



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE SALUD PUBLICA

CARRERA NUTRICION Y DIETETICA

**“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE EL
SEMAFORO NUTRICIONAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL
CENTRO DE SALUD DE HUAMBALO TIPO B. 2022”**

Trabajo de Integración Curricular

Tipo: Proyecto de Investigación

Presentado para optar al grado académico de:

LICENCIADA EN NUTRICION Y DIETETICA

AUTORA: MARIA FERNANDA CARDENAS PILA

DIRECTORA: DRA. MARIANA DE JESUS GUALLO PACA

Riobamba-Ecuador

2023

© 2022, **María Fernanda Cárdenas Pila**

Se autoriza la reproducción total o parcial, con fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, incluyendo cita bibliográfica del documento, siempre y cuando se reconozca el Derecho de Autor.

Yo, María Fernanda Cárdenas Pila, declaro que el presente Trabajo de Titulación es de mi autoría y los resultados del mismo son auténticos. Los textos en el documento que provienen de otras fuentes están debidamente citados y referenciados.

Como autora asumo la responsabilidad legal y académica de los contenidos de este trabajo de titulación; el patrimonio intelectual pertenece a la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

Riobamba, 15 de febrero de 2023



María Fernanda Cárdenas Pila




0503333957

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE SALUD PUBLICA

CARRERA NUTRICION Y DIETETICA

El Tribunal del Trabajo de Titulación certifica que: El Trabajo de Titulación; tipo: Proyecto de Investigación, titulado: **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE EL SEMAFORO NUTRICIONAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE HUAMBALO TIPO B. 2022”**, realizado por la señorita: **MARÍA FERNANDA CÁRDENAS PILA**, ha sido minuciosamente revisado por los Miembros del Tribunal del trabajo de titulación, el mismo que cumple con los requisitos científicos, técnicos, legales, en tal virtud el Tribunal Autoriza su presentación.

		FECHA
ND. Catherine Alexandra Andrade Trujillo PRESIDENTE DEL TRIBUNAL		2023-02-15
DRA. Mariana de Jesús Guallo Paca DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACION CURRICULAR		2023-02-15
DRA. Lorena Elizabeth Castillo Ruiz ASESORA DEL TRABAJO DE INTEGRACION CURRICULAR		2023-02-15

DEDICATORIA

A mis padres por inculcarme valores y enseñarme a ser una persona perseverante y dedicada con mis obligaciones, nunca dudaron de mis capacidades intelectuales, además son quienes están pendientes de mi bienestar a lo largo de mi formación, dieron todo su esfuerzo y dedicación para siempre darme una educación de calidad.

Fernanda

AGRADECIMIENTO

A la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Facultad de Salud Pública, Carrera de Nutrición y Dietética por haber sido el eje fundamental en mi formación académica, con una educación armada de enseñanzas, principios éticos y morales, que me permitirá ser una excelente profesional.

A la Dra. Mariana Guallo por ser quien me brindo su tiempo y sus conocimientos para desarrollar mi trabajo de Integración Curricular, y a todos los profesionales de la carrera.

Fernanda

INDICE DE CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xi
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.....	xiii
ÍNDICE DE ANEXOS	xiv
RESUMEN.....	xv
ABSTRACT/SUMMARY	xvi
INTRODUCCION	1

CAPITULO I

1. OBJETIVOS	2
1.1. Objetivo General.....	2
1.2. Objetivos específicos	2
1.3. Hipótesis	3

CAPITULO II

2. MARCO CONCEPTUAL	4
2.1. Modelo Cap.....	4
2.2. Definición	4
2.2.1. <i>Conocimientos</i>	4
2.2.2. <i>Actitudes</i>	4
2.2.3. <i>Prácticas</i>	4
2.3. Etiquetado nutricional	4
2.4. Etiquetado nutricional tipo semáforo	5
2.5. Alimentos ultra procesados	6
2.6. Grupo de alimentos considerados	6
2.6.1. <i>Azúcar</i>	6
2.6.1.1. <i>Recomendaciones de consumo</i>	6
2.6.1.2. <i>Usos tecnológicos</i>	6
2.6.1.3. <i>Clasificación</i>	8
2.6.1.4. <i>Sustitutos del azúcar</i>	11
2.6.2. <i>Sal</i>	13
2.6.2.1. <i>Recomendaciones de consumo</i>	13

2.6.2.2. <i>Clasificación</i>	13
2.6.3. <i>Grasa</i>	14
2.6.3.1. <i>Clasificación</i>	15

CAPITULO III

3. MARCO METODOLOGICO	17
3.1. Diseño de la investigación	17
3.1.1. <i>Criterios de inclusión</i>	17
3.1.2. <i>Criterios de exclusión</i>	17
3.2.1. <i>Operacionalización</i>	17
3.3. Procesamiento y análisis de información	18
3.4. Validez y confiabilidad	18
3.5. Descripción de procedimientos	18
3.6. Intervención nutricional	18
RESULTADOS	18
DISCUSION	46
CONCLUSIÓN	47
RECOMENDACIONES	49
BIBLIOGRAFIAS	
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1-2: Contenido de componentes y concentraciones permitidas	4
Tabla 2-3: Tabla de operacionalización de variables	16
Tabla 3-3: Porcentaje concepto de semáforo nutricional	18
Tabla 4-3: Porcentaje significado de los colores	19
Tabla 5-3: Grupo de alimentos considerados	20
Tabla 6-3: Enfermedades crónicas no transmisibles	21
Tabla 7-3: Recepción de información	22
Tabla 8-3: Nivel de satisfacción.....	23
Tabla 9-3: Identifica los alimentos procesados nutritivos	24
Tabla 10-3: Implementa el semáforo para mejorar la salud.....	25
Tabla 11-3: Consumo de grasas	26
Tabla 12-3: Consumo de azúcar.....	27
Tabla 13-3: Consumo de sal.....	28
Tabla 14-3: Revisa antes de comprar	29
Tabla 15-3: Si la respuesta es "Si"	30
Tabla 16-3: Compra productos no etiquetados.....	31
Tabla 17-3: Si la respuesta es "Si"	32
Tabla 18-3: Práctica en su vida diaria	33
Tabla 19-3: Acudiría a eventos formativos	34
Tabla 20-3: Productos de selección.....	35
Tabla 21-3: Concentrado de Conocimientos	36
Tabla 22-3: Concentrado actitudes.....	37
Tabla 23-3: Concentrado de prácticas	38
Tabla 24-3: Cuadro comparativo de conocimientos.....	41
Tabla 25-3: Cuadro comparativo de actitudes.....	42

Tabla 26-3: Segundo cuadro comparativo actitudes	43
Tabla 27-3: Cuadro comparativo de percepciones	43
Tabla 28-3: Cuadro comparativo de prácticas.....	44
Tabla 29-3: Cuadro comparativo de la selección de alimentos	45

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1-3: Concepto semáforo nutricional	18
Figura 2-3: Significado de los colores	19
Figura 3-3: Grupo de alimentos	20
Figura 4-3: Enfermedades crónicas no transmisibles	21
Figura 5-3: Recepción de información	22
Figura 6-3: Nivel de satisfacción	23
Figura 7-3: Identifica los alimentos procesados	24
Figura 8-3: Implementa el semáforo nutricional para mejor la salud	25
Figura 9-3: Consumo de grasas	26
Figura 10-3: Consumo de azúcar	27
Figura 11-3: Consumo de sal	28
Figura 12-3: Revisa antes de comer.....	29
Figura 13-3: Si la respuesta es "si"	30
Figura 14-3: Compra productos no etiquetados.....	31
Figura 15-3: Si la respuesta es "si"	32
Figura 16-3: Práctica en su vida diaria el semáforo nutricional	33
Figura 17-3: Acudiría a eventos formativos	34
Figura 18-3: Productos de selección	35
Figura 19-3: Concentrado de conocimientos	36
Figura 20-3: Concentrado de actitudes	38
Figura 21-3: Concentrado de prácticas	39
Figura 22-3: Comparación de conocimientos	41
Figura 23-3: Comparación de actitudes	42
Figura 24-3: Segunda Comparación de actitudes	43
Figura 25-3: Percepción de la ingesta.....	44

Figura 26-3: Cuadro comparativo de prácticas	45
Figura 27-3: Comparación de la selección de alimentos	46

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1-2: Semáforo nutricional.....	5
---	---

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A: CONSENTIMIENTO INFORMADO

ANEXO B: ENCUESTA DE VALIDACIÓN

ANEXO C: PLANIFICACION EDUCATIVA

ANEXO D: INTERVENCION

ANEXO E: TABULACION DE DATOS

RESUMEN

El Objetivo de este estudio fue determinar el nivel de Conocimientos, Actitudes y Practicas sobre el semáforo nutricional en el personal del Centro de salud de Huambaló tipo “B”. La herramienta utilizada para la toma de datos respectivos fue una encuesta CAP realizada por el estudiante titular de este estudio, para luego ser validado por profesionales de la salud y ser aplicada; los datos recolectados son tabulados mediante los programas de Excel 2017 y JAMOVI. Se toma en cuenta datos generales de 47 personas del área de salud hombre y mujeres, así como también el rol que desempeñan. Los resultados indican que el personal encuestado se encuentra con un nivel conocimiento medio con el 58%, una actitud media 67% en casi la mayoría de los participantes y finalmente las prácticas en el nivel medio 57% con respecto al tema tratado. En base a estos resultados se realizó una intervención educativa durante un mes donde se brindó información sobre el semáforo nutricional que se encuentran en los productos procesados y al finalizar se aplicó una segunda encuesta. Se concluye que luego de la intervención los profesionales reflejaron mayor conocimiento, sus actitudes mejoraron, y las prácticas de igual manera, pero en menor respuesta debido a que toma su tiempo, además la hipótesis propuesta se rechaza ya que los conocimientos se relacionan con la variable actitudes con una correlación dentro de 0,05, mientras que las prácticas son menores al rango establecido. Se recomienda en el estudio involucrar más al personal de salud con el semáforo nutricional para fomentar su uso.

Palabras clave: <CONOCIMIENTOS>, <ACTITUDES>, <PRÁCTICAS>, <SEMÁFORO NUTRICIONAL>, <PERSONAL DE SALUD>, <HUAMBALO>

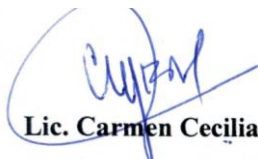
0455-DBRA-UPT-2023



ABSTRACT/SUMMARY

The objective of this study was to determine the level of Knowledge, Attitudes and Practices on the nutritional traffic light in the personnel of the Huambaló Type "B" Health Center. The tool used for the respective data collection was a CAP survey carried out by the student in charge of this study, to be later validated by health professionals and applied; the data collected is tabulated using the Excel 2017 and JAMOVI programs. General data of 47 people from the health area, men and women, as well as the role they play are taken into account. The results indicate that the staff surveyed has a medium level of knowledge with 58%, an average attitude of 67% in almost the majority of the participants and finally the practices at the medium level of 57% with respect to the subject matter. Based on these results, an educational intervention was carried out for a month where information was provided on the nutritional traffic light found in processed products and at the end a second survey was applied. It is concluded that after the intervention the professionals reflected greater knowledge, their attitudes improved, and the practices in the same way, but in less response because it takes time, in addition the proposed hypothesis is rejected since the knowledge is related to the variable attitudes with a correlation within 0.05, while practices are less than the established range. It is recommended in the study to involve more health personnel with the nutritional traffic light to promote its use.

Keywords: <KNOWLEDGE>, <ATTITUDES>, <PRACTICES>, <NUTRITIONALTRAFFIC LIGHT>, <HEALTH PERSONNEL>, <HUAMBALO>



Lic. Carmen Cecilia Mejía Calle
0601608466

INTRODUCCION

El etiquetado nutricional tipo semáforo es una herramienta que nos permite identificar unos alimentos de otros, nos ayuda como consumidores a identificar que producto deseamos para el consumo diario, además orienta a escoger los productos unos de otros de forma inteligente para mejorar nuestra salud o aquellos que tienen patología sepan que alimentos se adapta a sus necesidades.

La FAO en conjunto con la OMS rigen una norma general para el etiquetado “semáforo nutricional”, de los alimentos con el fin de seguir buenas prácticas saludables y salvaguardar la salud (FAO, 2019: p.1). A partir del año 2013, la mayoría de los productos procesados que serán comercializados deben llevar y presentar sistema grafico al consumidor, con la finalidad de entregar información sencilla de la cantidad o nivel (alto, medio, bajo) de azúcar, grasas, y sal que contienen un alimento.

En la actualidad hablar sobre el semáforo nutricional no es muy importante, debido a que se ha dejado como un tema no relevante dentro de la sociedad, no todos demuestra interés por conocer su interpretación, mucho menos informarse del contenido de sus alimentos y sus efectos contra la salud cuando uno de sus componentes se encuentra en exceso o deficiencia.

El personal de salud como eje principal de la salud, se ve involucrando directamente, porque es quien refleja el bienestar a su paciente, por el hecho de estar dentro del ámbito, sin embargo se ha visto que su comportamiento frente a la aplicación de esta herramienta es desfavorable, ya que no se inmiscuyen en elegir un alimento de otro viendo el sistema gráfico, se sabe que su intensidad de estudio o laboral es intenso, pero no quiere decir que no se ponga en práctica lo que queremos, una mejor salud para todos, desde quienes trabajan en el área de salud.

Sin bien es cierto no hay estudios que corroboren lo planteado del personal de salud y su conocimiento, actitud y practica sobre el semáforo nutricional, pero para ello se desarrolla este tema de investigación con la finalidad extraer datos que nos permitan saber y dar a conocer en qué posición se encuentra lo antes mencionado, tomando en cuenta por áreas del servicio de salud, ya que cada grupo puede o no estar con el mismo enfoque del manejo del semáforo nutricional.

CAPITULO I

1. OBJETIVOS

1.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el semáforo nutricional en el personal de salud de Centro de salud de Huambalo tipo B

1.2. Objetivos específicos

- Relacionar el nivel de conocimientos con actitudes y prácticas sobre el semáforo nutricional
- Ejecutar una intervención sobre semáforo nutricional
- Evaluar el impacto de la intervención

1.3. Hipótesis

Los conocimientos influyen en las actitudes y prácticas sobre el semáforo nutricional

CAPITULO II

2. MARCO CONCEPTUAL

2.1. Modelo cap

Herramienta que se basa en el estudio del comportamiento de un determinado grupo sobre un tema en específico, es empleado para fomentar la educación como eje principal de desarrollo, que se relaciona con un proceso de diagnóstico y planificación que permite entender, evaluar el accionar de las personas a partir de sus conocimientos, actitudes y prácticas (HOLMAN, 2017: p. 118).

2.2. Definición

2.2.1. Conocimientos

Es el saber que tiene una persona para realizar actividades a fin de un tema.

2.2.2. Actitudes

Cualidad que se emite en la forma de actuar, comportarse y manifestarse ante acciones visibles que no están en la postura de tener una respuesta sino de un estado de decisión, una actitud puede ser modificada según su interés y disposición a querer ser cambiada.

2.2.3. Prácticas

Forma de llevar actividades en relación con diversos entornos a manera de un accionar.

2.3. Etiquetado nutricional

En el capítulo N°1 del Reglamento Sanitario de Etiquetado de Alimentos Procesados para el consumo humano, que entró en vigencia en el Ecuador en noviembre del 2013, acuerdo N.º 4522, dentro de sus objetivos, alcances y definiciones se expresa lo siguiente: “El presente Reglamento tiene como objeto regular y controlar el etiquetado de los alimentos procesados para el consumo humano, a fin de garantizar el derecho constitucional de las personas a la

información oportuna, clara, precisa y no engañosa sobre el contenido y características de estos alimentos, que permita al consumidor la correcta elección para su adquisición y consumo”(NOVOA NARANJO, 2019 p. 32).

2.4. Etiquetado nutricional tipo semáforo

El artículo 12 del cumplimiento del etiquetado nutricional (Reformado por el Art. 4 del Acdo. 00004832, R.O. 237-S, 2-V-2014; y, por el Art. 1 del Acdo. 00004866, R.O. 250-2S, 21-V-2014, nos dice que los productos alimenticios deben cumplir con el reglamento técnico de RTR INEN 022 que pertenece al rotulado de alimentos procesados, así como también se añade el sistema gráfico de colores, y estos tendrán la siguiente lectura de acuerdo con las concentraciones de azúcar, sal y grasas.

La barra de color rojo está asignada para los componentes de alto contenido y tendrá la frase “ALTO EN ...”.

La barra de color amarillo está asignada para los componentes de medio contenido y tendrá la frase “MEDIO EN ...”.

La barra de color verde está asignada para los componentes de bajo contenido y tendrá la frase “BAJO EN ...” (OMS, 2014a: p. 5).



Ilustración 1-2: Semáforo nutricional

Fuente: Eroski, 2021

Elaborado por: Cárdenas Fernanda, 2022.

Art.9.

Para la valoración del alimento procesado en referencia a los componentes y concentraciones permitidas de grasas, azúcares y sal se debe referir a la siguiente tabla (OMS, 2014b: p. 5).

Tabla 1-2: Contenido de componentes y concentraciones permitidas

Nivel	CONCENTRACION "BAJA"	CONCENTRACION "MEDIA"	CONCENTRACION "ALTA"
Componentes			
Grasa totales	Menor o igual a 3 gramos en 100 gramos	Mayor a 3 y menor a 20 gramos en 100 gramos	Igual o mayor a 20 gramos en 100 gramos
	Menor o igual a 1,5 gramos en 100 mililitros	Mayor a 1,5 y menor a 10 gramos en 100 mililitros	Igual o mayor a 10 gramos en 100 mililitros
Azúcares	Menor o igual a 5 gramos en 100 gramos	Mayor a 5 y menor a 15 gramos en 100 gramos	Igual o mayor a 15 gramos en 100 gramos
	Menor o igual a 2,5 gramos en 100 mililitros	Mayor a 2,5 y menor a 7,5 gramos en 100 mililitros	Igual o mayor a 7,5 gramos en 100 mililitros
Sal (sodio)	Menor o igual a 120 miligramos de sodio en 100 gramos	Mayor a 120 y menor a 600 miligramos de sodio en 100 gramos	Igual o mayor a 600 miligramos de sodio en 100 gramos
	Menor o igual a 120 miligramos de sodio en 100 mililitros	Mayor a 120 y menor a 600 miligramos de sodio en 100 mililitros	Igual o mayor a 600 miligramos de sodio en 100 mililitros

Fuente: Ana Elizabeth, 2014

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

2.5. Alimentos ultra procesados

Se considera como alimentos ultra procesados aquellos que están elaborados en base a condiciones industriales que son de elaboración a partir de fórmulas químicas extraídas artificialmente o derivadas de los alimentos, además contienen aditivos que permiten conservar y mantener la vida útil de los productos, así como también brindar el color, sabor o textura que intenten tener similitud a los alimentos, los productos ultra procesados están hecho con altos contenidos de azúcar, sal, sodio y grasas saturadas, así como también vitaminas y minerales (OPS, 2019: párr. 2).

