



**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL**  
**MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

**SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NIVEL SOCIO-ECONOMICO DE LAS FAMILIAS  
DE LA COMUNIDAD DE SANTA BÁRBARA**

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

**Autora:**

**Lcda. Ilva L. Nariño G.**

**Tutor:**

**Msc. Luis C. Rodríguez**

**Cotutora**

**Msc. Gauciry Bruce A.**

**Mérida, Agosto 2018**

**c.c Reconocimiento**



**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL**  
**MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

**SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NIVEL SOCIO-ECONOMICO DE LAS FAMILIAS  
DE LA COMUNIDAD DE SANTA BÁRBARA**

Trabajo especial de grado, para optar al Grado de Magister en Salud Pública

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

**Autora:**

**Lcda. Ilva L. Nariño G.**

**Tutor:**

**Msc. Luis C. Rodríguez**

**Cotutora**

**Msc. Gauciry Bruce A.**

**Mérida, agosto 2018**

**c.c Reconocimiento**

## ÍNDICE

CONTENIDO	Pág.
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
RESUMEN	V
INTRODUCCIÓN	1
<b>CAPITULO I</b>	
Planteamiento del problema	5
Objetivos	8
Hipótesis	9
Justificación	9
<b>CAPITULO II. MARCO TEÓRICO</b>	
Antecedentes	11
Bases Teóricas	15
<b>CAPITULO III. MARCO METODOLÓGICO</b>	
Tipo y Diseño de Investigación	43
Muestra	43
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	43
Procesamiento y Análisis de Datos	44
<b>CAPITULO IV. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS</b>	
Caracterización geográfica	45
Resultados	46

## **CAPITULO V. DISCUSIÓN**

Discusión de los Resultados	51
-----------------------------	----

## **CAPITULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

Conclusiones	53
--------------	----

Recomendaciones	54
-----------------	----

<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	55
-----------------------------------	----

<b>ANEXOS</b>	59
---------------	----

## **ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla 1. Composicion de la Poblacion por edad y sexo,	46
---	----

Tabla 2. Diversidad de la Dieta de las Familias	48
---	----

Tabla 3. Relación de Ingreso y gasto mensual familiar en alimentación.	49
--	----

Tabla 4. Relación de estratos socio-económicos con la inseguridad alimentaria de la comunidad en estudio	50
--	----

## **ÍNDICE DE GRÁFICOS**

Grafico 1. Clasificación Estrato socioeconómico según Graffar	47
---	----

Grafico 2. Inseguridad alimentaria familias de la comunidad de Santa Bárbara	49
--	----

## DEDICATORIA

En Primer Lugar, A Mi Madre  
¡Sin Ella No Sería Lo Que Soy!  
Sin Dejar De Ser Importantísimos Mi Papa,  
Mi hermano y compañero de la vida Tomasito,  
Mi hermano e hijo de corazón Ricardo  
¡Y mis tres hermosas! Valeria, Pierina y Paula Moreno

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios Todopoderoso y la Virgen María Santísima.

A la Ilustre Universidad de Los Andes

A mi Familia! Papá, Mamá, Tomasito y Ricardo!

A mi queridísima Amiga Gauciry Bruce, por su apoyo incondicional, abrirme las puertas de su casa y de sus conocimientos encaminándome y ayudándome en la creación total de esta investigación, sin ti imposible!

¡A mi querido Amigo y Profesor Luis Angulo sin ti nunca hubiera llegado ni al curso medio ni a la Maestría y mucho menos a la culminación de esta investigación!

A mi querido amigo y Tutor Luis Carlos Rodríguez, ¡un tutor con una tesista fuera de serie! Tu y yo sabemos el por qué?

Al profesor que más me costó convencer que yo quería y podía terminar la maestría el Profesor Rómulo Bastidas, ¡me costo! Pero lo logre!

A Cada uno de los Profesores de la Maestría por su aporte en especial al Profesor Jesús Salazar, Persona con vocación y gran corazón. Y a todos los que dictaron la Maestría que no me atrevo a nombrar por olvidar alguno.

A mis compañeros de la Maestría Alexi (Aleisis), Juan Carlos, Joan, Marianela, Nathalie y Meribé. Se les quiere!

A mis amigos que de una u otra forma siempre están a mi lado y con su apoyo! No los nombro porque no me perdonaría olvidar alguno!

A todos mil Gracias!



**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES  
FACULTAD DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL  
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

**SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NIVEL SOCIO-ECONÓMICO DE LAS FAMILIAS  
DE LA COMUNIDAD DE SANTA BÁRBARA. MERIDA**

**Autora:**  
**Lcda. Ilva L. Nariño G.**

**Tutor:**  
**Msc. Luis C. Rodríguez**

**Cotutor**  
**Msc. Gauciry Bruce A**

**RESUMEN**

El presente estudio tuvo como objetivo analizar la situación de seguridad alimentaria y el estrato socioeconómico de las familias de la comunidad de Santa Bárbara. Municipio Libertador. Estado Mérida. Se basó metodológicamente en una investigación descriptiva, de campo correlacional y de corte transversal. Los datos fueron recolectados por medio de una encuesta modificada y validada por expertos en el área. Los datos se tabularon por medio del programa estadístico SPSS versión 22. Se aplicaron la prueba de Chi-cuadrado a un nivel de confianza del 95% que existen diferencias estadísticamente significativas ( $p=0,028$ ), lo que indica que, si existe relación entre ambas variables, también se calculó el Coeficiente V de Cramer (0,373). Los resultados arrojaron que el 79% de la población presenta inseguridad alimentaria, en relación a la diversidad de la dieta el 100% de las familias presentan una alimentación monótona y el Coeficiente V de Cramer arrojó una asociación medio baja entre las variables de estudio.

**Palabras Claves:** seguridad alimentaria, diversidad de la dieta, ingresos, estratos sociales.

## INTRODUCCIÓN

Los acelerados cambios en la dieta y estilo de vida resultantes de la industrialización, la urbanización, el desarrollo económico y la globalización del mercado durante el último siglo, han desencadenado profundos cambios y consecuencias sobre la salud y el estado nutricional de las poblaciones. Así como, la transición económica que siguió a la industrialización vino asociada a una serie de cambios demográficos, epidemiológicos y nutricionales que ayudaron a definir el desarrollo industrial del siglo XX (Gardner y Halweil 2000).

El hambre y la desnutrición no son producto de la insuficiencia de la oferta de alimentos en el mundo, son el resultado de haber excluido a millones de personas del acceso a ingresos, a bienes y recursos productivos, tales como la tierra, el bosque, el mar, el agua, las semillas, la tecnología y el conocimiento. Estos procesos, fundamentalmente consecuencia de las estrategias globales de desarrollo, de la forma como se organiza la sociedad para producir y distribuir. Traduciéndose en políticas económicas, industriales, agrícolas, alimentarias y comerciales a escala mundial, regional y nacional.

Los gobiernos del tercer mundo, agobiados por el peso de la deuda externa y la necesidad de conseguir financiamiento para sus economías se ven obligados a adoptar políticas que liberan los mercados, privatizan las empresas públicas y reducen el rol del Estado en la economía.

En la mayoría del planeta se observa una disponibilidad de alimentos suficiente, sin embargo, existen hogares que no cuenta con recursos económicos para acceder a una cantidad mínima de alimentos por ello se implementan políticas internacionales que permitan el acceso a todos y cada uno de los individuos del planeta los cuales no siempre llegan a estas personas.



Siendo la Seguridad Alimentaria un tema de atención en nuestros días, no solo para los estudiantes de la materia como médicos, Licenciados en Nutrición y Dietética, así como todos los profesionales en el área de la salud, incluso en las área agrícola y pecuaria, económica, administrativa entre muchas otras. Existiendo en la actualidad una gran cantidad de organizaciones que estudian y ejecutan programas nutricionales, buscando el mejoramiento y/o bienestar de los pueblos.

La seguridad Alimentaria tema que forma parte de la agenda política de las distintas naciones del planeta año a año y de alianza en alianza por más de 30 años siendo la ultima la efectuada en Alma-Atá, en 1978, donde fue incluido como un problema de salud de los pueblos, donde se enunciaba: “la promoción del suministro de alimentos y de una nutrición apropiada” (Alma Atá, 1978). En la cumbre del Milenio, desarrollada en septiembre del 2000, 189 naciones establecieron los objetivos del milenio, siendo el primer objetivo “Erradicar la pobreza extrema y el hambre” y como meta “Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, la proporción de personas que sufren hambre”. (Cumbre del milenio, 2000)

Nuevamente en septiembre de 2015 se reúnen 193 estados donde fueron evaluados los objetivos propuestos, extendiéndose la lista de objetivos a 17 Objetivos Mundiales para lograr 3 cosas extraordinarias en los próximos 15 años. "Erradicar la pobreza extrema. Combatir la desigualdad y la injusticia. Solucionar el cambio climático". Llamándose ahora “los Objetivos de desarrollo sostenible” Donde el objetivo 2 tiene como objetivo primordial “Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria, la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible” (Op. Cit)

En América Latina, las familias más expuestas a la inseguridad alimentaria son aquellas que tienen niveles del consumo alimentario en promedio muy bajos, debido a la situación de pobreza, la influencia social, demográfica y educacional (Figueroa, 2005). Sin embargo, siendo esta una de las principales regiones productoras y

exportadoras de alimentos en el mundo, ya que estas poseen en su mayoría países tropicales con inmensas riquezas naturales y de producción agrícola incluso capaces de producir alimentos que satisfacen sus propias necesidades.

En la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela en su artículo 305 establece: ' El Estado promoverá la agricultura sustentable como base estratégica del desarrollo rural integral a fin de garantizar la seguridad alimentaria de la población'.(Constitución de Venezuela 1999) Estableciendo como política de estado donde considera "el respeto, protección y garantía del acceso a los alimentos nutritivos para toda la población, sin discriminación de ninguna índole social, económica o cultural. A partir de estas políticas se crean el Ministerio del Poder Popular para la Alimentación con la Misión Alimentación como punta de lanza para la consolidación de la Seguridad y la Soberanía Alimentaria.

Siendo El objetivo primordial de la Misión Alimentación: "garantizar el acceso de los alimentos a la población, a través de la regulación, formulación, seguimiento y evaluación de políticas en materia de comercio, industria, mercadeo y distribución de alimentos". Su finalidad apunta a mejorar la calidad de vida y lograr la Seguridad Alimentaria de la nación, en el marco del modelo productivo socialista, además de planificar y ejecutar todas aquellas acciones tendientes a la promoción, divulgación y defensa del Derecho a la Alimentación, las cuales buscan fortalecer los hábitos alimentarios saludables y soberanos, de manera que se mejoren los criterios de selección individuales y colectivos de los alimentos.

En esta investigación se aborda la seguridad alimentaria desde el enfoque a la situación de Seguridad Alimentaria en Hogares, de la comunidad de Santa Bárbara de Mérida, Venezuela en los meses de Mayo – Junio del año 2016. Donde se aplicaron encuestas casa a casa con el fin de recopilar información, relacionada con la situación alimentaria, socioeconómica, y de salud.

