



# Percepciones de la ciudadanía costarricense sobre estilos de vida saludable y los servicios de salud en el país

Instituto de Estudios Sociales en Población

## OP´S 35

Agosto 2004

ISSN 1659-0007

### Contenidos

Percepciones sobre salud y vida saludable	3
Actitudes y prácticas sobre estilos de vida saludable	4
Opinión sobre los servicios de salud	9
Características de los (as) entrevistados (as)	11

### Consideraciones metodológicas

La población de estudio estuvo conformada por todas las personas de 18 años y más residentes en viviendas particulares con teléfono en el territorio nacional.

Se seleccionó una muestra aleatoria de teléfonos en forma sistemática. Las personas se seleccionaron mediante una muestra de cuota probabilística distribuida por sexo y grupos de edad.

El tamaño de la muestra fue de 600, tiene un error máximo de muestreo de 4% y un nivel de confianza del 95%. La información fue recolectada del 5 al 11 de agosto de 2004.

El IDESPO ha querido en este número acercarse a las percepciones sobre las actitudes y las prácticas del costarricense sobre lo que consideran estilos de vida saludable, y también en qué medida las capacidades instaladas en el país para brindar atención en salud logran, en la percepción ciudadana, contribuir a mejorar la calidad de vida.

A este respecto lo primero que llama la atención es que para 32% de la población entrevistada un estado de vida saludable está relacionado con el bienestar físico, espiritual y mental de una persona, mientras para 25% y 13% de la muestra está relacionado con carencia de enfermedades y dolencias, así como con bienestar social y económico, respectivamente. Sin embargo, pese a que una mayoría (86%) considera que su familia vive en un entorno que sí favorece una vida saludable, al consultarse por el estilo de vida general de los y las ticas casi 82% percibe que éste es poco saludable. Entre las razones que aducen están: malos hábitos alimenticios (23%), la despreocupación de las personas (19%), así como por la pobreza (17%) y la alta contaminación (16%); lo cual ya nos plantea visiones bien diferentes entre la percepción sobre el orden privado (doméstico) y público (los otros) de la salud.

En cuanto a actividades asociadas a un modo de vida saludable se encontró como prácticas muy seguidas por la población el comer frutas, cerca de 68%, y consumo de alimentos en forma balanceada correspondió a

52%; también 40% de las personas entrevistadas dice que acostumbra caminar al aire libre, o hacer algún deporte (26%), como también la lectura de un libro (32%) y prácticas espirituales (22%).

Respecto a las prácticas de cuidado médico personal, es relevante el hecho de que 55% manifiesta concluir con mucha frecuencia los tratamientos médicos, y el 51% manifestó realizar chequeos médicos sin estar enfermo, lo cual podría tener alguna relación con las personas que justifican que el estado de salud de su familia es buena o muy buena, porque casi nunca se enferman (64%) o se hacen chequeos médicos de manera seguida (21%), respectivamente.

La riqueza del tiempo de ocio es parte de un estilo de vida saludable por eso se pregunta respecto al aprovechamiento de las vacaciones, a lo cual 53% de los entrevistados respondió que no acostumbra vacacionar en períodos de medio y fin de año, pero otras personas buscan ir a la playa (33%), quedarse en casa (13%) y visitar familiares (8%).

La percepción de un estado actual de salud bueno en los y las costarricenses (58%), es reforzada por la opinión de quienes perciben que su peso está en un estado normal (50%), por lo que sólo 32% de las personas entrevistadas manifiesta haber hecho alguna dieta en los dos últimos años para bajar de peso o no engordar. En este sentido las personas también realizan ejercicios (24%) o cambian los horarios en sus hábitos alimenticios

El objetivo del Instituto de Estudios Sociales en Población (IDESPO) es promover y generar propuestas de transformación de las sociedades, mediante la investigación demográfica en su contexto social, económico y político, en procura del bienestar y mejoramiento de la calidad de vida de las poblaciones.

En la búsqueda de condiciones de igualdad, justicia y equidad, la misión del IDESPO es la de contribuir con el desarrollo de la sociedad, produciendo y diseminando información estratégica de su población, mediante acciones académicas integradas, tanto en el contexto nacional como internacional.

De esta manera se busca a las necesidades de cumplir con el objetivo específico de ofrecer a las instituciones públicas y privadas información estratégica sobre las variables demográficas, socioeconómicas y culturales que caracterizan el desarrollo de la sociedad costarricense

El Programa de Estudios de Opinión constituye uno de los procesos académicos más sistematizados y antiguos que tiene el IDESPO. Dentro de este programa se realizan las Encuestas de Pulso Nacional y las Encuestas de Situación Socioeconómica.

Una investigación sobre la opinión de la ciudadanía respecto del tema que sea, debe comprender, al menos, dos caras, a saber: por un lado, se trata de recuperar las percepciones y consideraciones de la ciudadanía como punto de partida para generar una opinión pública y, por otro lado, devolver a esa ciudadanía una información ciudadana que le sea oportuna, productiva y efectiva. Ambas caras constituyen lo que podemos denominar una opinión pública informada.

