a cerca de la alimentación saludable con el fin de crear estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para abordarla con planes y programas relacionados con su conducta alimentaria.

3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

3.1. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son determinantes sociales de la alimentación y la percepción a cerca de alimentación saludable en las familias que viven en los estratos 4, 5 y 6 en comparación con las familias de estratos 1, 2 y 3 de la Localidad de Chapinero de Bogotá D.C.?

3.2. JUSTIFICACIÓN

La ciudad de Bogotá, está dividida en 20 Localidades, la número dos es la Localidad de Chapinero que alberga poblaciones de estratos 1 a 6, cuyo desarrollo biopsicosocial ha sido objeto de investigación para los estratos 1, 2 y 3 ahondando en las costumbres, cultura, hábitos y la seguridad alimentaria nutricional con que cuentan los hogares más no en estratos 4, 5 y 6, cuya evidencia es nula. Existe un estudio para establecer la influencia de los determinantes sociales de la alimentación en los estratos 1, 2 y 3 denominado “los

determinantes sociales de la alimentación de las familias de los estratos 1, 2 y 3 de la Localidad de Chapinero”, donde se encuentra que aunque las familias poseen conocimientos sobre alimentación saludable estos no son aplicados cuando se realiza la compra de los productos sino que esta se determina por el precio (Amado, 2010); y otra investigación solamente en el estrato socioeconómico 5, donde Jiménez explora la percepción cualitativa de las familias de la Localidad de Chapinero frente a los hábitos alimentarios y atributos de la alimentación saludable y en la que se concluye que la percepción a cerca de los temas alimentarios se encuentra estrechamente ligada al conocimiento relacionado con el nivel educativo de los jefes de hogar y del núcleo familiar (Jiménez, 2008); sin embargo aunque existe esta evidencia acerca del comportamiento y la percepción frente a la alimentación saludable en la población de estrato medio-alto, no se encuentran estudios que establezcan y evalúen la percepción de la alimentación saludable y los determinantes sociales de la alimentación en las familias de estratos 4, 5 y 6 de la Localidad de Chapinero, de allí que surja la necesidad de determinar estas características para obtener un perfil completo de las familias que la habitan.

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar cuáles son los determinantes sociales de la alimentación y cuál es la percepción sobre alimentación saludable en las familias de estratos 4, 5 y 6 que viven en la Localidad de Chapinero de Bogotá.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los determinantes sociales de la alimentación (factores ambientales, sociales, culturales y componentes de la seguridad alimentaria nutricional) en las familias de estratos 4, 5 y 6 de la Localidad de Chapinero.
- Identificar la percepción que tienen las familias respecto a la alimentación saludable: hábitos alimentarios y estilos de vida.
- Comparar los determinantes sociales de la alimentación en las familias de estratos 4, 5 y 6 con lo encontrado en los estratos 1, 2 y 3 de la Localidad.
- Comparar la percepción de alimentación saludable de las familias de estratos 4, 5 y 6 de la Localidad de Chapinero, frente a la percepción de las familias de estratos 1, 2 y 3 de la misma.

5. MATERIALES Y MÉTODOS

5.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Estudio de tipo observacional cualitativo descriptivo, de corte transversal.

5.1.1. Población estudio y muestra

La población objeto de estudio fueron familias de la Localidad de Chapinero pertenecientes a estratos socioeconómicos 4, 5 y 6.

El muestreo que se utilizó para el estudio fue tipo Bola de Nieve o racimo que consiste en seleccionar individuos de la población según criterios de inclusión y se les pide nominar a otras personas con similares características para adquirir la muestra (Goossensen, 1997).

El tamaño de la muestra se obtuvo teniendo en cuenta la totalidad de las familias de estratos 4, 5 y 6 de la Localidad que ascienden a 41.830 (Secretaría Distrital de Planeación - SDP, 2009); se realizó una adaptación mediante la fórmula estadística utilizada en encuestas de opinión, que para el caso ofreció una confiabilidad del 95%, suponiendo que la probabilidad de éxito es igual a la de fracaso, a 50% y un error del 8.1%.

Según la fórmula:

$$N = \frac{N}{(N-1) * \epsilon^2 + 1}$$

Donde:
N= tamaño de la población
 ϵ = constante 0.081

Fuente: Mendenhall W, 2009.

Luego de obtener el número total de hogares se fijó el tamaño de muestra proporcionalmente para cada estrato. De esta manera se obtuvo una muestra total de 150 familias, divididas en 50 familias por estrato; se recurrió a los estudiantes de la Pontificia Universidad Javeriana y a familias conocidas por ellos que se ubicaron dentro de la Localidad y se les invitó a participar en el estudio mediante la aceptación expresa o la firma física o electrónica de un consentimiento informado (anexo 1); haciéndoles entrega física o electrónica de una encuesta (anexo 2) como instrumento para recolectar la información.

5.1.1.1. Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión del estudio: 1) La aceptación expresa de las familias y/o la firma del consentimiento informado. 2) Que los hogares tuvieran hijos. 3) Que la vivienda estuviera ubicada en la Localidad de Chapinero de Bogotá en terrenos considerados según SDP y el Plan de Ordenamiento Territorial como perteneciente a estratos 4, 5 y 6.

5.1.2. Variables del estudio

Variable	Marco conceptual	Ítems usados	Instrumento de recolección
Demografía	“Fenómenos tales como natalidad, nupcialidad, fecundidad, mortalidad, migraciones, género actividad y educación” (DANE, 2005).	<ul style="list-style-type: none"> • Número de años • Género • Nivel Educativo. 	Encuesta
Estrato socioeconómico	La estratificación socioeconómica es “un instrumento de focalización para clasificar la población a través de la calificación de las viviendas, su entorno inmediato y su contexto urbanístico, en grupos socioeconómicos diferentes” (SDP, 2008).	<ul style="list-style-type: none"> • Ubicación del predio 	Encuesta
Ingresos	Conjunto de remuneraciones fruto de la actividad económica y factores productivos de una persona como: salarios, subsidios y acciones (DANE, 2005)	<ul style="list-style-type: none"> • Total de ingresos. 	Encuesta
Vivienda	Bien complejo que satisface necesidades. La vivienda es, un referente espacial que permite al hombre permanecer en un lugar, tener arraigo” (DANE, 2005).	<ul style="list-style-type: none"> • Tenencia de la vivienda. • Servicios públicos. • Número de familias y personas por vivienda. 	Encuesta
Sistema Alimentario Nutricional	Disponibilidad: Involucra la oferta de alimentos en mercados locales en calidad y cantidad, que sean inocuos y aceptables culturalmente. (CONPES Social 113, 2007).	<ul style="list-style-type: none"> • Adquisición de alimentos. • Variedad y cantidad de alimentos. 	Encuesta

	<p>Acceso: Posibilidad de todas las personas para alcanzar una alimentación adecuada y sostenible. Se refiere a los alimentos que puede obtener o comprar una familia, comunidad o país (CONPES Social 113, 2007).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ingresos totales y porcentaje de ellos para alimentación. • Compra de alimentos: lugar, quién la realiza, determinantes. 	
	<p>Consumo: Se refiere a los alimentos que comen las personas y está relacionado con la selección de los mismos, las creencias, las actitudes y las prácticas. Sus determinantes son: la cultura, hábitos, patrones y educación alimentaria nutricional, medios de comunicación, nivel educativo, publicidad y la composición familiar (CONPES Social 113, 2007).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia de consumo de los alimentos y forma de preparación. • Lugar de consumo • Condicionantes en la selección de alimentos. 	
	<p>Inocuidad: Conjunto de características de los alimentos que los garantizan aptos para el consumo humano, asegurando que una vez ingeridos no representen un riesgo para la salud (CONPES Social 113, 2007).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de alimentos y empaques. • Verificación fecha de vencimiento. • Enfermedad, tipo y ocurrencia. 	
Percepción de alimentación saludable	<p>Hábitos alimentarios: Los hábitos conforman las costumbres, actitudes y comportamientos de las personas que conllevan a formar y consolidar conductas que se mantienen en el tiempo y repercuten en el estado de salud, nutrición y el bienestar (UNICEF, 2002).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentos adecuados e inadecuados para la salud. 	Encuesta
	<p>Alimentación saludable: Forma de vida basada en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales (WHO, 1999).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Consumo de bebidas alcohólicas, frecuencia y tipo de bebidas. • Consumo de tabaco. • Actividad física, frecuencia y tipo. 	

