



ULACIT
UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA
DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA
— COSTA RICA —

Crear un servicio profesional de atención médica nutricional gratuito en zonas rurales para disminuir los problemas de desnutrición o sobrepeso en la población rural

Oscar Geovanny Brenes Peraza¹

Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología

San José, Costa Rica

Enero, 2014

¹Bachiller en Informática de la Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología. Opta por la Maestría en Administración de Negocios con Énfasis en Finanzas de la Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología. Correo electrónico:gbrenesp@gmail.com

Resumen

El objetivo de la siguiente investigación es proponer la creación de un servicio gratuito de atención médica nutricional con la incorporación de profesionales en nutrición en la población rural a fin de disminuir los problemas de desnutrición o sobrepeso que posee esta población.

Se empleó una muestra de 59 encuestados, residentes en diferentes distritos del cantón de San Carlos de la provincia de Alajuela. El instrumento utilizado para la recolección de datos es un cuestionario estructurado que consta de 11 preguntas.

La zona rural que cubre este estudio indica que tiene un porcentaje alto de pobreza y pobreza extrema, aunque es una de las principales regiones de abastecimiento de leche del país.

Los resultados muestran la poca información que posee la población encuestada referente a los servicios disponibles en los diferentes distritos donde residen.

Los porcentajes de educación que tienen los encuestados inciden en los ingresos recibidos. Sin embargo, los bajos ingresos de los encuestados no son un obstáculo para obtener acceso al servicio de salud a través de las diferentes clínicas que tiene la Caja Costarricense del Seguro Social.

Palabras clave:

INGRESO, EDUCACION BRINDADA, CONTROL NUTRICIONAL,

CHARLAS EDUCATIVAS, VISITA AL MÉDICO.

Abstract

The objective of this research is to propose the creation of a free nutritional care through nutrition professionals in the rural population to lessen the problems of malnutrition or overweight has a rural population.

A sample of 59 respondents living in different districts of the canton of San Carlos in the province of Alajuela employment. The instrument used for data collection is a structured questionnaire consisting of 11 questions.

The rural area covered by this study indicates that has a high percentage of poverty and extreme poverty , although it is a major milk supply regions facing the country .

Results show that has a little information regarding the services available in different districts inhabited by the respondents surveyed population.

The percentages of respondents having education affect income received.

The low income of the respondents is not an obstacle to access to health services through the various clinics that has the CajaCostarricense del Seguro Social.

Keywords:

INCOME , EDUCATION PROVIDED , NUTRITIONAL CONTROL , EDUCATIONAL TALKS, VISITS TO THE DOCTOR .

Introducción

Cada vez es más frecuente escuchar a diferentes profesionales de la salud hacer referencia a los problemas nutricionales que aquejan a la población costarricense, principalmente a los habitantes de la zona rural. Este tipo de problemas están presentes en las diversas etapas del ser humano, como lo es la infancia, la adolescencia, la adultez y la senectud. En cada etapa, es necesaria una adecuada nutrición para evitar los extremos que perjudican la salud, a saber, la desnutrición y el sobrepeso.

Según la encuesta Nacional de Nutrición (ENN) 2008-2009, publicada por el Ministerio de Salud a través de la Dra. María Luisa Ávila Agüero (2011), la desnutrición representa un 1.1% en la población menor de 5 años, y en el grupo poblacional entre los 5 y 12 años, hay un 11.8% de sobrepeso y un 9.6% de obesidad.

Los especialistas consideran el sobrepeso y la obesidad como el principal reto que debe atacarse a fin de evitar futuras enfermedades que están directamente relacionadas con ambas condiciones.

Según el último censo elaborado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC) del 2011, los nacimientos fueron 73.050, con una esperanza de vida al nacer promedio de 78.84 años.

Los datos que indica la encuesta nacional de hogares (ENAHG), elaborada por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos en el 2013, indican que en la

Región Huetar Norte el porcentaje de hogares pobres es de 24.7% y el de pobreza extrema es de 9.5%. Esta región se encuentra conformada por algunos cantones y distritos de la provincia de Alajuela y Heredia; el principal cantón de Alajuela perteneciente a esta región es San Carlos.

La región de San Carlos es una de las principales fuentes de abastecimiento de leche que tiene el país, según el censo realizado por la Corporación Ganadera (CORFOGA) en el 2000. Además, la principal empresa productora de leche en el país es la Cooperativa de Productores de Leche R.L., por lo que cabe plantearse la siguiente pregunta: ¿Cómo puede contribuir la Cooperativa de Productores de Leche R.L. a disminuir los problemas de desnutrición o sobrepeso a través de un servicio médico nutricional en las zonas rurales del país?

El presente estudio tiene como fin la sugerencia de la creación de una unidad de servicio profesional de atención médica nutricional gratuito en zonas rurales. Esto con el fin ayudar a disminuir los problemas de desnutrición o sobrepeso en la población.