Una opinión ciudadana oportuna es aquella que es accesible cuando se requiera y disponible en códigos descifrables por cualquier ciudadano o ciudadana. Es productiva cuando es susceptible de generar y movilizar procesos de toma de decisión, con criterios y orientaciones claras; y es efectiva cuando es verificable por cualquier persona y susceptible de producir y potenciar su incidencia política.

(13%); sin embargo, también hay un 33% de personas entrevistadas que en el mismo período dice haber hecho dieta por recomendación médica o por sentirse bien consigo mismas (14%). Así mismo 79% manifiesta no haber seguido ningún tipo de dieta en los dos últimos años.

En cuanto a las enfermedades presentes en la población consultada destacan la hipertensión (15%), los estados depresivos (15%) y el colesterol (12%), seguidas por asma o bronquitis crónicas (7%), enfermedades del corazón (6%), diabetes (5%) y úlceras de estómago (5%).

En referencia a la percepción ciudadana sobre los servicios de salud en el país, cuando se consultó por la valoración de los servicios de salud en general, las personas entrevistadas consideran que han mejorado los servicios para personas adultas mayores (64%), su cobertura (60%) y los servicios materno infantiles (63%).

Para las personas que perciben que existen suficientes servicios de salud para cubrir las necesidades de la población, las principales razones que ofrecen son, por la existencia de suficiente infraestructura -equipos, hospitales, clínicas- (28%), la presencia de programas como los EBAIS (25%) y la percepción de una buena cobertura de la CCSS en el país (19%). Sin embargo quienes no están de acuerdo con la suficiencia de los servicios mencionan la mala e insuficiente atención (29%), la falta de cobertura (27%) e infraestructura (26%). También los servicios en atención primaria son vistos como muy satisfactorios o satisfactorios por 18% y 41% de la población entrevistada; los servicios de emergencias muestran porcentajes de 17% y 35% para los aspectos de muy satisfactorios o satisfactorios, como también 29% y 13% de poco o nada satisfactorios.

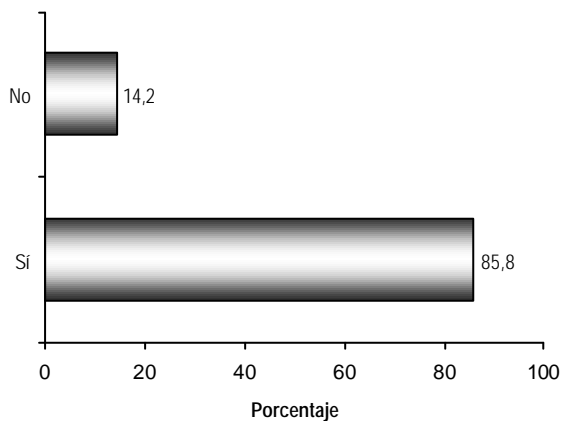
Debemos también mencionar que la encuesta buscó medir la percepción de los y las costarricenses respecto a la institución que debería definir los contenidos de la educación sexual en las escuelas y colegios, con lo cual destaca el Ministerio de Educación Pública con 43% como la institución llamado a cumplir esa función, seguido por la Familia (32%), las Universidades (10%) y las Iglesias (10%).

## Concepciones de vida saludable

Cuadro 1  
Distribución de personas entrevistadas según definición de salud o estado de vida saludable

Definiciones	Porcentaje
Bienestar físico, espiritual, mental que posee una persona	32,4
Carencia de enfermedades, dolencias	24,9
Es un estado de bienestar social, económico, en armonía con el entorno	13,0
Sólo dice una alimentación balanceada	7,7
Tener una alimentación balanceada y ejercicios	5,4
La buena salud para hacer y producir cosas	5,3
Tener un equilibrio emocional, vivir feliz, sentirse bien	4,9
Sólo dice hacer ejercicio	3,7
No tener vicios	1,5
Otro	0,2
ns-nr	1,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>

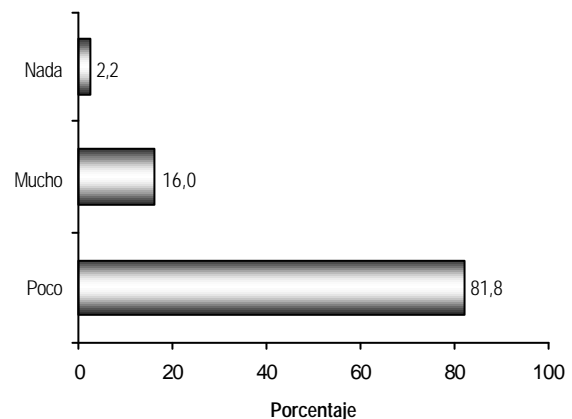
Gráfico 1  
Distribución de personas según opinión si el entorno donde vive les permite alcanzar, mejorar y mantener un estado de vida saludable de la familia