El presente trabajo tiene la siguiente estructura:

## **INTRODUCCIÓN**

- **CAPÍTULO I.**
  - Planteamiento del Problema
  - Objetivo General y Específicos
  - Justificación de la Investigación
- **CAPÍTULO II.** Marco Teórico el cual incluye:
  - Antecedentes de la Investigación
  - Bases Teóricas
  - Definición de Términos
- **CAPÍTULO III.** Marco Metodológico:
  - Tipo y Diseño de la Investigación
  - Población y Muestra
  - Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos
  - Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos
- **CAPÍTULO IV.** Análisis e Interpretación de los Resultados
- **CAPÍTULO V.** Discusión de los Resultados
- **CAPÍTULO VI.** Conclusiones y Recomendaciones

Finalmente se presentaron el marco de referencias bibliográficas y los anexos.

## **CAPITULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La salud pública, es el esfuerzo organizado de la sociedad, principalmente a través de sus instituciones de carácter público, para mejorar, promover, proteger y restaurar la salud de las poblaciones por medio de actuaciones de alcance colectivo” (OPS 2002), por lo que no solo se debe hacer énfasis en las patologías existentes en los individuos, sino que hay que revisar desde las causas iniciales. Por eso es necesario indagar la parte alimentaria de las comunidades, y conocer desde la producción de alimentos hasta el consumo y la utilización biológica en el organismo.

En el planeta el aumento de los precios de los alimentos en los últimos años se agrava debido a múltiples factores que afectan la oferta y la demanda de alimentos, presionando el alza de los mismos. Sin dejar de ser importante, el cambio climático, la reducción de inventarios, la mayor demanda de materias primas agrícolas para producir biocombustibles, el crecimiento poblacional, el urbanismo en los países de menor desarrollo y la mejora de los ingresos en países pobres como China, la India, Asia del este y Central sin olvidar las malas políticas de estado (Amesty, 2007)

La seguridad alimentaria ha sido definida por el Comité de Seguridad Alimentaria Mundial como: “el acceso físico y económico a los alimentos, de todas las personas, en todo momento.” El concepto reconoce que el bienestar nutricional y la seguridad alimentaria de la gente no dependen sólo de la producción de alimentos. Si así fuera nadie padecería hambre pues el total de la producción

alimentaria es más que suficiente para nutrir a toda la población mundial. Citado por Amesty (FAO. 2011)

Sin embargo, existe desigualdad en la distribución del ingreso que impide que gran cantidad de personas no tengan suficiente poder de compra para acceder a una ingesta suficiente de alimentos en todo momento. La seguridad alimentaria es algo que también depende de modo crucial de la disponibilidad, de la producción y del acceso de la gente al aprovisionamiento en alimentos. (FAO, 2011).

La vulnerabilidad de la población pobre está íntimamente relacionada con la inseguridad alimentaria y nutricional, ya que se interpone en el acceso a los alimentos y en los niveles de consumo, influyendo en los riesgos sociales y ambientales disminuyendo la capacidad de respuesta conllevando a grandes repuntes del hambre tras las crisis.

En La Latinoamérica las familias más expuestas a la inseguridad alimentaria son aquellas que tienen niveles de consumo de alimentos promedio muy bajos, por la situación de pobreza en que se encuentran aunado a ello la influencia social, demográfica y educacional (Figueroa, 2005)

En Venezuela actualmente se observa que el índice inflacionario en los precios de los alimentos es superior a la general. Esto se debe a que el precio de la cesta básica alimentaria, está por encima del salario mínimo, lo que quiere decir que una familia que dependa de un salario mínimo no podrá adquirirla, y en el caso de una familia con dos salarios mínimos no logra aun adquirirla, ya que, estaría comprando una mínima cantidad de la misma; provocando que el plato servido en el hogar sea pobre en variedad de alimentos y sólo estén presentes aquellos alimentos ricos en carbohidratos por ser los más económicos y con mayor posibilidad de adquisición (Bruce, 2015).

En la actualidad los factores económicos, políticos y sociales influyen directamente en la alimentación y el estado de nutrición de una población, debido a que, si los factores antes mencionados presentan balance positivo, los individuos tienen una situación en la cual pueden acceder a los alimentos en cantidad y calidad suficiente para cubrir los requerimientos diarios, logrando un buen estado nutricional y de salud, caso contrario ocurriría si los factores tienen un balance negativo.

Lo que significa que actualmente existe un desequilibrio entre el ingreso mensual y el gasto que debería hacerse en alimentos, lo que conlleva a que las familias vivan en inseguridad alimentaria, destacando, además, que dicha situación no solo pudiera perjudicar de manera sostenible a las futuras generaciones y al entorno, también puede ocasionar daños físicos a las personas, se reduce la productividad laboral y la capacidad de aprendizaje en niños y adultos. Es importante ser consciente de que la inseguridad alimentaria puede provocar problemas de malnutrición tanto por déficit como por exceso; conllevando al individuo a un estado prolongado de enfermedad que puede ocasionar la muerte.

Por lo antes expuesto surge la inquietud de conocer la situación en cuanto a la seguridad alimentaria y condiciones de salud pública tales como: saneamiento básico, acceso a los alimentos, entre otros, que presentan los habitantes de la Comunidad de Santa Bárbara, parroquia Caracciolo Parra del Municipio Libertador del Estado Mérida.

Surgiendo la inquietud de dar respuesta a las siguientes interrogantes:

¿Cuál será la situación alimentaria de los habitantes de la comunidad de Santa Bárbara? ¿Estarán seguros o inseguros alimentariamente los habitantes de la comunidad de Santa Bárbara? ¿Cuál será el estrato socioeconómico en que se encuentran los habitantes de la comunidad de Santa Bárbara? ¿Tendrá diversidad

La dieta de los habitantes de la comunidad de Santa Bárbara? ¿Cuáles serán las patologías que presentan los habitantes de la comunidad de Santa Bárbara?

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

- ✓ Analizar la seguridad alimentaria y su relación con el estrato socioeconómico de las familias de la comunidad de Santa Bárbara, Municipio Libertador. Estado Mérida

### **Objetivos Específicos**

- ✓ Describir la composición de la población según edad y sexo de la comunidad en estudio
- ✓ Identificar el estrato socioeconómico de los hogares según el método de Graffar Modificado de Méndez Castellano
- ✓ Describir la Diversidad de la dieta de las familias de la comunidad estudiada
- ✓ Determinar la situación de seguridad alimentaria de las familias encuestadas.
- ✓ Establecer la relación del estrato socioeconómico con la situación alimentaria de los hogares encuestados.

Por los objetivos anteriormente nombrados se plantean las siguientes hipótesis:

**HIPOTESIS NULA:**

**Ho:** los estratos socioeconómicos de las familias no influyen en la seguridad alimentaria de las mismas.

**HIPOTESIS ALTERNATIVA:**

**H1:** los estratos socioeconómicos de las familias influyen en la seguridad alimentaria de las mismas.

**JUSTIFICACIÓN.**

Una nutrición adecuada es fundamental para el desarrollo integral de una comunidad. Una buena alimentación es necesaria para el crecimiento saludable de los niños y jóvenes, para tener buena salud y para el desarrollo físico y cognitivo. Se requiere de una dieta variada que incluya alimentos básicos; alimentos de origen animal y vegetal. La nutrición se ve afectada no solo por la disponibilidad de alimentos y el acceso a ellos, sino también por las enfermedades, el saneamiento ambiental, el acceso a agua potable y la disponibilidad de atención sanitaria preventiva.

Conforme se agrava la crisis económica y alimentaria dentro de los hogares, el riesgo a sufrir inseguridad alimentaria y nutricional aumenta, entendido como Riesgo de Inseguridad Alimentaria, teniendo que recurrirse a mecanismos de defensa para poder subsistir, siendo estos considerados como estrategias de supervivencia alimentaria, mismos que se van revelando progresivamente insuficientes, haciendo que los hogares se vean obligados a aplicar estrategias cada vez más extremas, inhabituales y también perjudiciales para la salud.



La elección del tema se basó en la importancia de identificar la relación que existe entre seguridad alimentaria y condiciones socioeconómicas, dos factores que se ven reflejados en el estado de salud de la comunidad, respondiendo así las interrogantes, sobre las condiciones socioeconómicas, alimentarias y del estado de salud, con el propósito de promover un cambio en sus hábitos alimentarios y para una mejor calidad de vida de los individuos.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

Seguidamente se presentan resultados de algunas investigaciones previas, realizadas en comunidades rurales y urbanas, sobre el estado nutricional y su relación con otras variables de orden socioeconómico y con el factor principal de la investigación que es la seguridad alimentaria.

(Paredes, 2017) Elaboro un estudio que tuvo como objetivo determinar la situación de producción agrícola y de seguridad alimentaria en los hogares de la comunidad de Chachopo, Municipio Miranda Estado Mérida, con un diseño y tipo de investigación descriptiva, correlacional y de campo de corte transversal. Los datos fueron recolectados por medio de una encuesta diseñada por García en 2015. La población estuvo conformada por una muestra de 70 familias productoras de la comunidad. Los datos se tabularon por medio del programa SPSS 15.0 Se estimó un análisis de datos inferenciales, a través de Chi-cuadrado y posteriormente se presentaron por medio de tablas de contingencia para el respectivo análisis.

Los resultados arrojaron con respecto a los rubros cosechados, que el de mayor proporción es la papa con 54,29%, en relación al destino de la producción se observa que 70% son comercializados. El ingreso familiar mensual, que predomina en 27 de los hogares se encuentra entre 60.000 y 99.999 Bs. Con respecto al

ingreso mensual familiar y el gasto en alimentación se obtuvo que las familias gastan en alimentos va desde 73,3% a 104% de sus ingresos mensuales. La conclusión confirmó que el 100% de las familias presentan Inseguridad Alimentaria.

En el mismo orden de ideas, (Jiménez, 2016) realizó un estudio titulado “Estado Nutricional, Acceso y Consumo Alimentario de las Familias de una Comunidad Rural.” Se enmarcó en un diseño de investigación de campo de carácter descriptivo y de corte transversal. El objetivo fue determinar el estado nutricional antropométrico, acceso y consumo alimentario de las familias. En cuanto a los resultados obtuvo que al estudiar la totalidad de hogares pertenecientes a la comunidad rural el Saladito, ubicada en el sector la pueblita, parroquia Tabay del Municipio Santos Marquina, representada por 32 familias que conforman 114 habitantes. Se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento una guía de entrevista estructurada.

En Relación al estado Nutricional, se utilizaron indicadores antropométricos establecidos por la OMS, y para determinar el acceso alimentario se creó una encuesta económica. Obtuvo como resultados que el 72.8% de la población presentó un estado nutricional normal, en cuanto al acceso alimentario, 100% de las familias se encuentran en inseguridad alimentaria.

Igualmente (Rodríguez, 2012) A raíz de la necesidad de determinar la seguridad alimentaria a nivel de los hogares en un sector rural, se crea la necesidad de implementar políticas y estrategias que, asistan a los mismos para así mejorar el estado nutricional, sobre todo los grupos más vulnerables, y de esta manera ofrecer o garantizar una mejor calidad de vida. Realizó un estudio de campo con carácter descriptivo-analítico y de corte transversal, cuyo objetivo fue determinar la seguridad alimentaria en los hogares pertenecientes a las 25 unidades de producción del centro poblado La Culata del estado Mérida, tomando en cuenta para esta

investigación variables como estado nutricional, tipo de empleo, Índice de Necesidades Básicas, ingresos destinados a la compra de alimentos, tamaño y composición del grupo familiar, presupuesto familiar y condiciones de alojamiento.