Por medio de emprendedurismo social, la Cooperativa de Productores de Leche R.L. puede contribuir con una población que tiene un alto grado de hogares pobres; esto al permitir que profesionales nutricionales laboren en una oficina ubicada en alguno de los distritos del cantón de San Carlos donde puedan ofrecer citas médicas periódicas y gratuitas a la población de escasos

recursos, con lo cual se ayudaría a detectar los problemas de desnutrición u obesidad presentes en el cantón.

Para lograr este objetivo, es necesario identificar los principales factores relacionados con la educación recibida en la población y que inciden en la desnutrición o sobrepeso de la población rural. Además, hay que determinar las facilidades de servicio nutricional que tiene acceso la población rural y determinar las fuentes de financiamiento del proyecto.

Marco teórico

Según Fishel (2013), el emprendurismo social se apoya en la disciplina empresarial para alcanzar una misión social (p. 4). Es importante ayudar a una población de escasos recursos a través de servicios gratuitos o con un costo muy bajo para poder lograr un mayor bienestar en esta población.

Como indica Del Pino (2011), en la entrevista realizada a Yunus:

En una empresa social, los inversores / propietarios pueden recuperar poco a poco el dinero invertido, pero no pueden tomar cualquier dividendo más allá de ese punto. Objetivo de la inversión es puramente para lograr uno o más objetivos sociales a través de la operación de la empresa, no hay ganancia personal es deseado por los inversores. La empresa debe cubrir todos los costos y obtener

beneficios, al mismo tiempo, lograr el objetivo social, como por ejemplo, la asistencia sanitaria para los pobres, la vivienda para los pobres, los servicios financieros para los pobres, la nutrición de los niños desnutridos, la provisión de agua potable, la introducción de renovables energía, etc., en una manera de hacer negocios.

Asimismo, Merino (1999) identifica que cualquier emprendimiento social tiene dos motivaciones en común: la consciencia de un problema social y la voluntad de cambiarlo.

De acuerdo a Yunus (2011), el éxito de una empresa con emprendurismo social, es aquella que cumple los siguientes siete principios:

1. El objetivo empresarial es superar la pobreza, de uno o más problemas.
2. Sostenibilidad financiera y económica.
3. Los inversores recuperan solo su inversión.
4. Cuando se devuelve la cantidad de inversión, los beneficios quedan dentro de la organización para expansión, mejora y crecimiento.
5. Conciencia ambiental.
6. Los trabajadores reciben mejor condición de trabajo con salario de mercado.
7. Se trabaja con alegría.

En los inicios de la creación del Banco Grameen, Yunus confió en las personas

pobres, según Vispo (2000), en aquellas que merecían una oportunidad para surgir. Esta confianza le demostró que las personas que estaban excluidas del sector tradicional bancario merecían una ayuda. Los préstamos fueron dados con tasas preferenciales a corto plazo, no se dio nada gratuito, se le dio énfasis a ayudar a estudiar, con la convicción de que el estudio ayuda a disminuir la pobreza.

Las personas de escasos recursos conforman casi siempre el sector más vulnerable de las naciones, son los individuos que más se asocian a no disfrutar de sistemas educativos completos, o de no obtener seguridad social. Es el sector más vulnerable según la mayoría de las encuestas realizadas por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC).

La educación está asociada al progreso de las naciones, entre mayor sea la educación que posea la población es más factible salir de la pobreza. Según el Estudio del Estado de la Nación 2011, se llamó a la crisis de los 80 la década perdida (p. 53) por los claros retrocesos en educación y salud.

Como indica Cerdas, Ovares y Solano (2002), la pobreza y la desigualdad creciente tienen claras expresiones en los resultados educativos. Esto contribuye a generar una creciente exclusión social que atenta contra los derechos básicos de los ciudadanos de las zonas rurales del país. (p. 5)

Por su parte, Bazdresch (2001) señala que en una apretada síntesis se puede

establecer que la relación entre “educación y pobreza” está en dos coordenadas. Una, en el ámbito macrosocial, determinada por el contexto socioeconómico del país, y otra, en el terreno de lo microsociales, en las características de la operación interna del sistema educacional mismo. (p. 76)

De acuerdo con el Estudio del Estado de la Nación 2013, solo un 38.8% de los trabajadores asalariados disfruta de todos los derechos laborales establecidos por ley (p. 38); los empleados de menor ingreso son los más perjudicados. El mismo estudio revela que en la comparación entre los hogares pobres y no pobres, los primeros tienen un promedio de 6.3 años de escolaridad versus 9.1 años que tienen los hogares no pobres (p.47).

Tal y como apunta Seligson, Martínez y Trejos (1997) en Costa Rica, a diferencia de otros países centroamericanos, el crecimiento económico y las inversiones en capital humano, especialmente en salud y educación, han permitido una reducción sistemática de la desigualdad y la pobreza (p. 5).