Cuadro 2  
Distribución de las personas entrevistadas según razones para considerar que su familia vive en un entorno que favorece para alcanzar, mantener y mejorar un estado de vida saludable

	Porcentaje
<b>Razones de sí (n=461)</b>	<b>100,0</b>
Ambiente sano, limpio, libre de contaminación	41,0
Existencia de buenos servicios básicos	18,7
Hay tranquilidad	12,6
Viven en zonas con muchas áreas verdes	11,9
Se poseen medios económicos necesarios para mantener un estado de vida saludable	7,6
Acceso a instalaciones deportivas	4,1
No hay drogas y vicios	3,5
Otro	0,7
<b>Razones de no (n=79)</b>	<b>100,0</b>
Hay contaminación ambiental	34,2
No se poseen los medios económicos	26,6
No cuenta con servicios básicos	12,7
Hay drogas, conflictos sociales	10,1
No hay accesibilidad o instalaciones deportivas y recreativas	6,3
El ambiente de naturaleza no le proporciona bienestar	5,1
El ambiente no es seguro, ni tranquilo	3,8
Otro	1,3

Gráfico 2  
Distribución de las personas entrevistadas según grado en que consideran que la población costarricense tiene un estilo de vida saludable (n = 596)



Cuadro 3  
Distribución de las personas entrevistadas según razones para considerar cuánto tienen los y las costarricenses un estilo de vida saludable

	Porcentaje
<b><i>Razones de mucho (n=91)</i></b>	<b>100.0</b>
Hay amplia cobertura y servicios de educación y salud	46,2
Se percibe gente cuidando su salud física y emocional	35,2
Hay menos contaminación que en otros países y lugares	18,7
<b><i>Razones de poco (n=476)</i></b>	<b>100.0</b>
Mala alimentación y malos hábitos alimenticios	23,3
Las personas no se cuidan, ni se preocupan por su salud	18,5
Mucha gente pobre	17,4
Hay mucha contaminación	16,4
Hay muchas drogas, vicios, alcohol	8,8
Hay lugares inapropiados e insalubres, con poca seguridad	8,6
No hay acceso a servicios de salud	3,6
Por ignorancia, falta de educación	2,1
Otro	1,3
<b><i>Razones de nada (n=13)</i></b>	<b>100.0</b>
Personas enfermas	38,5
Mala alimentación	23,1
Mucha contaminación	23,1
Otras	15,4

### Actitudes y prácticas sobre estilos de vida saludable

Cuadro 4  
Distribución de las persona entrevistadas según frecuencia con que se realizan algunas actividades

ACTIVIDAD	Casos	Total	Muy seguido	A veces	Rara vez	Nunca
Caminatas al aire libre	599	100.0	39.8	27.2	20.1	12.9
Ir al gimnasio	599	100.0	8.1	7.3	9.1	75.5
Recreación, paseos	598	100.0	19.0	43.2	28.5	9.3
Leer algún libro que le guste	596	100.0	32.3	26.7	18.2	22.8
Comer frutas	597	100.0	68.4	23.9	5.9	1.7
Fumar	599	100.0	5.4	4.7	3.7	86.1
Ingerir bebidas alcohólicas	597	100.0	1.2	12.5	23.4	62.9
Practicar algún deporte	597	100.0	25.5	23.2	11.9	39.4
Consumir alimentos en forma balanceada	600	100.0	51.8	30.7	10.7	6.8
Practicar yoga, meditación	600	100.0	3.9	6.1	5.1	85.0
Prácticas espirituales	598	100.0	22.4	23.3	12.2	42.0

Cuadro 5  
Distribución de las personas entrevistadas según interés por la práctica de algún deporte  
(n=600)

	Porcentaje
<b>Total</b>	<b>100,0</b>
Le interesa el deporte y no lo practica	42.5
Le interesa el deporte y lo ha practicado, pero ahora no	24.4
Le interesa el deporte y lo practica	14.9
Nunca ha practicado ningún deporte	9.8
No practica ningún deporte ni le interesa	6.4
No le interesa el deporte pero lo practica por obligación	1.9

Gráfico 3  
Distribución de las personas entrevistadas en relación con la frecuencia con que concluyen sus tratamientos médicos.  
(n=600)