2.6. Grupo de alimentos considerados

2.6.1. Azúcar

Los «azúcares libres» son los monosacáridos (como la glucosa y la fructosa) y los disacáridos (como la sacarosa o azúcar de mesa) que añaden a los alimentos y las bebidas los fabricantes, cocineros y consumidores, así como a los azúcares presentes de forma natural en la miel, los jarabes, los zumos (jugos) de frutas y los zumos a base de concentrado (OMS, 2016: párr. 1).

2.6.1.1. Recomendaciones de consumo

El consumo de azúcar recomendado para adultos es de 25 gr/ día, que va en relación con el 5% de su ingesta, energética diaria, que además va en base al índice de masa corporal normal, esto según la Organización Mundial de la Salud (RAUL, 2022: p. 1).

2.6.1.2. Usos tecnológicos

Endulzante

Azúcar artificial que se utiliza con fines domésticos y en la industria de los alimentos con el propósito de brindar dulzura a los productos alimenticios, que son llevados al gusto de la

sociedad. Estos endulzantes viene en presentaciones diferentes ya sea glas, en polvo o jarabe que son de utilidad según la necesidad, por ejemplo, para fines medicinales o cobertura de panes o pasteles, aderezos para bebidas, así como también para ayudar a disminuir sabores muy ácidos que no están al gusto, etc (EUFIC, 2013a: párr. 3).

Textura, volumen y humedad

EL azúcar se define como uno de los productos más importantes dentro de la industria alimentaria por su función en el desarrollo de texturas que permiten ser sentidas de manera diferente por el sentido del gusto por ejemplo los bocaditos como similares a la galleta o la galleta como tal, así como también su papel gelificante para la preparación de mermeladas, humectante para conservar los alimentos. La azúcar está diseñada para usos múltiples en condiciones diferentes, a temperaturas aptas para la fabricación de productos tanto a puntos de ebullición altos o de congelación, o en ciertos casos para disminuir temperaturas altas. El volumen, la textura se define en la variedad de productos expendidos al consumidor, están fabricados de manera que sean de preferencia para los diferentes grupos edad. (EUFIC, 2013b: párr. 4)

Color

El color juega un papel importante dentro de la atracción de quienes lo van a consumir, es por eso, se implementa al azúcar como responsable de ser el que juega con visión, su proceso parte de la cocción por determinadas reacciones como la caramelización, que da ese color marrón a los alimentos procesados. Para llegar a dar color químicamente a este proceso se le conoce como la reacción de Maillard que parte de someter el azúcar a temperaturas de calor, a la degradación, que forma a unas sustancias de color (EUFIC, 2013c: párr 5).

Conservación de los alimentos

Dentro de la conservación de los alimentos procesados, el azúcar juega un rol importante, debido a que ayuda a impedir el crecimiento microbiano, así como también se mantenga los productos más frescos y con mayor durabilidad (EUFIC, 2013d: párr. 6).

Bebidas alcohólicas

La mayoría de las bebidas surgen de la fermentación de azúcares, es decir, del intercambio de azúcar a etanol o también conocido como alcohol, se realiza este proceso sin duda de las frutas, generalmente de las uvas, fresas, cerezas, mortiño, sidras y de los cereales (EUFIC, 2013e: párr 7).

Reducir el azúcar de los alimentos

La prevalencia alta de enfermedades no transmisibles hace que se piense en un cambio para reducir el consumo de azúcares, debido al gran impacto que está causando en la salud, sin embargo, esta reducción se centró en las industrias alimentarias para crear productos de bajo contenido de azúcar o remplazo de esta azúcar por sustitutos (EUFIC, 2013f: párr. 8)

2.6.1.3. Clasificación

Monosacáridos

Azúcar simple que no se degradan en otros más simples.

-Glucosa

Es un tipo de azúcar no digerible que se encuentra de forma libre en frutas y verduras, se le conoce también como fuente abundante de reserva de glucógeno de los animales y parte de las plantas. La glucosa además se produce de la síntesis del almidón que pasa por una serie de procesos enzimáticos, así como también puede transformarse a fructosa con la ayuda de glucosa isomerasa, a este proceso se le conoce como isomerización. La glucosa actúa junto con la insulina para ser transportada por el torrente sanguíneo, su déficit o exceso causa problemas para la salud (PLAZA, 2013a: p. 3-4).

-Fructosa

Glúcido o también conocido como azúcar que se encuentra en las frutas en mayor cantidad, con una capacidad de absorberse más pausada que la glucosa, es decir no ocupa mayor energía. La fructosa se presenta de manera natural o extraído de la síntesis de fructooligosacáridos, es decir fibra soluble presentes de las frutas o verduras. Su utilidad se encuentra en la capacidad de endulzar varios alimentos (PLAZA, 2013b: p. 3-4).

-Galactosa

Conocida como azúcar de la leche, es sintetizada a partir de la glándula mamaria de los animales mamíferos, la galactosa es absorbida por el intestino de la misma forma que la glucosa (PLAZA, 2013c: p. 3-4).

Disacáridos

Resulta de la unión de dos monosacáridos

-Sacarosa (fructosa- glucosa)

Endulzante que se encuentra formado por fructosa y glucosa, se le encuentra comúnmente en la fabricación del azúcar de mesa la cual es elaborada o fabricada a partir de la caña de azúcar y de la remolacha, además es el azúcar que no es reductor, poco soluble en agua, se llegan a cristalizar con facilidad. Sus usos se encuentran principalmente para la conservación de los productos alimenticios, así como dar dulzor, mejorar texturas, perder la acidificación o sabor

Sus usos se encuentran principalmente para la conservación de los productos alimenticios, así como dar dulzor, mejorar texturas, perder la acidificación o sabor amargo que tiene ciertos alimentos, la industria le ve de utilidad para evitar el crecimiento de agentes bacteriológicos (PLAZA, 2013d: p. 3-4).

Uso de la sacarosa en la industria alimentaria:

- **Bollería:** La levadura se fermenta para incrementar el tamaño de sus productos, el papel de la sacarosa entra como base para inicio al proceso de fermentación, que luego al ser sometidos a temperaturas adecuadas el almidón de gelatiniza y por reacción de pardeamiento se da el sabor y color característico al producto como es el pan, en el caso de los pasteles la sacarosa puede entrar directamente en las cremas que vienen del batidos de la misma, para las galletas su función permite dar mayor vida en los paquetes, se considera en las galletas que el tipo de azúcar si influye en la textura crujiente y su fijeza (BS, 2018a: párr 1).
- **Helados:** Su función es dar sabor, se centra en la interacción de la azúcar con el agua y el hielo conjuntamente, la sacarosa permite reducir el grado de congelación para darle mejor textura, así como también ayuda en el esparcimiento de la grasa.
- **Bebidas:** La sacarosa es el principal ingrediente de toda bebida, por su importante función de brindar sabor, efecto agradable para quienes lo consumen.
- **Mermeladas, jaleas y conservas:** Es una forma de conservante que permite que los productos no se dañen con facilidad, no haya crecimiento bacteriano, además la sacarosa permite disminuir la actividad del agua, para mantener su textura, fresca, y no se opaque el producto, y sobre todo el sabor característico que le hace llamativo. (BS, 2018b: párr. 2).
- **Confitería:** Para la fabricación de estos productos la sacarosa tiene componentes que le permiten relacionarse con la actividad de las grasas, dando como resultado su viscosidad, ya que tiene la habilidad de atravesar cualquier sólido como es el chocolate. La sacarosa junto con las proteínas de la leche en proceso de las reacciones da el pardeamiento para dar el sabor a los dulces (BS, 2018c: párr. 3).
- **Vegetales congelados y enlatados:** Se utiliza la azúcar como un extra en mínimas cantidades, se coloca en los vegetales para dar mayor sabor y conservar su viscosidad y color.
- **Carnes:** Se añade en poca cantidad, únicamente para el proceso de curación, secado o preservación de las carnes congeladas, ayuda la sacarosa a reducir la actividad del agua, para

evitar cualquier daño en relación con el desarrollo de bacterias (BS, 2018d: párr. 4).

-Lactosa (glucosa-galactosa)

Formada a partir de la unión entre la glucosa y galactosa, su actividad viene en función de la enzima lactasa que es quien permite la absorción de los dos azúcares simples en el intestino para que de ahí pasen por el torrente sanguíneo. La lactasa no aporta mayor dulzor por su disolución baja en agua a comparación de la sacarosa. La función de la lactasa se desarrolla de diferente manera en niños ya que ayuda en la flora intestinal, y su biodisponibilidad de calcio es mayor (PLAZA, 2013e: p. 4).

Uso de la lactosa en la industria alimentaria

- **Panadería y bollería:** Es utilizado para ofrecer humedad y esponjar los productos elaborados, conservan el sabor y ayudan a formar su color particular de horneado.
- **Confitería y dulces:** No deja que se hagan duros y puedan ser masticables.
- **Mezclas secas, polvos instantáneos y condimentos:** impide que se formen los grumos.
- **Carnes y embutidos:** Participan en la conservación de los productos, además se caracteriza por quitar el sabor ácido o amargo que es propio de los emulsificantes que se utilizan para la elaboración de estos productos
- **Productos dietéticos:** su uso es específicamente como endulzante con bajo índice glicémico (MY COOK, 2017: párr. 3).

-Maltosa (glucosa, glucosa)

Aquella se produce por el proceso de fermentación generalmente es conocida de la cerveza, este tipo de azúcar es resultante de la unión doble de glucosa, se le considera como fuente de energía, que en la industria es utilizada a través de una reacción química del agua con el almidón. Esta se absorbe en el intestino (PLAZA, 2013f:p. 4).

Polialcoholes

Endulzantes están elaborados especialmente para personas con Diabetes, además son bajos en calorías, prácticamente es tan diseñados sin azúcar, para que el cuerpo pueda absorber de manera más lenta y no pase de forma rápida al torrente sanguíneo (HIGUERUELA, 2022: párr. 3).

-Sorbitol

Aparece de forma natural en las frutas, pero este también puede obtenerse de la elaboración en las industrias, y su nombre es denominado como E-420i jarabe de sorbitol, y se encuentran en

los productos como light, mermeladas congeladas entre otros, casi en la mayoría de los productos procesados, este tipo de endulzante no es absorbido en el intestino completamente, además se le considera que no tiene efectos negativos en la salud. La recomendación dice que no debe superar de los 50 gr para no contraer problemas a largo plazo, ya que es común que aparezca problemas en el intestino, causando malabsorción y diarreas (GOTTAU, 2018: p. 1)

Contraindicaciones

- Enfermedad celiaca no controlada o sin diagnosticar
- Gastritis severa
- Cáncer
- Enfermedad inflamatoria a nivel intestinal
- Intolerancia secundaria al polialcohol

-Manitol

Es fabricado a través de un proceso de reducción de la glucosa y fructosa presión y a temperaturas elevadas. La industria lo conoce también con el nombre de E-965, es uno de los ingredientes importantes como edulcorante de con menor valor calórico Su ingesta diaria no debe superar de 50 mg /kg de peso (ORTIZ, 2018: p. 32)

Contraindicaciones:

- Problemas renales
- Problemas en la sangre
- Intolerancia al producto como tal
- Edema pulmonar luego de la terapia con manitol

2.6.1.4. Sustitutos del azúcar

Aspartame

- "Edulcorante nutritivo: tiene calorías, pero es muy dulce, entonces se utiliza muy poco."
- 40mg/kg/día
- Es una combinación de dos aminoácidos: fenilalanina y ácido aspártico.
- Es 220 veces más dulce que la sacarosa.
- Pierde su dulzor cuando se expone al calor. Se aprovecha más en bebidas en lugar de en productos horneados.
- "El aspartame se ha estudiado bien y no ha mostrado ningún efecto secundario serio"
- Aprobado por la FDA. "(La FDA requiere que los alimentos que contengan aspartame lleven

esta declaración información para personas con FCN (fenilcetonuria, un trastorno genético poco frecuente) para alertarlas acerca de la presencia de la fenilalanina." (MEDLINE, 2021a: párr. 1).

Sucralosa (Esplenda)

- Edulcorante no nutritivo: con pocas o nada de calorías
- 15mg/kg/día
- Es 600 veces más dulce que la sacarosa
- "Se emplea en muchos alimentos y bebidas, la goma de mascar, postres de leche congelados, jugos de fruta y gelatina"
- "Se le puede agregar a los alimentos en la mesa"
- Aprobado por la FDA (MEDLINE, 2021b: párr. 2).

Sacarina

- Edulcorante no nutritivo
- 5mg/kg/día
- "Es de 200 a 700 veces más dulce que la sacarosa"
- Se emplea en muchos alimentos y bebidas dietéticas
- "Puede tener un sabor amargo o un retrogusto metálico en algunos líquidos"
- No se utiliza para cocinar y hornear
- Aprobado por la FDA (MEDLINE, 2021c: párr. 3).

Estevia

- "Hecho de la planta Stevia, que se cultiva por sus hojas dulces."
- 4mg/kg/día
- "Comúnmente se conoce como hierba dulce, hoja dulce, hierba de azúcar o simplemente estevia."
- "El extracto de la rebaudiana está aprobado como un aditivo para alimentos."
- Se considera un suplemento dietético.
- Aprobado por la FDA (MEDLINE, 2021d: párr. 4).

Acesulfame K

- Edulcorante no nutritivo

- 15mg/kg/ día
- 200 veces más dulce que el azúcar
- Es termoestable y puede usarse para cocinar y hornear
- "Se le puede agregar a los alimentos en la mesa"
- "Se usa junto con otros edulcorantes, tales como la sacarina, en bebidas carbonatadas y otros productos con contenido bajo de calorías"
- "Es el más parecido al azúcar de mesa tanto en sabor como en textura"
- Aprobado por la FDA (MEDLINE, 2021e: párr. 5).

2.6.2. Sal

Sustancia nutritiva en cantidades necesarias. soluble en agua, de color blanco cristalino, con característica de pequeñas partículas de polvo, que tiene como nombre químico cloruro de sodio, para obtener este producto existen varias fuentes, como es el mar o de lugares bajo la tierra, es decir subterráneo, por el lugar donde se encuentra se denomina sal mineral o salmuera que es natural. El uso se da en todo el campo de la alimentación para brindar sabor o para conservar los productos alimenticio. Sus beneficios permiten conservar el volumen del plasma, equilibrio acido- base, trabajo normal de las células y de los impulsos nerviosos (VALVERDE, 2018 p. 42-46).

2.6.2.1. Recomendaciones de consumo

Según la Organización mundial de la salud el consumo de sodio debe ser menos de 5 gr por día, esta recomendación es para los adultos (OMS, 2020: párr. 5).

2.6.2.2. Clasificación

Sal gema o de mina

Sal que proviene de una roca que se encuentra en la parte subterránea de una mina, además, se le puede encontrar de forma diluida en el mar, o en pequeños lagos. Existen espacios que por su concentración salen hacia la superficie, permitiendo ser observadas fácilmente, hay lugares que se les ha denominado por su peculiar característica como espacios salados (MINERA, 2020 párr. 2).

Sal marina

Sal que se forma a partir de la evaporación del agua de lagos salados y del mar. Es considerada como una de las menos procesadas, es decir, más natural (ZERATSKI, 2021: párr. 2).

Sal molida

Se encuentra fabricada por la trituración y molienda de la sal marina y gema, esta apta para su consumo.

Sal refinada

Se toma este nombre por el proceso de purificación y evaporación que lleva, para retirar ciertos minerales como es el calcio y magnesio, así como también extraer impurezas, es decir la tierra.

Sal del Himalaya

Toma ese nombre por el nombre del lugar que proviene, es una sal que no pasa por procesos para ser refinada, su color rosado característico es natural, además, su uso es sencillo ya que se disuelve en agua fácilmente (GOTTAU, 2022: párr. 4).

Sales y mezclas de sales especiales.

Se trata de productos elaborados como condimentos y tiene grandes cantidades de sal. Productos de mezclas:

- Sal baja en sodio. Considerados aptos para el consumo, en cantidades recomendadas sin exceder. Están elaborados a partir de alternativas sucedáneas de la sal, con el fin de eliminar una gran parte del contenido de sal de los productos.
- Sal con especias. Surge con la mezcla de sal y especias
- Sal saborizada. Aquella que esta añadida productos saborizante artificiales o naturales permitidas dentro de las normas de sanidad (MANZANO, 2017: p. 11-15).

2.6.3. Grasa

Forma parte de los nutrientes es el que brindan energía su aporte de calorías depende de su

obtención y preparación, además, es quien da sabor y textura a las preparaciones, de manera sencilla se presentan de forma no visible y visible (CIGNA, 2022a: párr. 2).

- **Grasas visibles:** Toma el nombre así todas las grasas que se adicionan a las preparaciones y estas son por ejemplo las elaboradas en las industrias y salen a la venta en diferentes presentaciones como: aceite, mantequilla, manteca, mayonesa o cremas.
- **Grasas no visibles:** Son parte de la estructura de los alimentos y no pueden ser identificados de manera directa, por lo que se les denomina no visibles. Este tipo grasas se encuentran en: la piel del pollo, la leche y sus productos derivados, frutos secos, el aguacate, en el huevo justamente la yema, carnes, alimentos de bollería, confitería, etc.

2.6.3.1. Clasificación

Saturadas

Proviene de los alimentos de origen animal ya sea carnes, embutidos, leche y sus productos derivados, en menor cantidad también están en fuentes de origen vegetal, tales como el aceite de palma o de coco. Son sólidos a temperatura del ambiente, se presentan de forma visible, es decir, en la piel del pollo partes externas de las carnes o que lo recubre, en la leche en la superficie, así como también pueden ser no visibles. Este tipo de grasa resulta perjudicial para la salud (CUIDATEPLUS, 2020: p. 1-2).

Como afecta en la salud:

- Riesgo de enfermedad cardiovascular
- Enfermedades metabólicas consideradas por el exceso
- Suben de peso

“La grasa saturada puede causar la acumulación de colesterol en las arterias (vasos sanguíneos). (“Explicación de las grasas en la alimentación - MedlinePlus”) Las grasas saturadas elevan su colesterol LDL (malo)”.