5.2. MÉTODOS

- Revisión previa de bibliografía.
- Diseño del instrumento para la recolección de la información.
- Aplicación de la prueba piloto a 2 familias por estrato.
- Ajustes al instrumento de recolección de la información.
- Contacto a estudiantes de la Pontificia Universidad Javeriana que viven con sus familias en la Localidad de Chapinero y pertenecen a los estratos 4, 5 o 6 para solicitarles su participación en la investigación.
- Entrega física o electrónica del consentimiento informado e instrumento de recolección.
- Recolección de encuestas diligenciadas dentro de los 8 días siguientes a su entrega o envío, tabulación y análisis cualitativo de la información obtenida.
- Caracterización e interpretación de los determinantes sociales de la alimentación y percepción de alimentación saludable.
- Comparación de resultados para estratos 4, 5 y 6 con los obtenidos en estratos 1, 2 y 3 y estrato 5 de la Localidad de Chapinero.
- Elaboración del trabajo final.
- Presentación y sustentación del trabajo final.
- Devolución de la información a las familias participantes vía física o por medio electrónico.

5.3. RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Se empleó la técnica de encuesta. El instrumento utilizado fue el cuestionario con instructivo (anexo 2). Para ello se realizó una adaptación de los instrumentos empleados por Amado y Jiménez para recolectar información en estratos 1, 2 y 3 y estrato 5 respectivamente.

5.4. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Se empleó el programa Microsoft Excel 2007 para elaborar la base de datos, se realizaron filtros y cruces con las preguntas y los estratos 4, 5 y 6. La tabulación de la información se efectuó mediante estadística descriptiva con una tabla de operacionalización para determinar las variables dependientes e independientes, y la elaboración de tablas según estrato socioeconómico. Los resultados se compararon reportes de las investigaciones de Amado, Jiménez y Muñoz, además de los reportes de las Secretarías Distritales, la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia - ENSIN (ICBF, 2005; ICBF, 2010) y Encuestas realizadas por el Departamento Nacional de Estadística (DANE).

6. RESULTADOS

6.1. DINÁMICA DEMOGRÁFICA Y CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS

La conformación del núcleo familiar en los hogares, es prevalentemente biparental (81%), seguida por las familias extensas (10%), familia parental femenina (8%) y familias parentales masculinas (2%). Predominan en promedio 2 hijos por hogar (57%); seguidos por 1 hijo (33%) y familias cuyo número de hijos es 3 (10%). Las edades de los padres se encuentran entre 40 y 49 años (33%). En estratos 4 y 6 es mayor en este rango (39%), mientras que en el estrato 5 las edades están comprendidas entre 50 y 59 años (38%). De otra parte el promedio de edad predominante de los hijos es de 19 a 29 años (37%), seguida de edades entre 10 y 18 años (30%).

El nivel educativo de los padres varía en la muestra de bachillerato a doctorado; predominan en promedio para estrato 4 y 5 los estudios de pregrado (27%) y en el estrato 6 los estudios de pregrado y especializaciones (22%).

En promedio los gastos del hogar son solventados por padre y madre (50%); seguidos por hogares donde el padre es quien aporta para el sostenimiento (25%), y por último hogares que se solventan por la madre exclusivamente (9.3%).

Dentro de las condiciones socioeconómicas de las familias se destaca la tenencia de vivienda propia (81%), seguida por vivienda arrendada (16%) en estratos 4 y 5 y las viviendas en usufructo (5%) en estratos 5 y 6. Cabe resaltar que en el 91% de las viviendas habita solamente una familia, el promedio de personas por vivienda es 4 y el cubrimiento es total en servicios de acueducto y alcantarillado, energía eléctrica, teléfono, gas domiciliario e internet.

Tabla 1. Ingresos económicos en salarios mínimos (SMLMV) de las familias.

	Mínimo	Promedio	Máximo
Estrato 4	5.3	6	8
Estrato 5	8.5	7.4	16
Estrato 6	17	29	62

Los ingresos son un factor socioeconómico determinante para la alimentación, en la tabla 1 se recoge el monto reportado en las familias en salarios mínimos – SMLMV; el promedio de SMLMV para las familias es de 14. Es importante mencionar que el salario mínimo aprobado en Colombia durante el año 2011 corresponde a \$ 535.600 m/te.

6.2. COMPONENTES DEL SISTEMA ALIMENTARIO NUTRICIONAL

6.2.1. Disponibilidad

En las familias de estrato 4, 5 y 6 existe total disponibilidad de alimentos lo que significa que cuentan con alimentos suficientes en cantidad, calidad y variedad para la dieta.

6.2.2. Acceso

En los estratos 4, 5 y 6 no existe dificultad monetaria ni física para obtener los alimentos. El promedio de ingresos destinados a la compra de alimentos es del 10% al 30%. Es importante enfatizar que las familias estrato 4 (64%) destinan entre 30% y 50% de los ingresos a la alimentación; mientras que el estrato 5 y 6 mantienen la tendencia promedio.

Tabla 2. Número de salarios mínimos destinados a la compra de alimentos

	Mínimo – SMLMV	Promedio – SMLMV	Máximo – SMLMV
Estrato 4	2	2.8	4.2
Estrato 5	3.2	4.2	5.2
Estrato 6	3	4.4	6

La tabla 3 refleja la cantidad de dinero de los ingresos que se destina en SMLMV a la compra de alimentos.

La compra se realiza por ambos padres (37%) o solamente por las madres (37%). Un comportamiento particular de los hogares de estratos 5 y 6 es la compra de alimentos por la empleada (31%). El lugar de compra de los alimentos es el supermercado (47%); cabe resaltar que un 42% de las familias estrato 4 compra en tienda y supermercado y 36% del mismo estrato lo hace utilizando supermercado, plaza y tienda, tendencia que disminuye a medida que se incrementa el estrato socioeconómico. El 27% de las familias de estratos 5 y 6 compran sus alimentos utilizando plaza y supermercado.

Frente a la selección de los alimentos, 33% de las familias elige y compra con base en los gustos; la publicidad es un factor fundamental en las familias con niños preescolares y escolares. Las familias de estrato 6 seleccionan sus alimentos teniendo como base los gustos, el entorno social y la publicidad (44%), el estrato 5 lo hace con base en los gustos de los miembros del núcleo familiar, mientras que el estrato 4 selecciona los alimentos con base en los costos, gustos y publicidad (40%).

6.2.3. Consumo

La mayor frecuencia de consumo de carnes y huevo en las familias es diaria (80%), seguida por la frecuencia semanal (18%). Para destacar, no existe consumo en 2% de los hogares por pertenecer a tendencias lacto vegetarianas. Este grupo de alimentos se prepara con mayor frecuencia a la plancha en familias de estratos 5 y 6 (92%) y asada en familias de estrato 4 (60%).

