

UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



TÍTULO

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL ETIQUETADO NUTRICIONAL Y PRÁCTICAS DE CONSUMO DE ALIMENTOS PROCESADOS EN PERSONAL DE SALUD.

UNIDAD DE SALUD SAN MIGUELITO, SAN SALVADOR, EN EL AÑO 2022

ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIATURA EN NUTRICION Y DIETETICA.

PRESENTADO POR:

García Rivas, Fátima Abigail

Klee Mena, Celina Vanessa

Ramírez Mina, Patricia Jeannette

ASESORADO POR:

Dra. Ruth Elizabeth Salinas de Romero.

SAN SALVADOR, MIERCOLES 20 DE JULIO DE 2022

INDICE

INTRODUCCIÓN	4
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
A. Situación Problemática	7
B. Enunciado del Problema.....	8
C. Objetivos de la Investigación.....	9
Objetivo General.....	9
Objetivos Específicos	9
D. Contexto de la Investigación	9
E. Justificación	10
F. Factibilidad.....	12
G. Delimitación.....	13
CAPITULO II: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	14
A. Estado Actual	14
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	43
1. Enfoque y Tipo de investigación.....	43
2. Sujetos y Objetos de estudio.....	44
3. Variables e Indicadores	46
4. Técnicas, Materiales e Instrumentos	47
5. Procesamiento y Análisis de Datos	50
6. Cronograma de actividades, presupuesto y plan de utilización de resultados	53
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS.	57
A. Análisis Descriptivo	57
B. Resultados	58
C. Discusión de Resultados	61
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	65
A. Conclusiones.....	65
B. Recomendaciones.....	66

BIBLIOGRAFÍA	68
ANEXOS	72

RESUMÉN

El objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre el etiquetado nutricional y las prácticas de consumo de alimentos procesados en el personal de salud de la Unidad de Salud San Miguelito, San Salvador. Dicha investigación tuvo un enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo, transversal, observacional y retrospectivo. Se tomó en cuenta a todo el personal de salud de la Unidad, por lo que no se realizó cálculo de muestra, obteniendo una población de 97 participantes. La técnica de recolección de datos fue la encuesta electrónica; el instrumento fue elaboración propia, por lo que se realizó la confiabilidad con alfa de Cronbach, dando un resultado de 0.8 lo cual indica tener una buena confiabilidad. Del total de la población, arriba del 50% pertenecía al sexo femenino oscilando en edades de 20 a 25 años. Se pudo observar que un 76.2% de la población tiene nivel de conocimiento alto y 7.20% tiene un conocimiento bajo por lo que los resultados señalan que el nivel de conocimiento del etiquetado nutricional es alto; en cuanto al tipo de prácticas de consumo de alimentos procesados, los resultados indican que un 60.8% tiene prácticas inadecuadas y un 39.1% presenta prácticas adecuadas frente al consumo de alimentos procesados, por lo que los resultados señalan que el tipo de prácticas son inadecuadas.

INTRODUCCIÓN

El etiquetado nutricional es la información presentada en los productos alimentarios y resulta uno de los medios más importantes y directos para transmitir información al consumidor sobre los ingredientes, la calidad y el valor nutricional, orientándolos a tomar las mejores decisiones en cuanto a la selección de productos para su bienestar y el de su familia. ⁽¹⁾

Es necesario realizar acciones a través de la educación al consumidor, para contribuir a la promoción de salud y prevención de enfermedades a través de la comunicación entre empresas y autoridades de salud. Los profesionales de atención primaria de salud constituyen un elemento clave para orientar al consumidor en la selección de alimentos saludables. ⁽¹⁾

Uno de los principales problemas de salud que produce el consumo excesivo de ultraprocesados es el aumento de grasa corporal, lo que lleva a padecer sobrepeso u obesidad, el aumento de peso, provocando un mayor riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes, dislipidemias o hipertensión arterial como las más frecuentes. ⁽²⁾

La presente investigación se divide en cinco capítulos. En el primer capítulo se describió la situación que desarrolla el hecho objetivo del estudio; enfocado en su contexto los factores generales y específicos que caracterizan la necesidad o el problema dentro del cual se encuentra la situación problemática, el enunciado del problema, objetivos de la investigación, contexto de la investigación y justificación del estudio.

En el capítulo dos se expusieron las explicaciones teóricas y conceptualizaciones de las variables que representan el comportamiento del hecho o situación y la hipótesis o supuestos teóricos.

Posteriormente se plantea el capítulo tres en el cual se describe el desarrollo de la investigación en donde se detalla la metodología que se siguió para su ejecución, como:

el tipo de investigación, los sujetos y objeto de estudio, sus variables e indicadores y las técnicas, materiales e instrumentos que se utilizaron para llevar a cabo dicha investigación.

El cuarto capítulo del trabajo de investigación se divide en dos partes que son los análisis de resultados y la discusión de resultados. En este apartado se dará un breve pero detallado análisis de los aspectos más relevantes de las gráficas y tablas.