Insaturadas

Se le conoce como grasas buenas no perjudicial para la salud, y su estado se encuentra generalmente de forma líquida.

Se clasifican en:

-Grasas monoinsaturadas

Son de beneficio para la salud ayudan a reducir los niveles altos de colesterol malo LDL y a conservar el colesterol bueno HDL, el efecto únicamente se te da si se limita la ingesta de grasa saturada y se consume más grasa insaturada. Los alimentos que se incluyen son: frutos secos,

aguacate o aceite de origen vegetal como es el de oliva y maní (CIGNA, 2022b: párr. 4).

-Grasas poliinsaturadas

Grasa que se encuentra principalmente en los productos visibles elaborados en la industria, estos alimentos están elaborados a base: soya, girasol o maíz, de aquí el producto final es el aceite. También podemos encontrarlos de fuente animal como: pescados, mariscos en general. Las grasas poliinsaturadas se dividen además en omega 3 y omega 6 (CIGNA, 2022c: párr. 5).

- Los ácidos grasos omega-3: “El cuerpo humano no puede elaborar ácidos grasos Omega 3 a partir de otras sustancias, por lo tanto, se debe ingerir por medio de la dieta, ya que son necesarios para que se desarrollen correctamente funciones básicas del organismo como la coagulación, presión sanguínea o la regulación de los procesos inflamatorios”, explica la Dra. Reyes (ANDES, 2022 párr. 8).
- Los ácidos grasos omega-6: Se encuentra en el cuerpo, pero en cantidades mínimas por lo que se necesita de la dieta, sobre todo en alimentos de origen vegetal, decir en aceites elaborados de maíz y soya (MEDICINA, 2022: párr. 1).

-Trans

Tipo de grasa que pasa por un proceso de hidrogenación, es decir al aceite vegetal insaturado le añaden hidrogeno, permite alargar la vida útil del producto, ayuda a mantener su textura, calidad y sabor, se vuelve solido a temperatura del ambiente. Esta grasa sube los niveles de colesterol “malo”. Los alimentos que se consideran trans: grasas comerciales, margarinas, comida rápida como tal, snacks, alimentos de bollería, etc (CABEZAS, et al, 2016 pág. 2).

-Totales

Se habla de grasas totales a aquellas que incluyen a las grasas saturadas, monoinsaturadas, poliinsaturadas y grasas trans.

CAPITULO III

3. MARCO METODOLOGICO

3.1. Diseño de la investigación

Estudio cuanti-cualitativo de corte transversal en una muestra de 47 personas del área de salud. Se manejará como herramienta de recolección de datos, la encuesta CAP.

Revisión bibliográfica de fuentes como Medline, Scielo, MayoClinic, OMS, entre otras. Documentos y artículos de mayor relevancia sobre el tema de investigación publicados desde el 2017 hasta la actualidad.

3.1.1. Criterios de inclusión

Personal de salud del Centro de Salud Huambaló tipo B

3.1.2. Criterios de exclusión

Guardias y personal de Limpieza

3.2. Variables

3.2.1. Operacionalización

La tabla que se indica a continuación esta modificada y adaptada de un proyecto de investigación similar a este estudio sobre el semáforo nutricional. (LOOR, 2018: p. 32-34)

Tabla 2-3: Tabla de operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores		Escala
		Puntos de corte	Porcentajes	
Conocimiento	Alto	11-18	68-100%	Cualitativa Ordinal
		6-10		
		0-5		
Actitudes	Medio	11-18	34-67%	Cualitativa Ordinal
		6-10		
		0-5		
Practicas	Bajo	11-18	0-33%	Cualitativa Ordinal
		6-10		

		0-5		
--	--	-----	--	--

Fuente: Alexandra Loor, 2018

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

3.3. Procesamiento y análisis de información

Se utilizó 2 programas

- Excel 2017
- JAMOVI

3.4. Validez y confiabilidad

Para la evaluación y la recolección de datos sobre los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con el semáforo nutricional, se realizó un modelo de encuesta CAP, que fue validada por 7 profesionales de la salud para garantizar que puede ser aplicada.

3.5. Descripción de procedimientos

- Oficio dirigido al director del Centro de Salud de Huambaló tipo B.
- Consentimiento informado para el personal de salud. (Anexo A)
- Aplicación de la encuesta CAP, para conocer el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud. (Anexo D)
- Procesamiento y análisis de la información (Anexo E)}

3.6. Intervención nutricional

- Plan educativo que permita brindar información oportuna al personal de salud
- Carteles con el semáforo nutricional
- Charlas (Diapositivas)
- Talleres

RESULTADOS

1. RESULTADOS DE LA ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD DE HUAMBALÓ TIPO B

1.1. Conocimientos

Pregunta 1 ¿Qué es el semáforo nutricional?

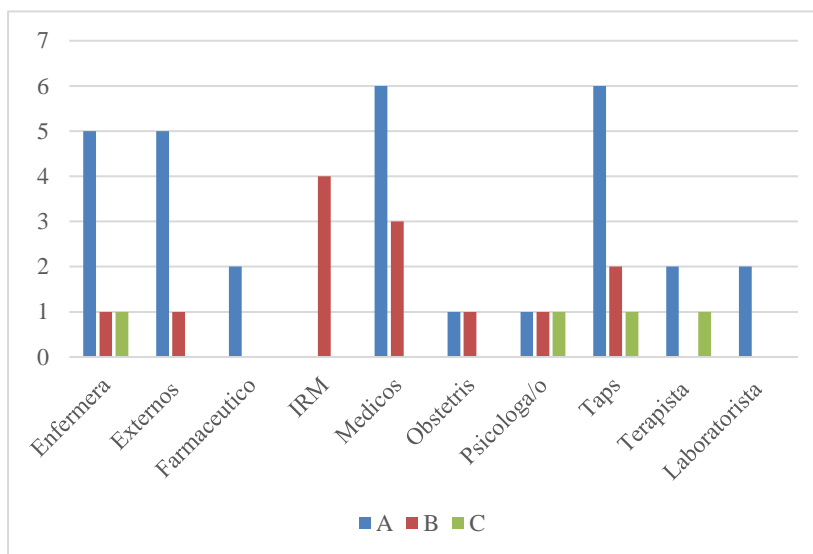


Figura 1-3: Concepto semáforo nutricional

Realizado por: Fernanda Cárdenas, 2022

Tabla 3-3: Porcentaje concepto de semáforo nutricional

FORMACION	A	B	C	TOTAL
Enfermera	71%	14%	14%	100%
Externos	83%	17%	0%	100%
Farmacéutico	100%	0%	0%	100%
IRM	0%	100%	0%	100%
Médicos	67%	33%	0%	100%
Obstetras	50%	50%	0%	100%
Psicóloga/o	33%	33%	33%	100%
Taps	67%	22%	11%	100%
Terapista	67%	0%	33%	100%
Laboratorista	100%	0%	0%	100%
TOTAL	64%	28%	9%	100%

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Análisis e interpretación

El personal de salud de Huambaló en respuesta a las encuestas realizadas acertaron con el literal A que fue el correcto (Sistema que nos permite conocer de una manera clara, sencilla la cantidad de azúcares, grasa, grasa saturada de un producto), el 100% de los Farmacéuticos y Laboratorista, seguido de los Externos con un 83%, se ha considerado que el grupo con menor conocimiento son los IRM que reflejan 0%, ya que su respuesta fue que era una herramienta o no saben. De forma general se establece que el 64% de todo el personal encuestado eligió la respuesta correcta.

Pregunta 2 ¿Qué significan los colores de semáforo nutricional?

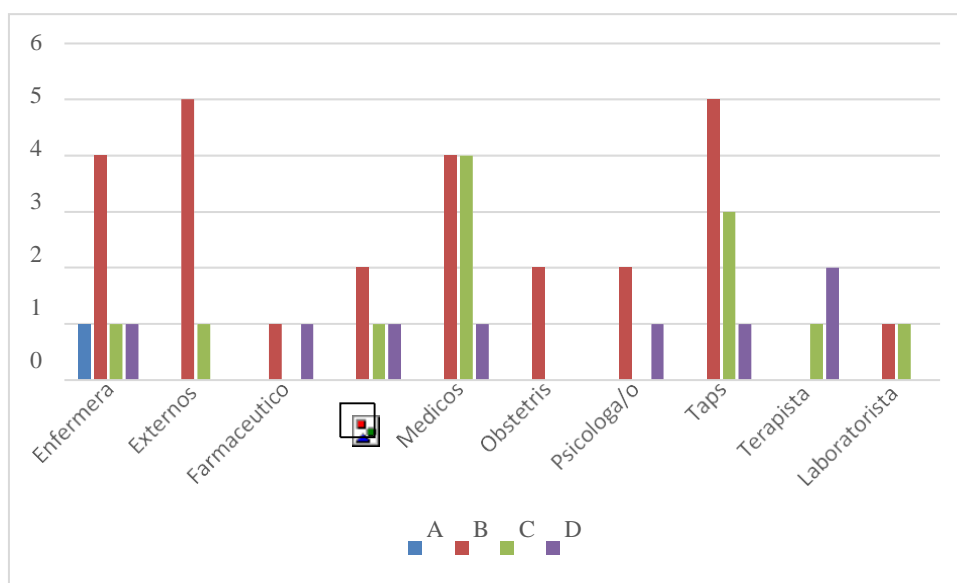


Figura 2-3: Significado de los colores

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Tabla 4-3: Porcentaje significado de los colores

FORMACION	A	B	C	D	TOTAL
Enfermera	14%	57%	14%	14%	100%
Externos	0%	83%	17%	0%	100%
Farmacéutico	0%	50%	0%	50%	100%
IRM	0%	50%	25%	25%	100%
Médicos	0%	44%	44%	11%	100%
Obstetras	0%	100%	0%	0%	100%
Psicóloga/o	0%	67%	0%	33%	100%
Taps	0%	56%	33%	11%	100%
Terapista	0%	0%	33%	67%	100%
Laboratorista	0%	50%	50%	0%	100%
TOTAL	2%	55%	26%	17%	100%

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Análisis e interpretación

La encuesta aplicada al personal del centro de Salud de Huambaló tipo B refleja que el 100% de las Obstetras tienen mayor conocimiento sobre los colores del semáforo nutricional, ya que en su totalidad dieron su respuesta correcta que era el literal B (verde: bajo; amarillo: moderado; rojo: alto), también con un 83% los externos, seguido los Psicóloga/o con el 67%, además la tabla de porcentajes refleja quien tuvo un conocimiento nulo con el 0% el grupo de terapistas. De forma general el 55% del personal acertó.

Pregunta 3 ¿Qué grupo de alimentos son considerados en semáforo nutricional?

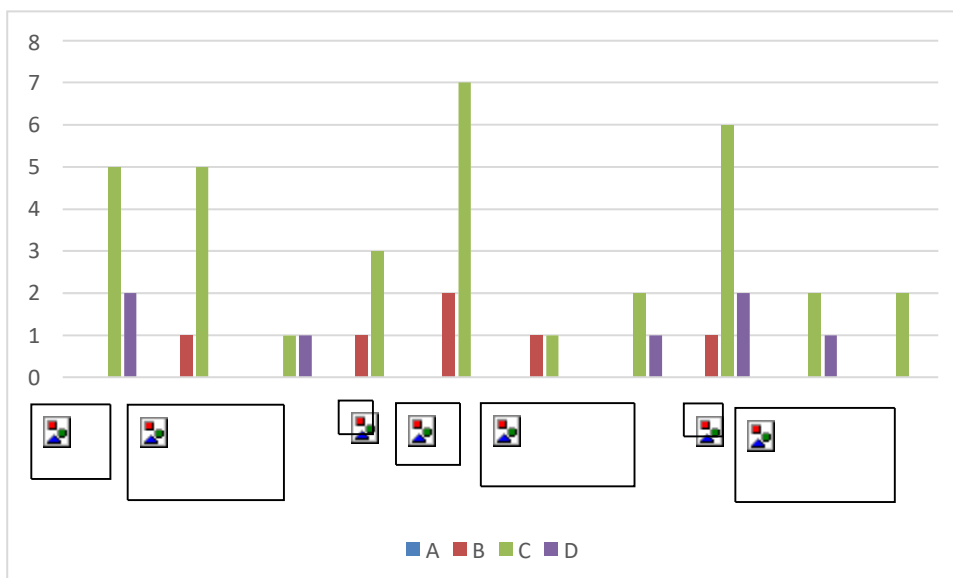


Figura 3-3: Grupo de alimentos

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Tabla 5-3: Grupo de alimentos considerados

FORMACION	A	B	C	D	TOTAL
Enfermera	0%	0%	71%	29%	100%
Externos	0%	17%	83%	0%	100%
Farmacéutico	0%	0%	50%	50%	100%
IRM	0%	25%	75%	0%	100%
Médicos	0%	22%	78%	0%	100%
Obstetras	0%	50%	50%	0%	100%
Psicóloga/o	0%	0%	67%	33%	100%
Taps	0%	11%	67%	22%	100%
Terapista	0%	0%	67%	33%	100%
Laboratorista	0%	0%	100%	0%	100%
TOTAL	0%	13%	72%	15%	100%

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Análisis e interpretación

De las encuestas aplicadas al personal del centro de Salud de Huambaló tipo B, el resultado refleja que eligieron la respuesta correcta literal B (azúcar, grasas saturadas e insaturadas y sal), con el 50% el grupo de las Obstetras siendo este el de mayor porcentaje, y con un 0% que representa de menor conocimiento por elección de respuestas incorrectas Enfermeras, Farmacéuticos, Psicóloga/o, Terapista y Laboratorista, el resto del personal se acercaron en un porcentaje inferior al 50%.

Pregunta 4 ¿Cuáles son las enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas al

consumo elevado de azúcar, sal y grasa?

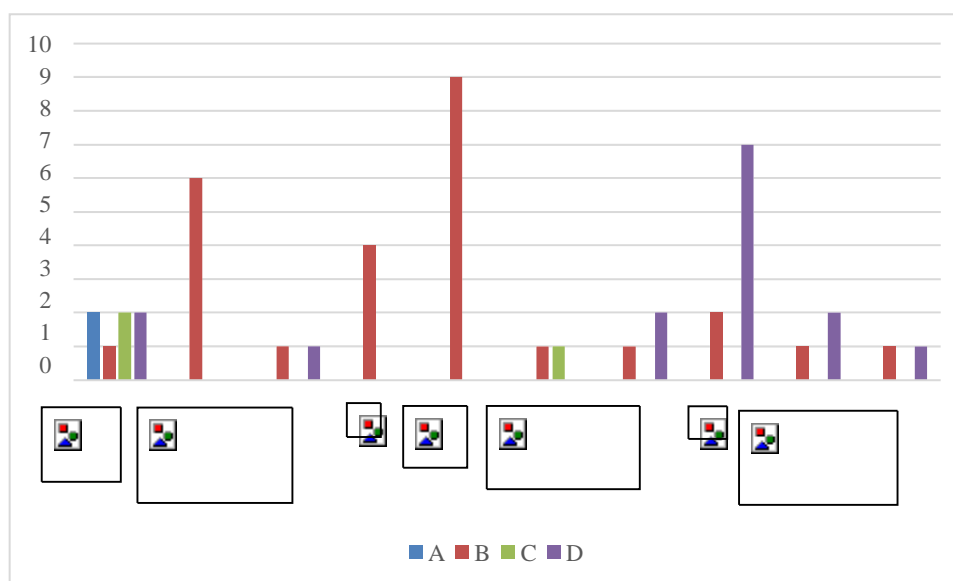


Figura 4-3: Enfermedades crónicas no transmisibles

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Tabla 6-3: Enfermedades crónicas no transmisibles

FORMACION	A	B	C	D	TOTAL
Enfermera	29%	14%	29%	29%	100%
Externos	0%	100%	0%	0%	100%
Farmacéutico	0%	50%	0%	50%	100%
IRM	0%	100%	0%	0%	100%
Médicos	0%	100%	0%	0%	100%
Obstetras	0%	50%	50%	0%	100%
Psicóloga/o	0%	33%	0%	67%	100%
Taps	0%	22%	0%	78%	100%
Terapista	0%	33%	0%	67%	100%
Laboratorista	0%	50%	0%	0%	50%
TOTAL	4%	57%	6%	32%	100%

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Análisis e interpretación

Según los datos de la tabla 6, obtenidos de las encuestas realizadas al personal del centro de Salud de Huambaló tipo B, los resultados son que el 100% de Externos, Internos de Medicina y Médicos señalaron la respuesta correcta que correspondía al literal B (Diabetes, hipertensión arterial y enfermedades cardiovasculares), y esto debido a que se inmiscuyen de manera directa con el saber de estas enfermedades, seguido del personal que tuvo un conocimiento intermedio con el 50% los Farmacéuticos, y Obstetras. Finalmente, con menor conocimiento las Enfermeras ya que acertaron únicamente el 14% de ellas. Se puede decir que del total del personal se eligió con un 57% la respuesta correcta.

Pregunta 5 ¿Durante su formación en el área de salud ha recibido información sobre el semáforo nutricional?

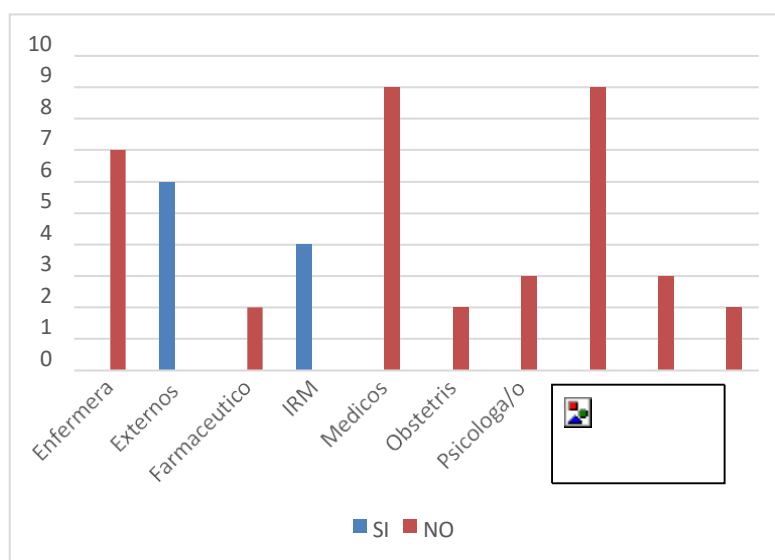


Figura 5-3: Recepción de información

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Tabla 7-3: Recepción de información

FORMACION	SI	NO	TOTAL
Enfermera	0%	100%	100%
Externos	100%	0%	100%
Farmacéutico	0%	100%	100%
IRM	100%	0%	100%
Médicos	0%	100%	100%
Obstetras	0%	100%	100%
Psicóloga/o	0%	100%	100%
Taps	0%	100%	100%
Terapista	0%	100%	100%
Laboratorista	0%	100%	100%
TOTAL	21%	79%	100%

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Análisis e interpretación

De acuerdo con los datos obtenidos de la encuesta aplicada personal del centro de Salud de Huambaló tipo B, nos refleja como resultado que el 79% siendo la mayoría del personal no ha recibido información durante su formación sobre el semáforo nutricional, únicamente los Externos e Internos de Medicina dicen que si fueron dados información de este tema durante sus estudios académicos. Se deduce que esto puede ser por mallas académicas actuales que incluyen temas de nutrición, por lo que ya se aborda con mayor conocimiento.