La mayor frecuencia de consumo para cereales se realiza a diario (66%), seguida por consumo semanal (33%) y consumo quincenal y mensual (1%). En los tres estratos es mayor el consumo diario así: estrato 4 con 60%, estrato 5 en 74% y estrato 6 en 64% de las familias. La forma de preparación de los cereales es cocida (93%), en postres (61%), sopas (53%) y por último en puré (50%).

El consumo de raíces, tubérculos y plátanos en las familias se realiza con frecuencia semanal (27%), seguido del consumo diario (17%). En estrato 4 el consumo diario equivale

al 13% y el semanal al 33%; para estrato 5 el consumo diario es de 21% y semanal de 26% y en estrato 6 es de 16% diario y 27% semanal. El 86% de las familias prepara estos alimentos sudados, 72% fritos y 50% en sopas. Se aprecia la figura 4 con la información de consumo por estrato social.

La frecuencia de consumo de los lácteos es diaria (72%) y se incrementa con el estrato socioeconómico, y semanal (28%) que es habitual en estrato 4.

De igual forma la frecuencia de consumo de frutas es diaria (87%), semanal (13%). La preparación principal de las frutas es en jugos (100%), también se consumen frutas enteras (80%). Se resalta la preparación en papilla (17%) en hogares con niños menores de 2 años.

La frecuencia de consumo de verduras en los hogares se realiza a diario en los estratos 5 y 6 (63%), seguida por el consumo semanal (33%); a diferencia del estrato 4 donde la mayor frecuencia es semanal (56%) y consumo diario (40%). La preparación más usada es ensalada cruda (92%), cremas o sopas (64%), cocidas (57%) y salteadas (56%).

Las leguminosas se consumen con mayor frecuencia semanal (47%), haciendo evidente la disminución de su consumo a medida que asciende el estrato socioeconómico.

En grasas y azúcares la mayor frecuencia de consumo es diaria (51% y 47% respectivamente); seguida por consumo semanal (28% y 29% respectivamente). Cabe resaltar que existen familias donde nunca se consumen grasas ni azúcares (13% y 14% respectivamente). El consumo diario de grasas es mayor en el estrato 5 (54%) seguido por los estratos 4 y 6 (52% y 48% respectivamente). Lo mismo sucede con el consumo de azúcares que es mayor en estrato 5 (52%) y disminuye en estratos 4 y 6 (44%).

Las comidas rápidas se consumen con frecuencia semanal (33%), quincenal (23%), mensual (22%) y nunca (15%). Es mayor el consumo semanal en estratos 5 y 6 (38%), mientras que en estrato 4 se destaca el consumo mensual (30%). Las personas que consumen con mayor frecuencia este tipo de alimentos son los hijos en edades entre 14 y 29 años (94%), y quienes menos las consumen son los padres con edades superiores a 50 años (72%).

Los miembros de las familias consumen alimentos en restaurante los días de semana (70%), los restantes (30%) consumen alimentos en casa o los llevan preparados a su lugar de estudio o trabajo. El consumo en restaurante disminuye los fines de semana (50%) y aumenta el consumo de alimentos en casa (50%). El mayor consumo en casa (77%) lo realizan las familias de estrato 4, mientras que en el estrato 6 la tendencia de consumo en restaurante el fin de semana se mantiene similar a días de trabajo o estudio (76%).

6.2.4. Inocuidad

La totalidad de las familias lava los alimentos antes de consumirlos; el 69% lava los empaques antes de abrir los alimentos y el 83% verifica la fecha de vencimiento. El estrato que lava con mayor frecuencia los empaques es el 5 (80%), luego el estrato 6 (70%) y el

estrato 4 (56%). Mientras que la revisión de la fecha de vencimiento se incrementa a medida que aumenta el estrato socioeconómico (78% estrato 4, 84% estrato 5 y 86% estrato 6).

6.3. PERCEPCIÓN DE ALIMENTACIÓN Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

El consumo de comidas rápidas es considerado como inadecuado en 85% de las familias, sin embargo se consumen en familias de estrato 6 (86%), estrato 5 (78%) y estrato 4 (54%). También consideran inadecuados los consumos de grasas y azúcares porque afectan la salud cardiovascular y aumentan el peso corporal; no obstante su consumo es elevado en las familias de los tres estratos: en estrato 4 es del 82% y 80% respectivamente, estrato 5 de 76% grasas y 80% azúcares; y en estrato 6 de 72% y 68% respectivamente. Las raíces, tubérculos y plátanos son otro grupo de alimentos que se consideran inadecuados por el estrato 4 (2%) y el estrato 6 (12%). El consumo de leguminosas se estima como inadecuado por el 2% de las familias de estrato 4, el 4% del estrato 5 y el 16% en estrato 6 argumentando que promueven la ganancia de peso. El 2% de las familias de estrato 5 consideran inadecuado el consumo de verduras y otro 2% el consumo de carne en sus hogares. Mientras tanto en estrato 6 las familias consideran inadecuado el consumo de productos lácteos (2%) pues según lo expresaron “existen otras fuentes para obtener el calcio que necesita el cuerpo para los huesos”.

El consumo de alcohol en las familias corresponde al 82%. El mayor consumo en padres se encuentra en el estrato 5 (65%), mientras que el menor consumo lo registra el estrato 4 (37%). El 62% de los padres de familia y el 47% de los hijos consume alcohol. La edad de mayor consumo de alcohol es de 18 a 29 años para hijos y de 40 a 49 años para padres. La frecuencia de consumo de alcohol se incrementa el fin de semana en estrato 6 (52%), mientras que en estrato 4 es mayor el consumo esporádico (50%) y en estrato 5 ambas formas de consumo son similares (34%). Las razones del consumo de alcohol en el total de las familias estrato 4 se deben al placer al igual que en 63% del estrato 5 y 67% del estrato 6. El consumo de alcohol en estratos 5 y 6 también obedece al hábito (30%) y a motivos de salud (5%). El mayor consumo de alcohol tiene lugar en fiestas o reuniones (80%), seguido por consumo en casa (19%) y trabajo (15%).

El consumo de tabaco es del 38%, siendo mayor en el estrato 6 (44%) y disminuyendo en estrato 5 (36%) y 4 (34%). El 62% de las familias no consume tabaco. Los hijos son los miembros de la familia con mayor consumo de tabaco (40%), seguidos por los padres (43%) y por último familias donde padres como hijos consumen tabaco (17%).

Los miembros de las familias realizan actividad física por lo menos 1 vez por semana (86%), otros lo hacen esporádicamente (14%) o nunca (7%). La realización de actividad física de los padres se incrementa con el estrato socioeconómico: en el estrato 4 el 78% de los padres

realiza actividad física, en estrato 5 el 86% y para el estrato 6 el 94%. La mayor frecuencia con que se realizan estas actividades por los padres es diaria para estrato 6 (43%) y en los estratos 4 y 5 es de 3 a 5 veces por semana (36% y 37% respectivamente). El 37% de los hijos realizan actividad física diaria, el 29% la realiza de manera esporádica. En estratos 5 y 6 la frecuencia de actividad física es de 3 a 5 veces por semana (34% y 57% respectivamente), mientras que en estrato 4 se realiza esporádicamente (41%). Llama la atención que mientras el 21% de los padres realiza actividad física diaria solamente el 3% de los hijos lo hace con esta frecuencia.

7. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. DINÁMICA DEMOGRÁFICA Y CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS

La conformación del núcleo familiar en los estratos 4, 5 y 6 de la Localidad de Chapinero es predominantemente biparental. Se observa que esta distribución es similar a la reportada por Jiménez para el estrato 5 de la Localidad, al igual que para el estrato 3 según lo reportado por Amado en su estudio, pero varía en los estratos 1 y 2 donde existe prevalencia de jefatura parental masculina. En cuanto al número de hijos, el promedio para las familias fue de 2, hallando coherencia con lo reportado por la Encuesta de Calidad de Vida Bogotá, 2007, del número de hijos en 2.5. En las familias predomina el género femenino con 68%, que es mayor al reportado según las proyecciones para el año 2011 (SDP- DANE) donde el género femenino representa el 54% de la población y el masculino el 46%. Las edades de los padres se encuentran entre 40 y 59 años y se igualan a la información allegada por Jiménez para el estrato 5, pero son diferentes al reporte para los estratos 1, 2 y 3 de la Localidad, donde predominan edades entre 31 y 36 años. Respecto a las edades de los hijos, prevalece el rango entre 19 y 29 años que se extrapola a lo reportado por Jiménez para el estrato 5 y a la información de la aproximación a la pirámide poblacional de Chapinero (SDP - DANE, 2011) donde la edad prevalente es entre 20 y 30 años.

El nivel educativo de los jefes del hogar varía de bachillerato a doctorado, con predominio de estudios de pregrado, en comparación con los estratos 1, 2 y 3 de la Localidad donde el tipo de educación predominante es bachillerato; lo que puede condicionar el nivel de ingresos familiares, la calidad de vida, preferencias al momento de la selección de alimentos y la percepción respecto a la alimentación saludable en las familias.

Es importante resaltar que los padres son trabajadores independientes (56%) y dueños de empresas (47%), mientras que otros reciben pensión de jubilación (30%), laboran como empleados en el sector público y/o privado (11%) o no trabajan (3%), y dependen de la familia extensa para su manutención. Ello se asemeja a los reportes de ocupación en la población de Chapinero (SCRD, 2008) según los cuales la población ocupada de la

Localidad trabaja por cuenta propia (40%), seguida por quienes se desempeñan como patronos o empleadores (22%) y finalmente quienes son empleados del gobierno (13%).

La tenencia de la vivienda es propia (81%), tal y como se afirma: “En la Localidad Chapinero se encuentra el porcentaje más alto de hogares cuya vivienda es propia comparado con las demás Localidades” (SCRD, 2008). Todas las viviendas cuentan con el cubrimiento en servicios públicos, salud y educación, reafirmando que “Chapinero es la segunda Localidad de Bogotá con menor número de personas con necesidades básicas insatisfechas, que representa tan sólo el 1.76%” (SCRD, 2008).

Los ingresos reportados por las familias del estudio oscilan entre 5 y 62 SMLMV; al cruzar este ítem con el nivel educativo y número de hijos se evidencia que el nivel educativo condiciona los ingresos e influye en el número de hijos, pues existe la tendencia de quienes ostentan salarios mayores a disminuir el número de hijos.

7.2. COMPONENTES DEL SISTEMA ALIMENTARIO NUTRICIONAL

7.2.1. Disponibilidad

En las familias del estudio existe disponibilidad física de alimentos gracias a la presencia de establecimientos comerciales y plazas de mercado. Presentan condiciones socioeconómicas que facilitan el acceso y compra de los alimentos en comparación con los estratos 1, 2 y 3 de la Localidad donde pueden existir problemas en la comercialización de alimentos pues son pocos los sitios que permiten el acceso y compra con menores recursos económicos (Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional para la Localidad 2 Chapinero, 2007).

7.2.2. Acceso económico

Los estratos 4, 5 y 6 no reportan problema monetario para obtener los alimentos y provisiones en el hogar, sin embargo un porcentaje bajo del estrato 4 (4%) menciona dificultad; cruzando esta variable con el número de SMLMV reportados, tipo de tenencia de la vivienda y número de personas que conforman el hogar puede afirmarse que quienes señalan dificultad en la adquisición de alimentos tienen los salarios más bajos para el estrato, viven en condición de arrendatarios y tienen más de 2 hijos o son familia parental femenina.

De otra parte las familias destinan en promedio el 25% de sus ingresos a la compra de alimentos, siendo este porcentaje menor al estimado según el DANE que se encuentra en 31% del total de los ingresos. Aunque la cifra está por debajo de lo estipulado debe tenerse en cuenta el monto de los ingresos de estas familias, donde lo que se reserva para alimentación es mayor o igual a 2 SMLMV (\$ 1 070.000) que discrepa para los estratos 1, 2 y 3 donde, según Amado se destina el 21% de los ingresos que son máximo 2 SMLMV a la

compra (\$ 331.000), con lo que se presume la inseguridad alimentaria nutricional de las familias de estratos.1, 2 y 3.

La compra de alimentos se realiza por ambos padres de familia. El lugar menos utilizado para la compra es la tienda en los estratos 5 y 6 y gana importancia para el estrato 4; mientras que las compras en supermercado únicamente se incrementan con el estrato socioeconómico, la justificación es que la familia puede proveerse de todo lo necesario para el hogar sin cambiar de lugar de compra. El comportamiento es contrario a la descripción de Amado para los estratos 1, 2 y 3 donde la madre es quien compra los alimentos en tiendas del barrio y plaza de mercado, y solamente el estrato 3 recurre a supermercados para comprar algunos productos pero no cuentan con ayuda de terceras personas para la compra. Es importante resaltar que la selección y compra de alimentos en estratos 4, 5 y 6 se realiza teniendo como base los gustos familiares aunque en algunas familias de estrato 4 la compra se basa en costos, gustos y publicidad; esta información se contrapone a lo reportado por Amado frente a los estratos 1, 2 y 3, donde la selección y consumo se realiza con base en los costos, tendiendo a reemplazar alimentos por otros menos costosos aunque no sean adecuados. En las familias estrato 4, 5 y 6 con niños en edades entre los 3 y 10 años existe tendencia a la selección de alimentos por publicidad, que puede asociarse a la influencia de medios de comunicación como televisión e internet y al medio estudiantil (amigos) como determinantes de la alimentación.

7.2.3. Consumo

La mayor frecuencia de consumo de carnes y/o huevo es diaria y coincide con la descripción del comportamiento realizada por Jiménez para el estrato 5 de la Localidad de Chapinero al igual que con la ENSIN 2005 y 2010 que describen la ingesta de carne y el consumo de huevo como comunes en los individuos de todos los grupos de edad para Bogotá D.C. y zonas urbanas (87.3%). En relación con los estratos 1, 2 y 3 Amado reporta el consumo de carnes y/o huevo en máximo 3 veces por semana y se reemplazan estos productos en las comidas por las leguminosas.

La mayor frecuencia de consumo de cereales es diaria, estos resultados se asemejan al reporte de Amado y Jiménez para los estratos 1, 2 y 3, y estrato 5 de la Localidad y al patrón registrado por la ENSIN 2005, según la cual el consumo de cereales, tubérculos y plátanos ocupa los primeros lugares de la lista de los alimentos más consumidos en todos los grupos de edad para Colombia. Sin embargo el consumo de raíces, tubérculos y plátanos en los estratos 4, 5 y 6 no se asemeja al reporte de la ENSIN 2005, ni al de las familias estrato 1, 2 y 3 de Chapinero realizado por Amado, pues prima la frecuencia semanal sobre el consumo diario.

Respecto al consumo de lácteos la frecuencia es diaria, y se asemeja al reporte de Amado en estratos 1, 2 y 3 y Jiménez en estrato 5, pero difiere con los hallazgos de la ENSIN 2010, donde “el 39% de los colombianos entre 5 y 64 años de edad, no consume productos lácteos diariamente”.