A la información se le aplicó el paquete estadístico SPSS 15.0 en el cual la correlación de ingresos y gastos en alimentación es significativa al nivel 0.05 (bilateral). El 52% de la comunidad estudiada tiene sus NBI, el 36% se encuentra en Pobreza extrema y el 28% de la población presentan hacinamiento con un número de integrantes de 4-6 por hogar. Se planteó una propuesta que consiste en la creación/activación de los comités de alimentación en los consejos comunales con el fin de mejorar la seguridad alimentaria de las familias de la comunidad.

Así mismo, (Bruce, 2015), realizó estudio que tuvo como objetivo conocer y analizar la situación del empleo rural agrícola, no agrícola y su influencia en la seguridad alimentaria (Venezuela) Metodológicamente corresponde a una investigación de tipo explicativo-analítico, con un nivel perceptual y aprehensivo, en la que se incorpora un estudio de campo de corte transversal. Los datos fueron recolectados a partir de una encuesta socioeconómica. La población estuvo conformada por las 65 familias de la comunidad. Los datos se procesaron por medio del programa SPSS 19.0. Se realizó un análisis inferencial de los datos, así como un contraste de hipótesis a partir de Chi-cuadrado y el Estadístico Exacto de Fisher.

Los resultados se presentaron por medio de tablas de contingencia para el análisis respectivo. Los principales hallazgos dan cuenta que el 40% de los hogares se caracterizan por ser del tipo multiactivo. Seguidos en importancia por los hogares no agrícolas que son representados con un 27.7%. En cuanto al ingreso familiar mensual, predomina el que oscila entre 2500 – 4.500 bolívares con un 40%. respecto al lugar y tiempo de compra predomino el dúo merca – bodega (41.6%) y

adquieren los alimentos cada 15 el 61.5% de las familias. Con respecto al lugar y tiempo de compra predomina el Dúo Mercal bodega (41,6%) y adquieren los alimentos cada 15 días (61,5%) En cuanto a la dieta es monótona y no hubo diferencia entre los hogares. El principal hallazgo da cuenta que tanto los hogares agrícolas como los no agrícolas presentan inseguridad alimentaria.

Otro estudio realizado por (Belalcázar, 2011) 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.

**Bases Teóricas:**

La conceptualización de Seguridad Alimentaria mundialmente aceptada a partir de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación en 1.996 la define de la siguiente manera: "Existe seguridad alimentaria cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimentarias y sus preferencias en cuanto a los alimentos a fin de llevar una vida activa y sana"

De acuerdo a La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, mundialmente conocida como FAO (2011), señala las siguientes dimensiones de la seguridad alimentaria:

***Disponibilidad de alimentos:*** La existencia de cantidades suficientes de alimentos de calidad adecuada, suministrados a través de la producción del país o de importaciones (comprendida la ayuda alimentaria).

***Acceso a los alimentos:*** Acceso de las personas (derechos) a los recursos suficientes para producir o adquirir alimentos apropiados para una alimentación nutritiva. Estos derechos se definen como el conjunto de todos los grupos de productos que una persona puede controlar en virtud de la realidad jurídica, política, económica y social de la comunidad en que vive (comprendidos los derechos tradicionales, como el acceso a los recursos colectivos).

***Utilización:*** Utilización biológica de los alimentos a través de una alimentación adecuada, agua potable, sanidad y atención médica, para lograr un estado de bienestar nutricional en el que se satisfagan todas las necesidades fisiológicas. Este concepto pone de relieve la importancia de los insumos no alimentarios en la seguridad alimentaria.

**Estabilidad:** Para tener seguridad alimentaria, una población, un hogar o una persona deben tener acceso a alimentos adecuados en todo momento. No deben correr el riesgo de quedarse sin acceso a los alimentos a consecuencia de crisis repentinas (por ej., una crisis económica o climática) ni de acontecimientos cíclicos (como la inseguridad alimentaria estacional). De esta manera, el concepto de estabilidad se refiere tanto a la dimensión de la disponibilidad como a la del acceso de la seguridad alimentaria.

Los cuatro elementos de la seguridad alimentaria nombrados anteriormente, deben estar presentes en una comunidad para que sus habitantes pueden obtener una alimentación adecuada a sus requerimientos diarios, de acuerdo a sus características fisiológicas, como edad, género, actividad física, ocupación, consiguiendo un buen estado de salud, que les permita trabajar, producir alimentos, desarrollar actividades que busquen mejorar así sus ingresos y por ende la calidad de vida.

Para lograr esto, se debe comenzar con una promoción en la producción agrícola, seguida por un fomento de la educación nutricional, la cual es esencial para promover el consumo de una dieta adecuada según las necesidades del organismo, esto acompañado de factores claves para la utilización biológica de los alimentos como es el tener acceso al agua potable, saneamiento y buenas condiciones de higiene y salud (Bruce, 2011).

## **SEGURIDAD ALIMENTARIA EN HOGARES.**

Los hogares tienen seguridad alimentaria cuando “todo el año disponen de acceso a la cantidad y variedad de alimentos inocuos que sus integrantes requieren para llevar una vida activa y saludable”. En el hogar, la seguridad alimentaria se

refiere a la capacidad de garantizar la disponibilidad de alimentos, ya sea que los integrantes del hogar los produzcan o los compren, a fin de satisfacer las necesidades de todos los habitantes del hogar. (FAO, 2010).

Un hogar puede obtener sus alimentos de dos maneras principales: producción alimentaria y compra de alimentos; ambos requieren recursos o ingresos adecuados. Otros medios menos importantes y comunes para obtener alimentos son las donaciones, asignaciones caritativas o gubernamentales de alimentos, a través de comidas gratuitas en las escuelas o mediante cupones alimenticios. Aunque la seguridad alimentaria del hogar está influida principalmente por las acciones a nivel del mismo, los factores y acciones en el ámbito local, nacional e internacional también pueden influir positiva o negativamente. (Latham, 2002)

## **ACCESO A ALIMENTOS**

El acceso a los alimentos se refiere a la capacidad de todos los hogares de adquirir cantidades suficientes de alimentos a través de la producción doméstica, actividades generadoras de ingresos o transferencias. (Programa Especial para la Seguridad Alimentaria, (PESA) 2007)

En este pilar se engloban dos aspectos importantes en cuanto al acceso: el físico y el económico, ambos sumamente relacionados. (PESA 2007).

La FAO, analiza este pilar a través de las variables: ingreso, empleo, gastos en alimentación, precios de alimentos al consumidor y el precio de la canasta básica de alimentos (CBA). (FAO, 2007)

Otro aspecto que es necesario resaltar corresponde a la Soberanía Alimentaria.



## **SOBERANÍA ALIMENTARIA**

Según Vía Campesina, promotor de la idea, “la soberanía alimentaria es el Derecho de los pueblos, las naciones o las uniones de países a definir sus políticas agrícolas y de alimentos, sin ningún dumping frente a países terceros. La soberanía alimentaria organiza la producción y el consumo de alimentos acorde con las necesidades de las comunidades locales, otorgando prioridad a la producción para el consumo local y doméstico. Proporciona el derecho a los pueblos a elegir lo que comen y de qué manera quieren producirlo.

La soberanía alimentaria incluye el derecho a proteger y regular la producción nacional agropecuaria y a proteger el mercado doméstico del dumping de excedentes agrícolas y de las importaciones a bajo precio de otros países. Reconoce así mismo los derechos de las mujeres campesinas. La gente sin tierra, el campesinado y la pequeña agricultura tienen que tener acceso a la tierra, el agua, las semillas y los recursos productivos, así como a un adecuado suministro de servicios públicos. La soberanía alimentaria y la sostenibilidad deben constituirse como prioritarias a las políticas de comercio”.

En la tercera edición de Conceptos Básicos de Seguridad Alimentaria Nutricional, el Programa Especial para la Seguridad Alimentaria (PESA) en Centroamérica y el Proyecto Food Facility Honduras, con el apoyo financiero de la Unión Europea, incluyen conceptos relacionados a los desastres naturales y la gestión del riesgo.

Otra definición que es necesaria destacar es lo referente a la Inseguridad alimentaria.

## INSEGURIDAD ALIMENTARIA:

es un concepto muy amplio que engloba a todos los anteriores, íntimamente relacionado con la **vulnerabilidad**, y que se puede definir como “la probabilidad de una disminución drástica del acceso a los alimentos o de los niveles de consumo, debido a riesgos ambientales o sociales, o a una reducida capacidad de respuesta

Así mismo es necesario hablar sobre la canasta básica de alimentos esta tiene un papel importante en diversas actividades relacionadas con la promoción de la Seguridad Alimentaria y Nutricional y con la promoción del desarrollo en general.

*La Canasta Básica de Alimentos (CBA)*, se define como Mínimo alimentario conformado por un conjunto de alimentos básicos, en cantidades apropiadas y suficientes para satisfacer por lo menos las necesidades energéticas y proteínicas de la familia u hogar de referencia INCAP (2002)

Pero además de cubrir los requerimientos, es necesario que exista una relación nutricionalmente razonable entre las distintas fuentes alimentarias de energía. Los alimentos seleccionados para la CBA deben ser de uso común, bajo costo y mantener las combinaciones usualmente empleadas por la población, es decir, que respondan a los hábitos, la lógica y a bases científicas. Debe proveer suficientes kilocalorías y proteínas para cubrir las necesidades promedio de la población más un 10% para cubrir las desigualdades de distribución en el hogar y las pérdidas por el manejo de los alimentos.

La distribución de las proteínas, grasas y carbohidratos al contenido total de energía de los alimentos propuestos, debe ser acorde a las recomendaciones propuestas por el Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP): proteínas 10-15% del contenido energético total (kilocalorías), grasas 20-25%, y carbohidratos 60-70% (INCAP, 2002).

## **Hábitos de Consumo en Venezuela**

Según (Contreras,2012). Es necesario en principio analizar las necesidades del consumidor o comprador, la oferta de bienes y servicios y la demanda de los mismos, así como también la incidencia de elementos internos y externos en la economía que envuelve al individuo, la incidencia de los elementos de carácter social, político, económico y las políticas de estado para regular dichos elementos que afectan el entorno del consumidor, bien sean mejorando o en su defecto deteriorando su calidad de vida. Por ende, manifiesta como principales premisas lo siguiente:

- Los hábitos de consumo de la Venezuela del siglo XXI viene caracterizada por una distorsión progresiva de los elementos de mercado (Ley de oferta y demanda), competencia, producción de bienes de consumo y servicios, la sustitución de una economía autosustentable por una economía de importaciones sin controles que perjudican al escaso aparato productivo nacional, el cual tiende a desaparecer, producto de los excesivos controles impuestos de manera unilateral por parte del estado, lo cual favorece a pocos en perjuicio de muchos.
- La economía de Venezuela se caracteriza por una inflación creciente año tras año, por una disminución real y progresiva del producto interno bruto (P.I.B), por una economía de Estado sostenida solo en base a la producción de petróleo y a la recaudación de impuestos por demás elevados (Impuesto sobre la renta, imposición de aranceles, IVA), podríamos decir que la actual economía venezolana, está al borde de una hiperinflación caracterizada por una economía decreciente y un aparato productivo en negativo.

- El consumidor en la mayoría de los casos opta por comprar de acuerdo a su poder adquisitivo, sin tomar en consideración la relación precio-valor, compran lo más barato, sin tomar en consideración, la calidad, o durabilidad de bienes y servicios, por una parte y por otra, a comprar solo lo que se encuentra en el mercado, compras estas que son casi forzadas, debido a la ausencia de variedad de productos en el mercado, entre ellos los alimentos.