La calidad de educación en la zona rural es determinada por Cerdas, Ovares y Solano (2002) cuando indican:

Para que las zonas rurales de nuestro país puedan aspirar a un crecimiento económico en un ambiente de igualdad se requiere dar un salto cualitativo, en términos de la calidad del servicio educativo que se ofrece,

mejorando la preparación de los recursos humanos para que puedan insertarse en la estructura productiva con ciertas ventajas competitivas basadas en nuevos y mejores conocimientos, pero sobre todo ofreciendo alternativas de formación permanente. (p.11)

El Colegio de Nutricionistas de Costa Rica indica que la nutrición es la ciencia encargada de estudiar los nutrientes y otros compuestos bioactivos que constituyen los alimentos, la función, reacción e interacción de estos con respecto a la salud y a la enfermedad.

De acuerdo con Lutz y Rutherford (2011):

Una buena nutrición es esencial para una buena salud y es importante para el crecimiento y desarrollo físico, una buena composición corporal y para el desarrollo mental. El estado nutricional de una persona puede protegerla de enfermedades crónicas o predisponerla a las mismas. (p.5)

La consulta nutricional de acuerdo con la definición del Colegio de Nutricionistas de Costa Rica es:

La consulta nutricional puede ser individual o grupal, y consiste en una serie lógica de acciones realizadas por el nutricionista para conocer y resolver necesidades relacionadas con la nutrición y la alimentación de una persona sana

o grupos de personas sanas o con alguna patología, mediante la utilización de métodos, técnicas y procedimientos de trabajo profesional, a fin de establecer metas de tratamiento, educación, seguimiento y vigilancia de su estado de salud, principalmente, patologías y complicaciones que se presentan en algunas etapas de la vida.

El profesional de esta disciplina es Licenciado o Licenciada en Nutrición debidamente incorporado al Colegio de Profesionales de Nutrición.

Según la página oficial del Colegio de Nutricionistas de Costa Rica, hay un total de 1461 profesionales incorporados al 2 de febrero del 2014.

El salario mínimo promedio de un profesional en Nutrición es variable de acuerdo con el sistema de trabajo contratado:

- a. Seiscientos cuarenta mil colones en jornada de cuarenta horas laborales por mes.
- b. Veinte mil colones en zona urbana por consulta en consultorio privado.
- c. Quince mil colones en zona rural por consulta en consultorio privado.
- d. Cincuenta mil colones la hora en actividades educativas.

Metodología

Tipo de estudio

La investigación se desarrolló mediante una metodología explicativa, pues se pretende encontrar las relaciones entre pobreza y educación. Además, es descriptivo porque se busca que la información recolectada sirva para analizar en un periodo determinado.

Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es de modo no experimental, debido a que los datos obtenidos por la investigación son presentados en su contexto para posteriormente ser analizados. El diseño es transeccional correlacional descriptivo porque los motivos del estudio ya sucedieron.

El diseño aplicado es la investigación acción. Este es el tipo ejecutado en este proyecto debido a que hay observación de los hechos, se piensa en la solución y se ejecuta una acción de ayuda a la comunidad.

Muestreo

La muestra utilizada corresponden a 59 habitantes de la zona de San Carlos, que fue el lugar escogido como zona rural para esta investigación, en donde las labores a las que se dedican los encuestados están relacionados con los trabajos en fincas o almacenes de agroservicios en el cantón. Luego de obtener los datos, se procedió a tabularla con el fin de organizar la información.

Recolección de datos

El instrumento utilizado para la recolección de datos es un cuestionario estructurado que consta de 11 preguntas. Este fue diseñado para obtener la información necesaria relacionada con el tema de la investigación.

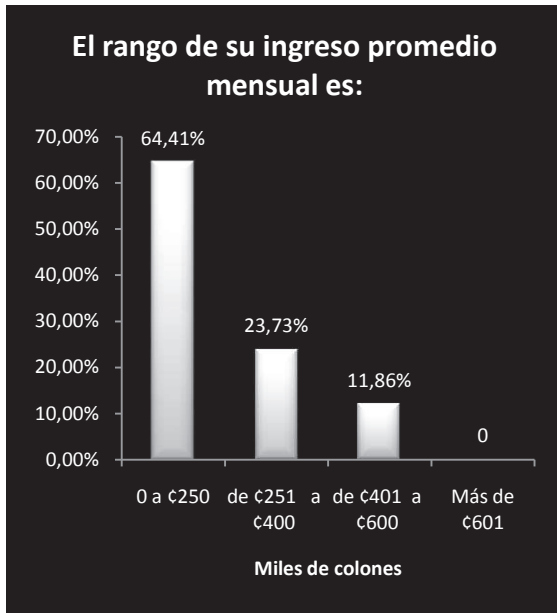
Resultados

Ingreso promedio de los encuestados

Los datos que ofrece la muestra de este estudio indican que el 100% de los encuestados se encuentra laborando en algún oficio de la zona. Los ingresos recibidos de los encuestados es variable; un 64%, 38 encuestados, tiene un ingreso inferior a los ¢251.000 colones; un 23.73%, 14 encuestados, tiene un ingreso entre ¢251.000.00 colones y ¢400.000.00 colones, y solo un 11.86% tiene un ingreso entre ¢401.000.00 colones y ¢600.000.00 colones. Ninguno de los asalariados tiene un ingreso superior a los ¢600.000.00 colones.