1.2. Actitudes

Pregunta 6 ¿Cuál es su nivel de satisfacción sobre el semáforo nutricional?

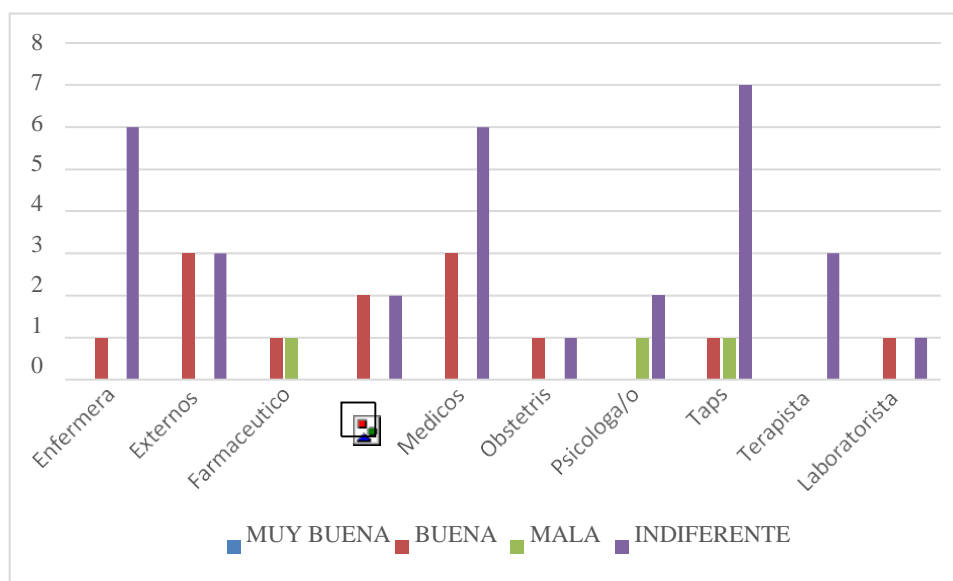


Figura 6-3: Nivel de satisfacción

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Tabla 8-3: Nivel de satisfacción

FORMACION	MUY BUENA	BUENA	MALA	INDIFERENTE	TOTAL
Enfermera	0%	14%	0%	86%	100%
Externos	0%	50%	0%	50%	100%
Farmacéutico	0%	50%	50%	0%	100%
IRM	0%	50%	0%	50%	100%
Médicos	0%	33%	0%	67%	100%
Obstetras	0%	50%	0%	50%	100%
Psicóloga/o	0%	0%	33%	67%	100%
Taps	0%	11%	11%	78%	100%
Terapista	0%	0%	0%	100%	100%
Laboratorista	0%	50%	0%	50%	100%
TOTAL	0%	28%	6%	66%	100%

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Análisis e interpretación

El nivel satisfacción demuestra que tan importante es esta herramienta para las personas, según los datos que se obtuvo de la encuesta ejecutada a la población de muestra nos dice que el 100% de Terapistas, 86% de Enfermeras, y 78% de Taps, tienen una actitud indiferente sobre el tema mencionado, y aquellos como los Externos, Farmacéuticos, Obstetra, Laboratorista demuestran imparcialidad con una actitud buena que corresponde a un 28% del total.

Pregunta 7 ¿Mediante el empleo del semáforo nutricional usted puede identificar los alimentos nutritivos?

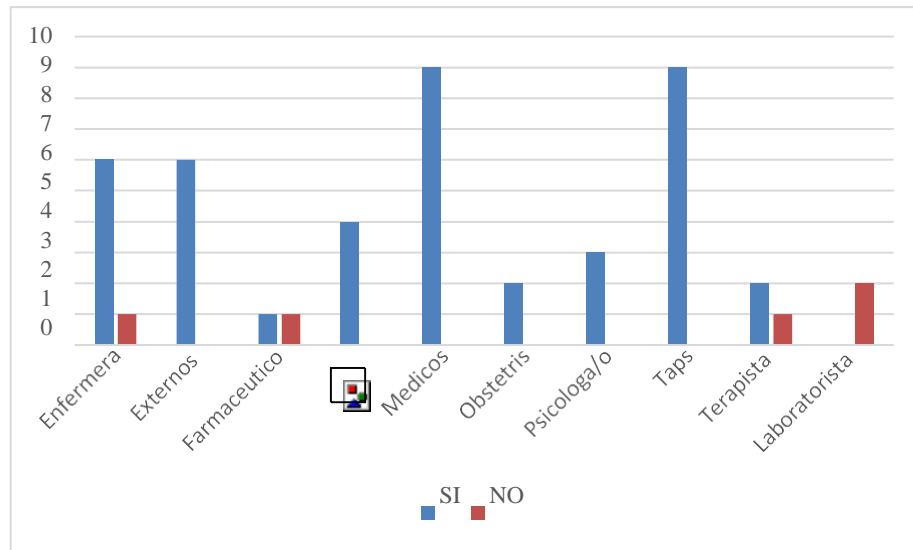


Figura 7-3: Identifica los alimentos procesados

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Tabla 9-3: Identifica los alimentos procesados nutritivos

FORMACION	SI	NO	TOTAL
Enfermera	86%	14%	100%
Externos	100%	0%	100%
Farmacéutico	50%	50%	100%
IRM	100%	0%	100%
Médicos	100%	0%	100%
Obstetras	100%	0%	100%
Psicóloga/o	100%	0%	100%
Taps	100%	0%	100%
Terapista	67%	33%	100%
Laboratorista	0%	100%	100%
TOTAL	89%	11%	100%

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Análisis e interpretación

La tabla 9 enseña que los resultados se proyectan al 89% del personal de salud indican que “SI”, ya que es forma que permite identificar los alimento que son o no nutritivos, apenas el 11% que corresponde al grupo de enfermeras, Farmacéuticos, Terapistas, Laboratoristas mencionan que “No”

Pregunta 8 Considera que la implementación del semáforo nutricional es adecuada para mejorar la salud.

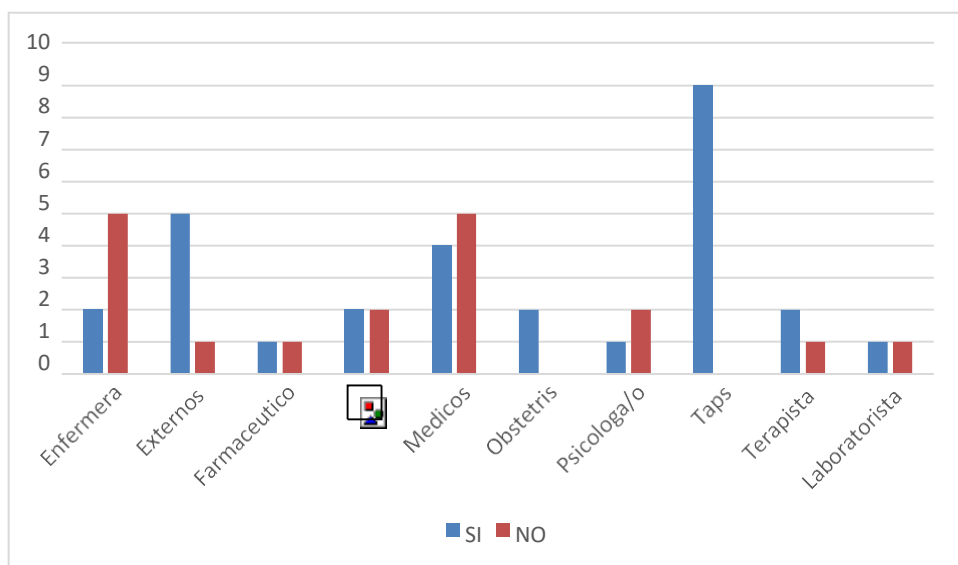


Figura 8-3: Implementa el semáforo nutricional para mejor la salud

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Tabla 10-3: Implementa el semáforo para mejorar la salud

FORMACION	SI	NO	TOTAL
Enfermera	29%	71%	100%
Externos	83%	17%	100%
Farmacéutico	50%	50%	100%
IRM	50%	50%	100%
Médicos	44%	56%	100%
Obstetras	100%	0%	100%
Psicóloga/o	33%	67%	100%
Taps	100%	0%	100%
Terapista	67%	33%	100%
Laboratorista	50%	50%	100%
TOTAL	62%	38%	100%

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Análisis e interpretación

En base a los datos que se obtuvieron de las encuestas aplicadas al personal del centro de Salud de Huambaló tipo B, el 62 % respondieron que “Si”, es adecuada la implementación del semáforo para la salud, mientras que el 38% emitieron que “No”. Lo que significa que la mayoría se encuentra en una posición afirmativa

Pregunta 9 Como considera que es su alimentación respecto a: Grasa:

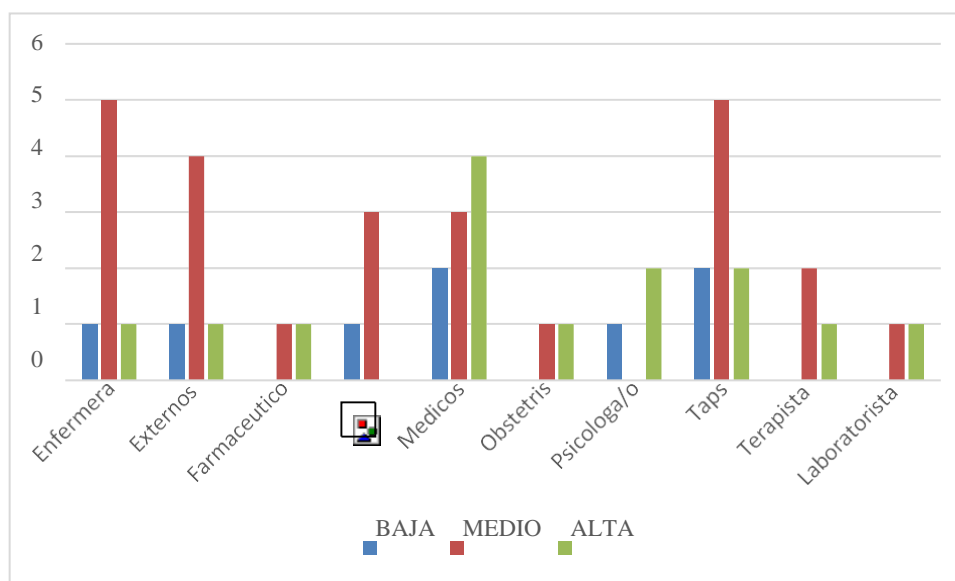


Figura 9-3: Consumo de grasas

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Tabla 11-3: Consumo de grasas

FORMACION	BAJO	MEDIO	ALTA	TOTAL
Enfermera	14%	71%	14%	100%
Externos	17%	67%	17%	100%
Farmacéutico	0%	50%	50%	100%
IRM	25%	75%	0%	100%
Médicos	22%	33%	44%	100%
Obstetras	0%	50%	50%	100%
Psicóloga/o	33%	0%	67%	100%
Taps	22%	56%	22%	100%
Terapista	0%	67%	33%	100%
Laboratorista	0%	50%	50%	100%
TOTAL	17%	53%	30%	100%

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Análisis e interpretación

Se toma en consideración dentro de este análisis únicamente aquellos que tienen porcentajes superiores por cada columna alto, medio, bajo. Según el análisis de la tabla 11 se refleja que el grupo de Psicología con el 67% tiene un consumo alto de grasas, mismo que también refleja que el 33% de este mismo grupo tiene un consumo bajo de grasas, seguido de quienes tienen en promedio medio con el 75% los Internos de Medicina y Externos con el 67%.

Pregunta 10 Como considera que es su alimentación respecto a: Azúcar

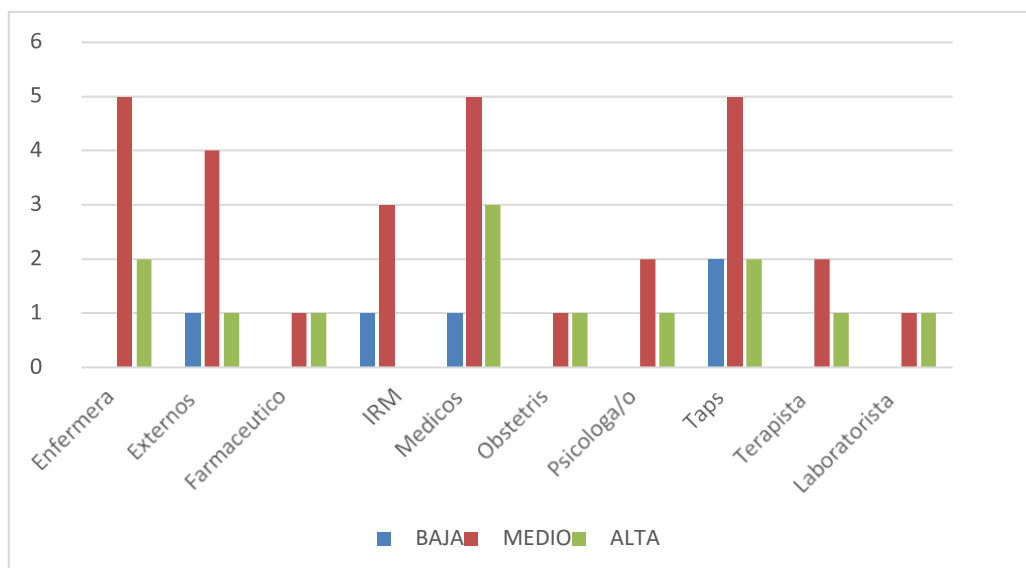


Figura 10-3: Consumo de azúcar

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Tabla 12-3: Consumo de azúcar

FORMACION	BAJA	MEDIO	ALTA	TOTAL
Enfermera	0%	71%	29%	100%
Externos	17%	67%	17%	100%
Farmacéutico	0%	50%	50%	100%
IRM	25%	75%	0%	100%
Médicos	11%	56%	33%	100%
Obstetras	0%	50%	50%	100%
Psicóloga/o	0%	67%	33%	100%
Taps	22%	56%	22%	100%
Terapista	0%	67%	33%	100%
Laboratorista	0%	50%	50%	100%
TOTAL	11%	62%	28%	100%

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Análisis e interpretación

Se toma en consideración dentro de este análisis únicamente aquellos que tienen porcentajes superiores por cada columna alto, medio, bajo. Según el análisis de la tabla 12 se refleja que tienen un consumo medio de azúcar la mayoría de personal de salud, son casi pocos los que tienen alto o bajo.

Pregunta 11 Como considera que es su alimentación respecto a: Sal

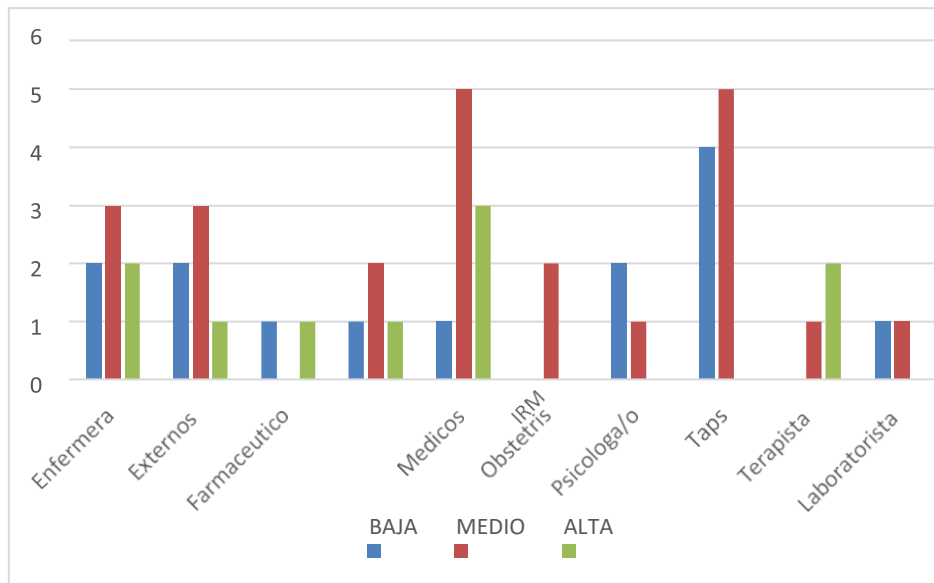


Figura 11-3: Consumo de sal

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Tabla 13-3: Consumo de sal

FORMACION	BAJA	MEDIO	ALTA	TOTAL
Enfermera	29%	43%	29%	100%
Externos	33%	50%	17%	100%
Farmacéutico	50%	0%	50%	100%
IRM	25%	50%	25%	100%
Médicos	11%	56%	33%	100%
Obstetras	0%	100%	0%	100%
Psicóloga/o	67%	33%	0%	100%
Taps	44%	56%	0%	100%
Terapista	0%	33%	67%	100%
Laboratorista	50%	50%	0%	100%
TOTAL	30%	49%	21%	100%

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Análisis e interpretación

Se toma en consideración dentro de este análisis únicamente aquellos que tienen porcentajes superiores por cada columna alto, medio, bajo. Según el análisis de la tabla 13 se refleja que tienen un consumo medio de sal la mayoría de personal de salud, son casi pocos los que tienen alto, sin embargo, dentro de los resultados nos dice que el consumo bajo de sal también sobresale, con el 67% de Psicología, 50% de Farmacéuticos que son los de mayor valor dentro de este nivel.

1.3. Practicas

Pregunta 12 ¿Revisa el semáforo nutricional antes de comprar?