La IV Encuesta de Hábitos alimentarios del venezolano, asegura según su último estudio (2011) que los productos fundamentales de la dieta del venezolano (en orden alfabético).

Aceite	Arroz	Atún
Azúcar	Bebidas gaseosas	Café
Caraotas Negras	Carne de Res	Cebolla
Cebolla	Guayaba	Harina de Maíz
Harina de Trigo	Huevos	jamón
Leche	Lechosa	Lentejas
Mantequilla/Margarina	Melón	Mortadela
Naranja	Pan de Trigo	Papa
Pasta	Pimentón	Plátano
Pollo	Queso Blanco	Sal
Salchichas	Sardina	Tomate
Zanahoria		

El tipo de alimentación que consume la población, determina el estado nutricional y una buena salud, en tal sentido si una familia está bien nutrida no tendrá problemas asociados a la alimentación, pero si por el contrario su alimentación es excesiva o deficitaria tanto en cantidad como en nutrientes conllevará a daños, es oportuno conocer la estructura de los grupos básicos de alimentos en Venezuela a lo largo del tiempo y en la actualidad, con la finalidad de identificar si el consumo de alimentos en función a las raciones/día por grupo básico es ideal o no, a lo recomendado por el Instituto Nacional de Nutrición y determinar si existe una alimentación equilibrada y su relación con el estado nutricional.

Con el fin de clarificar la buena nutrición, es común la costumbre de clasificar los alimentos en grupos básicos de acuerdo con el contenido de nutrientes. Los sistemas de agrupar alimentos usados en muchos países, difieren grandemente unos de otros, presentando varias incompatibilidades que han sido motivos de críticas y estandarización de las versiones existentes. En la actualidad un punto no resuelto es si es recomendable desarrollar uno o dos sistemas internacionales o si las representaciones nacionales y regionales son mejores.

En Venezuela se han utilizado diferentes clasificaciones una de ellas la clasificación en 4 grupos de alimentos:

- 1.- Leche y productos lácteos
- 2.- Carnes y huevos
- 3.- Hortalizas y frutas
- 4.- Granos, verduras y otros alimentos.

Esta clasificación estaba en uso entre los años 1969- 1975, luego para el año 1976 con la participación de la compañía Indulac, consultores de la Organización Panamericana De la Salud y la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y el Instituto Nacional de Nutrición (INN) fue modificada unificando los grupos 1 y 2 en

un solo grupo (Leche, carnes y huevos) debido a su similitud biológica, y al actual grupo 4 se le excluyen las grasas y el azúcar por su alta frecuencia de consumo, además por no ser considerados alimentos de consumo sino medios de cocción, saborizante o condimento y por ambos representar un factor de riesgo en la evolución de enfermedades crónicas degenerativas como la obesidad, hipertensión arterial, accidentes cerebrovasculares, diabetes, entre otras.

Por otra parte, a esta última representación la acompañó un mensaje que decía “Manténgase sano, consuma alimentos de los tres grupos”.

En los años continuos los grupos básicos de alimentos para Venezuela pasaron por pequeñas modificaciones de forma, entre ellas la incorporación del agua como elemento vital y en el año 2007 el Instituto Nacional de Nutrición en ejercicio de su rol, propuso redefinir la agrupación básica de los alimentos, dando como resultado el Trompo de los Alimentos, clasificación constituida por cinco grupos de alimentos, distribuidos en franjas de colores (amarilla, verde, azul, gris y naranja) además del agua y la actividad física.

### **Trompo de los Grupos Básicos de Alimentos:**

El trompo de los alimentos (Anexo1) promueve el consumo de alimentos autóctonos y en consecuencia la siembra e industrialización de los mismos, al tiempo que proporciona información para hacer una selección adecuada de los alimentos que conforman la dieta, así como su combinación, favoreciendo el crecimiento, el desarrollo y el buen estado de salud de la población venezolana. (INN, 2011).

Esta representación actúa como una herramienta educativa, de uso masivo, cuyo objetivo es afianzar una cultura nutricional que rescate los valores e incentive

el consumo de alimentos nativos, a su vez constituye para el actual gobierno una de las estrategias para garantizar Soberanía y Seguridad Alimentaria.

**El Instituto Nacional de Nutrición** escogió la figura del trompo por representar un juego tradicional arraigado en la cultura venezolana, que permite agrupar los alimentos en orden jerárquico o de proporcionalidad, de manera tal que cada grupo está representado con un tamaño acorde a la cantidad que se debe consumir diariamente.

La investigación realizada involucra la asociación entre el consumo de alimentos y la seguridad alimentaria, por tal razón se considera importante conocer la clasificación de los grupos básicos de alimentos en Venezuela, según la nueva estructura alimentaria conocida como el trompo de los alimentos y así identificar si la alimentación de estas familias se ajusta a lo ideal recomendado por el INN para el 2011.

#### **Clasificación:**

**1.\_ Primera franja color amarillo:** incorpora al primer grupo de alimentos entre ellos están los cereales (arroz, maíz, avena, trigo y cebada), los granos (caraotas, arvejas, garbanzos, quinchonchos, lentejas, frijoles, entre otros), los tubérculos o verduras (yuca, apio, papa, batata, ocumo, ñame) y los plátanos. (INN, 2011).

Esta franja contiene los alimentos llamados carbohidratos que provocan la sensación de saciedad y aportan la energía necesaria para mantener una temperatura corporal adecuada y contribuir con la realización del trabajo muscular que requieren las actividades diarias.

Este grupo aporta muy pocas cantidades de grasas y contiene, además, vitaminas del complejo B, Hierro y calcio, siendo este último aportado principalmente por los granos.

En el caso de los cereales y los granos, estos además de carbohidratos, aportan proteínas, pero para obtener una proteína de origen vegetal de mejor calidad, se recomienda acompañar los granos con cereales, como el maíz, arroz, trigo y la avena, los cuales contienen aminoácidos que complementan los aportados por los granos, y convierten esta combinación en una proteína de mejor valor biológico, es decir, de mejor aprovechamiento por el organismo, además de ser una proteína con costo más económico que la proteína de origen animal. Ejemplo: Arroz con lentejas, arepa con caraotas. (INN, 2011).

La mayoría de los alimentos que conforman este grupo se producen en nuestro país, con algunas excepciones como el trigo en el caso de los cereales, que puede ser sustituido por otros alimentos como el maíz y el arroz.

Este grupo de alimentos presentes en la franja amarilla también aportan fibra, la cual contribuye a mantener un buen estado de salud, ya que interviene en la digestión de los alimentos mejorando la salud gastrointestinal, previniendo el estreñimiento. A su vez la fibra presente favorece la sensación de llenura por lo cual, consumiendo las cantidades adecuadas, contribuye a la prevención de la obesidad. (INN, 2011).

El consumo recomendado de este grupo es de 1 a 2 raciones por plato al día.

**2.\_ segunda franja presente en el trompo de los alimentos, es de color verde** y en ella se encuentran las hortalizas (lechuga, espinaca, tomate, cebolla, ají dulce, vainitas, brócoli, berenjena, calabacín, chayota, pepino, zanahoria, cilantro,



auyama, repollo, remolacha, entre otras) y frutas (cambur, mango, piña, melón, patilla, guayaba, lechosa, mandarina, naranja, limón, entre otras). La función de este grupo es proporcionar minerales y vitaminas especialmente A (retinol) y C (ácido ascórbico). (INN, 2011).

En el caso de la vitamina A es esencial para el funcionamiento normal del sentido de la visión, para el crecimiento y el desarrollo, protege contra enfermedades y ayuda a mantener la función reproductiva.

Por su parte la vitamina C fortalece las defensas. Es importante para la cicatrización de las heridas, previene el envejecimiento de las células y mejora la absorción del hierro.

Los alimentos de este grupo aportan mayor cantidad de fibra que los del grupo I y contribuyen en la prevención de enfermedades cardiovasculares, cáncer, obesidad, entre otras. Provocan además sensación de saciedad y son bajos en grasas, contribuyendo a la pérdida de peso. Cuando se consumen de manera variada se obtienen las vitaminas y minerales que el cuerpo requiere sin necesidad de recurrir a suplementos. (INN, 2011).

El consumo recomendado de este grupo son 3 raciones de frutas y 2 raciones de hortalizas diariamente.

**3.- La tercera franja del trompo de color azul** constituido por leche y productos lácteos (quesos, yogurt, suero, entre otros), carnes blancas y rojas (res, cerdo, aves, cordero, chivo, pescado y mariscos), así como huevos. Estos alimentos son fuente principal de proteínas de alto valor biológico. (INN, 2011).

Es importante saber que las proteínas participan en la formación, mantenimiento y funcionamiento de los músculos y el cerebro, así como también contribuyen con el crecimiento y desarrollo.

Este grupo también aporta vitaminas A (retinol), B2 (riboflavina), B12 (cianocobalamina), así como vitamina D (calciferol) y calcio mineral, importante para la formación de huesos y dientes y vital para prevenir enfermedades como la osteoporosis. Igualmente, este grupo es fuente de hierro y ácido fólico, que previenen la anemia y mejoran el rendimiento escolar de niños y niñas. (INN, 2011).

Por su parte, los pescados, como la sardina, el atún y otros, son una buena fuente de grasas saludables, que tienen un efecto cardioprotector, además de contener otros nutrientes importantes para la salud como el yodo.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

Lo recomendado para el consumo de este grupo es de 3 a 4 raciones por plato al día. (INN, 2011).

Así mismo el trompo de los alimentos en su base presenta dos grupos al que se le denominan complementos calóricos, en tal sentido:

**4.- En el ápice derecho, de color naranja encontramos el grupo de las grasas y aceites vegetales** las cuales son esenciales para el organismo, pues son reserva de energía y participan en el desarrollo y funcionamiento del sistema nervioso. Deben consumirse con moderación por la cantidad de calorías que proporcionan y porque su exceso se acumula a nivel de las arterias, aumentando riesgos de padecer enfermedades crónicas degenerativas como la hipertensión arterial y las enfermedades del corazón. (INN, 2011).

Existen dos tipos de grasas, las saturadas que se encuentran principalmente en los alimentos de origen animal (mantequilla, manteca, leche completa, tocineta, entre otros), se le conocen como las grasas malas, ya que promueven la elevación del colesterol malo (HDL), pudiendo ocasionar enfermedades cardiovasculares. Y las insaturadas conocidas como grasas buenas, encargadas de elevar el colesterol bueno (LDL) y disminuir el malo, protege las arterias del cuerpo y corazón. Las fuentes principales de este tipo de grasa son: aguacate, maní, aceite de soya, de girasol, de maíz y de oliva. (INN, 2011).

Finalizando el recorrido de los grupos de alimentos del trompo está el 5to grupo representado por la franja gris, aquí se encuentran los azúcares, la miel y el papelón.

Estos últimos deben incluirse en la dieta de manera escasa, debido a que su función principal es el aporte de energía de rápida utilización, por lo que si se consumen en exceso provocan ganancia de peso, llegando a generar obesidad, entre otras patologías de mayor riesgo. (INN, 2011).

Es importante acotar que las bebidas como refrescos y jugos pasteurizados contienen azúcar en exceso, por lo tanto, hay que evitar su consumo. Consumir azúcar en la dieta diaria es opcional ya que las frutas y hortalizas aportan este tipo de carbohidrato de forma natural, sin embargo, lo recomendado para su consumo es de no más de 3 cucharaditas al día, al igual que para las grasas.