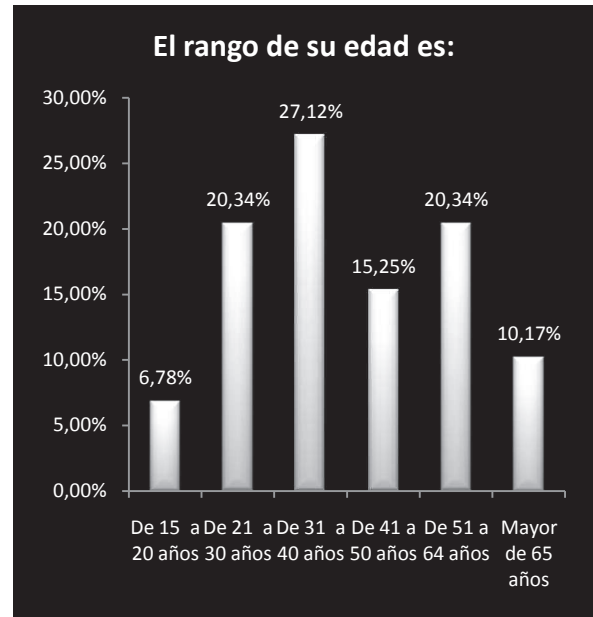
El salario mínimo que reporta el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social para los trabajadores no calificados genéricos es de ¢266.942.69. Según los datos finales de la encuesta, la mayoría de los participantes se encuentra con un ingreso promedio mensual inferior al mínimo registrado en el país. Según los datos del INEC, el monto de la canasta básica alimentaria para la zona rural es de ¢38.418.00 por persona.

Gráfico 1



Fuente: Elaboración propia

Gráfico 2



Fuente: Elaboración propia

Rango de edad de los encuestados

La encuesta abarcó diferentes rangos de edad en donde un 27.12% de los encuestados, 16 personas, tiene una edad entre 31 y 40 años; le sigue entre los 21 y 30 años un 20.34%, 12 encuestados. Con un mismo porcentaje, se encuentran los encuestados entre 51 y 64 años. Los encuestados entre 41 y 50 años corresponden a un 15.25%, encuestados. Los mayores de 65 años representan un 10.17% de la encuesta que equivale a 6 personas y, por último, de 15 a 20 años un 6.78%, lo cual representa 4 encuestados.

Educación brindada

Tipo de educación que tiene la población rural

Cabe destacar que la educación recibida, de acuerdo con la encuesta realizada, indica que un 28.81% tiene solo escuela completa, un 25.42% tiene secundaria completa y un 22.03% posee escuela incompleta. Solo un 8.47% de la población de la encuesta tiene estudios completos universitarios lo que equivale a solo 5 personas de 59 encuestadas.

Gráfico 3

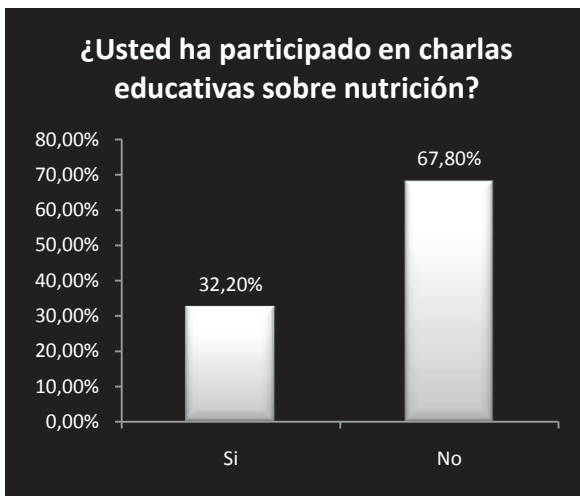


Fuente: Elaboración propia

Charlas educativas sobre nutrición

Al consultar a los participantes de la encuesta sobre las charlas educativas sobre nutrición recibidas, la mayoría indica que no ha participado en este tipo de actividades. Más de un 67% de los entrevistados indica no haberlas recibido, lo cual representa un total de 40 personas sin participación en este tipo de actividades.