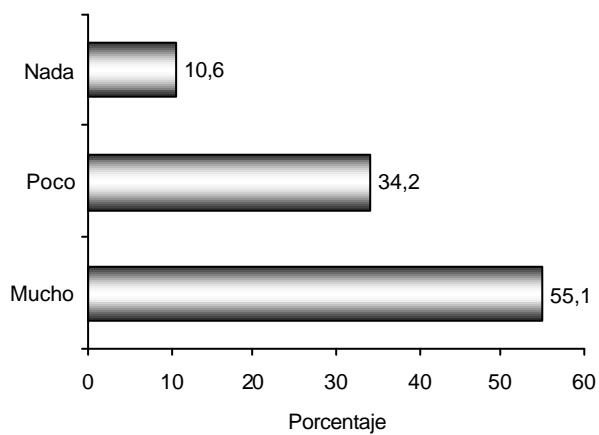


Gráfico 4  
Distribución de personas entrevistadas según si acostumbran vacacionar en los períodos de medio y fin de año.  
(n=600)

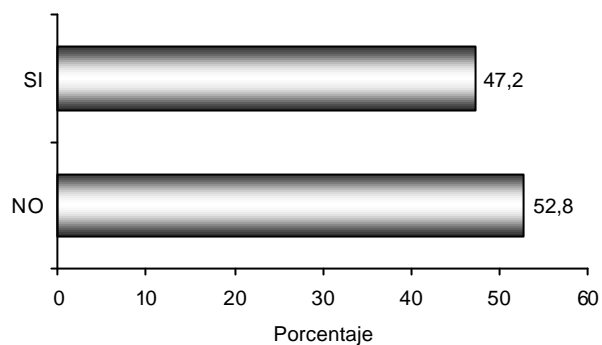
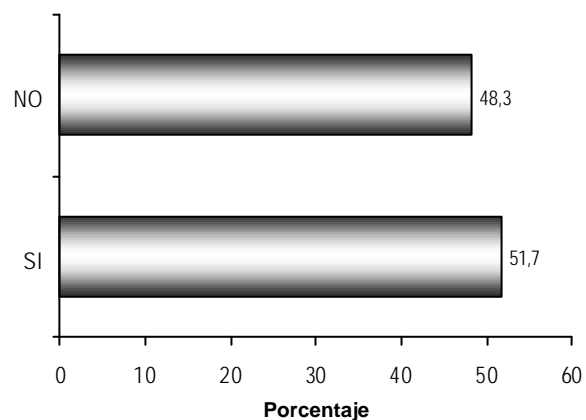


Gráfico 5  
Distribución de personas entrevistadas que acostumbran vacacionar, según si pudieron vacacionar en este medio año.  
(n=145)



Cuadro 6  
Distribución de las personas entrevistadas según actividad principal que acostumbra realizar en vacaciones (n=600)

Actividad	Porcentaje
<b>Total</b>	<b>100,0</b>
Ir a pasear a la playa	33,4
Estar en casa	13,4
Ir a pasear a la montaña, ríos, al campo	8,6
Pasean pero no dice a donde	8,0
No hacen nada	8,0
Visitar familiares	7,6
Hacer deportes, gimnasia, fútbol, pescar	5,6
Camina	4,7
Descansar, leer, dormir	2,9
Van a piscina	2,3
Otros	1,5
ns-nr	4,1

Gráfico 6  
Porcentaje de personas entrevistadas que han realizado algunas actividades en el último año (n=600)

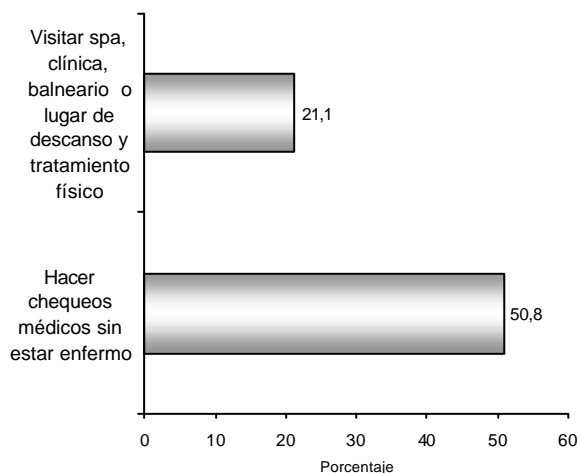
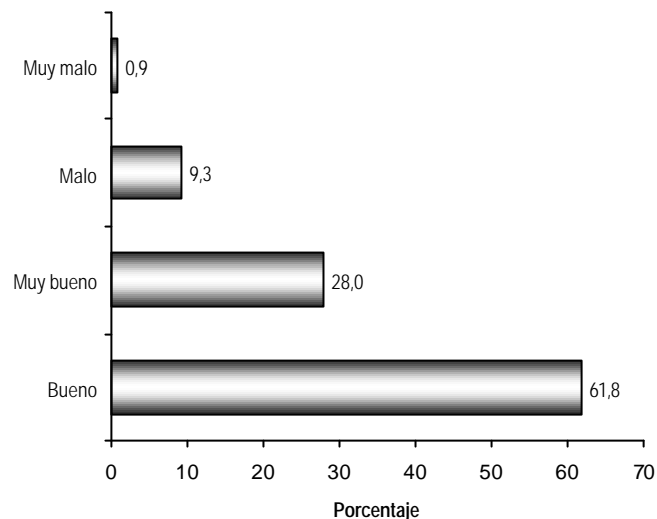