Por otra parte, el trompo además de hacer referencia al consumo de alimentos de forma balanceada, muestra al agua como elemento esencial para el buen funcionamiento de todos nuestros órganos y sistemas, actuando como medio de transporte de nutrientes y otras sustancias del organismo. (INN, 2011).

El agua es una vía por excelencia de liberación de sustancias dañinas, además participa en la regulación de la temperatura corporal. Debido a su gran

importancia dentro del organismo (representando el 70% del peso), se recomienda un consumo diario de agua entre 8 a 10 vasos, ya que este vital líquido crea el equilibrio para que el cuerpo cumpla sus funciones.

También el trompo muestra en su figura, que la práctica de alguna actividad física resulta fundamental para el buen funcionamiento del organismo y debe ser complemento de una alimentación variada y balanceada. (INN, 2011).

Cuando se habla de Seguridad Alimentaria, no solo se debe resaltar los aspectos de adquisición de alimentos, sino también es de suma importancia hablar las consecuencias que originan el consumo y utilización biológica de los alimentos como son las enfermedades crónicas degenerativas.

#### **Enfermedades Crónicas Degenerativas:**

Las enfermedades crónicas son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta. Las enfermedades cardíacas, los infartos, el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes, son las principales causas de mortalidad en el mundo, siendo responsables del 63% de las muertes.

En 2008, 36 millones de personas murieron de una enfermedad crónica, de las cuales la mitad era de sexo femenino y el 29% era de menos de 60 años de edad. (ONU, 2011).

**Las enfermedades cardiovasculares** (ECV) son un grupo de desórdenes del corazón y de los vasos sanguíneos, entre los que se incluyen:

- la cardiopatía coronaria: enfermedad de los vasos sanguíneos que irrigan el músculo cardíaco;
- las enfermedades cerebrovasculares: enfermedades de los vasos sanguíneos que irrigan el cerebro;

- las arteriopatías periféricas: enfermedades de los vasos sanguíneos que irrigan los miembros superiores e inferiores;
- la cardiopatía reumática: lesiones del músculo cardíaco y de las válvulas cardíacas debidas a la fiebre reumática, una enfermedad causada por bacterias denominadas estreptococos;
- las cardiopatías congénitas: malformaciones del corazón presentes desde el nacimiento; y
- las trombosis venosas profundas y embolias pulmonares: coágulos de sangre (trombos) en las venas de las piernas, que pueden desprenderse (émbolos) y alojarse en los vasos del corazón y los pulmones.

Los ataques al corazón y los accidentes vasculares cerebrales (AVC) suelen ser fenómenos agudos que se deben sobre todo a obstrucciones que impiden que la sangre fluya hacia el corazón o el cerebro. La causa más frecuente es la formación de depósitos de grasa en las paredes de los vasos sanguíneos que irrigan el corazón o el cerebro. Los AVC también pueden deberse a hemorragias de los vasos cerebrales o coágulos de sangre. Los ataques cardíacos y eventos cerebrovasculares (ACV) suelen tener su causa en la presencia de una combinación de factores de riesgo, tales como el tabaquismo, las dietas malsanas y la obesidad, la inactividad física, el consumo nocivo de alcohol, la hipertensión arterial, la diabetes y la hiperlipidemia.

### ***Principales factores de riesgo***

Las causas más importantes de cardiopatía y AVC son una dieta malsana, la inactividad física, el consumo de tabaco y el consumo nocivo de alcohol. Los efectos de los factores de riesgo comportamentales pueden manifestarse en las personas en forma de hipertensión arterial, hiperglucemia, hiperlipidemia y sobrepeso u obesidad. Estos "factores de riesgo intermediarios", que pueden medirse en los centros de atención primaria, son indicativos de un aumento del

riesgo de sufrir ataques cardíacos, eventos cerebrovasculares, insuficiencia cardíaca y otras complicaciones.

Está demostrado que el cese del consumo de tabaco, la reducción de la sal de la dieta, el consumo de frutas y hortalizas, la actividad física regular y la evitación del consumo nocivo de alcohol reducen el riesgo de ECV. Por otro lado, puede ser necesario prescribir un tratamiento farmacológico para la diabetes, la hipertensión o la hiperlipidemia, con el fin de reducir el riesgo cardiovascular y prevenir ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares. Las políticas sanitarias que crean entornos propicios para asegurar la asequibilidad y disponibilidad de opciones saludables son esenciales para motivar a las personas para que adopten y mantengan comportamientos sanos.

También hay una serie de determinantes subyacentes de las enfermedades crónicas, es decir, "las causas de las causas", que son un reflejo de las principales fuerzas que rigen los cambios sociales, económicos y culturales: la globalización, la urbanización y el envejecimiento de la población. Otros determinantes de las ECV son la pobreza, el estrés y los factores hereditarios.

**Diabetes:** La diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula el azúcar en la sangre. El efecto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre), que con el tiempo daña gravemente muchos órganos y sistemas, especialmente los nervios y los vasos sanguíneos. (ONU, 2017).

### **Tipos de Diabetes**

Diabetes de tipo 1: La diabetes de tipo 1 (también llamada insulino dependiente, juvenil o de inicio en la infancia) se caracteriza por una

producción deficiente de insulina y requiere la administración diaria de esta hormona. Se desconoce aún la causa de la diabetes de tipo 1 y no se puede prevenir con el conocimiento actual.

Sus síntomas consisten, entre otros, en excreción excesiva de orina (poliuria), sed (polidipsia), hambre constante (polifagia), pérdida de peso, trastornos visuales y cansancio. Estos síntomas pueden aparecer de forma súbita.

Diabetes de tipo 2: *La diabetes de tipo 2 (también llamada no insulino dependiente o de inicio en la edad adulta) se debe a una utilización ineficaz de la insulina. Este tipo representa la mayoría de los casos mundiales y se debe en gran medida a un peso corporal excesivo y a la inactividad física.*

Los síntomas pueden ser similares a los de la diabetes de tipo 1, pero a menudo menos intensos. En consecuencia, la enfermedad puede diagnosticarse solo cuando ya tiene varios años de evolución y han aparecido complicaciones.

Hasta hace poco, este tipo de diabetes solo se observaba en adultos, pero en la actualidad también se está manifestando en niños.

## **EL MÉTODO DE GRAFFAR**

En Venezuela una de las formas para medir la pobreza utilizado por Fundacredesa es el Método de Graffar, el cual ha sido modificado por el Dr. Hernán

Méndez Castellano, para adaptarlo a la estructura económica, social y cultural del venezolano.

**Dentro de las modificaciones realizadas están:**

- En vez de Clase, se habla de Estratos Sociales,
- La variable: Nivel de Instrucción del Padre cambia a: Nivel de Instrucción de la Madre.
- La variable: Condiciones del Barrio, cambia a: Condiciones del Alojamiento.
- En vez de la variable: Ingresos, se habla de: Fuente de Ingresos.
- Los obreros calificados pasan del Estrato III al Estrato IV.
- El Estrato III se subdivide en: Medio, Medio y Medio Bajo.

Este método ha permitido conocer y analizar algunas características socioeconómicas de la Familia venezolana.

Dicho método se aplica investigando cuatro (4) variables de cada familia:

- I. Profesión del Jefe de la Familia.
- II. Nivel de instrucción de la Madre.
- III. Principal fuente de ingresos de la familia.
- IV. Condiciones de alojamiento (calidad de vivienda).

Cada una de las variables está conformada por cinco ítems, a cada ítem le corresponde una ponderación decreciente del 1 al 5, los cuales se suman y el valor obtenido determina el estrato socioeconómico de la familia, según la siguiente clasificación:



Total valor obtenido	Estrato Social
4, 5, 6	I
7, 8, 9	II
10, 11, 12	III
13, 14, 15, 16	IV
17, 18, 19, 20	V

Para aplicar este método se investigan cuatro (4) variables de la familia, a saber:

#### **I. Profesión del Jefe de Familia.**

Una vez identificado el jefe de familia, se pregunta cuál es su profesión y se marca con una “X” la casilla correspondiente según la siguiente clasificación:

##### **1. Profesión Universitaria, alto comerciante con posiciones gerenciales oficial de las Fuerzas Armadas Nacionales:**

Se considera dentro de este grupo a las personas con títulos universitarios, o a los propietarios de empresas o industrias, a los comerciantes altamente productivos, tales como los dueños de “Cadenas Comerciales”, así como Excelsior Gama, Garzón, etc.

Pueden ser también aquellas personas que ocupan posiciones de alta dirección o gerencia en instituciones públicas o privadas (muy bien remuneradas)

##### **2. Profesiones técnicos o medianos comerciantes o productores.**

Se considera dentro de este grupo a las personas egresadas con título de Escuelas Técnicas, Escuelas Normales o Institutos de formación docente, Escuelas Técnicas de las Fuerzas Armadas, Institutos Universitarios, así como también a los peritos, a los artistas de teatro, pintores y afines según los cursos realizados, (Ej.:

locutores) También se considera a los medianos comerciantes o productores (o sea dueños de negocios de relativa importancia)

### **3. Empleados sin profesión universitaria o técnica definida, pequeños comerciantes o productores**

(Consideramos a las empresas que emplean a lo menos 5 personas y a los dueños de negocios pequeños). Se considera en este grupo a los empleados de institutos privados o públicos que no tengan profesión universitaria o técnica.

Ejemplo: peritos, de cursos cortos, secretarías, mecanógrafas, etc.

### **4. Obreros Especializados:**

Se considera en este grupo a todos aquellos, obreros clasificados o especializados.

Ejemplo: tractorista, chofer, pintor, panadero, agricultor especializado, pescador especializado.

### **5. Obreros no Especializados:**

Se considera en este grupo a todos aquellos obreros no clasificados o especializados.

Ejemplo: jornaleros, vendedores ambulantes, buhoneros, servicio doméstico, trabajador de aseo urbano.

## **II. Nivel de Instrucción de la Madre.**

Se marca con una (X) según sea la respuesta, se atiende a la siguiente clasificación:

**1. Enseñanza Universitaria** o su equivalencia. Consideramos dentro de esta Clasificación a los egresados con títulos de Universidades Politécnicas y Pedagógicos.

**2. Enseñanza secundaria completa o técnica superior completa:** Consideramos dentro de esta clasificación a los egresados de bachillerato con títulos; egresados de escuelas normales o institutos de formación docente, con título (equivalente al bachillerato diversificado o al título de formación docente).

**3. Enseñanza Secundaria-Incompleta o técnica Inferior:** Se considera con secundaria incompleta a aquellas personas que han cursado al menos 2do. año de educación media o normal. Las que hayan cursado sólo 1ro. y 2do. Incompleto se clasifican en Primaria.

**4. Educación Primaria o alfabeto** Se considera con primaria o alfabeto a aquellas personas que han estudiado algún grado de educación primaria y que saben leer y escribir. Se consideran también a aquellas que sólo han cursado 1ro. y 2do. Año incompleto de educación media.

**5. Analfabeta** Personas que no saben leer ni escribir.

### **III. Principal Fuente de Ingreso de la Familia:**

Se marca con una (X) la casilla correspondiente a la PRINCIPAL fuente de ingreso de la FAMILIA. Se considera como principal fuente de Ingreso aquella que sea la de la economía familiar.

Se clasifica atendiendo a las siguientes definiciones:

**1. Fortuna heredada o Adquirida:**

La familia vive de rentas productivas por dinero heredado o adquirido.