Otros grupos de alimentos evaluados fueron las frutas y verduras, cuya mayor frecuencia de consumo es diaria contraponiéndose a los reportes de la ENSIN 2005 y 2010 y Amado donde se describe a la población colombiana y a los estratos 1, 2 y 3 de la Localidad de Chapinero con ingesta mayor a nivel semanal de hortalizas o verduras y frutas. Estos consumos diferentes a los reportes para la población colombiana y podrían deberse a la disponibilidad y acceso a alimentos con que cuentan las familias y a que estas los jugos de fruta natural son elaborados y consumidos a diario al igual que las verduras en ensaladas.

El consumo de leguminosas se realiza con frecuencia semanal, similar a lo reportado por Jiménez para el estrato 5 y difiere con Amado cuyo reporte para los estratos 1, 2 y 3 de la Localidad de Chapinero que es frecuencia diaria.

Los azúcares y grasas tienden a consumirse con frecuencia diaria en familias con hijos menores de 18 años que concuerda con la investigación realizada por Jiménez para el estrato 5; por el contrario Amado reporta para estratos 1, 2 y 3 consumo diario de grasa pero semanal de azúcares; este comportamiento podría deberse a la posibilidad de acceso y a las edades de los hijos de estas familias (13 a 18 años), puesto que aumenta el consumo de postres, dulces y refrescos.

La frecuencia habitual de consumo de comidas rápidas es semanal, el comportamiento es similar al que aduce Jiménez para el estrato 5 de Chapinero, donde el consumo de comidas rápidas es por lo menos una vez a la semana; y se sustenta en la ENSIN 2010 que reporta: “el 25% los colombianos entre 5 y 64 años, consume comidas rápidas semanalmente”. Los anteriores resultados en conjunto son contrarios a lo encontrado por Amado para los estratos 1, 2 y 3 de la Localidad donde el consumo de comidas rápidas se realiza máximo una vez al mes.

Las preparaciones de alimentos fritos son comunes en estrato 4, 5 y 6; tienen un comportamiento diferente al reportado por Jiménez, según la cual en el estrato 5 se limita este tipo de preparaciones. La preparación para las frutas en las familias es en jugos y se agrega azúcar a la bebida en 87% de las familias; debe tenerse en cuenta que según las recomendaciones sobre alimentación saludable de la OMS deben preferirse las frutas enteras a los jugos preparados con ellas, pues en su forma original aportan mayor cantidad de fibra y tiene efectos benéficos sobre la salud cardiovascular y el peso corporal. Esta recomendación se refleja en la mayoría de familias que consumen frutas enteras.

Por último, el lugar de consumo de los alimentos varía dependiendo si es en la semana, pues los alimentos se compran y consumen en restaurantes, o en fines de semana cuando la tendencia es a comida en casa lo que no concuerda con lo que describe Jiménez frente a las familias de estrato 5 pues según su investigación ellas prefieren comer por fuera de la casa en los fines de semana.

Frente al acceso y el consumo de los alimentos The European Food Information Council – EUFIC afirma que “el costo de los alimentos es un determinante principal de la elección de alimentos, sin embargo depende fundamentalmente de los ingresos de una persona, la situación socioeconómica, el nivel educativo y los gustos personales y familiares y así los grupos de personas con bajos ingresos tienen una mayor tendencia a consumir dietas desequilibradas y, en particular, tienen una baja ingesta de frutas y hortalizas”. Respecto al tema puede afirmarse que el acceso a los alimentos se condiciona por la capacidad adquisitiva, pero esto no equivale automáticamente al consumo de una dieta de mayor calidad; aunque si es un estimativo del nivel de seguridad alimentaria nutricional en las familias, que para el particular se encuentra sin ningún nivel de inequidad.

7.2.4. Inocuidad

Mantener en condiciones adecuadas los alimentos garantiza su correcto aprovechamiento y previene enfermedades. La manipulación adecuada, el lavado de alimentos y la verificación de la fecha de vencimiento de los productos empacados son una forma para mejorar la inocuidad de los alimentos en las familias objeto de estudio. Al cruzar estas variables con el nivel de estudio de los padres es notorio que quienes poseen mayor educación son los que adoptan mayores medidas de cuidado en las prácticas de manipulación y conservación de alimentos; esto confirma por EUFIC según el cual el nivel de la educación puede influir en el comportamiento alimentario en la edad adulta, y se relacionan con el conocimiento de nutrición y buenos hábitos alimentarios.

7.3. PERCEPCIÓN DE ALIMENTACIÓN Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

Las 150 familias encuestadas poseen conocimientos adecuados frente a la alimentación saludable, todas coinciden en afirmar que este tipo de alimentación propende por un aumento en el consumo de frutas y verduras y la disminución en el consumo de azúcares, grasas y comidas rápidas porque son alimentos inadecuados para mantener la salud, pueden causar enfermedades como diabetes, hipertensión, obesidad y afectar el corazón. Aunque se tienen los conocimientos respecto al tema no se utilizan en la selección ni el consumo de los alimentos, pues tienen que ver con las preferencias alimentarias y no con la educación nutricional familiar. Además de la alimentación saludable, los estilos de vida ayudan a mantener y mejorar la salud con principios como: realización de actividad física y

no consumo de tabaco y alcohol. Y aunque las familias aluden a estos principios en su definición de alimentación saludable reportan un consumo elevado de licor y tabaco. Sin embargo el consumo de alcohol en los hijos difiere de la investigación realizada por Muñoz en 2008, donde se afirma que el consumo de alcohol en jóvenes de estratos 4, 5 y 6 en Bogotá es del 65%. La disminución en estos consumos puede interpretarse como una influencia positiva de la educación, la publicidad y los medios de comunicación. El consumo de alcohol en las familias de estrato 4, 5 y 6 es de 55% y se asemeja al de los estratos 1, 2 y 3 donde Amado reporta un consumo de 52%, y a la descripción de Jiménez que confirma que en estrato 5 existe un consumo amplio de alcohol y tabaco, aunque se considera por la población que no es benéfico para la salud. Por último la práctica de actividad física se realiza con mayor frecuencia de 3 a 5 veces por semana en padres e hijos; esto dista de lo encontrado en la ENSIN 2010, según la cual el 5.5% de las personas cumple con las recomendaciones de actividad física en su tiempo libre y de las apreciaciones recogidas por Jiménez en las cuales los miembros de las familias de estrato 5 de la Localidad de Chapinero no cumplen con la recomendación mínima de ejercicio de 150 minutos a la semana.

7.4. PERFIL DE LAS FAMILIAS DE LA LOCALIDAD DE CHAPINERO - BOGOTÁ D.C.

Los hogares están conformados por familias biparentales con dos hijos. Las edades de los padres se entre los 40 y 49 años y las de los hijos entre 19 y 29 años. El nivel educativo de los padres es el pregrado universitario y los hijos se encuentran en bachillerato o Universidad. Las familias se asientan en vivienda propia y cuentan con la totalidad de servicios públicos. Disponen de variedad de alimentos y destinan en promedio 25% de sus ingresos a la compra de los mismos que es realizada por ambos padres en supermercados. Para seleccionar los alimentos estas familias tienen en cuenta los gustos de los miembros del hogar, aunque en algunos casos también costos. Existe consumo diario de carnes, huevo, cereales, lácteos, frutas, verduras azúcares y grasas; mientras que las leguminosas, raíces, tubérculos, plátanos y comidas rápidas se consumen semanalmente. El lugar de consumo de los alimentos en la semana es el restaurante o colegio, y en fin de semana se consumen en casa. Las familias lavan los alimentos y empaques antes de abrirlos y verifican la fecha de vencimiento de los productos. Respecto a los hábitos y estilos de vida saludables se considera el consumo de grasas, azúcares y comidas rápidas como inadecuado porque afecta la salud, asociándolo con la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles y al aumento de peso corporal, sin embargo se consumen en los hogares. El consumo de alcohol y tabaco se entiende como inconveniente para la salud, a pesar de ello los padres consumen estas sustancias en reuniones o fiestas con tendencia mayor que los hijos,

quienes lo hacen mayoritariamente en fin de semana o de forma esporádica. La realización de actividad física es diaria por los padres mientras que los hijos lo hacen de 3 a 5 veces por semana, ello enmarca la tendencia a buscar además de condiciones alimenticias adecuadas, estilos de vida que promuevan el bienestar del grupo familiar.