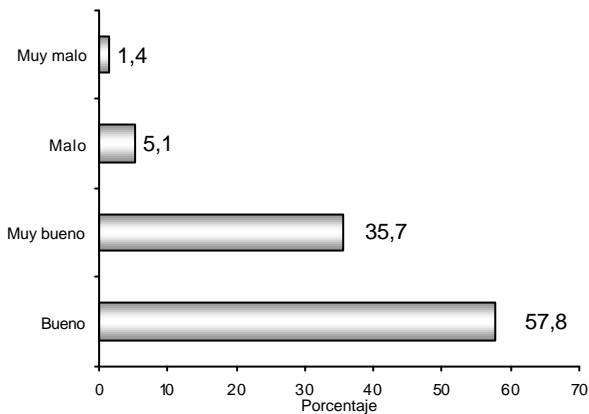
Gráfico 7  
Distribución de las personas entrevistadas según cómo considera que es el estado de salud de su familia en la actualidad. (n=600)



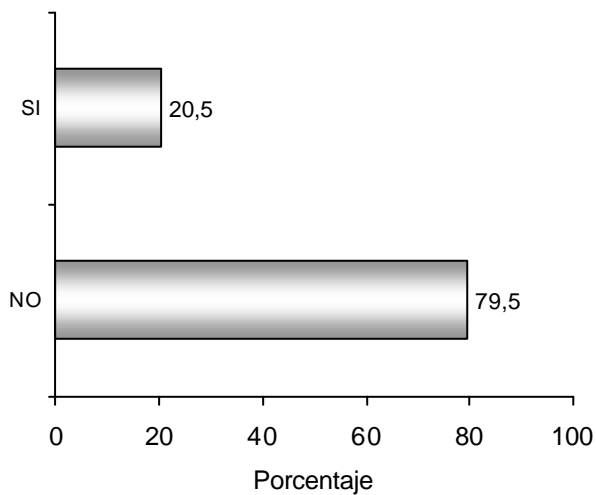
Cuadro 7  
Distribución de las personas entrevistadas según razones para considerar el estado de salud de su familia

Razones consideradas	Porcentaje
<b>Buena o muy buena (n=538)</b>	<b>100,0</b>
Casi nunca se enferman	64,2
Se cuidan, se hacen chequeos médicos	20,8
Solo hay resfríos, no padecen enfermedades crónicas.	14,0
Otro	0,9
<b>Mala o muy mala (n=61)</b>	<b>100,0</b>
Hay enfermedades y padecimientos	78,7
Descuido, falta de atención médica	19,7
Problemas familiares y vicios	1,6

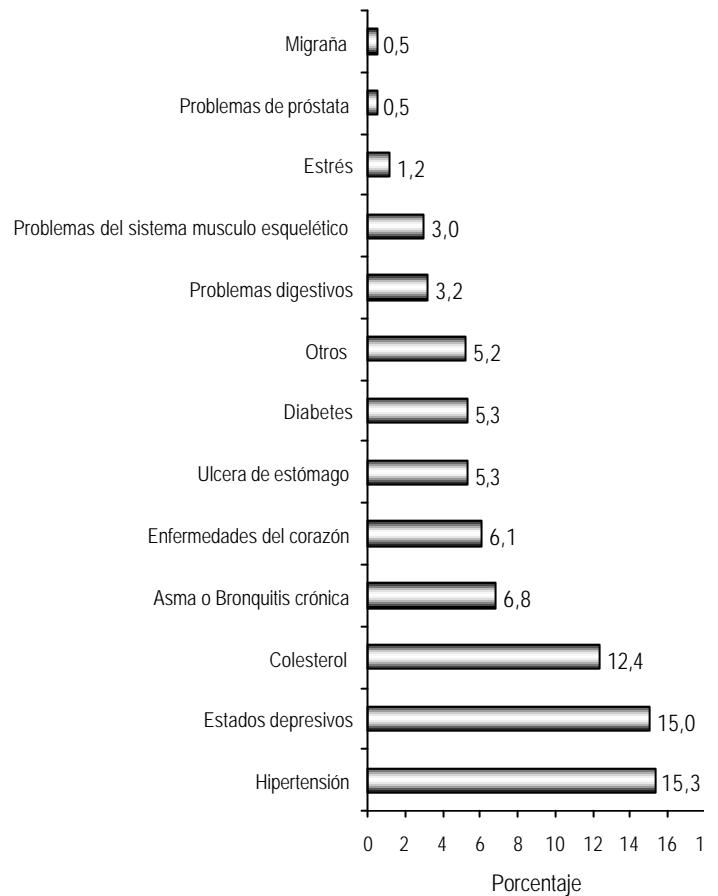
**Gráfico 8**  
 Distribución de las personas entrevistadas según como considera su estado personal de salud actual  
 (n=596)