Gráfico 4

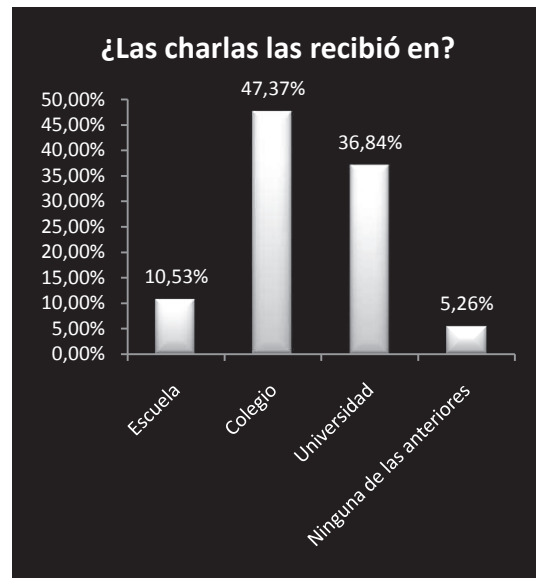


Fuente: Elaboración propia

Lugar donde recibió las charlas educativas sobre nutrición

De los 19 participantes que sí han recibido charlas educativas sobre nutrición, 9 participantes las recibieron en el Colegio (47.37%), 7 las recibieron en la Universidad (36.84%), 2 en la escuela (10.53%) y solo uno en otro lugar (5.26%).

Gráfico 5



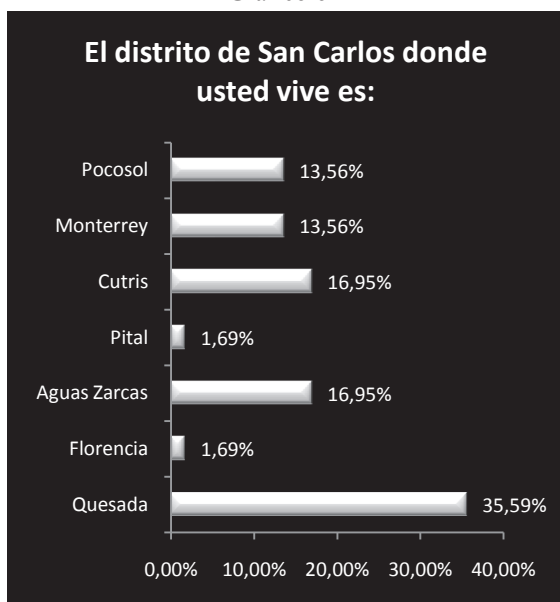
Fuente: Elaboración Propia

Lugar de residencia

La encuesta se realizó en el cantón de San Carlos de la provincia de Alajuela. Los entrevistados indicaron pertenecer a diferentes distritos; la mayoría es del distrito de Quesada, en total 21 participantes, lo que representa un 35.59%. Le siguen 10 participantes provenientes de Cutris para un 16.95%. Además, 10 participantes son de Agua Zarcas, también con un 16.95%. Asimismo, hay 8 participantes de Monterrey que constituyen un 13.56% y

8 participantes de Pocosol también con 13.56%. Solo hay 1 participante de Florencia, 1.69%, y 1 participante de Pital, 1.69%.

Gráfico 6

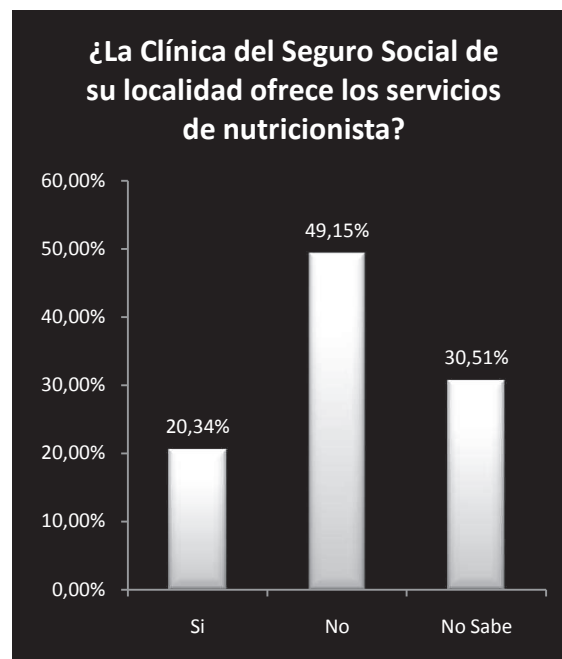


Fuente Elaboración Propia

Control Nutricional de la población

Al consultarle a los encuestados sobre el conocimiento de la existencia de servicios nutricionales en la Clínica del Seguro Social de la comunidad en donde reside, 29 personas respondieron que no hay, esta cantidad representa un 49.15% de los entrevistados. Por otro lado, 18 personas, un 30.51% de los encuestados, dijeron que no saben y solo 12 personas, que corresponden al 20.34% de la encuesta, respondieron que sí hay servicios nutricionales en la Clínica.