8. CONCLUSIONES

- Los factores identificados como determinantes de la alimentación en los estratos socioeconómicos 4, 5 y 6 de la Localidad de Chapinero son: el nivel socioeconómico que corresponde al estrato, influye en la disponibilidad y acceso a los alimentos; el nivel educativo condiciona los ingresos de las familias; la cultura y el entorno social (familia y amigos) y la intervención de los medios masivos de comunicación para promocionar productos alimenticios afectan el consumo y reforman los hábitos alimentarios, preferencias y gustos de los miembros del hogar.
- Todas las familias comprenden y definen adecuadamente el concepto de alimentación saludable, pero el 79% no lo aplica en su vida cotidiana pues aunque refieren como inadecuados para la salud alimentos como grasas, azúcares los consumen a diario y las comidas rápidas que consumen semanalmente.
- El perfil de las familias de estratos 4, 5 y 6 que viven en la Localidad de Chapinero puede describirse como familias biparentales con dos hijos por hogar, que cuentan con acceso físico y económico a los alimentos cuya compra está determinada por el gusto. Con consumo de todos los grupos de alimentos con frecuencia diaria o semanal en caso de leguminosas, raíces, tubérculos y plátanos; tienen conocimientos sobre hábitos y estilos de vida saludables que cumplen con la recomendación de actividad física, aunque mantienen un comportamiento inadecuado respecto al consumo de alcohol y tabaco.
- En 33% de familias objeto de estudio, los costos de los alimentos no son determinantes al momento de la compra, pues su selección se basa en los gustos y preferencias familiares o individuales mientras que para los estratos 1, 2 y 3 de la misma Localidad los costos son determinantes para la selección y compra.
- Los ingresos reportados por las familias de estrato 4, 5 y 6 son un estimativo de la situación de seguridad alimentaria nutricional, pues cuentan con recursos económicos suficientes para cubrir sus necesidades nutricionales, mientras que en estratos 1, 2 y 3 de la Localidad de Chapinero el salario condiciona la inseguridad alimentaria en las familias.
- Las familias pertenecientes al estrato 4, 5 y 6 al igual que las de estratos 1, 2 y 3 tienen una aproximación real y correcta respecto del concepto de alimentación saludable pero estos conocimientos no se aplican en la selección y consumo de todos los alimentos.

- La realización de actividad física y la disminución del consumo de alcohol y tabaco es una tendencia marcada en los estratos 4, 5 y 6 mientras que en los estratos 1, 2 y 3 no existe reporte de realización frecuente de actividades físicas aunque el consumo de alcohol es elevado también.

9. RECOMENDACIONES

- Realizar educación alimentaria nutricional respecto a la alimentación y hábitos de vida saludables con las familias objeto de estudio y en colegios de la Localidad de Chapinero que pertenezcan a los estratos 4, 5 y 6 para que ellas sean multiplicadores del conocimiento en su comunidad.
- Diseñar preguntas en los instrumentos de recolección de la información que incluyan el tipo de alimentos consumidos por las familias cuando se indaga respecto a la frecuencia de consumo para establecer si existe variedad en los grupos de alimentos y evaluar así el aporte de macro y micronutrientes a nivel familiar.
- Evaluar el estado nutricional de los miembros de las familias de estratos 4, 5 y 6 mediante estudios antropométricos para compararlos con frecuencias de consumo y recordatorios 24 horas realizadas a ellos y estimar de esta manera la relación entre el consumo de alimentos y el estado nutricional.
- Elaborar estudios investigativos en grupos etéreos sobre el consumo de tabaco y alcohol como parte fundamental de la promoción de hábitos y estilos de vida saludables.
- Determinar en los Colegios que albergan a la población de estratos 4, 5 y 6 el tipo de alimentos que se expenden en las tiendas o restaurantes escolares a los estudiantes y su frecuencia de consumo para analizar si los establecimientos educativos ofrecen variedad, calidad y cantidad en los alimentos y determinar cuáles son los gustos de los preescolares, escolares y adolescentes frente a los productos ofertados.

10. REFERENCIAS

- Amado K. 2010. Determinantes sociales de la alimentación en las familias de estratos 1, 2 y 3 de la Localidad de Chapinero. Nutricionista Dietista. Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Ciencias. Carrera de Nutrición y Dietética. Bogotá D.C. Pp. 50.
- Colombia. Documento CONPES Social 113. Política Nacional de Seguridad Alimentaria Nutricional (PNSAN). Bogotá. 2007.
- Colombia. Documento CONPES Social 91. Metas y estrategias de Colombia para el logro de los objetivos de desarrollo del milenio - 2015. Bogotá. 2005. Pp. 3-13.
- Comité Intersectorial de alimentación y Nutrición. 2004. Bogotá sin hambre: Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, Distrito Capital.
- Comité Intersectorial de alimentación y Nutrición. 2007. Bogotá bien alimentada: Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, Distrito Capital.

- DANE. 2005. Institutos Nacionales de Estadísticas - INE. < <http://www.dane.gov.co> > [Consulta 23 de enero 2011]
- DANE. 2007. Encuesta de la calidad de vida – Bogotá. Alcaldía mayor de Bogotá, Secretaría de Planeación. Pp. 23-141.
- Departamento Nacional de Planeación - DNP. 2010. Seguridad Alimentaria Nutricional. < <http://www.dnp.gov.co> > [Consulta 22 de enero 2011]
- EUFIC. 2009. The determinants of food choice. < <http://www.eufic.org> > [Consulta 8 de mayo 2011]
- FAO, 1996. Declaración de Roma sobre la Seguridad Alimentaria Mundial Y Plan de Acción de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación. < http://www.fao.org/wfs/index_es.htm > [Consulta 19 de enero 2011]
- FAO, 2002. El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Roma, Italia. Pp. 2-15.
- Goossensen M., Van De Goor L. A. M., Vollemans E. C., Hendriks V. M. and Garretsen H.F. Snowball sampling applied to opiate addicts outside the treatment system. 1997. Vol. 5, No. 4. Pp. 317-330
- ICBF. 2005. Encuesta de la Situación Alimentaria Nutricional en Colombia. Bogotá. Pp. 253-257
- ICBF. 2010. Encuesta Nacional de la Situación Alimentaria Nutricional en Colombia – ENSIN, Resumen Ejecutivo. Bogotá. Pp. 14 -23
- Jiménez J. 2008. Exploración cualitativa de las percepciones de familias de estrato 5 de la Localidad de Chapinero – Bogotá frente a los hábitos alimentarios y atributos de la alimentación saludable. Nutricionista Dietista. Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Ciencias. Carrera de Nutrición y Dietética. Bogotá D.C. Pp. 128.
- Mendenhall W., Reinmuth J.E., Tr. Por Díaz J., O'Reilly F., Rincón S. 2009. Estadística para administración y economía. 4ta edición. New York. Pp. 420
- Muñoz L. 2008. Consumo de alcohol en los jóvenes. Problema de salud pública. Pontificia Universidad Javeriana. Pp. 1-5
- OMS. 2008. Mejorar las condiciones de vida cotidianas. Comisión sobre determinantes sociales de la salud. < http://www.who.int/social_determinants/es/ > [Consulta 22 de enero 2011].
- OMS. 2010. Informe sobre la salud en el mundo. Pp 8-12.
- Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deportes. 2008. Observatorios de Culturas. Localidad de Chapinero. Ficha básica. Bogotá D.C. Pp. 5-53.
- Secretaría Distrital de Planeación - SDP., DANE. 2011. Sistema integral para la planeación estadística. Boletín estadístico Bogotá en cifras, número 14.
- Secretaría Distrital de Planeación - SDP. 2009. Inventario de información en material estadística sobre Bogotá. < <http://www.sdp.gov.co/> > [Consulta 05 de mayo 2011].
- Secretaría Distrital de Planeación - SDP. 2008. La quinta actualización de la estratificación urbana de Bogotá, D.C. La estratificación urbana de Bogotá y el proceso de actualización. Bogotá D.C. Pp. 20
- Sen A. 1981. Poverty and famines an essay on entitlement and deprivation. Oxford University Press. Oxford, United Kindong. Pp. 257
- UNICEF. 2002. Formación de hábitos alimentarios y de estilos de vida saludables. Venezuela. Pp. 336-338.
- WHO. 1999. Physical activity for health. Joint position statement on public policy from the International Federation of sports Medicine and the world health organization.
- WHO. 2002. The World Health Report 2002: Reducing Risks, Promoting Healthy Life. Geneva, World Health Organization.