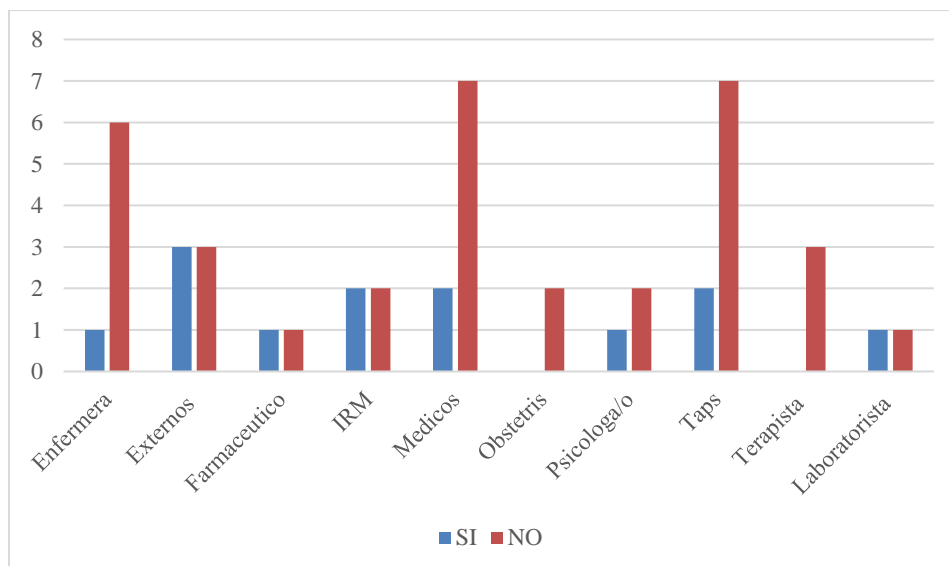


Figura 12-3: Revisa antes de comer

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Tabla 14-3: Revisa antes de comprar

FORMACION	SI	NO	TOTAL
Enfermera	14%	86%	100%
Externos	50%	50%	100%
Farmacéutico	50%	50%	100%
IRM	50%	50%	100%
Médicos	22%	78%	100%
Obstetras	0%	100%	100%
Psicóloga/o	33%	67%	100%
Taps	22%	78%	100%
Terapeuta	0%	100%	100%
Laboratorista	50%	50%	100%
TOTAL	28%	72%	100%

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Análisis e interpretación

Según los datos que se obtuvieron de las encuestas aplicadas al personal del centro de Salud de Huambaló tipo B, el 72 % del total del personal respondieron que “No”, mientras que el 28% del total emitieron que “Si”, siendo este el de menor porcentaje. Lo que significa que la mayoría no tienen una buena práctica de revisar el semáforo nutricional para comprar.

Pregunta 13 Si la respuesta es “SI” ¿Por qué?

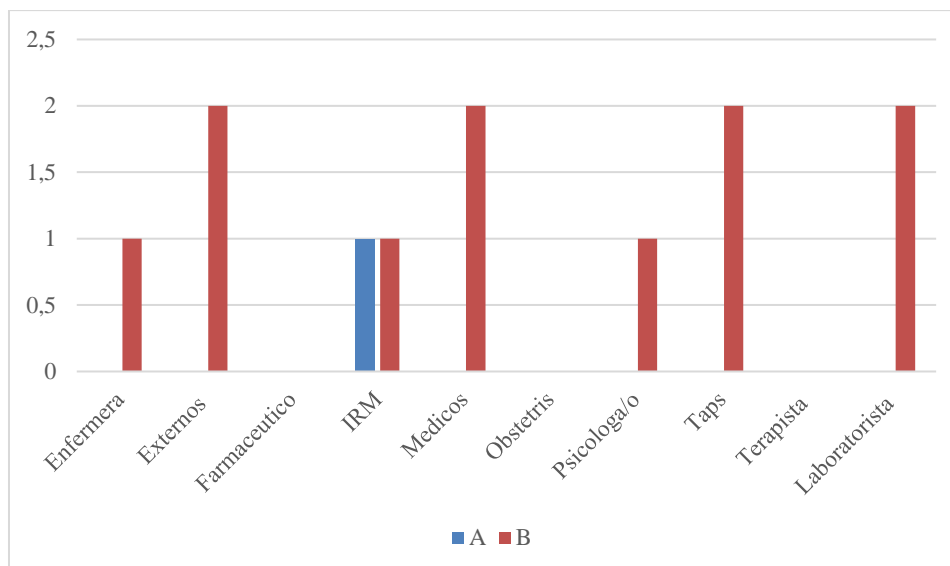


Figura 13-3: Si la respuesta es "si"

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Tabla 15-3: Si la respuesta es "Si"

FORMACION	A	B	TOTAL
Enfermera	0%	100%	100%
Externos	0%	100%	100%
Farmacéutico	0%	0%	0%
IRM	50%	50%	100%
Médicos	0%	100%	100%
Obstetras	0%	0%	0%
Psicóloga/o	0%	100%	100%
Taps	0%	100%	100%
Terapista	0%	0%	0%
Laboratorista	0%	100%	100%
TOTAL	8%	92%	100%

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Análisis e interpretación

Eligieron 13 personas que “Si”, sin embargo 1 no dio respuesta ¿por qué. Las 12 personas del Centro de Salud de Huambaló que respondieron a la pregunta anterior que “Si”, eligieron con el 92% el literal B (Los colores del semáforo nutricional le ayudan a elegir un producto de otro), mientras que apenas el 8 % respondieron el literal A (Siento curiosidad de lo que voy a consumir).

Pregunta 14 ¿Compra productos que no tienen el etiquetado tipo semáforo?

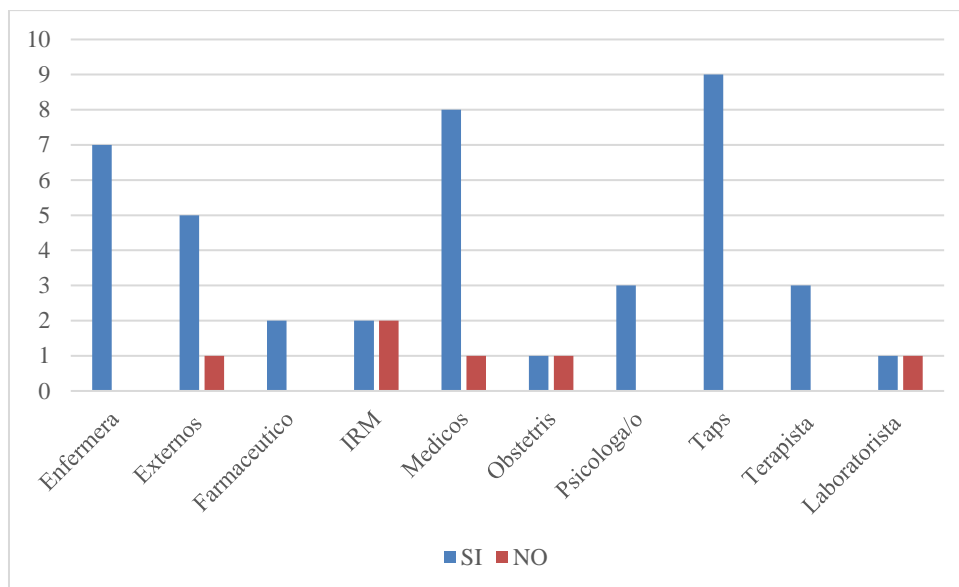


Figura 14-3: Compra productos no etiquetados

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Tabla 16-3: Compra productos no etiquetados

FORMACION	SI	NO	TOTAL
Enfermera	100%	0%	100%
Externos	83%	17%	100%
Farmacéutico	100%	0%	100%
IRM	50%	50%	100%
Médicos	89%	11%	100%
Obstetras	50%	50%	100%
Psicóloga/o	100%	0%	100%
Taps	100%	0%	100%
Terapista	100%	0%	100%
Laboratorista	50%	50%	100%
TOTAL	87%	13%	100%

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Análisis e interpretación

En base a los datos que se obtuvieron de las encuestas aplicadas al personal del centro de Salud de Huambaló tipo B, el 87 % respondieron que “Si”, mientras que el 13% emitieron que “No”. Lo que significa que la mayoría se encuentra en una posición negativa debido a que su conducta se establece que si compran productos no etiquetados en su vida diaria.

Pregunta 15 Si la respuesta es “SI” ¿Por qué?

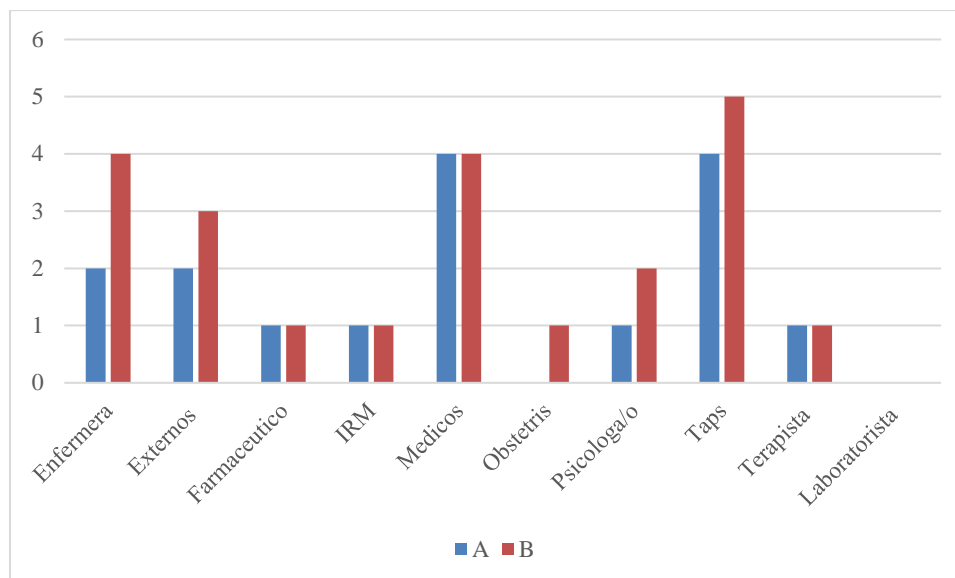


Figura 15-3: Si la respuesta es "si"

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Tabla 17-3: Si la respuesta es "Si"

FORMACION	A	B	TOTAL
Enfermera	33%	67%	100%
Externos	40%	60%	100%
Farmacéutico	50%	50%	100%
IRM	50%	50%	100%
Médicos	50%	50%	100%
Obstetras	0%	100%	100%
Psicóloga/o	33%	67%	100%
Taps	44%	56%	100%
Terapeuta	50%	50%	100%
Laboratorista	0%	0%	0%
TOTAL	42%	58%	100%

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Análisis e interpretación

Del personal del Centro de Salud de Huambaló tipo B que respondieron a la pregunta anterior que "Si" que fueron 16 Personas, el 58% eligió el literal B (son productos caseros y más baratos), mientras que el 42% respondieron el literal A que significa que no ven importancia el semáforo nutricional. No existe mayor diferencia entre las dos respuestas.

Pregunta 16 ¿Cómo profesional de salud usted pone en práctica el semáforo nutricional en su vida diaria?

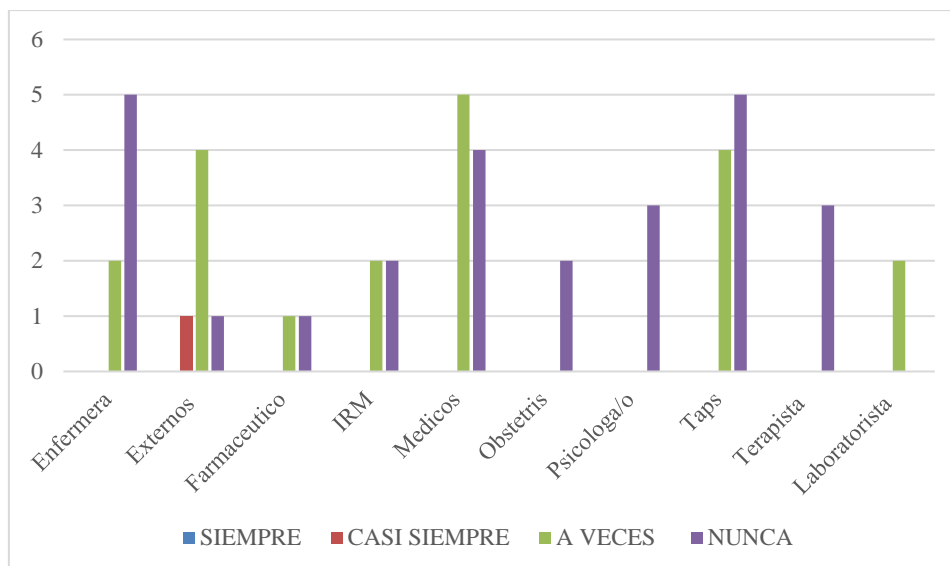


Figura 16-3: Práctica en su vida diaria el semáforo nutricional

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Tabla 18-3: Práctica en su vida diaria

FORMACION	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA	TOTAL
Enfermera	0%	0%	29%	71%	100%
Externos	0%	17%	67%	17%	100%
Farmacéutico	0%	0%	50%	50%	100%
IRM	0%	0%	50%	50%	100%
Médicos	0%	0%	56%	44%	100%
Obstetras	0%	0%	0%	100%	100%
Psicóloga/o	0%	0%	0%	100%	100%
Taps	0%	0%	44%	56%	100%
Terapista	0%	0%	0%	100%	100%
Laboratorista	0%	0%	100%	0%	100%
TOTAL	0%	2%	43%	55%	100%

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Análisis e interpretación

El análisis de esta pregunta toma en cuenta los porcentajes de mayor relevancia por cada opción, según los datos obtenidos de las encuestas aplicadas al personal del Centro de Salud de Huambaló tipo B, respondieron que 100% de Obstetras y psicólogo nunca, el 100% de Laboratoristas a veces, 17 % casi siempre y el 0 siempre. El resto del personal mantienen un promedio intermedio entre la opción a veces y nunca, pero en menor porcentaje a los antes mencionados.

Pregunta 17 ¿Acudiría a eventos formativos/informativos sobre el etiquetado nutricional tipo

semáforo

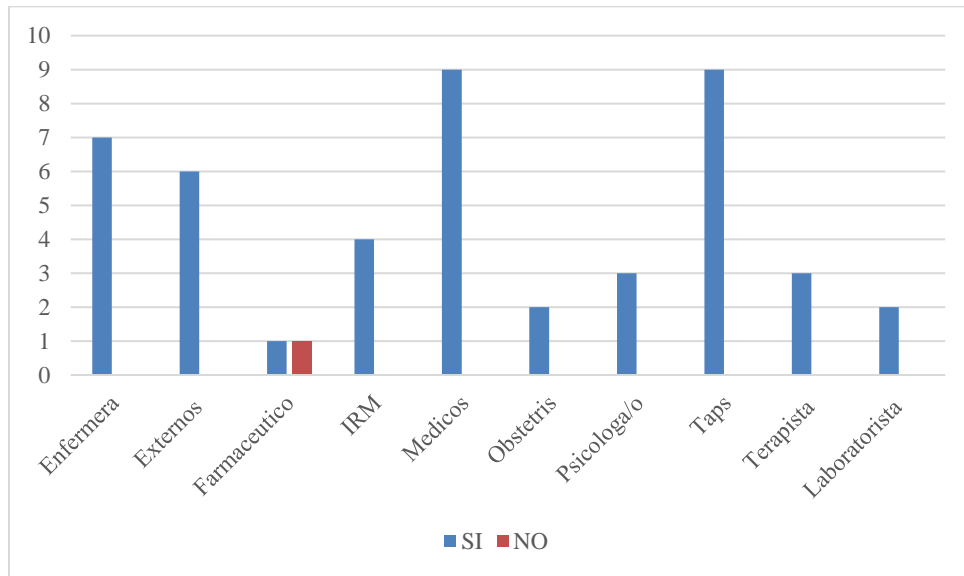


Figura 17-3: Acudiría a eventos formativos

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Tabla 19-3: Acudiría a eventos formativos

FORMACION	SI	NO	TOTAL
Enfermera	100%	0%	100%
Externos	100%	0%	100%
Farmacéutico	50%	50%	100%
IRM	100%	0%	100%
Médicos	100%	0%	100%
Obstetras	100%	0%	100%
Psicóloga/o	100%	0%	100%
Taps	100%	0%	100%
Terapista	100%	0%	100%
Laboratorista	100%	0%	100%
TOTAL	98%	2%	100%

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Análisis e interpretación

De acuerdo con el análisis general la respuesta “Si” obtuvo un alcance del 98%, y apenas el 2% “No”. Según el análisis individual las áreas de Enfermería, externos, Internos de Medicina. Médicos, Obstetras, Psicólogo, Taps, Terapistas, Laboratorista dan el 100% su respuesta “Si”, y únicamente los Farmacéuticos se mantienen con una respuesta intermedia, con el 50% reflejan a la opción “No”.

Pregunta 18 ¿Cuál de los siguientes productos seleccionaría para su consumo?

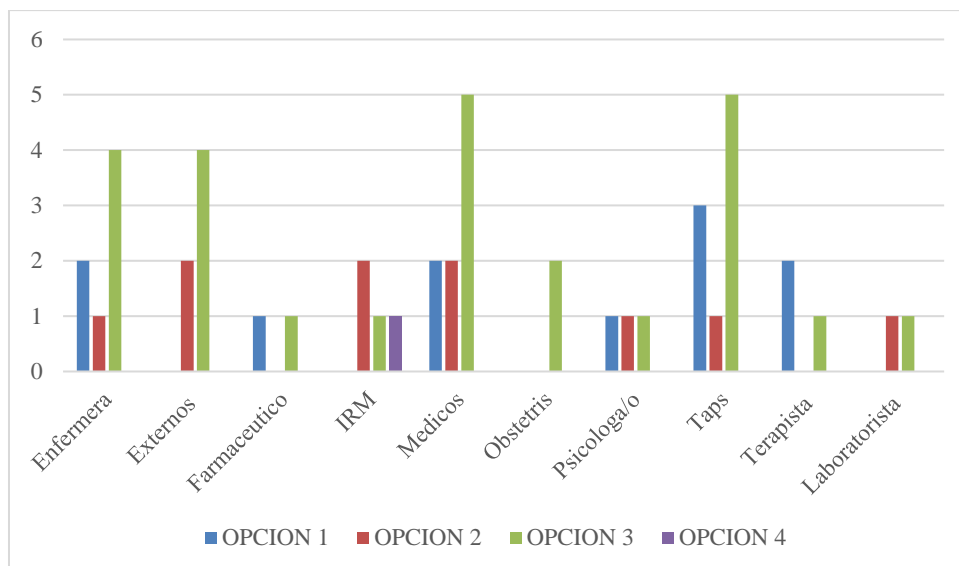


Figura 18-3: Productos de selección

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Tabla 20-3: Productos de selección

FORMACION	OPCION 1	OPCION 2	OPCION 3	OPCION 4	TOTAL
Enfermera	29%	14%	57%	0%	100%
Externos	0%	33%	67%	0%	100%
Farmacéutico	50%	0%	50%	0%	100%
IRM	0%	50%	25%	25%	100%
Médicos	22%	22%	56%	0%	100%
Obstetras	0%	0%	100%	0%	100%
Psicóloga/o	33%	33%	33%	0%	100%
Taps	33%	11%	56%	0%	100%
Terapista	67%	0%	33%	0%	100%
Laboratorista	0%	50%	50%	0%	100%
TOTAL	23%	21%	53%	2%	100%

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Análisis e interpretación

El análisis general da que el 53 % de todo el personal eligieron la opción 3 (yogur de en base azul, con fruta), mientras que la opción de menor elección fue el (yogur griego) con un 2%. Según los datos de forma individual por áreas reflejan que la opción 1 (yogur de balde) fue elegido por los farmacéuticos con un 67%, 50% opción 2 (yogur natural) los Internos de Medicina., el grupo de las Obstetras el 100% opción 3. Nos quiere decir que hay mayor aceptación de compra aquellos productos que no son naturales.