Gráfico 7



Fuente: Elaboración propia

Cabe destacar que de los encuestados que respondieron afirmativamente 8 son residentes del distrito Quesada, principal distrito del cantón, y 3 del distrito de Aguas Zarcas.

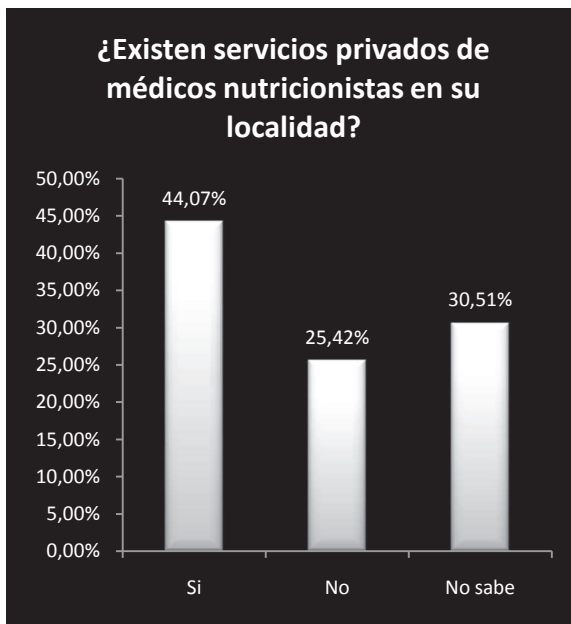
Servicios privados de nutrición en su localidad

Al consultarle a la población encuestada sobre su conocimiento de servicios nutricionales privados en su comunidad, 26 respondieron afirmativamente, lo cual corresponde aun 44.07% de la encuesta.

Un 30.51% no sabe, es decir, 18 personas. Los restantes 15 encuestados respondieron negativamente, para un 25.42%.

Del distrito Quesada 19 encuestados respondieron afirmativamente, con lo cual resulta ser el mayor distrito donde se reporta este tipo de trabajo.

Gráfico 8

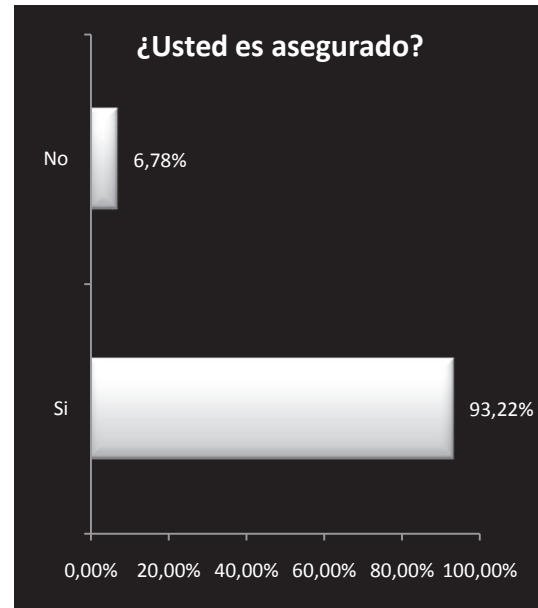


Fuente: Elaboración propia

Acceso al servicio médico

Al preguntar a los encuestados si eran asegurados, 55 encuestados respondieron que sí, esto representa un 93.22% de la encuesta. Aunque la mayoría de los encuestados tiene un ingreso menor al mínimo de ley, muchos tienen acceso al servicio de salud a través de la Caja Costarricense del Seguro Social.

Gráfico 9

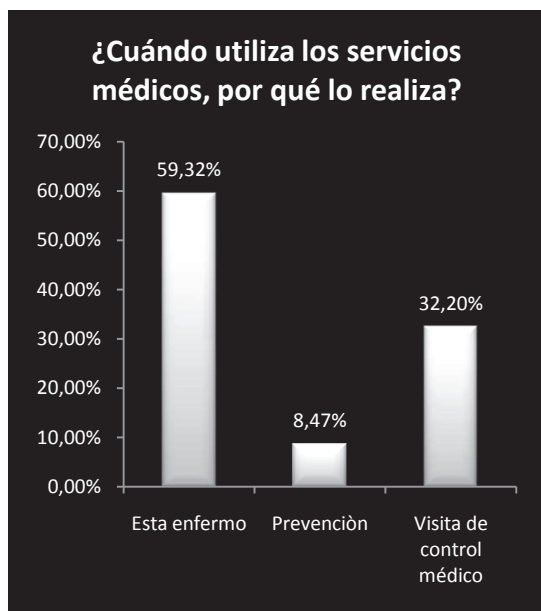


Fuente: Elaboración propia

Razones para visitar al médico

Cuando se le preguntó a los encuestados el motivo por el que utiliza los servicios médicos, 35 personas encuestadas respondieron que es porque están enfermos, lo cual constituye un 59.32%. Por otro lado, 19 encuestados lo hacen por visita de control médico, y corresponde a un 32.20% de los encuestados. Solo 5 encuestados, que representa el 8.47% de la encuesta, lo realiza como medida de prevención.