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El estudio es realizado por Diana Milena Belalcázar Cifuentes, identificada con la cédula de ciudadanía N° 34.322.038 expedida en Popayán, aspirante al título de Nutricionista Dietista de la Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá D.C.

El mismo pretende establecer los determinantes sociales de la alimentación y la percepción de la alimentación saludable de las familias que habiten en predios ubicados en la Localidad de Chapinero de Bogotá D.C., cuya única condición es que pertenezcan a estratos socioeconómicos 4, 5 y 6 de la Localidad de Chapinero.

La participación en el estudio consiste en el diligenciamiento de una encuesta dividida en 4 partes: dinámica demográfica, condicionantes socioeconómicos, determinantes de la alimentación, percepción de alimentación saludable y estilos de vida saludable.

Una vez recolectada la información de la encuesta se procederá a su tabulación y posterior análisis; se escribirá el reporte respectivo y después de sustentado y aprobado por la Pontificia Universidad Javeriana se hará la retroalimentación a cada familia participante.

Después de conocer las implicaciones del proyecto de investigación y ser testigo de que este no representa riesgo alguno para la familia, manifiesto que deseo participar en el estudio titulado: **“DETERMINANTES SOCIALES DE LA ALIMENTACIÓN Y PERCEPCIÓN SOBRE DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN LAS FAMILIAS DE ESTRATOS 4, 5 Y 6 DE LA LOCALIDAD DE CHAPINERO DE BOGOTÁ D.C.”**, para lo cual me comprometo a resolver la encuesta que llegará por medio físico o electrónico y regresarla por esta vía en un término no mayor a 8 días.

Nombres y Apellidos

C.C.

Fecha: _____

ANEXO 2



PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE CIENCIAS
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

ENCUESTA PARA LAS FAMILIAS ESTRATOS 4, 5 Y 6 DE LA LOCALIDAD DE CHAPINERO RESPECTO A LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA ALIMENTACIÓN Y LA PERCEPCIÓN DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE

INSTRUCTIVO

A continuación encontrará una serie de preguntas divididas en 3 partes referentes a su alimentación. Lea detenidamente el cuestionario y asegúrese de entender cada una de las preguntas. Respóndalas diligenciando como se indica posteriormente según corresponda.

I. Dinámica demográfica y condiciones socioeconómicas

- En la pregunta 1 usted debe indicar los miembros de su familia de la siguiente forma:
Parentesco: Miembros de la familia que viven en su casa: padre, madre, hijos, abuelo, tío.
Género: Marque con X el género del miembro de la familia es femenino (F) o masculino (M)
Edad: Indique el número de años de cada miembro.
Nivel educativo: Guardería, preescolar, primaria, bachillerato, universidad (pregrado o postgrados incluyendo especialización, maestría, doctorado) y si es trabajador independiente o dependiente.
- De la pregunta 2 a la 6 marque con X la respuesta adecuada para su caso.
En la pregunta 2 el término “otros” se refiere a familia extensa, empresas o instituciones que solventan los gastos del hogar.
- Llene los espacios en blanco de la pregunta 3, referidos a los ingresos familiares.
- En la pregunta 4, entiéndase “usufructo” como: préstamo de inmuebles para uso y goce sin pago de canon de arrendamiento.

II. Determinantes de la alimentación

- En las preguntas 7 y 8 marque con X la afirmación correcta para su caso.
- En la pregunta 9 debe llenar el espacio en blanco indicando el valor que se destina a la compra de alimentos, y luego marcar con X el porcentaje al cual equivale del ingreso familiar.
- En la pregunta 10 marque con X todos los ítems que considere responden el cuestionamiento, entiéndase:
Carnes: Parte comestible de bovinos, porcinos, caprinos y aves de corral, incluye el huevo.
Cereales: Alimentos como: arroz, cebada, centeno, maíz, trigo, avena.
Raíces: Tallos subterráneos de crecimiento vertical. Zanahoria, remolacha, jengibre, nabo.
Tubérculos: Tallos carnosos que crecen subterráneos. Alimentos como: yuca, ñame, papa.
Lácteos: Alimentos como: yogur, el queso y la leche.
Frutas: Conjunto de frutos, semilla o partes carnosas comestibles que se obtienen de plantas cultivadas o silvestres, que poseen un sabor y aroma intensos.
Verduras: Plantas comestibles de las que se usan todas sus partes: tallo, hojas, flores y frutos.
Leguminosas: Plantas cuyos frutos son en forma de vaina. Ejemplo: frijón, arveja, lenteja, soya.
Grasas: Compuestos orgánicos que se encuentran en forma líquida o sólida. Ejemplo: aceites, manteca, mantequilla, crema de leche.

Azúcares: Se caracterizan por sabor dulce, por ejemplo: azúcar blanco, miel, gaseosas, postres.

Comidas rápidas: Alimento que se prepara y sirve para consumir rápidamente.

- La pregunta 11 marque con X la frecuencia (diario, mensual, quincenal) de los diferentes alimentos, si es semanal, especifique el número de veces por semana, y si selecciona otra especifique cuál.
- En las preguntas 12 y 13 seleccione la persona encargada de la compra de los alimentos y el lugar de la compra. Si selecciona otro, especifique quien (familia extensa, empresa).
- En la pregunta 14 llene los espacios en blanco con el nombre del miembro de la familia (padre, madre, hijo) y el sitio donde generalmente se consumen los alimentos en semana y fin de semana; si se lleva de la casa al trabajo o colegio el alimento, marque con X casa.
- De la pregunta 15 a la 18 marque X en la respuesta que considere correcta.
- En las preguntas 19 y 20 escriba el parentesco de quien tuvo enfermedad durante el último mes, y el nombre de la misma. Si no se presentó la enfermedad, omita esta pregunta.
- De la pregunta 21 a la 26 seleccione con X las respuestas que considere pertinentes en la preparación de alimentos en su hogar.
- En la pregunta 27 enuncie una definición de lo que usted y su familia consideran como alimentación saludable.
- En la pregunta 28 marque con X todos los alimentos que considere inadecuados y adecuados, para mantener el estado de salud. E indique la razón por la cual los considera de esta manera.