2. CONCENTRADO DE RESULTADOS POR COMPONENTE

De los datos que se recopilaron anteriormente de cada una de las preguntas, se asignada

indicadores (cuadro celeste), para luego colocar las etiquetas numéricas según corresponda en los siguientes cuadros, donde se concentra la información, una vez completo se analiza la información con los puntos de corte que se indican en el cuadro de color rosado, de igual manera se comprueba con los porcentajes establecidos para dar su respectivo resultado final.

2.1. Conocimiento

3=ALTO	68%-100%
2=MEDIO	34%-67%
1=BAJO	0%-33%

PUNTOS	
Alto	11-15
Medio	6-10
Bajo	0-5

Tabla 21-3: Concentrado de Conocimientos

CONOCIMIENTO							
	PREG1	PREG 2	PREG 3	PREG4	PREG 5	TOTAL	%
Enfermera	3	2	1	1	1	8	53%
Externos	3	3	1	3	3	13	87%
Farmacéutico	3	2	1	2	1	9	67%
IRM	1	2	1	3	3	10	60%
Médicos	2	2	1	3	1	9	60%
Obstetras	2	3	2	2	1	10	67%
Psicóloga/o	1	2	1	1	1	6	40%
Taps	2	2	1	1	1	7	47%
Terapista	2	1	1	1	1	6	40%
Laboratorista	3	2	1	2	1	9	60%

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

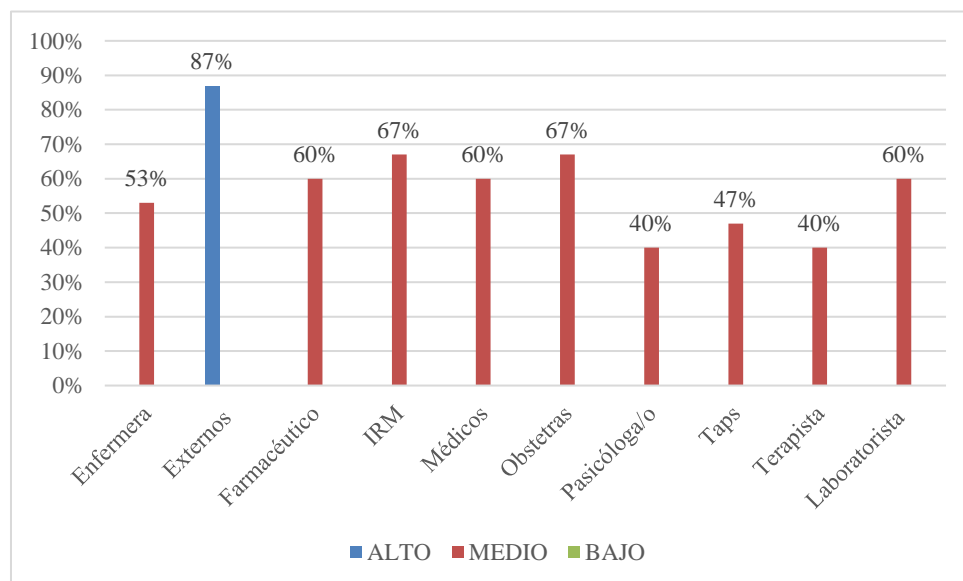


Figura 19-3: Concentrado de conocimientos

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Análisis

Según el análisis del concentrado, el 87% que corresponde a Externos de medicina tienen un alto conocimiento, seguido de un nivel medio los Farmacéuticos y Obstetras con el 67%, IRM, Médicos y Laboratoristas con el 60% y en menor porcentaje con el 53% Enfermeras, Taps con el 47%, y finalmente se encuentran Psicóloga/o y Terapistas con el 40%. Siendo estos bajos, pero dentro del nivel medio. De forma general el personal se encuentra en con un promedio del 58% conocimientos.

2.2. Actitudes

3=ALTO	68%-100%
2=MEDIO	34%-67%
1=BAJO	0%-33%

	PUNTOS
Alto	13-18
Medio	7-12
Bajo	0-6

Tabla 22-3: Concentrado actitudes

ACTITUDES								
	PREG6	PREG7	PREG8	PREG9	PREG10	PREG11	TOTAL	%
Enfermera	1	3	1	2	2	2	11	61%
Externos	2	3	3	2	2	2	14	78%
Farmacéutico	2	3	1	2	2	2	12	67%
IRM	2	3	2	2	2	2	13	72%
Medicos	1	3	1	1	2	2	10	56%
Obstetras	2	3	3	2	2	2	14	78%
Psicóloga/o	1	3	1	1	2	3	11	61%
Taps	1	3	3	2	2	2	13	72%
Terapista	1	3	3	2	2	1	12	67%
Laboratorista	2	1	2	2	2	2	11	61%

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

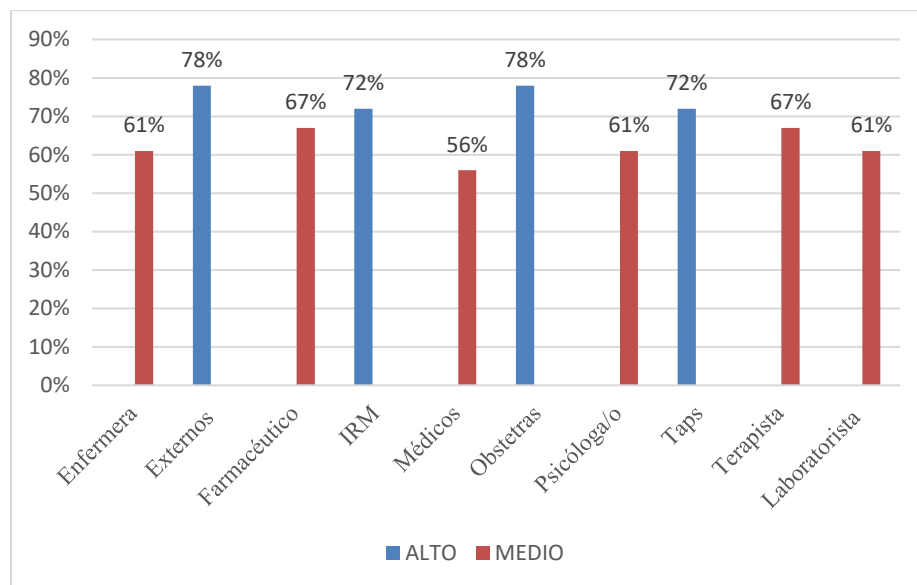


Figura 20-3: Concentrado de actitudes

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Análisis

Los datos analizados toman en cuenta puntos de corte que van de 0-18 pnts, por el total de preguntas dentro de esta variable, que además se reflejan en porcentajes de 0% al 100%. Según el análisis de la tabla obtiene un nivel alto con el 78% el grupo de Externos y Obstetras, Seguido de los IRM y Taps con un 72%, mientras que el resto del personal se encuentran en un nivel medio, con el 67% Farmacéuticos, y Terapeutas, un 61 % Enfermeras y Psicólogos, finalmente dentro de un nivel medio, pero con un porcentaje bajo a comparación de los grupos anteriormente mencionados están los Médicos y Laboratoristas con el 56%. De forma general el resultado expresa un nivel medio de actitud para todo el personal de salud con el 67%.

2.3. Prácticas

3=ALTO	68%-100%
2=MEDIO	34%-67%
1=BAJO	0%-33%

	PUNTOS
Alto	11-15
Medio	6-10
Bajo	0-5

Tabla 23-3: Concentrado de prácticas

PRACTICAS							
	PREG12	PREG14	PREG16	PREG17	PREG18	TOTAL	%
Enfermera	1	1	1	3	2	8	53%
Externos	2	1	1	3	2	9	60%
Farmacéutico	2	1	1	2	1	7	47%
IRM	2	2	1	3	2	10	67%
Médicos	1	1	1	3	3	9	60%
Obstetras	1	2	1	3	2	9	60%

Psicóloga/o	1	1	1	3	2	8	53%
Taps	1	1	1	3	2	8	53%
Terapista	1	1	1	3	1	7	47%
Laboratorista	2	2	1	3	2	10	67%

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

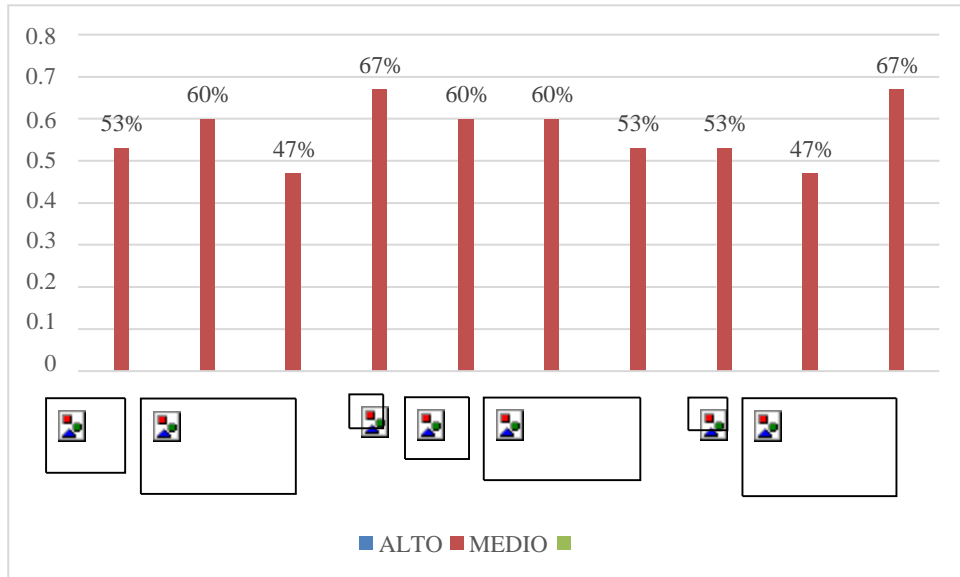


Figura 21-3: Concentrado de prácticas

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Análisis

Los datos analizados toman en cuenta puntos de corte que van de 0-15pnts, por la suma de valor máximo que es 3 y el total de preguntas, que a su vez se reflejan en porcentajes, De acuerdo con los datos analizados el 67% que corresponde a Internos de Medicina, y Laboratorista presentan un nivel medio de práctica del semáforo nutricional, seguido con el 60% Externos, Médicos, Obstetras, con el 53% Enfermeras, Psicóloga/o, Taps, representando un valor aceptable, así como también con el 47% Terapistas y Farmacéuticos con una práctica media pero dentro del rango inferior hacia el nivel bajo. Esto quiere decir que la mayoría del personal de salud se encuentra en un nivel medio con el 57% dentro de esta variable.

3. COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis

Los conocimientos influyen en las actitudes y prácticas sobre el semáforo nutricional.

3.2. Nivel de significación

Se escoge un nivel de significación del $\alpha = 0,05$ para comprobar la hipótesis, sabiendo que a menor nivel este dará como resultado una significación mejor.

3.3. Selección del modelo estadístico (supuesto)

3.3.1. Pruebas de normalidad

Las pruebas de Kolmogórov-Smirnov y Shapiro Wilk señalan que los datos de la población deben ser >50 , y el público objetivo de esta investigación es de 47 personas del área de salud, los datos obtenidos dentro de este análisis son inferiores por lo que se rechaza su uso y se aplica Spearman.

3.4. Cálculo del modelo estadístico

Se utiliza para su cálculo el programa jamovi, tomando en cuentas las tablas presentadas anteriormente del concentrado de variables.

3.4.1. Correlación

Matriz de Correlaciones

		CONOCIMIENTOS	ACTITUDES	PRACTICAS
CONOCIMIENTOS	Rho de Spearman	—		
	valor p	—		
ACTITUDES	Rho de Spearman	0.521	—	
	valor p	0.123	—	
PRACTICAS	Rho de Spearman	0.662	*	0.099
	valor p	0.037		0.785

Nota. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Análisis

Después de aplicar el modelo de Rho Spearman, ya que es una medida no paramétrica donde se puede analizar de forma jerárquica las observaciones de la investigación, el resultado refleja que el nivel de correlación es menor de 0,05 de la variable prácticas frente al conocimiento, lo que quiere decir que se rechaza la hipótesis.

4. CUADRO COMPARATIVO

El cuadro que se presenta a continuación se toma en cuenta al total de personas de salud encuestadas, es decir los 47 participantes para comparar sus respuestas entre la primera y segunda encuesta CAP, el número de respuestas correctas dentro de lo que es conocimientos, y de manera positiva las respuestas de actitudes y prácticas.

4.1. Conocimiento

Tabla 24-3: Cuadro comparativo de conocimientos

CONOCIMIENTOS						
	PREGUNTA 1	PREGUNTA 2	PREGUNTA 3	PREGUNTA 4	PREGUNTA 5	TOTAL %
ENCUESTA 1	33	26	34	27	10	55%
ENCUESTA 2	47	47	35	45	47	94%

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

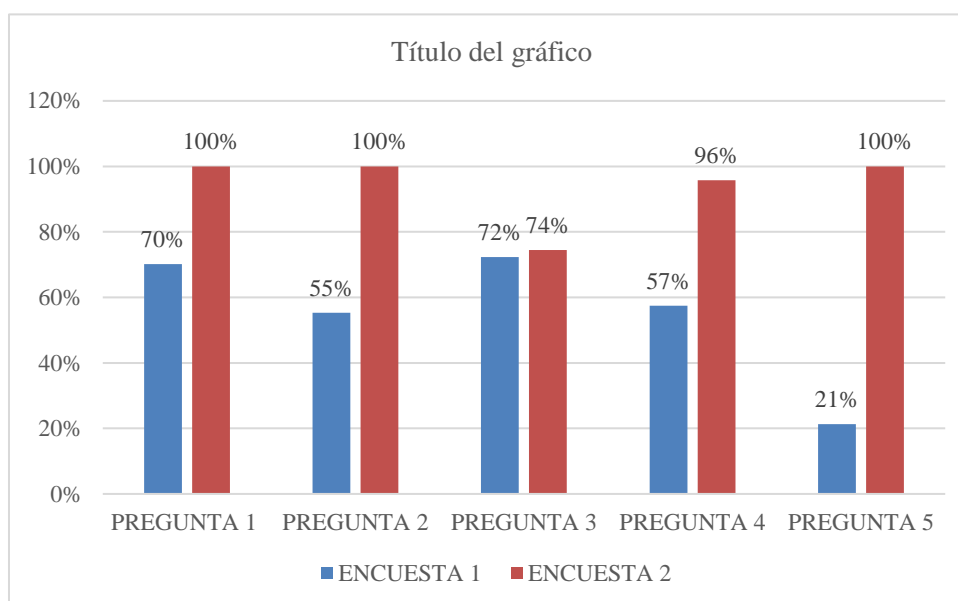


Figura 22-3: Comparación de conocimientos

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Análisis

Según el análisis de esta variable, nos dice que la primera encuesta obtiene un 55% de aceptación, es decir sus conocimientos se encuentran en un nivel promedio, pero luego de recibir información más detallada el personal de salud sobre el semáforo nutricional, el porcentaje se eleva con la segunda encuesta al 94% que significa ser bueno porque logran alcanzar un nivel alto.

4.2. Actitudes

Dentro de esta variable las preguntas tienen diferente contexto, por lo que las preguntas son interpretadas por sección para un mejor análisis.

Tabla 25-3: Cuadro comparativo de actitudes

ACTITUDES				
	PREGUNTA 6	PREGUNTA 7	PREGUNTA 8	TOTAL %
ENCUESTA 1	13	44	29	61%
ENCUESTA 2	38	47	47	94%

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

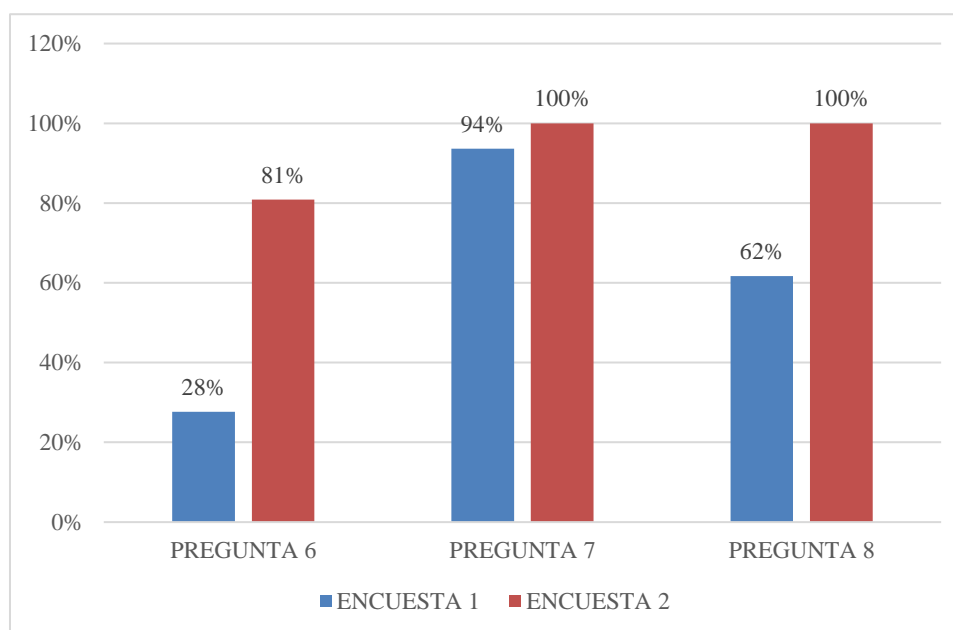


Figura 23-3: Comparación de actitudes

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Análisis

Del total de encuestado del personal de salud, en la primera encuesta su actitud está reflejada con un 61% considerado un porcentaje mayor al 50%, lo que significa es que es aceptable, en la segunda encuesta realizada el resultado es mejor, el valor sube a un 94%.