Ej.: Herencia importante, grandes negocios que en poco tiempo producen fortuna, ganancias fuertes obtenidas en juegos de azar (lotería, caballos).

## **2. Ganancias, Beneficios, Honorarios Profesionales:**

El ingreso familiar proviene de las utilidades de una empresa o negocios, o bien de honorarios profesionales percibidos por personas que ejercen profesiones liberales.

No dependen de un sueldo Ej: Médicos, Abogados, etc. (incluir peloteros y boxeadores profesionales con alta remuneración)

## **3. Sueldo Mensual**

El ingreso principal proviene de la remuneración mensual. Todos los empleados perciben “sueldo”.

## **4. Salario Semanal**

El ingreso se obtiene de la remuneración por trabajo diario, semanal, tarea a destajo, de ganancia o beneficios pequeños, provenientes de negocios pequeños. Se incluye en este grupo a personas que ejecutan trabajos ocasionales, vendedores en pequeña escala (tipo buhoneros), también a los taxistas.

**Nota:** En algunas instituciones los obreros cobran quincenalmente. En este caso debe atenderse a la calificación del trabajo que rinden.

## **5. Donaciones de origen Público o Privado:**

El ingreso se obtiene de ayuda o subsidios otorgados por organismos públicos o privados, o de donaciones de origen familiar. Así padres sostenidos por los hijos, hermanas sostenidas por sus hermanos, etc.

**Nota:** Las indemnizaciones de seguridad social no son consideradas donaciones. Las personas que en el momento de la encuesta viven de indemnizaciones (por ejemplo: enfermos, cesantes, jubilados o pensionados), se clasifican según categoría a la cual pertenecían en la época en que todavía trabajaban.

#### **IV. Condiciones de Alojamiento.**

Marca con una (X) la casilla correspondiente según la observación que el encuestador hace la vivienda que visita. Es muy importante el ser lo más objetivos posible a este respecto. Para obtener una clasificación correcta, se debe seguir las indicaciones siguientes:

##### **1. Vivienda con óptimas condiciones sanitaria en ambiente de lujo:**

Vivienda ubicada en urbanizaciones residenciales elegantes, donde el valor del terreno y de la vivienda es elevado, y donde es costumbre disponer de transporte propio para movilizarse.

Hacemos referencia a quintas muy lujosas grandes jardines, muy bien mantenidos, interiores y exteriores, amplios espacios y construcciones con materiales de lujo. Se incluye apartamentos tipo pent-house- muy lujoso: con terrazas, más de un recibo (sala o salón) y en ambas las habitaciones deben ser amplias y suficientes para el número de miembros de familias y con un baño por habitación.

##### **2. Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambiente sin exceso de lujo, espacioso:**

Vivienda con áreas bien diferenciadas y espaciosas al menos dotadas de un jardín bien cuidado y de servicios y enseres necesarios para el confort, ubicada en

urbanización residencial elegante, donde el valor del terreno es elevado, pero se utiliza en cantidad menor que en el caso anterior, para la construcción de la vivienda. Se incluyen apartamentos espaciosos con habitaciones suficientes para los miembros de la familia y un número adecuado de baños. No se requiere un lujo excesivo. En ambos casos (casa o apto) se exigen condiciones sanitarias óptimas.

### **3. Vivienda con buenas condiciones sanitarias en ambientes reducidos:**

Vivienda con áreas reducidas o grandes con buenas condiciones sanitarias, ubicadas en zonas residenciales, comerciales o industriales. En general las habitaciones son compartidas y el lujo es menor que en los casos anteriores. El número de baños disminuye notoriamente en relación a los casos anteriores.

### **4. Vivienda con ambientes espaciosos o reducidos y con deficiencia en las condiciones sanitarias:**

Casa o apartamento de construcción sólida, pero con deficiencia en algunas condiciones sanitarias, número de baños, agua, electricidad. Hacinamiento, ventilación y luz natural: Generalmente está ubicada en urbanizaciones o barrios creados dentro del tipo “interés social”, o en barrios de obreros o similares en zonas comerciales o industriales.

### **5. Rancho o vivienda con espacio insuficiente y condiciones sanitarias marcadamente inadecuadas:**

Vivienda improvisada, construida con materiales de desecho (rancho, barracas, casas de vecindad) o vivienda con construcción de relativa solidez pero con falta de mantenimiento y con condiciones sanitarias acentuadamente inadecuadas. Se incluye en este grupo los asentamientos de damnificados y las viviendas rurales de malas condiciones sanitarias.

**Nota:** En todas las casas, la falta de mantenimiento, las fallas en las condiciones sanitarias y el hacinamiento implican el descenso en la clasificación de la vivienda.

## **DIVERSIDAD DE LA DIETA**

Es la suma del número de alimentos diferentes consumidos por un individuo durante un periodo de tiempo especificado. Puede ser una simple suma aritmética, la suma del número de diferentes grupos de alimentos consumidos, la suma del número de alimentos diferentes dentro de un grupo alimentario o una suma ponderada, donde se le asigna un peso adicional a la frecuencia con que los diferentes alimentos son consumidos.

**Método para generar estos datos:** Se les pregunta a una o más personas dentro del hogar acerca de diferentes artículos que hayan consumido en un periodo específico. Donde se sospecha que pueda haber diferencia en el consumo de alimentos entre miembros del hogar, estas preguntas pueden ser formuladas a diferentes miembros del hogar, La experiencia en la implementación de ese método ha demostrado que listas comprensivas con 100 a 120 artículos alimentarios diferentes son mejores para distinguir hogares ricos de hogares pobres, que listas más cortas. La determinación de cuales artículos deben aparecer en estas listas puede hacerse por medio de ejercicios de evacuación rápida de discusión con informantes claves y de referencias a trabajo de encuestas anteriores.

**Método de Cálculo:** hay dos métodos de cálculo posible:

- 1.- Calcular una suma simple del número de alimentos diferentes consumidos por esa persona durante un periodo de tiempo específico.
- 2.- Calcular una suma ponderada, donde los pesos reflejan la frecuencia del consumo y no meramente el número de alimentos diferentes. Aquí se asignan las

siguientes ponderaciones: alimentos consumidos al menos cada día de por medio, o más frecuente: 24; alimentos comidos una o dos veces por semana: 10; alimentos comidos con poca frecuencia (1-3 veces por mes): 3; alimentos que nunca se consume: 0.

## **DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:**

**Pobreza:** falta del ingreso necesario para satisfacer las necesidades esenciales no alimentarias como el vestuario, la energía y la vivienda, así como las necesidades alimentarias. Para el Banco Mundial, la pobreza es “vivir con menos de 2,5 USD al día.

**Pobreza extrema:** pobreza absoluta o indigencia. El Programa de la Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) la define como “falta del ingreso necesario para satisfacer las necesidades básicas de alimentos, que se suele definir sobre la base de las necesidades mínimas de calorías”. Según el Banco Mundial “pobres extremos son los que viven con menos de 1,25 USD al día”.

**Pobreza humana:** nuevo concepto que se refiere a la privación en cuanto a la capacidad más esencial de la vida, incluso vivir una larga vida y saludable, tener conocimientos, tener aprovisionamiento económico suficiente, y participar plenamente en la vida de la comunidad.

**Vulnerabilidad:** características y las circunstancias de una comunidad, sistema o bien que los hacen susceptibles a los efectos dañinos de una amenaza. Los diversos aspectos de la vulnerabilidad surgen de factores físicos, sociales, económicos y ambientales.

**Amenaza:** fenómeno, sustancia, actividad humana o condición peligrosa que pueden ocasionar la muerte, lesiones u otros impactos a la salud, al igual que daños



a la propiedad, la pérdida de medios de sustento y de servicios, trastornos sociales y económicos, o daños ambientales.

**Riesgo:** combinación de la probabilidad de que se produzca un evento y sus consecuencias negativas, provocando daños sociales, ambientales y económicos, como por ejemplo la muerte o lesiones de personas, daños a las propiedades, medios de subsistencia, interrupción de actividad económica, deterioro ambiental, entre otros.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## CAPÍTULO III

### MARCO METODOLÓGICO

#### **Tipo y Diseño de la Investigación**

El presente estudio constituye una investigación, analítica, de campo, correlacionar porque determino la relación de ciertas variables de estudio y es de corte transversal ya que se aplicó en una población definida y en un periodo de tiempo determinado. Entendiéndose por investigación de campo el análisis sistemático de problemas en la realidad, con el propósito bien sea de describirlo, interpretarlos, entender su naturaleza y factores constituyentes, explicar sus causas y efectos, o predecir su ocurrencia, haciendo uso de métodos característicos de cualquiera de los paradigmas o enfoques de la investigación conocidos o en desarrollo. UPEL, (2012)

**Muestra:** Estuvo conformada por 62 familias de la Comunidad de Santa Bárbara, Parroquia Caracciolo Parra del Municipio Libertador del estado Mérida. Seleccionada por un muestreo aleatorio simple.

#### **Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

Para recolectar la información, se aplicó un instrumento que fue utilizado en investigaciones previas. Dicho instrumento fue modificado y validado por expertos. Ver anexo 2

### **Técnicas de Procesamiento y Análisis de los datos**

Los datos se procesaron por medio del paquete estadístico SPSS versión 22. Se realizó un análisis descriptivo e inferencial a través del Chi cuadrado, Posteriormente se presentaron los resultados, a través de tablas de frecuencia absoluta, porcentajes, para su posterior análisis y discusión.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

#### **Caracterización geográfica de la Comunidad:**

La comunidad de Santa Bárbara, perteneciente a la parroquia Caracciolo Parra Pere del Municipio Libertador, del Estado Mérida, debe su nombre en honor a su patrona “Santa Bárbara” inicialmente su nombre era “Aldea Santa Bárbara” por ser una pequeña población perteneciente a la Mérida del pasado donde ni siquiera existían las avenidas, es una comunidad conocida por sus fiestas tradicionales a Santa Bárbara. Con el pasar del tiempo fue construida la avenida las Américas la cual dividió la comunidad en 2 sectores Santa Bárbara Oeste y Santa Bárbara Este. La comunidad en estudio se encuentra entre La Avenida Las Américas y la Avenida Los Próceres.

**a.- Límites:** sus límites por el Norte con la cede de Protección Civil y Supermercado Garzón. Por el Oeste con la avenida Las Américas. Por el Sur con el club militar y el sector los pinos y la Humboldt y por el Este con la Avenida Los próceres.

**b.- Relieve:** de la meseta propia de la ciudad de Mérida, con una temperatura media de 23°C y una Altitud de 1600 m.s.n.m.

**c.- Población:** La población total de la comunidad de Santa Bárbara es de 164 familias de las cuales fueron encuestadas 62.

La localidad de Santa Bárbara es una comunidad que se desarrolla a nivel personal en lo ancho y largo de la ciudad, existe la típica población de la zona (antigua aldea Santa Bárbara) y sus hijos nietos que continúan creciendo como familia en la zona, así como una gran variedad de personas que llegaron e hicieron como suya la zona con nuevas viviendas, así como un gran número de estudiantes que viven en residencias y/o habitaciones, así como algunas casas de vecindad que aún se encuentran allí. Las casas son en su mayoría de bloque y cemento con pisos de cemento y/o cerámica. Cuenta con una calle principal y 4 calles pequeñas, contando con una iglesia y varios locales comerciales.