III. Percepción de alimentación y estilos de vida saludable

- En la pregunta 29 marque con X la respuesta correcta para su hogar.
- En las preguntas 30 y 31 pueden seleccionarse una o varias opciones según le caso, márquelas con una X.
- La pregunta 32 se refiere a periodicidad en la ingesta de licor, marque con una X la respuesta común en su familia. Si la respuesta es negativa, dirijase a la pregunta 35.
- En las preguntas 33 y 34 marque con X las repuestas que considere para su caso.
- En la pregunta 35 marque con una X la respuesta frente al consumo de tabaco en la familia. Si su respuesta es No, omita la pregunta 35 y pase directamente a las 37.
- Marque en la pregunta 36 con una X los miembros de su familia que fuman.
- En la pregunta 37 marque con una X la respuesta para la práctica de actividad física de la familia, si su respuesta es No a la práctica de actividad física omita la siguiente pregunta.
- En la pregunta 38 ubique el miembro de la familia que realiza actividad física, la periodicidad con que la realiza (diario, semanal, esporádico) y el tipo de actividad.

**ENCUESTA PARA LAS FAMILIAS ESTRATOS 4, 5 Y 6 DE LA LOCALIDAD DE CHAPINERO
RESPECTO A LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA ALIMENTACIÓN Y LA
PERCEPCIÓN DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE**

I. Dinámica demográfica y Condiciones socioeconómicas

Estrato 4 ___ 5 ___ 6 ___

Barrio _____

Complete el siguiente cuadro con todas aquellas personas que viven en su casa y hacen parte de su familia, incluyendo su familia extensa

Parentesco	Género		Edad	Nivel educativo
	F	M		
	F	M		
	F	M		
	F	M		
	F	M		
	F	M		

- En la actualidad los gastos del hogar son solventados por:
Padre ___ Madre ___ Padre y Madre ___ Familia extensa ___ Otros ___
Quien: _____
- El total de ingresos de los miembros de la familia que aportan al sostenimiento del hogar es de: _____ el cual oscila entre los siguientes rangos en términos de smlmv: 5 – 8 SMLMV ___ 8 - 16 SMLMV ___ Mayor a 16 SMLMV ___
- La vivienda donde actualmente se ubica la familia es:
Propia ___ Arrendada ___ Usufructo ___
- Cuántas familias habitan en su casa?
1 familia ___ 2 familias ___ 3 familias ___
- Su vivienda actual cuenta con servicios públicos de:
___ Acueducto y alcantarillado
___ Acueducto, alcantarillado, electricidad
___ Acueducto, alcantarillado, electricidad, teléfono
___ Acueducto, alcantarillado, electricidad, teléfono, internet

II. Determinantes de la alimentación

- En el grupo familiar, la adquisición de alimentos para el consumo se dificulta por razones de dinero?
Si ___ No ___
- Existe en el hogar variedad de alimentos y cantidad suficiente para el consumo de todos los miembros?
Si ___ No ___
- Respecto a la inversión en alimentación, cuánto dinero de los ingresos familiares se destina a la compra?
\$ _____ el cual equivale a que porcentaje del su ingreso:
<10% ___ 10-30% ___ 30-50% ___ 50-70% ___ >70%
- Cuáles de los siguientes grupos de alimentos se consumen en su hogar?
Seleccione las opciones que considere necesarias:
Carnes ___ Cereales ___ Raíces, tubérculos y plátanos ___ Lácteos ___
Frutas ___ Verduras ___ Leguminosas ___ Grasas ___ Azúcares ___
Comidas rápidas _____

10. Con qué frecuencia se realiza el consumo de los siguientes alimentos en el hogar

Alimento	Frecuencia					
	Diario	Semanal	Quincenal	Mensual	Nunca	Otra, cuál?
Carnes						
Cereales						
Raíces, tubérculos y plátanos						
Lácteos						
Frutas						
Verduras						
Leguminosas						
Grasas						
Azúcares						
Comidas rápidas						

11. La compra de los alimentos la realiza:

Madre ____ Padre ____ Madre y padre ____ Empleada del servicio ____ Otro ____

Quién _____

Si la empleada es quien realiza la compra de los alimentos, se elabora lista previa para la compra: Si ____ No ____ Quién la realiza _____

12. Dónde se realiza la compra de los alimentos

Supermercado ____ Plaza de mercado ____ Tienda ____

13. Entre semana y los fines de semana los miembros de la familia consumen los alimentos en: casa, restaurante, colegio.

Miembro de la familia	Semana	Fin de semana

14. Lava los alimentos antes de consumirlos?

Si ____ No ____

15. Lava los empaques de los alimentos antes de destaparlos?

Si ____ No ____

16. Verifica la fecha de vencimiento de los productos antes de comprarlos y/o consumirlos?

Si ____ No ____

17. Algún miembro de su familia ha presentado enfermedad durante el último mes?

Si ____ No ____

18. Qué miembro la padeció? _____

19. Qué enfermedad? _____

20. Al momento de comprar alimentos para la familia, lo hace teniendo en cuenta:

Gustos ____ Publicidad ____ Costo ____

21.Cuál es la forma usual de preparar las carnes en su hogar?

Seleccione una o varias respuestas según corresponda

Asado ____ A la plancha ____ Frito ____ Al horno ____ Cocido ____

22.Cuál es la forma usual de preparar las cereales en su hogar?

Seleccione una o varias respuestas según corresponda

Cocidos ____ En puré ____ Sopa ____ Tortas, postres ____

23. Cuál es la forma usual de preparar raíces, tubérculos y/o plátanos cereales en su hogar?

Seleccione una o varias respuestas según corresponda

Fritos ____ Sudados ____ Puré ____ Sopa ____

24. Cuál es la forma usual de preparar verduras en su hogar?

Seleccione una o varias respuestas según corresponda

Salteadas ____ Guisadas ____ Ensaladas ____ Sopa o crema ____

25. Cuál es la forma usual de preparar las frutas en su hogar?

Seleccione una o varias respuestas según corresponda

Jugos ____ Enteras ____ Papilla/compota ____

Adiciona azúcar a los jugos: Si ____ No ____

26. Qué significa para usted y su familia el término "Alimentación saludable"?

27. Qué tipo de alimentos considera que son o no adecuados para mantener la salud?

Porqué los considera como adecuados y/o inadecuados?

III. Percepción de alimentación y estilos de vida saludable

28. En su familia se consumen bebidas alcohólicas?

Si ____ No ____

29. Qué tipo de bebidas alcohólicas se consumen?

Cerveza ____ Aguardiente ____ Vino ____ Whisky ____ Vodka ____

30. Qué miembros de la familia consumen estas bebidas?

Padre ____ Madre ____ Hijos ____ Familia extensa ____

31. Realizan el consumo de bebidas alcohólicas

Diario ____ De 2-4 veces por semana ____ Los fines de semana ____

32. Por qué consumen este tipo de bebidas?

Por salud ____ Por placer ____ Por hábito ____

33. Dónde consumen habitualmente este tipo de bebidas?

Fiestas o reuniones sociales ____ Casa ____ Trabajo ____

34. Algún miembro de su familia fuma?

Si ____ No ____

35. Quién fuma en la familia?

Padre ____ Madre ____ Hijos ____ Otro ____

36. Los miembros de la familia realizan actividad física?

Si ____ No ____

37. Qué personas de la familia realizan actividad física, y cuál es su periodicidad?

Miembro de la familia	Frecuencia de actividad					Actividad
	Nunca	Esporádico	1 vez/sem	3 – 5 veces/sem	Diario	

!!!Gracias por su colaboración!!!