Tabla 26-3: Segundo cuadro comparativo actitudes

PREG11/PERCEPCION DE LA INGESTA/ENCUESTA 1				
	GRASA	AZUCAR	SAL	TOTAL %
BAJO	9	5	14	20%
MEDIO	24	29	23	54%
ALTO	14	13	10	26%

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

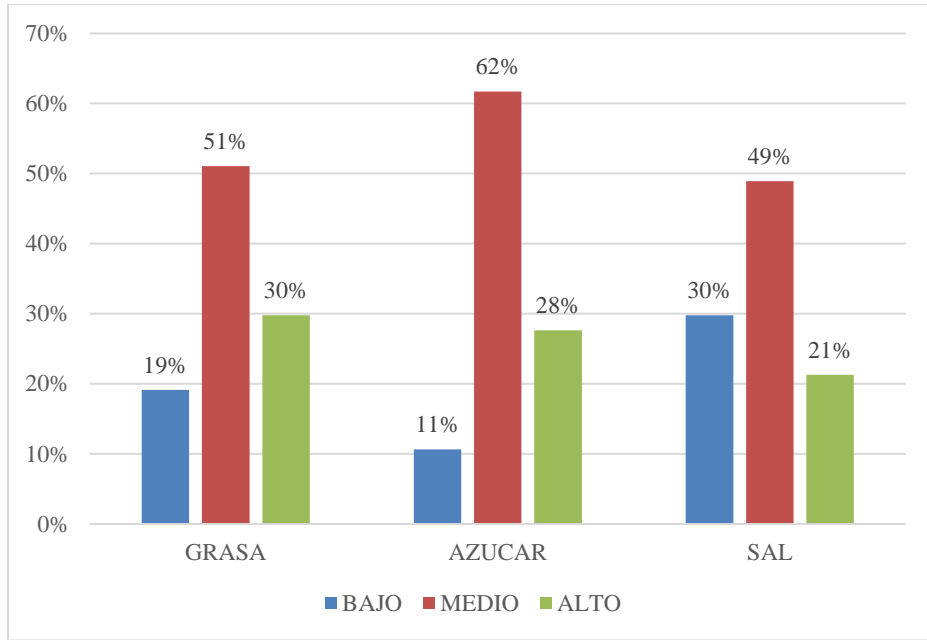


Figura 24-3: Segunda Comparación de actitudes

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Tabla 27-3: Cuadro comparativo de percepciones

PREG11/PERCEPCION DE LA INGESTA/ENCUESTA2				
	GRASA	AZUCAR	SAL	TOTAL %
BAJO	16	14	22	37%
MEDIO	30	26	22	55%
ALTO	1	2	3	4%

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

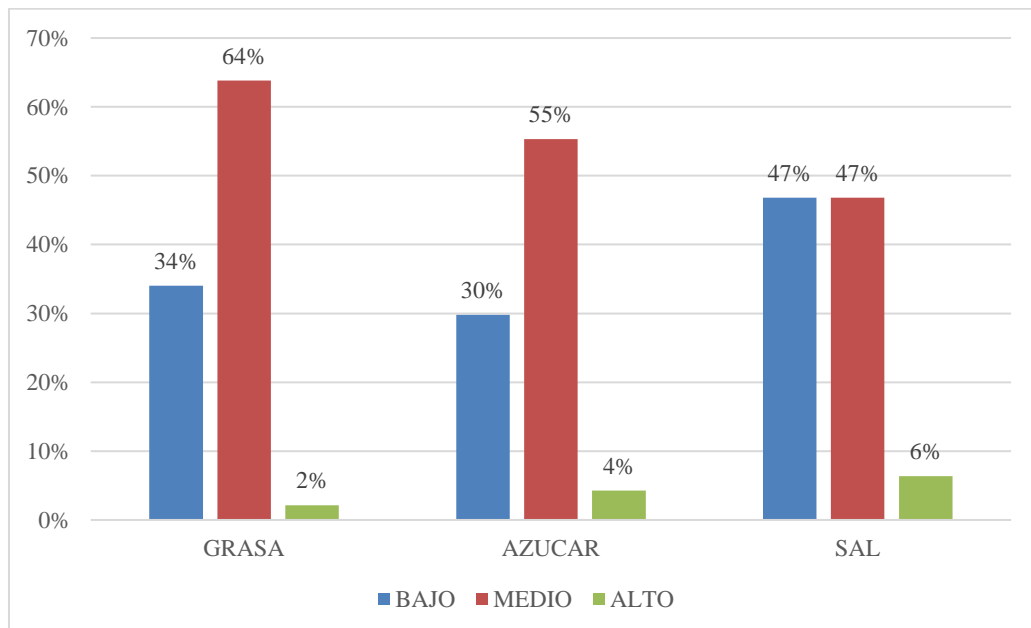


Figura 25-3: Percepción de la ingesta

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Análisis

Dentro de este apartado se analizó los datos de los participantes, teniendo en cuenta el nivel alto como indicador de observación, ya que se pretende que disminuya y se logre bajar la ingesta de los tres grupos de alimentos a niveles bajo-medio. Encuesta 1 refleja grasas 30%, azúcar 28%, sal 21%, porcentajes que redujeron de forma significativa en la encuesta 2, grasa 2%, azúcar 4, sal 6%. Según el análisis general el personal de salud en la encuesta 1 se encuentra con una actitud en nivel medio, ya que se tomó el porcentaje mayor, con el 54%, manteniéndose en la encuesta 2 con el 55%.

4.3. Prácticas

Tabla 28-3: Cuadro comparativo de prácticas

PRACTICAS					
	PREGUNTA 12	PREGUNTA 14	PREGUNTA 16	PREGUNTA 17	TOTAL %
ENCUESTA 1	13	41	20	46	64%
ENCUESTA 2	27	30	35	47	74%

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

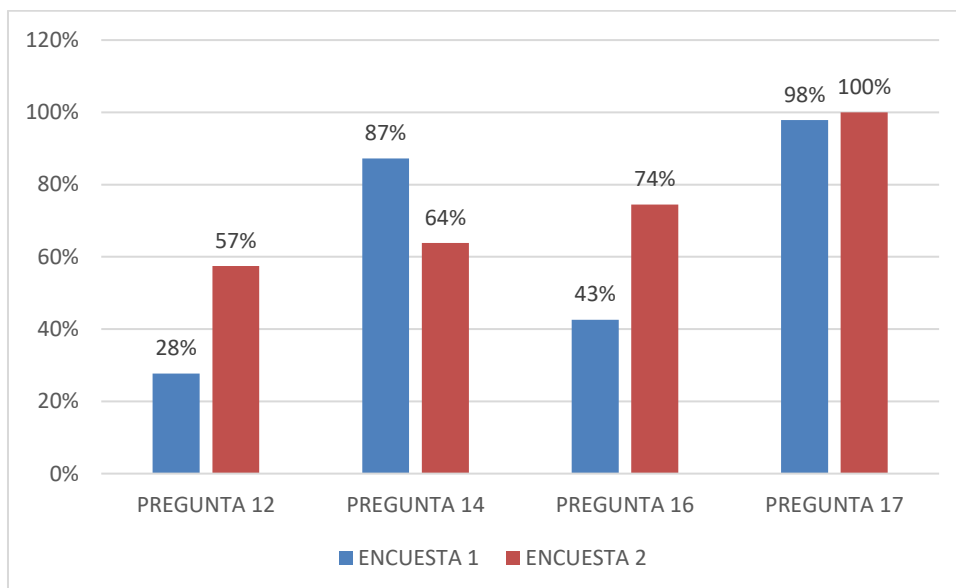


Figura 26-3: Cuadro comparativo de prácticas

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

Análisis

Según el cuadro comparativo presentado nos refleja como resultado que las practicas van mejorando en la segunda encuesta con el 74%, este resultado es evidencia de un proceso educativo que ayudo e incentivo al personal de salud a tomar más en cuenta el semáforo nutricional de los alimentos, se interesan por ver.

Tabla 29-3: Cuadro comparativo de la selección de alimentos

PRACTICAS					
	BALDE	NATURAL	FRUTA	GRIEGO	TOTAL
ENCUESTA 1	11	10	25	1	47
ENCUESTA 2	1	16	26	4	47

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022

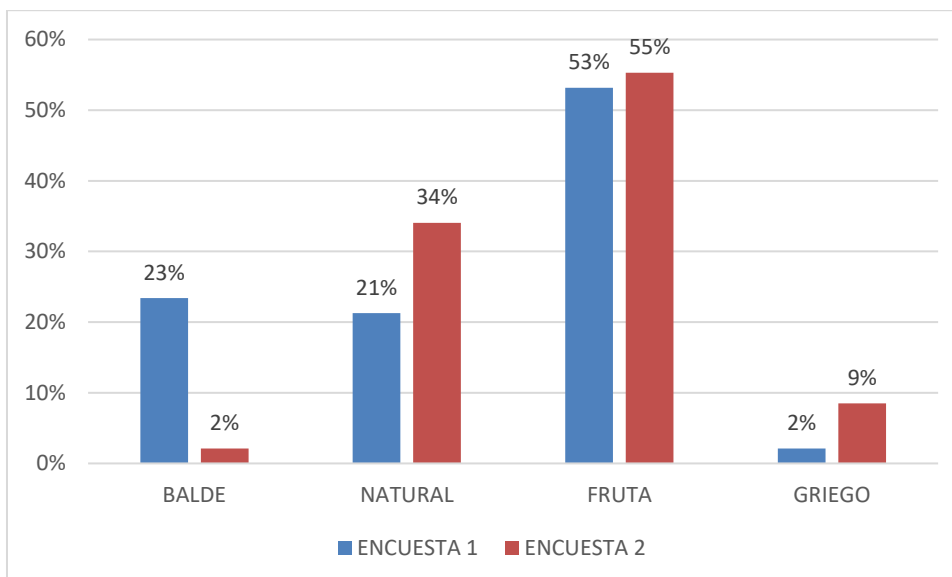


Figura 27-3: Comparación de la selección de alimentos

Realizado por: Cárdenas Fernanda, 2022



Análisis

Al ver los resultados bajos de la primera encuesta se realiza una intervención sobre el semáforo nutricional en el personal de salud durante un mes para nuevamente aplicar una segunda encuesta, dando como resultado respuestas positivas con un número considerable del personal con mayor conocimiento del 94% y sus prácticas y actitudes han mejorado.

DISCUSION

El semáforo nutricional en el Ecuador entra en vigor en el año 2013, con el fin de informar al

consumidor sobre los productos procesados que va a consumir, además esta herramienta busca reducir la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, porque durante los últimos años existe un aumento considerable, según ENSANUT 2018.

Este estudio analiza bibliografías relacionadas al semáforo nutricional y el personal de salud, sin embargo, no se pudo constatar que existen investigaciones que indiquen la relación de las tres variables conocimientos, actitudes y prácticas con el personal de salud, por lo que fue necesario realizar este proyecto de investigación.

Dentro de esta investigación el personal de salud del Centro de Salud de Huambaló refleja resultados adecuados ya que se encuentran dentro de un nivel medio, es decir, conocimientos un promedio de 58%, actitudes 67% y prácticas 57%. Comparando un estudio realizado en el 2018 por la Universidad Técnica del Norte, indica que el 77.1 % tiene conocimiento sobre el semáforo nutricional y el 24.3 % no, exactamente no indica en qué nivel se encuentra, pero se relacionan con los datos obtenidos dentro de este estudio, donde se tiene un porcentaje aceptable, ya que nos reflejan un 80% de conocimiento en nivel medio, pero que es significativo. Se indica además datos más detallados por áreas, es decir un análisis por áreas, dando como resultado un nivel alto de conocimientos al grupo de Externos con el 87%, un nivel bajo al grupo de Psicología con el 40%, a lo que se refiere a actitudes la mayoría se encuentran en promedio entre 61% y 78%, la variable practicas expresa un nivel alto con el 67% el grupo de Laboratorista, y 47% el menor, perteneciendo a Farmacéuticos y Terapistas.

CONCLUSIÓN

- El nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de cada grupo son: Externos alto-alto-medio; IRM, Obstetras, Taps medio-alto-medio; Enfermeras, Médicos, Psicóloga/o, Terapistas Laboratoristas y Farmacéuticos medio-medio-medio.
- Luego del análisis de los datos se concluye que existe un alto nivel de conocimientos por parte del grupo de Externos, así como también su actitud frente al semáforo nutricional es favorable ya que se encuentra en un nivel alto, sin embargo, sus prácticas están en una posición promedio, es decir, medio. Mientras que los IRM, Obstetras y Taps son lo contrario porque sus conocimientos son medios, pero su actitud se encuentra un nivel alto y una práctica media. El resto del personal se encuentra en un nivel medio con respecto a las tres variables estudiadas.
- En base a la correlación para la comprobación de la hipótesis se concluye que los conocimientos tienen relación con las actitudes ya que se encuentran dentro del nivel de

significancia 0,05 mientras que las prácticas son inferiores del rango establecido, lo que quiere decir que el personal tiene conocimiento, pero dentro del practica no es aplicada.

- Viendo el resultado de la segunda encuesta se concluye que es importante realizar intervenciones sobre temas como el semáforo nutricional al personal, ya que les ayuda a entender de mejor manera cual es la finalidad de esta herramienta, además les permiten tener claro cómo es la forma que se debe elegir un producto procesado de otro

RECOMENDACIONES

- Se debe tener presente que el conocimiento sobre el semáforo nutricional, la actitud que se demuestre frente a ello y la práctica, nos lleva a tener una mejor relación con nuestra salud, porque es un sistema que nos permite saber un poco más de los productos procesados que vamos a consumir.
- Este estudio puede ser un referente para tomar medidas educativas sobre el semáforo nutricional en el personal tanto del Centro de Salud de Huambaló tipo B, como a nivel general, es decir el resto de los profesionales de la salud y los estudiantes que empiezan a educarse y formar parte del área de salud.
- Sería factible incluir en próximos estudios si tiene o no el personal de salud enfermedades crónicas no transmisibles y cuales son, para obtener más información y lograr un estudio más concreto.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

HOLMAN, Abigail. 2017. *Encuestas de conocimientos, actitudes y prácticas en el ámbito de la protección de la infancia*: OIA. [En línea] diciembre de 2017. [Citado el: 25 de abril de 2022.]. Disponible en: https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=4021.

CABEZAS, Claudia., &HERNANDEZ, Blanca. y & ZARATE, Melier. 2016. Aceites y grasas: efectos en la salud y regulación mundial. 4, Colombia: Facmed, 3 de febrero de 2016, Vol. 64. [Citado el: 25 de abril de 2022.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v64n4/0120-0011-rfmun-64-04-00761.pdf>

ANDES, 2020. *Beneficios de omega 3 para el organismo*. Clínica Universidad de los Andes. [En línea] 4 de noviembre de 2020. [Citado el: 25 de abril de 2022.]. Disponible en: <https://www.clinicauandes.cl/noticia/beneficios-de-consumir-omega-3>.

BIBLIOTECA NACIONAL DE MEDICINA. 2022. *Ácidos grasos omega 6*. Medline. [En línea] 7 de marzo de 2022. [Citado el: 25 de abril de 2022.]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/natural/496.html>.

BS. 2018. *Azúcares o edulcorantes para la industria agroalimentaria*. BS. [En línea] 13 de junio de 2018. [Citado el: 25 de abril de 2022.] Disponible en: <https://www.bsedulcorantes.com/aplicaciones-del-azucar-en-la-industria-alimentaria/>.

CDS. 2021. *Información de la diabetes*. CDS. [En línea] 23 de diciembre de 2021. [Citado el: 25 de abril de 2022.] Disponible en: <https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/basics/diabetes.html#:~:text=La%20diabetes%20es%20una%20enfermedad,libera%20en%20el%20torrente%20sangu%C3%ADneo>.

CIGNA. 2022. *Tipos de grasa*. Cigna Healthcare. [En línea] 18 de abril de 2022. [Citado el: 25 de abril de 2022.]. Disponible en: <https://www.cigna.com/es-us/individuals-families/health-wellness/hw/tipos-de-grasas-aa160619>.

CLINICA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES. 2022. *Beneficios de omega 3 para tu organismo*. Clínica Universidad de los Andes. [En línea] 2022. [Citado el: 25 de abril de 2022.]. Disponible en: <https://www.clinicauandes.cl/noticia/beneficios-de-consumir-omega-3>.

CUIDATEPLUS. 2020. *Grasas saturadas*. CuidatePlus. [En línea] 30 de noviembre de 2020. [Citado el: 25 de abril de 2022.]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/alimentacion/diccionario/grasas-saturadas.html>.

EUFIC. 2013. *Los azúcares desde la perspectiva de la tecnología alimentaria*. EUFIC. [En línea] 6 de marzo de 2013. [Citado el: 25 de abril de 2022.]. Disponible en: <https://www.eufic.org/es/que-contienen-los-alimentos/articulo/los-azucars-desde-la-perspectiva-de-la-tecnologia-alimentaria/>.

FAO. 2019. *Etiquetado de alimentos*. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [En línea] FAO, 2019. [Citado el: 25 de abril de 2022.]. Disponible en: <https://www.fao.org/food-labelling/es/>.

GOTTAU, Gabriela. 2022. *Los diferentes tipos de sal que puedes encontrar en el supermercado*. Vitonica. [En línea] 5 de marzo de 2022. [Citado el: 25 de abril de 2022.]. Disponible en: <https://www.vitonica.com/alimentos/diferentes-tipos-sal-que-puedes-encontrar-supermercado-como-puedes-usarlos-cocina-1>.

HIGUERUELA, Gustavo. 2022. *Qué son los polialcoholes: ¿son buenos para la salud?* MensHealth. [En línea] 30 de Marzo de 2022. [Citado el: 25 de abril de 2022.]. Disponible en: <https://www.menshealth.com/es/nutricion-dietetica/a28527549/polialcoholes-que-son-informacion/>.