## RESULTADOS:

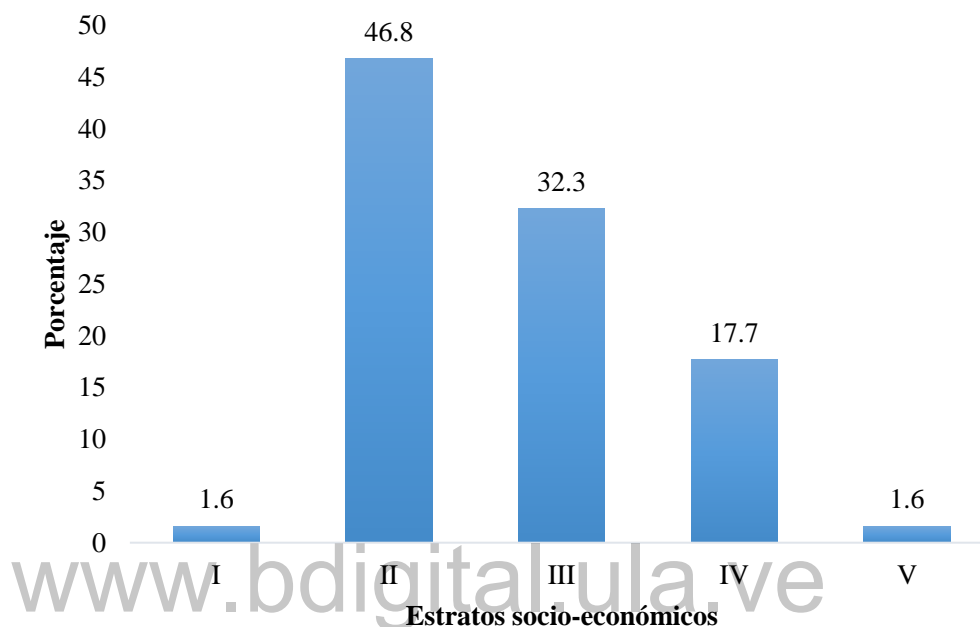
**Tabla 1. Composición de la población por edad y sexo, Parroquia Santa Bárbara. Municipio Libertador. Estado Mérida**

EDAD (años)	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0-14	12	4,53	35	13,21	47	17,74
15-64	82	30,94	99	37,36	181	68,30
65-mas	16	6,04	21	7,92	37	13,96
Total	110	41,51	155	58,49	265	100,0

Fuente: Encuesta modificada y validada de percepción sobre seguridad alimentaria

En la Tabla 1, se observa la composición por edad y sexo de las 62 familias encuestadas, de la comunidad de Santa Bárbara, en la cual se obtuvo que el mayor

porcentaje se ubicó en la muestra entre 15 y 64 años para ambos sexos con un 68,30%, población económicamente activa según edad.



**Grafico 1. Clasificación estrato socioeconómico según Graffar. Parroquia Santa Bárbara. Municipio Libertador. Estado Mérida**

Fuente: Encuesta modificada y validada de percepción sobre seguridad alimentaria

En el Grafico No. 1, se observa la clasificación socioeconómica de las familias según la Escala de Graffar (considerando profesión del jefe de hogar, nivel de instrucción del cónyuge, principal fuente de ingreso del hogar, condiciones de alojamiento): estrato I, 1,6% (1); estrato II, 46,8% (29); estrato III, 32,3% (20); estrato IV, 17,7% (11); estrato V, 1,6% (1); los resultados antes señalados muestran que en Santa Bárbara, el mayor porcentaje de familias se encuentra entre los estratos II y III.

**Tabla 2. Diversidad de la Dieta de las Familias. Parroquia Santa Bárbara. Municipio Libertador. Estado Mérida**

<b>FRECUENCIA SEMANAL</b>	<b>GRUPO 1</b>		<b>GRUPO 2</b>		<b>GRUPO 3</b>		<b>GRUPO 4</b>		<b>GRUPO 5</b>	
	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>NUNCA</b>	2	3,2	3	4,8	3	4,8	11	17,7	15	24,2
<b>1 o 2 Veces</b>	3	4,8	1	1,6	8	12,9	2	3,2	2	3,2
<b>3 o 4 veces</b>	6	9,7	7	11,3	13	21,0	-	-	1	1,6
<b>5 o 7 veces</b>	51	82,3	51	82,2	38	61,3	49	79,0	44	71,0

Fuente: Encuesta modificada y validada de percepción sobre seguridad alimentaria

www.bdigital.ula.ve

En la tabla No. 2, referente a la diversidad de la dieta de las familias sujetas a la investigación, se observa que todas tienen un consumo de alimentos del grupo 2 (Hortalizas y frutas) de 5 a 7 veces por semanas representadas con 82%, dicha frecuencia de consumo es igual a la de los alimentos del grupo 1 (Los granos, cereales, tubérculos, y plátano) con un 82,3% seguidamente el 61,3% de las familias consumen los alimentos del grupo 3 de los alimentos de los Grupos 1 y 2; el 79,00% los alimentos del Grupo 4 (grasas y aceites).

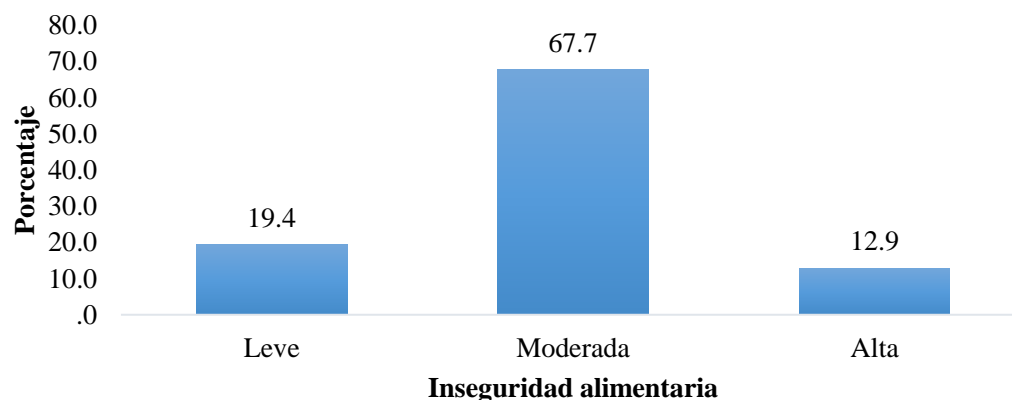
**Tabla 3. Relación de Ingreso y gasto mensual familiar en alimentación.**

INGRESO MENSUAL	INGRESOS FAMILIAS (Nº)	$\bar{X}$ INGRESO	$\bar{X}$ GASTOS ALIMENTACIÓN (Nº)	RELACION GASTO
12000 – 51000	16	37075	26875	72,48%
51001 – 90000	10	69640	43500	62,48%
90001 – 129000	19	145498	65847	45,25%
129001 – 168000	11	146000	80454	55%
168001 – 207000	2	190000	95000	50%
207001 - 246000	-	-	-	-
246001 y +	2	265000	125000	47%

Fuente: Encuesta modificada y validada de percepción sobre seguridad alimentaria

Nota: Para la fecha de la investigación el sueldo mínimo era de Bs. 12.000,00

En la Tabla 3, se observa que todas las familias gastan más del 30% de su ingreso mensual en gastos de alimentación lo que significa que presentan inseguridad alimentaria. Esto es sustentado por Lorenzana (1995) Rodríguez (2000), Bruce (2015), Jiménez (2016)



**Grafico 2. Inseguridad alimentaria familias comunidad de Santa Bárbara**

Fuente: Encuesta modificada y validada de percepción sobre seguridad alimentaria



En el grafico 2 se observa que el 100% de los sujetos presentan algún nivel de inseguridad alimentaria, con un 19,4%(12) en leve, un 67,7%(42) en moderada y un 12,9%(8) en alta, lo que indica serias dificultades en la comunidad en estudio.

**Tabla 4. Relación de estratos socio-económicos con la inseguridad alimentaria de la comunidad en estudio.**

ESTRATOS		INSEGURIDAD ALIMENTARIA							
		LEVE		MODERADA		ALTA		TOTAL	
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
I		1	1,6	0	-	0	-	1	1,6
II		6	9,7	18	29,0	5	8,1	29	46,8
III		5	8,1	15	24,2	0	-	20	32,3
IV		0	-	9	14,5	2	3,2	11	17,7
V		0	-	0	-	1	1,6	1	1,6
TOTAL		12	19,4	42	67,7	8	12,9	62	100

Fuente: Encuesta modificada y validada de percepción sobre seguridad alimentaria (\*\*).  
Existen diferencias estadísticas significativas con nivel de confianza de 95%.

En la Tabla No. 4. Se observa que el 67% de las familias presentan Inseguridad Alimentaria Moderada de las cuales el 29,0% se encuentra en el estrato socioeconómico II, seguido por el 67,70% de las familias con inseguridad leve y el 12,9% presentan inseguridad alta.

Se relacionó estrato socio-económico con inseguridad alimentaria, determinándose con la prueba de Chi-cuadrado a un nivel de confianza del 95% que existen diferencias estadísticamente significativas ( $p=0,028$ ), lo que indica que, si existe relación entre ambas variables, por ello se calculó el Coeficiente V de Cramer (0,373), lo que explica una asociación medio baja.

## **CAPÍTULO V**

### **DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

De acuerdo con los resultados obtenidos en la investigación sobre estado nutricional de la comunidad de Santa Bárbara, la posibilidad de determinar y establecer la relación que existen entre el estado nutricional, el acceso, el consumo y la seguridad alimentaria de los habitantes de la comunidad de Santa Bárbara, de la Parroquia Caracciolo Parra Pérez, del Municipio Libertador del Estado Mérida comunidad que deriva un amplio debate en esta investigación, por lo que en tal sentido permite indicar que el universo en estudio corresponde a treinta y dos (32) familias integradas por doscientas sesenta y cinco (265) habitantes de la población en estudio equivalente al 100% donde:

Los resultados en la tabla 1, respecto a la distribución de la población según edad y sexo, reporto que los mayores porcentajes ubicaron como principales grupos de edad entre 26 – 30 años y 31 – 35 años con un 21,9% ambos grupos. Caso similar al encontrado por Jiménez (2016), donde el grupo poblacional predominante con un 45% corresponde al sexo masculino en el rango de edad comprendido entre 25 y 44 años.

En cuanto al estado socioeconómico de las familias según Graffar la investigación reflejó en sus resultados que el 50% del total de la población se encuentra en los estratos socioeconómico III (Medio Baja) y IV (Obrera). Caso similar al encontrado por Iván y Barrigas (2017) quienes encontraron en su estudio que el estrato predominante es el estrato socioeconómico IV (42.9%)

En cuanto a la diversidad de la dieta la FAO en el 2011, dice que la diversidad de la dieta manejada a nivel del hogar, se considera generalmente como una dieta de acceso a los alimentos o la capacidad que tienen los mismos para acceder a los grupos de alimentos, cuyo periodo de referencia puede variar. Deduciéndose en la comunidad de Santa Bárbara que las familias no presentan una diversidad en su alimentación, lo que refleja que dichas familias presentan inseguridad alimentaria. Caso similar al reportado por Bruce (2011) quien encontró que las familias de la comunidad merideña El Chamizal presentan una dieta monótona.