**Gráfico 9**  
 Distribución de personas entrevistadas según ha tenido alguna dolencia, enfermedad o impedimento que haya limitado sus actividades normales por más de 10 días  
 (n=600)



**Gráfico 10**  
 Porcentaje de las personas entrevistadas que dicen padecer alguna de las siguientes enfermedades



Cuadro 8

Porcentaje de personas entrevistadas que dice haber limitado sus actividades, usado medicamentos y consultado a personal médico en las últimas dos semanas

Situaciones	SI	NO	TOTAL	Casos
Ha utilizado algún medicamento (gotas, pastillas, inyección, supositorios, etc.)	46.1	53.9	100.0	599
Ha utilizado algún medicamento natural	28.1	71.9	100.0	594
Ha consultado con algún médico por algún problema, molestia o enfermedad	26.8	73.2	100.0	598
Ha debido limitar sus actividades cotidianas (trabajo, estudio, labores del hogar) al menos a la mitad de un día por alguna molestia o síntoma	23.0	77.0	100.0	599
Ha debido quedarse más de la mitad de un día en la cama por motivos de salud	15.1	84.9	100.0	597

Gráfico 11

Distribución de personas entrevistadas según cómo considera que está su peso.  
(n=600)

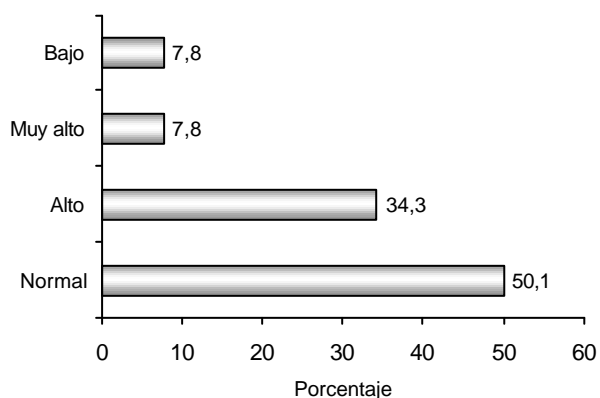
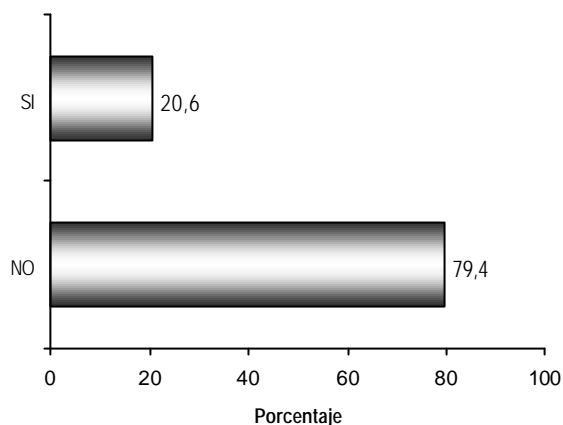


Gráfico 12

Distribución de las personas entrevistadas según si han seguido algún tipo de dieta en los dos últimos años.  
(n=600)



Cuadro 9

Distribución de las personas entrevistadas que han seguido una dieta en los últimos 2 años, según razones para hacerlo.  
(n=122)

Razones	Porcentaje
<b>Total</b>	<b>100,0</b>
Por enfermedad / recomendación médica	33,2
Para bajar de peso, no engordar	31,7
Por la salud	20,1
Para sentirse bien consigo mismo	14,2
Otro	0,8



Cuadro 10  
Distribución de personas entrevistadas según cálculo de masa corporal

Índice de masa corporal	Sexo	Sexo	
		Hombre	Mujer
1. Bajo peso	1 a 18.5	2.8	7.1
2. Normal	18.5 a 24.9	49.7	52.3
3. Sobrepeso	25 a 29.9	41.3	24.4
4. Obeso	30 y más	6.3	16.3
Total		100.0	100.0

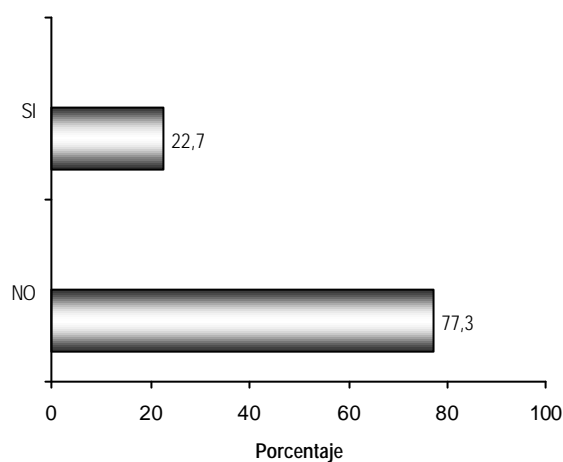
Nota: El índice de masa corporal se obtuvo de los datos suministrados por las personas entrevistadas sobre su peso y estatura y se calcula :  $(\text{peso en kg}) / (\text{altura en m})^2$