Gráfico 10



Fuente: Elaboración propia

Salario y cargas sociales de los profesionales en Nutrición

De acuerdo con el salario mínimo promedio de un profesional en Nutrición, este es variable según el sistema de trabajo contratado:

- Seiscientos cuarenta mil colones en jornada de cuarenta horas laborales por mes.
- Veinte mil colones en zona urbana por consulta en consultorio privado.
- Quince mil colones en zona rural por consulta en consultorio privado.
- Cincuenta mil colones la hora en actividades educativas.

Si el servicio es contratado como asalariado de la Cooperativa, a estos montos hay que agregarles 41.05% de cargas sociales en caso de ser contratados. Si los servicios son contratados como servicios profesionales, cada profesional asume los gastos por cargas sociales.

Distribución y aporte de la Cooperativa

Al ser considerado el cantón de San Carlos como uno de los principales proveedores de leche para el sector lechero y al ser esta la principal materia prima de la producción de la Cooperativa, el aporte de esta entidad estaría representado por un pequeño porcentaje económico por cada kilo de producción de leche extraída de esta zona, con lo cual contribuiría en el pago de servicios de los profesionales médicos nutricionistas contratados para ayudar al control de la obesidad o la desnutrición de la zona.

Distribución del aporte de los socios en la zona que se brindará el servicio

Al igual que la Cooperativa, los diferentes socios comerciales de la Cooperativa de la zona pueden contribuir con un pequeño aporte económico por cada kilo de leche extraída, en beneficio de los habitantes

más necesitados del cantón. Obviamente, cada aporte es proporcional a un porcentaje de la extracción de leche de cada finca lechera, pero que en la sumatoria total de la zona es bastante significativo para colaborar con el problema de control de la obesidad y desnutrición de los habitantes de la zona.

Otros aportes de entes gubernamentales o educativos que ayudan al proyecto

El beneficio de invertir en salud a través de medidas preventivas, en lugar de curativas, es una tendencia cada vez más frecuente en diferentes médicos y profesionales de la salud del país. Por esto, se podría empezar a crear sinergias de apoyo con diferentes Universidades privadas y públicas en las cuales se ofrece la carrera de Nutrición y que estén interesadas en ofrecer charlas educativas permanentes en diferentes centros educativos de la zona encuestada; también, se contaría con la colaboración del Ministerio de Educación.

Conclusiones

El presente trabajo de investigación refleja la poca información nutricional recibida por parte de los encuestados, en donde más del 67% indica no haber recibido ninguna charla educativa. Además, el 33% que sí la ha recibido apunta al Colegio como el principal medio de comunicación.

Aunque la mayoría de los encuestados tiene un ingreso promedio bajo, resalta que muchos de estos (55 encuestados) tienen acceso a los servicios médicos que ofrece la Caja Costarricense del Seguro Social al estar asegurados. La principal causa por la que se utiliza los servicios médicos, de acuerdo con la respuesta de 35 de los encuestados, es porque se está enfermo y 19 de los encuestados refirió que por visita de control médico.

El ingreso medio de los asegurados está por debajo del salario mínimo de un trabajador, razón por la cual es importante el poder brindar un servicio nutricional gratuito a través de una empresa que obtiene su principal materia prima en esta zona y que puede hacerlo con aportes propios y con la colaboración de los socios de la Cooperativa que laboran en la región. La información recolectada demuestra que en esta región los servicios médicos nutricionales son escasos, por lo que sería de gran ayuda el poder brindar un servicio de calidad gratuito en beneficio de una población vulnerable a problemas asociados a la mala alimentación recibida y la escasa educación brindada.

Se podría realizar un trabajo en equipo a través de Universidades públicas o privadas que brinden una colaboración constante a través de espacios educativos nutricionales; por ejemplo, con charlas educativas a padres de familia, educadores y estudiantes.

Bibliografía

Bazdresch P. M. (2001). *Educación y Pobreza: una relación conflictiva, Pobreza, desigualdad social y ciudadanía. Los límites de las políticas sociales en América Latina*, Buenos Aires, Argentina: CLASCO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.

Carroll A. Lutz, y Karen Rutherford Przytulski. (2011). *Nutrición y dietoterapia*. México DF., México: McGraw Hill Interamericana Editores S.A. de C.V.

Cerdas Y., Ovaras S. y Solano A. (2002). Pobreza y Educación, *Educare Universidad Nacional Costa Rica*, 3.