En relación al ingreso económico observando los datos obtenidos, Se observa claramente un aumento considerable de los ingresos económicos, los cuales oscilan en la mayoría de la población estudiada entre 12.000 y 120.000 en cuanto al núcleo familiar. Sin embargo, con respecto a los gastos en alimentación se observa que a menor ingreso familiar mayor gasto en alimentación excediendo el 35,5%. Situación similar la reportada por Paredes (2017), Jiménez (2016), Bruce (2011), Rodríguez (2000). Quienes encontraron que más del 70% de las familias destinan más del 30% de sus ingresos mensuales a la compra en alimentos, reflejando de esa manera que presentan una situación de inseguridad alimentaria.

En la comunidad de Santa Bárbara todos los habitantes presentan algunos niveles de inseguridad alimentaria, ya sea por el bajo poder adquisitivo y un elevado porcentaje de utilización de sus ingresos destinados a la compra de la canasta alimentaria (mayor al 30% de sus ingresos) sin dejar de ser importantes la poca diversidad o variabilidad de los alimentos en la dieta.

## **CAPÍTULO VI**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

A continuación, se presentan las conclusiones y recomendaciones derivadas a partir de los resultados obtenidos y en base a los objetivos planteados al inicio del estudio:

#### **CONCLUSIONES:**

- La comunidad presenta una población joven y económicamente activa, ya que la mayoría de sus habitantes se encuentran entre los 15 y 64 años, predominando el sexo femenino.
- Se pudo observar que la mayor concentración de las familias por estratos según Graffar, se encuentran en los estratos III y IV pudiéndose concluir que son familias en condiciones económicamente media baja y obrera.
- En relación a la Diversidad de la dieta la comunidad de Santa Bárbara esta presenta una dieta poco diversa, con consumo principalmente de los alimentos del grupo 1 y 2, destacando un bajo consumo de proteínas, grasas y azúcares. Esto puede ser causado por el alto costo de estos alimentos.
- En relación a la inseguridad alimentaria presentadas por las familias se concluye que se debe tanto por la poca variedad de la dieta, así como el hecho de que las familias destinan más del 30% de sus ingresos mensuales a la compra de alimentos.

## **RECOMENDACIONES:**

Se sugieren las siguientes recomendaciones:

- Planificar programas de capacitación a los padres y/o representantes y niños (as) de la comunidad, a través del Consejo Comunal o la escuela de la localidad con el fin de crear buenos hábitos alimentarios desde temprana edad, para garantizar de esta manera un crecimiento y desarrollo adecuado; además de corregir hábitos alimentarios que garanticen el consumo de energía y nutrientes.
- Incentivar la creación de nuevas fuentes de ingreso familia como microempresas que permitan mejorar un mayor acceso a los alimentos.
- Promover la creación de ferias de frutas y hortalizas con el propósito de aumentar el consumo de estos alimentos por parte de las familias de la comunidad.
- Lograr la inclusión de la población en inseguridad alimentaria en las políticas alimentarias oficiales de índole nacional regional y municipal.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

- Amesty, N (2007) Evaluación Nutricional de Los Niños de la Escuela La Mucumpate. Municipio Rangel. Mérida. Facultad de Medicina Escuela de Nutrición, Mérida.
- Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela. (2000) Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Editorial La piedra. Caracas Venezuela.
- Belalcázar, D. (2011) Determinantes Sociales de la Alimentación y Percepción de Alimentación Saludable en Familias de Estratos 4, 5 Y 6 de la localidad de Chapinero De. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá D.C.
- Banco Central de Venezuela (2011). *IV Encuesta Nacional de Presupuestos Familiares*. Hábitos alimenticios del venezolano. Caracas
- Bruce G. (2015). Empleo Agrícola y no agrícola y su relación con la Seguridad Alimentaria de la comunidad de Cacute. Estado Mérida. Universidad de Los Andes Consejo de Estudios de Postgrado. Facultad de Arquitectura y Diseño. Especialización en Desarrollo Rural Integrado, Mérida.
- Contreras, Y. (2012). Nuevos hábitos de consumo en Venezuela. Universidad Fermín Toro. Venezuela. Disponible en: [es.slideshare.net/Yuricc21/nuevos-habitos-de-consumo-en-venezuela](https://es.slideshare.net/Yuricc21/nuevos-habitos-de-consumo-en-venezuela) (Consultado 12/12/2014)
- Diputados de la Asamblea Nacional Constituyente (1999). Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Caracas.

FAO, (2016) Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la alimentación. *Inseguridad alimentaria y crisis combinadas que revierten la tendencia positiva en la lucha contra el hambre en América Latina y el Caribe*. (Consultado el 1 de abril de 2016) Disponible en: [www.rlc.fao.org/es/prensa/coms/2016/45.pdf](http://www.rlc.fao.org/es/prensa/coms/2016/45.pdf).

FAO, (2011). Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional de América Latina y el Caribe. Roma p. 27-40.

FAO, (2010). Seguridad Alimentaria de los Hogares y Nutrición de la Comunidad. Urgencias Alimentarias Roma.

FAO, Programa Especial para la Salud Alimentaria en Centroamérica (2007). Guatemala.

Figueroa, D. (2005). Seguridad Alimentaria Familiar. Revista Salud Pública y Nutrición. Vol. 4 No. 2. Pag. 202-206

Gardner G, Halweil B. (2000). Overfed and Underfed: The Global Epidemic of Malnutrition. Jane A. Peterson Editor, Washington, DC

Hoddinott J. (2003) Seguridad Alimentaria en la Práctica. Instituto Internacional de Investigación Sobre Políticas Alimentarias. Washington, DC.

INN, (2011). Colección Nutriendo Conciencias en las Escuelas para el Buen Vivir. Tomo 1. Caracas.

INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTROAMERICA Y PANAMA (INCAP). (2004) Cuaderno *Técnico de Desarrollo Rural* No. 02-2004. Costa Rica.

INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTROAMERICA Y PANAMA (INCAP)  
(2002) Canasta Básica de Alimentos en Centroamérica Guatemala.

JIMÉNEZ, K. (2016) Estado Nutricional, Acceso y Consumo Alimentario de las  
Familias de una Comunidad Rural, Mérida

LATHAM, M (2002). Nutrición Internacional y problemas Alimentarios Mundiales en  
Perspectiva No. 29. Romas.

OMS/OPS y UNICEF, (1978) Alma Atá, Kazajistán

ONU, Organización de las Naciones Unidas. (2000). los objetivos del Milenio.  
New York

www.bdigital.ula.ve  
ONU. Organización de las Naciones Unidas (2017) Notas Descriptivas Diabetes.  
New York

PAREDES. (2017) Producción Agrícola Y Riesgo de Inseguridad Alimentaria en  
Hogares de Chachopo. Facultad de Medicina, Mérida.

PESA, Programa Especial Para la Seguridad Alimentaria (2007) Colección de Guías  
Metodológicas del Programa Especial para la Seguridad Alimentaria. New  
York.

RENA, Red Escolar Nacional. (2008). *Consumo alimentario*. (Consultado el 1 de  
octubre de 2017). Disponible en:  
<http://www.rena.edu.ve/SegundaEtapa/ciencias/familialimentos.html>.



Rodríguez, L. (2.000). Estado Nutricional y Pobreza. Factores de Riesgo de Inseguridad Alimentaria a Nivel del Hogar. Zona productora de Plátano, Municipio Alberto Adriani. Mérida estado Merida

Rodríguez, L. (2012) Determinación de Seguridad Alimentaria en Hogares Pertenecientes a las 25 Unidades de Producción de la Culata Estado Mérida. Mérida.

UPEL. (2012) Manual de trabajo de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales. Caracas

Vía Campesina (2003) Soberanía Alimentaria Roma Italia

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

**ANEXOS**

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## ANEXO 1



**COLOR AMARILLO:** Los granos, cereales, tubérculos, y plátano

**COLOR VERDE:** Hortalizas y Frutas.

**COLOR AZUL:** Leche, carnes y huevos

**COLOR GRIS:** azucares

**COLOR ANARANJADO:** Las grasas y aceites vegetales,

**EL GUARAL DEL TROMPO:** Representa el agua y la actividad física.

## ANEXO 2

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES  
FACULTAD DE MEDICINA  
Encuesta Modificada y validada

No. \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_  
ESTADO: \_\_\_\_\_ MUNICIPIO: \_\_\_\_\_  
PARROQUIA: \_\_\_\_\_ SECTOR: \_\_\_\_\_

### I. DINAMICA DEMOGRAFICA Y CONDICIONES SOCIOECONOMICAS

#### Datos del Jefe del Hogar

1- Lugar de Nacimiento del Jefe del Hogar: \_\_\_\_\_ 2-Estado Civil: \_\_\_\_\_ 3-  
Sexo: \_\_\_\_\_ 4- Edad: \_\_\_\_\_

- Completar el siguiente cuadro con todas aquellas personas que viven en la casa y hacen parte de su familia

Nombres	Parentesco	Edad	Genero	Peso	Talla	Patología

#### 2. Método Graffar

Variable	Puntaje	Ítems
Profesión del jefe de familia.	1	Profesión universitaria, financistas, banqueros, comerciantes, todos de alta productividad, oficiales de las fuerzas armadas (si tienen un rango de educación superior).
	2	Profesión técnica superior, medianos comerciantes o productores.
	3	Empleados sin profesión universitaria, con técnica media, pequeños comerciantes o productores.
	4	Obreros especializados y parte de los trabajadores del sector informal (con primaria completa).
	5	Obreros no especializados y otra parte del sector informal de la economía (sin primaria completa).

Nivel de instrucción de la madre.	1	Enseñanza universitaria o su equivalente.
	2	Técnica superior completa, enseñanza secundaria completa, técnica media.
	3	Enseñanza secundaria incompleta, técnica inferior.
	4	Enseñanza primaria o alfabeto (con algún grado de instrucción primaria).
	5	Analfabeta.
Principal fuente de ingreso de la familia.	1	Fortuna heredada o adquirida
	2	Ganancias o beneficios. Honorarios profesionales.
	3	Sueldo mensual.
	4	Salario semanal, por día, entrada a destajo.
	5	Donaciones de origen público o privado
Condiciones de alojamiento.	1	Vivienda en óptimas condiciones sanitarias en ambientes de gran lujo.
	2	Viviendas en óptimas condiciones sanitarias en ambientes con lujo sin exeso y suficientes espacios.
	3	Viviendas con buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos o no, pero siempre menores que en las viviendas 1 y 2.
	4	Viviendas con ambientes espaciosos o reducidos y/o con deficiencias en algunas condiciones sanitarias.
	5	Rancho o vivienda con condiciones sanitarias marcadamente inadecuadas.

Puntaje: \_\_\_\_\_ Estrato Graffar-Méndez Castellanos: \_\_\_\_\_.

## 2. DETERMINANTES DE LA ALIMENTACIÓN

- En el grupo familiar, la adquisición de alimentos 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?

**Ingreso Mensual Familiar:Gasto Mensual en Alimentos:**\_\_\_\_\_

Bs: \_\_\_\_\_ Equivale a que porcentaje de su ingreso?: <10%\_\_\_\_  
 10-30% \_\_\_\_30-50% \_\_\_\_ 50-70% \_\_\_\_ >70%\_\_\_\_

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

ALIMENTOS	FRECUENCIA					
	DIARIO	SEMANAL	QUINCENAL	MENSUAL	NUNCA	OTRA, CUAL?
CARNE						
CREALES						
RAICES, TUBERCULOS Y PLATANO						
LACTEOS						
FRUTAS						
VERDURAS						
LEGUMINOSAS						
GRASAS						
AZUCARES						
COMIDAS RAPIDAS						
SNACKS						