Cuadro 11  
Distribución de las personas entrevistadas según acciones que está haciendo o ha hecho para bajar de peso. (n=600)

Que ha hecho o está haciendo	Porcentaje
<b>Total</b>	<b>100,0</b>
Nada	41,7
Realizar algún ejercicio	23,7
Ha cambiado hábitos alimenticios en cuanto a horario y tipo de comida	12,8
Consumo de alimentos naturales (frutas, verduras, te)	7,6
Sigue régimen alimentario por recomendación médica	5,6
Sigue dieta para bajar de peso	3,4
Trabajar	1,4
Es vegetariano	0,2
No respondió	2,9
Otro	0,8

## Servicios de Salud

Gráfico 13  
Distribución de las personas entrevistadas según consideran que existen suficientes servicios de salud para cubrir todas las necesidades los y las costarricenses (n=600)



Cuadro 12  
Distribución de las personas entrevistadas según opinión sobre los servicios de salud

Servicios	Casos	Han Mejorado	Siguen Igual	Han Disminuido
La cobertura	595	59.5	27.7	12.8
La calidad	596	39.2	41.9	18.9
Los servicios materno infantil	539	62.5	31.3	6.2
Los servicios para adolescentes y jóvenes	549	48.5	40.8	10.7
Los servicios para personas adultas mayores	580	64.1	27.3	8.6
Los servicios de cirugía	549	45.8	38.4	15.8
Las especialidades médicas	577	54.5	35.7	9.8
Los servicios de planificación familiar	559	52.7	41.1	6.2

Cuadro 13  
Distribución de las personas entrevistadas según razones de suficiencia o no en servicios de salud para cubrir todas las necesidades de los y las costarricenses

RAZONES	Porcentaje
<b>RAZONES DE SI (n=134)</b>	<b>100,0</b>
Hay infraestructura (equipos, hospitales, clínicas)	28,4
Programas que se han creado que tienen esa finalidad (EBAIS)	25,4
Hay políticas de cobertura (CCSS) / hay buena cobertura	19,4
Se han creado programas pero aun falta	11,2
Porque se siente satisfecho, lo ha constatado	9,7
Otro	1,4
<b>RAZONES DE NO (n=460)</b>	<b>100,0</b>
Falta de atención / mala atención/ mal servicio/mucha fila	29,3
Falta de cobertura (lugares donde no hay servicio)	27,2
Faltan estructuras (médicos, hospitales, equipo)	25,7
Más necesidades personales que recursos/ gran	7,4
Falta dinero	3,3
Hay nuevas técnicas para mejorar	3,0
Ausencia de EBAIS	2,6
Migrantes usan los recursos de costarricenses	2,0
Lo ha visto, por experiencia	1,7
Todo lo estatal es malo/ Se tiene que pagar médicos por aparte	1,5
Los profesionales médicos son corruptos con los recursos	0,2
Otro	0,6

Cuadro 14  
Distribución de las personas entrevistadas según que institución debe definir los contenidos de la educación sexual en escuelas y colegios

Institución	Primera Opción (n = 582)	Segunda Opción (n = 563)
<b>TOTAL</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Ministerio de Educación Pública	43,4	31,6
Las iglesias	9,8	18,7
Las familias	32,1	25,7
Las universidades	10,4	18,2
Todos	1,6	0,9
Ministerio de salud	0,7	1,4
Escuelas	0,7	2,3
Otros	1,2	1,1

Cuadro 15  
Distribución de las personas entrevistadas según institución, empresa o personas que considera que ha contribuido a mejorar la calidad de vida de los y las costarricenses

Institución	Porcentaje
<b>Total</b>	<b>100,0</b>
Caja Costarricense de Seguro Social	34,9
Empresas privadas	5,0
Ministerio de Salud	3,7
Nombre se personas	2,7
Municipalidades	2,1
Otras instituciones autónomas	2,1
ICE	1,9
Medios de Comunicación	1,9
Organizaciones no gubernamentales	1,5
Instituciones de salud privadas	1,4
INA	1,3
Ministerio de Educación Pública	1,2
IMAS	1,2
Universidades	1,2
Estado y/o algunos poderes	1,0
Otros Ministerios	0,8
Ninguna	13,2
No dio nombre	22,9

Cuadro 16  
Distribución de las personas entrevistadas según grado de satisfacción de algunos servicios de salud

Servicios de Salud	Casos	TOTAL	Muy satisfactorios	Satisfactorios	Poco satisfactorios	Nada satisfactorios	No conoce
Servicios atención primaria	599	100.0	18.2	40.9	26.8	5.7	8.3
Servicios especialistas	595	100.0	14.0	38.6	30.6	7.1	9.9
Servicios internamiento	597	100.0	12.7	34.8	31.6	8.0	13.0
Servicios emergencia	599	100.0	16.6	35.3	29.2	13.4	5.6