LOOR, Cristina. 2018. Conocimientos y usos del semáforo nutricional para la selección de productos en pacientes con síndrome metabólico que asisten al club de diabéticos e hipertensos del centro de Salud de Chimbacalle durante el periodo de junio, 2018. (Trabajo de Titulación). Pontificie Universidad Católica del Ecuador. [En línea] 2018. [Citado el: 5 de mayo de 2022.]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16097/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

MANZANO, Claudia. 2017. *Protección de Medida Sanitaria de la Sal*. [En línea] 4 de septiembre de 2017. [Citado el: 25 de abril de 2022.]. Disponible en:] https://members.wto.org/crnattachments/2013/sps/COL/13_1138_00_s.pdf.

MEDLINE. 2021. *Edulcorantes y sustitutos del azúcar*. Medline. [En línea] 10 de octubre de 2021. [Citado el: 25 de abril de 2022.]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007492.htm#:~:text=Edulcorante%20no%20nutritivo%3A%20con%20pocas,los%20alimentos%20en%20la%20mesa>.

MINERA. 2020. *Sal gema*. Colección de minerales. [En línea] 2 de agosto de 2020. [Citado el: 25 de abril de 2022.]. Disponible en: <https://mineral-s.com/sal-gema>.

MY COOK. 2017. *¿Qué es la lactosa?* My Cook. [En línea] 10 de agosto de 2017. [Citado el: 25 de abril de 2022.]. Disponible en: <https://mycook.es/que-es-la-lactosa#:~:text=La%20lactosa%20es%20un%20importante,o%20prolongar%20su%20vida%20%C3%BAtil>.

NOVOA, Pamela de los Ángeles. 2019. Consumo de productos procesados en adolescentes (Trabajo de titulación). Pontificie Universidad Católica del Ecuador. [En línea] julio de 2019. [Citado el: 25 de abril de 2022.]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/15684/TESIS%20PNova.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

OMS. 2016. *La OMS recomienda aplicar medidas en todo el mundo para reducir el consumo de bebidas azucaradas y sus consecuencias para la salud*. Organización Mundial de la Salud. [En línea] 11 de octubre de 2016. [Citado el: 25 de abril de 2022.]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/11-10-2016-who-urges-global-action-to-curtail-consumption-and-health-impacts-of-sugary-drinks>.

OMS. 2014. Policy - Reglamento Técnico Ecuatoriano RTE INEN 022 (2R) Rotulado de productos alimenticios procesados, envasados y empaquetados. Organización Mundial de La Salud. Gina. [En línea] junio de 2014. [Citado el: 25 de abril de 2022.]. Disponible en: <https://extranet.who.int/nutrition/gina/en/node/22924#:~:text=1.1%20Este%20Reglamento%20T%C3%A9cnico%20establece,a%20error%20a%20los%20consumidores>.

OMS. 2020. *Reducir el consumo de sal*. Organización Mundial de la Salud. [En línea] 29 de abril de 2020. [Citado el: 25 de abril de 2022.]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/salt-reduction#:~:text=Para%20los%20adultos%3A%20la%20OMS,sal%20por%20d%C3%ADA%20\(1\)..](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/salt-reduction#:~:text=Para%20los%20adultos%3A%20la%20OMS,sal%20por%20d%C3%ADA%20(1)..)

OMS. 2019. *Alimentos ultra procesados ganan más espacio en la mesa de las familias latinoamericanas*. Organización Mundial de La Salud. [En línea] 23 de octubre de 2019. [Citado el: 25 de abril de 2022.]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15530:ultra-processed-foods-gain-ground-among-latin-american-and-caribbean-families&Itemid=1926&lang=es.

ORTIZ, María Eugenia. 2018. *Producción de manitol por bacterias lácticas*. Concinet. [En línea] 28 de agosto de 2018. [Citado el: 25 de abril de 2022.]. Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/80076#:~:text=Resumen,diet%C3%A9ticos%20y%20aptos%20para%20diab%C3%A9ticos>.

PLAZA, Julio., & AUGUSTIN, Olga., & HERNANDEZ, Ángel. 2013. Los alimentos como fuente de mono y

disacáridos: aspectos bioquímicos y metabólicos. 2-12, Mandril: 2013, Vol. 28. [Citado el: 25 de abril de 2022.]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013001000002#:~:text=La%20maltosa%20forma%20parte%20de,o%20de%20ma%C3%ADz%20C4

RAUL, IZQUIERDO. 2022. *La OMS establece cuánto azúcar podemos tomar al día.* AS. [En línea] 13 de febrero de 2022. [Citado el: 25 de abril de 2022.]. Disponible en: https://as.com/diarioas/2022/02/13/actualidad/1644746779_138858.html.

VALVERDE, Carmen. 2018. *Ingesta de sodio, fuentes alimentarias y percepciones y hábitos en relación.* Universidad Complutense de Madrid. [En línea] 2018. [Citado el: 25 de abril de 2022.]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/50048/1/T40566.pdf>.

VASCONEZ, Mgs. Ana Elizabeth Cox. 2014. Reglamento técnico ecuatoriano rte inen 022 (2r). Ministerio de industrias y Productividad. [En línea] 2014. [Citado el: 25 de abril de 2022.]. Disponible en: https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/09/RTE-022-2R_Rotulado_alimentos_procesados-1.p.

ZERATSKI, Katherine. 2021. *¿Cuál es la diferencia entre la sal marina y la sal de mesa?* MayoClinic. [En línea] 11 de noviembre de 2021. [Citado el: 25 de abril de 2022.]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/nutrition-and-healthy-eating/expert-answers/sea-salt/faq-20058512>.

ANEXOS

ANEXO A

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, María Fernanda Cárdenas Pila, estudiante de la carrera de Nutrición y Dietética de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, estoy realizando mi trabajo de titulación con el tema "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE EL SEMAFORO NUTRICIONAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE HUAMBALO TIPO B. 2022", como requisito para obtener el título de Licenciada en Nutrición y Dietética.

El objetivo es determinar el nivel de conocimientos, actitudes y practicas sobre el etiquetado nutricional en el personal de salud.

Se tomará en cuenta las características generales del personal, y los conocimientos, actitudes y prácticas a través de la encuesta CAP.

Se garantiza que toda la información brindada será confidencial, además tendrá su uso solo con fines de investigación. La participación del personal de salud es totalmente voluntaria, además el estudio no tendrá ningún costo.

Estoy de acuerdo en participar en este estudio de investigación, luego de haber sido informado sobre el objetivo de la investigación.

SI

NO

Nombre:

Firma

En el caso de tener inquietudes, comunicarse al siguiente número: 0995128414 o al correo electrónico

mafercardenas0599@gmail.com

ANEXO B

Encuesta de Validación

ENCUESTA CAP (Conocimientos, actitudes y practicas)

Valides del cuestionario de encuesta

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE EL SEMAFORO NUTRICIONAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE HUAMBALO TIPO B. 2022

El objetivo de la presente encuesta de validación es dar fiabilidad a las preguntas y conocer el comportamiento de las personas sobre el tema en específico.

Indicaciones: analizar los items de la encuesta, Elija la respuesta correcta y luego en los casilleros marque con un "X" sino está de acuerdo con la formulación de la pregunta o marque con un "✓" si está de acuerdo para ser aplicada.

DATOS GENERALES

1	<input checked="" type="checkbox"/> Genero a) Femenino b) Masculino
2	<input checked="" type="checkbox"/> Formación profesional a) Medico b) Nutricionista c) Enfermera d) Psicóloga e) Laboratorista f) Taps g) Terapistas

Formacion *Formacion* *Formacion*

Formacion
Lic. nutricion
Guardia

Internos
Estudiantes

CONOCIMIENTOS

CONOCIMIENTOS SOBRE EL SEMAFORO NUTRICIONAL	
Elija la respuesta correcta (solo una alternativa por cada pregunta)	
1	¿Qué es el semáforo nutricional? <input checked="" type="checkbox"/> a) Sistema que nos permite conocer de manera clara, sencilla la cantidad de azúcar, grasa, grasa saturada de un producto. b) Herramienta que nos permite conocer de una manera clara, sencilla la cantidad de azúcares, grasa, grasa saturada de un producto. c) No sabe
2	¿Qué significan los colores de semáforo nutricional? <input checked="" type="checkbox"/> a) Rojo: peligro, Amarillo: alerta, Verde: continúe b) Verde: bajo, Amarillo: medio, Rojo: alto c) Verde: bajo, Amarillo: medio, Rojo: moderado d) No sabe

3	<p>¿Qué grupo de alimentos son considerados en semáforo nutricional?</p> <p>a) Grasas, azúcar, alcohol</p> <p>b) Azúcar, grasas saturadas e insaturadas, sal</p> <p>c) Grasas, azúcar, sal</p> <p>d) No sabe</p>
4	<p>¿Cuáles son las enfermedades no transmisibles relacionadas al consumo elevado de azúcar, sal y grasas?</p> <p>a) Hipertensión, Diabetes, Diarrea</p> <p>b) Diabetes, Hipertensión, Enfermedades cardiovasculares</p> <p>c) Hipotiroidismo, Dislipidemias, enfermedades cardiovasculares</p> <p>d) No sabe</p>
5	<p>¿Durante su formación en el área de salud ha recibido información sobre el semáforo nutricional?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p>

ACTITUDES





ACTITUDES SOBRE EL SEMÁFORO NUTRICIONAL	
Elija la respuesta correcta (solo una alternativa por cada pregunta)	
1	<p>¿Cuál es su grado de satisfacción sobre el semáforo nutricional?</p> <p>a) Muy buena</p> <p>b) Buena</p> <p>c) Mala</p> <p>d) Indiferente</p>
2	<p>¿Mediante el empleo del semáforo nutricional usted puede identificar los alimentos nutritivos?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p>
3	<p>Considera que la implementación del semáforo nutricional es adecuada para mejorar la salud</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p>
Percepción de la ingesta de alimentos	
5	<p>Como considera que es su alimentación respecto a:</p> <p>Grasa:</p> <p>a) Baja (verde)</p> <p>b) Medio (amarillo)</p> <p>c) Alta (rojo)</p>

6	Como considera que es su alimentación respecto a: Azúcar: a) Baja (verde) b) Medio (amarillo) c) Alta (rojo)
7	Como considera que es su alimentación respecto a: Sal: a) Baja (verde) b) Medio (amarillo) c) Alta (rojo)

PRACTICAS

PRACTICAS SOBRE EL SEMAFORO NUTRICIONAL	
Elija la respuesta correcta (solo una alternativa por cada pregunta)	
1	<p>¿Revisa el semáforo nutricional antes de comprar?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> a) Si <input type="checkbox"/> b) No</p> <p>Si la respuesta es "SI" ¿Por qué? <input checked="" type="checkbox"/> a) Siento curiosidad de lo que voy a consumir <input type="checkbox"/> b) Me permite elegir un producto de otro = ? <i>¿hay como el inferior lo que es algo más?</i></p> <p>Si la respuesta es "NO" ¿Por qué? <input checked="" type="checkbox"/> a) No me parece interesante <input type="checkbox"/> b) La información que me proporciona no es suficiente <i>(Tocan por eso)</i></p>
2	<p>¿Compra productos que no están etiquetados?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> a) Si <input type="checkbox"/> b) No</p> <p>Si la respuesta es "SI" ¿Por qué? <input type="checkbox"/> a) No veo importancia si tienen o no algún tipo de información nutricional <input checked="" type="checkbox"/> b) Son productos caseros y son más baratos</p> <p>Si la respuesta es "NO" ¿Por qué? <input checked="" type="checkbox"/> a) Son productos que afectan para mi salud <input type="checkbox"/> b) No garantizan la calidad nutricional</p>
3	<p>¿Cómo profesional de salud usted pone en práctica el semáforo nutricional en su vida diaria?</p> <p>a) Siempre b) Casi siempre c) A veces <input checked="" type="checkbox"/> d) Nunca</p>

Flou diria cuenta

4	<p>¿Acudirías a acciones formativas/informativas sobre el etiquetado de los productos?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> a) Si</p> <p><input type="checkbox"/> b) No</p>
5	<p>¿Cuál de los siguientes productos seleccionarías para su consumo?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>A</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>B</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>C</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>D</p> </div> </div> <p>a) Opción 1</p> <p>b) Opción 2</p> <p>c)</p> <p>d)</p>

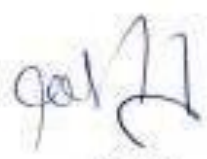
RECOMENDACIONES:

.....

.....

.....

.....




Apellidos y Nombres	May F. Ruiz	 Firma
Grado académico	Nutricionista	

ANEXO C

PLANIFICACION EDUCATIVA				
Nombre de la Intitucion	Centro de Salud de Huambalo tipo B			
Participantes	Personal de Salud			
Tema	Semáforo Nutricional			
Objetivo	Brindar informacion que permita al personal de salud entender y conocer sobre el semaforo nutricional Desarrollar habilidades que permitan elegir un alimento de otro, de acuerdo al semaforo nutricional			
ACTIVIDADES				
	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4
	Tema: Conceptos básicos Norma legal Qué es? Intepretación Enfermedades asociadas Material: Diapositivas Lugar: Sala de reuniones Desarrollo de la actividad: reunir al personal, hacer una presentacion mediante material audiovisual, reponder preguntas al finalizar	Tema: Charla interactiva Material: Replica del semafor nutricional en un material creativo Lugar: Sala de espera Desarrollo de la actividad: Nuevamente se vuelve a explicar sobre el semaforo nutricional, el personal debe responder una serie de preguntas, ademas tendran que colocar los alimentos según el color que corresponda	Tema: Juego interactivo de seleccón de alimentos Material: Alimentos con etiqueta Lugar: residencia Desarrollo de la actividad: Se colocara alimentos similares y el personal debe elegir cual prefiere para su consumo sin ver la etiqueta nutricional	Tema: Aplicación de la Encuesta Material: Hoja de encuesta, esféro Desarrollo de la actividad: Se reúne al personal en la sala de reuniones y se les entregará nuevamente la encuesta

ANEXO D

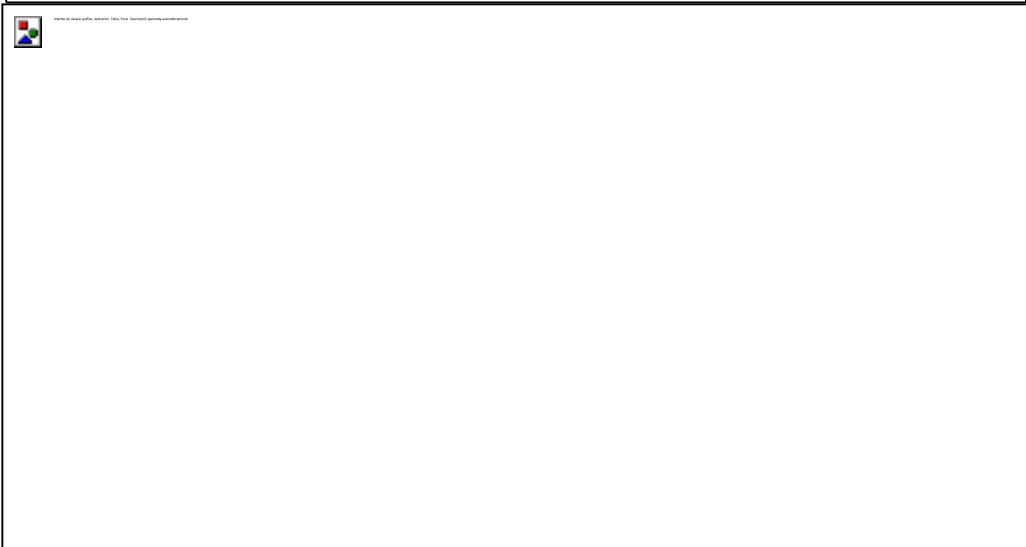
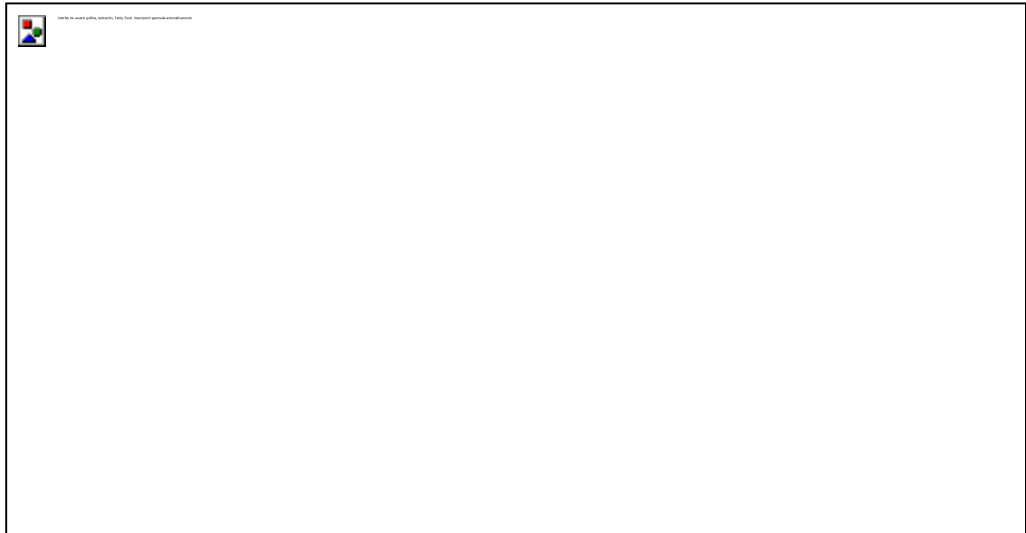
Intervención (Fotos)



ANEXO E

Tabulación de datos





epoch

Dirección de Bibliotecas y
Recursos del Aprendizaje

**UNIDAD DE PROCESOS TÉCNICOS Y ANÁLISIS BIBLIOGRÁFICO Y
DOCUMENTAL**

REVISIÓN DE NORMAS TÉCNICAS, RESUMEN Y BIBLIOGRAFÍA

Fecha de entrega: 11/ 04 / 2023

INFORMACIÓN DEL AUTOR/A (S)
Nombres – Apellidos: María Fernanda Cárdenas Pila
INFORMACIÓN INSTITUCIONAL
Facultad: Salud Pública
Carrera: Nutrición y Dietética
Título a optar: Licenciada en Nutrición y Dietética
f. Analista de Biblioteca responsable: Ing. Inty Saltos Hidalgo

0455-DBRA-UPT-2023