Colegio de Nutricionistas de Costa Rica. (2012). *Arancel y Honorarios*. Recuperado el 27-01-2014 de <http://www.colegiodenutricionistascr.com/pdf/Arancel%20y%20honorarios.pdf>

Corporación Ganadera. (2000). *Censo Ganadero*. Recuperado el 20-01-2014 de <http://www.corfoga.org/censo.php>

Del Pino, R. *Conferencia Magistral del Profesor Muhammad Yunus*. Recuperado el 20-01-14 de http://www.eumed.net/cursecon/textos/yunus_frdp.pdf

Fishel V.A.(2013). ¿Cómo educar en Emprendedurismo Social y Ética?, *Red Latinoamericana de Universidades por el Emprendedurismo Social*, 5.

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2011). *Características demográficas*. Recuperado el 24-01-2014 de <http://www.inec.go.cr/Web/Home/GeneradorPagina.aspx>

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2011). *Canastica Básica Alimentaria 2004*. Recuperado el 26-02-2014 de <http://www.inec.go.cr/A/MT/Econ%C3%B3micos/Canasta%20b%C3%A1sica%20alimentaria2004/Publicaciones/C0/01.Enero/A%C3%B1o%202014.pdf>

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2013). *Encuesta Nacional de Hogares ENAHO*. Recuperado el 24-01-2014 de <http://www.inec.go.cr/Web/Home/GeneradorPagina.aspx>

Martínez J., Seligson M. y Trejos J. (1997). Reducción de la pobreza en Costa Rica: el impacto de las políticas públicas. *Proyecto "Mitigación de la pobreza y Desarrollo Social del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo*. Quito, Ecuador: Falta editorial

Merino A., Ballesteros C., Bilbao P., Carrero I., Contreras D., Díaz E, .Labajo V.,Linares P., Valor C. (1999). *Inspiraciones para la creación de empresas al servicio de la sociedad. Guía del emprendedor Social*, Madrid, España, Universidad Pontificia Comillas

Ministerio de Salud. (2011). *Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, 2011-2021*. San José, Costa Rica

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. (2014). *Lista de ocupaciones clasifica por el personal técnico del Departamento Salarios Mínimos*, Recuperado el 22-02-2014 de http://www.mtss.go.cr/images/stories/Lista_salarios-2014-1semestre.pdf.

Yunus M. (2011), *Siete Principios de Negocio Social*, recuperado el 26-01-2014 de <http://www.muhammadyunus.org/index.php/social-business/seven-principles>

Vispo E. y Ramos R. (2000), Muhammad Yunus, La Revolución de los Pobres, *Revista Fusión.com*, recuperado de <http://www.revistafusion.com/2000/octubre/rep085.htm>

Anexo 1

Mi nombre es Oscar Geovanny Brenes Peraza y soy estudiante de Posgrado de ULACIT. Estoy realizando un estudio de campo (por medio de esta encuesta), acerca de los servicios de nutrición en su comunidad.

Le agradecería se sirva completar el siguiente cuestionario. El tiempo estimado de esta encuesta es de 5 minutos.

Agradeciendo su atención, a la presente,

Se despide

Oscar Geovanny Brenes Peraza

gbrenesp@gmail.com

Instrucciones: Marque con una "X" la que considere su mejor opción.

1. El grado de escolaridad que Usted tiene es:

- a. Escuela completa
- b. Secundaria completa
- c. Universidad completa
- d. Escuela incompleta
- e. Secundaria incompleta
- f. Universidad incompleta

2. El rango de su edad es:

- a. De 15 años a 20 años
- b. De 21 años a 30 años
- c. De 31 años a 40 años
- d. De 41 años a 50 años
- e. De 51 años a 64 años
- f. Mayor de 65 años

3. El rango de su ingreso promedio mensual es de:

- a. ₡0 a ₡250.000.00
- b. ₡251.000.00 a ₡400.000.00
- c. ₡401.000.00 a ₡600.000.00
- d. Más de ₡601.000.00

4. ¿Usted ha participado en charlas educativas sobre nutrición?

- a. Si
- b. No

5. Si la respuesta anterior es afirmativa, ¿las charlas las recibió en?

- a. Escuela
- b. Colegio
- c. Universidad
- d. Ninguna de las anteriores

6. El distrito de San Carlos donde Usted vive es :

- a. Quesada
- b. Florencia
- c. Buenavista
- d. Aguas Zarcas
- e. Venecia
- f. Pital
- g. La Fortuna
- h. La Tigra
- i. Palmera
- j. Venado
- k. Cutris
- l. Monterrey
- m. Pocosol

7. ¿Ustedes asegurado?

- a. Sí
- b. No

8. Cuando utiliza los servicios médicos, lo realiza porqué:

- a. Está enfermo
- b. Prevención
- c. Visita de Control médico

9. ¿La clínica del Seguro Social de su localidad ofrece los servicios de nutricionista?

- a. Si
- b. No
- c. No sabe

10. ¿Existen servicios privados de médicos nutricionistas en su localidad?

- a. Si
- b. No
- c. No sabe

11. ¿Apoya la creación de un servicio gratuito de nutricionistas con el aporte de la Empresa Privada?

- a. Sí
- b. No