### Características de las personas entrevistadas

Cuadro 17  
Distribución de los (as) entrevistados (as) según características personales  
(n = 600)

Características	Porcentaje
<b>Total</b>	<b>100.0</b>
<b>Sexo</b>	
Masculino	50.0
Femenino	50.0
<b>Edad</b>	
De 18 a 24 años	20.0
De 25 a 34 años	27.5
De 35 a 44 años	22.5
De 45 a 54 años	13.3
55 años y más	16.7
<b>Estado civil</b>	
Soltero (a)	32.7
Casado (a) o unido (a)	58.7
Separado (a) o divorciado (a)	5.4
Viudo (a)	3.3
<b>Educación</b>	
Ninguna	1.5
Primaria	26.2
Secundaria	44.7
Universitaria	25.8
Para universitaria	1.9

**Entrevistadores y entrevistadoras  
Estudiantes Universidad Nacional**

Alexandra Calvo Chaves	Javier García Araya	Milady Calderón Sánchez
Alejandra Villalobos Román	J. Pablo Jiménez Cerdas	Milagro Monge Fallas
Ana Lucía Venegas Sánchez	JohannaSandi Ureña	Nilson Carrillo Aguilar
Andrea Morales Segura	Karen Ramírez Rodríguez	Olman Gómez Gómez
Angie Rojas Delgado	Karen Rodríguez Parreaguirre	Paula Araya Osorio
Aurelia Martínez Zúñiga	Karen Rojas Moya	Priscilla Hernández Viquez
Blanca García Paniagua	Karina Salazar Obando	Ramón Espinoza Góngora
Carmen Jiménez Pérez	Karla Portillo Alvarado	Rebeca Agüero Rojas
Carol Marín Zanabria	Karla Román Ocampo	Rebeca Lazo
Cintya Guzman Cambroneró	Karol Arauz Cabrera	Rebeca Montoya Jiménez
Cindy Ramírez Pérez	Katherin Montero Alvarado	Richard Masis Ríos
Daniel Quiros Artavia	Katia Duarte Moreira	Ronald Barrantes Aguirre
Diego Cordero Valverde	Laura Monge Hernández	Roy González Sancho
Digna Quesada Murillo	Lidieth Maroto Rojas	Sandra Espinoza Quesada
Eduardo Ruiz Otoyá	Loriana Ureña Chaves	Sandra Vargas Céspedes
Emanuel Bolaños Mora	Luis Andrey Vargas Cubillo	Shirley Valverde Garro
Erika Salas Soto	Magaly Rodríguez López	Sugely Matarrita Matarrita
Esteban Soto Nuñez	María Flor López Hernández	Susan Delgado Montes
Esteban Vindas Calvo	María Sosa Briceño	Susan Morán Segura
Floricele Benavidez Salas	Mariana Jiménez Arce	Susana Rivera Masís
Freddy Araya Arroyo	María Villalobos Guzman	Sharon Alvarado Trejos
GabrielaCorrales Chinchilla	Marvin Quirós Velerio	Valeria Morales Campos
Gerardo Noeth Lobo Sánchez	Mayrene Campos Hernández	Wendy Barrientos Delgado
Glenda Acuña Vargas	Mercedes Cambroneró Calderón	Wilda Rojas Aguirre
Ingrid Guzmán Campos	Melissa Pérez Acuña	Yahaira Jiménez Arce
Jacqueline Vega Lara		Yensy Morales Chaves
Jemelyn Araya González		Yorlenny Jiménez Gómez

**Supervisión de campo  
Personal IDESPO**

**Damaris Agüero  
Vilma Jiménez  
Carlos Jobson  
Carlos Sánchez  
Gisella Segura  
Bernal Villalobos**

**Especial agradecimiento:**

**M.Sc. Gioconda Padilla Vargas  
Nutricionista Investigadora, Instituto  
Costarricense de Investigación y  
Enseñanza en Nutrición y Salud  
(INCIENSA)**

**Diagramación: Alcides López**

# **PULSO NACIONAL OP`S 35**

Equipo responsable  
Programa Estudios de Opinión

Irma Sandoval Carvajal  
Vilma Pernudi Chavarría  
Norman Solórzano Alfaro  
Marjorie Hartley Ballesteros  
Ana Lucía Bustos Vásquez  
Raymi Padilla Vargas

© Instituto de Estudios Sociales en Población  
Facultad de Ciencias Sociales  
Universidad Nacional  
Teléfonos (506) 237-1104, (506) 277 3442  
Apartado Postal 86-3000 Heredia  
Http//: [www.una.ac.cr/idespo](http://www.una.ac.cr/idespo)  
Costa Rica, América Central