Por último, el quinto capítulo que se encuentra dividido en conclusiones y recomendaciones, siendo de relevancia porque se da un fin de los resultados obtenidos y se sugieren acciones para la mejora de los métodos de estudios o futuras investigaciones.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A. Situación Problemática

El consumo de alimentos procesados está reconocido como uno de los factores determinantes del sobrepeso y la obesidad, estos productos se caracterizan por tener un elevado aporte energético, alto contenido de grasa, azúcar, sodio y bajo aporte nutricional, el cual se encuentra reflejado en el etiquetado nutricional y que muchos ignoran.

Existen múltiples factores que favorecen el posicionamiento y consumo de estos alimentos procesados por parte de muchos jóvenes y adultos, entre los que se destacan: el fácil acceso a la adquisición de estos productos, la necesidad de disponer de alimentos procesados que aligeren el trabajo ante las presiones que exige la vida moderna, la posibilidad de "sustituir" alimentos naturales por "suplementos", como una medida fácil para lograr satisfacer las necesidades nutricionales diarias, y la necesidad de "pertenencia" e identificación con "modas" transitorias que lleven a los grupos a cambiar sus patrones alimentarios y consecuentemente cambiar los estilos de vida.⁽³⁾

Por otro lado, el etiquetado nutricional, es una herramienta con un alto contenido de información valiosa plasmada en los envases de los alimentos procesados, la cual está siendo desaprovechada como un medio de comunicación vital entre el valor nutricional del alimento y la decisión de comprarlo para su consumo por parte de la persona que lo obtiene.⁽³⁾

El papel fundamental del etiquetado nutricional es que pretende guiar a los compradores a llevar hábitos y estilos de vida saludables, permitiéndoles conocer qué están ingiriendo y en qué cantidades, para así darles la posibilidad de comparar, reflexionar y tomar las decisiones más favorables para su salud.⁽³⁾

Es evidente el incremento actual a nivel mundial de enfermedades atribuibles al exceso o déficit de nutrientes, paralelo al auge de las campañas que promueven en el consumidor la correcta lectura e interpretación del rotulado nutricional, ya que este podría

estar jugando un enorme papel tanto en la prevención como en el tratamiento de dichas patologías que tienen como origen agravante un desbalance en los hábitos alimenticios saludables. ⁽⁴⁾

Actualmente, diversos estudios fundamentados sobre los indicadores más importantes de eficiencia del etiquetado son: el conocimiento y las prácticas de consumo, en donde se demuestran que existe un desconocimiento generalizado sobre el contenido nutricional, principalmente por la forma poco amigable en la que se presenta, y señalan que corregir estas fallas haría de las etiquetas nutricionales instrumentos eficientes para educar sobre la alimentación y favorecer hábitos. ⁽⁴⁾

En el año 2014 a nivel mundial, el 39% de las personas adultas de 18 o más años tenían sobrepeso, y el 13% eran obesas. La mayoría de la población mundial vive en países donde el sobrepeso y la obesidad se cobran más vidas de personas que la insuficiencia ponderal. ⁽⁴⁾

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), indica que, a mayor consumo de alimentos procesados en un país, es mayor también la incidencia de sobrepeso y obesidad. Según su nuevo informe conjunto, el Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y El Caribe, cerca del 58% de los habitantes de la región viven con sobrepeso (360 millones de personas). Salvo en Haití (38.5%), Paraguay (48.5%), y Nicaragua (49.4%) el sobrepeso afecta a más de la mitad de la población de todos los países de la región, siendo Chile (63%), México (64%) y Bahamas (69%), los que presentan las tasas más elevadas. Y en este sentido, Chile y México encabezan el consumo de alimentos procesados con el mayor índice de masa corporal en la región. ⁽⁵⁾

B. Enunciado del Problema.

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el etiquetado nutricional y la práctica de consumo de alimentos procesados que tiene el personal de salud de la Unidad de Salud San Miguelito, San Salvador?

C. Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre el etiquetado nutricional y las prácticas de consumo de alimentos procesados en el personal de salud de la Unidad de Salud San Miguelito, San Salvador.

Objetivos Específicos

1. Establecer el nivel de conocimiento sobre el etiquetado nutricional en el personal de salud de la Unidad de Salud San Miguelito, San Salvador.
2. Determinar el tipo de prácticas de consumo de alimentos procesados que lleva a cabo el personal de salud de la Unidad de Salud San Miguelito, San Salvador.

D. Contexto de la Investigación

La investigación dio lugar en la Unidad de Salud San Miguelito, San Salvador, ubicada en el departamento de San Salvador, en un periodo de ocho meses durante el año 2022, iniciando con el anteproyecto, hasta finalizar con el informe final. El periodo de recolección de datos se llevó a cabo en dicha unidad de salud desde el mes de mayo a junio del año 2022.

El trabajo de investigación se enfocó en el personal de salud que se encuentra laborando dentro del establecimiento de salud de San Miguelito, en los cuales se pretende determinar el nivel del conocimiento sobre el etiquetado nutricional y las prácticas de consumo de alimentos procesados, debido que el personal de salud de dicho establecimiento pueda tener poco o nulo conocimiento del etiquetado nutricional ya que es reflejada por el tipo de alimentos que consumen en su día a día.

En la Unidad de Salud San Miguelito se cuenta con un total de 97 profesionales de salud, laborando en diferentes áreas, donde cada una de las siguientes profesiones se tomaron

en cuenta para dicha investigación. El establecimiento de salud cuenta con 24 médicos generales, 4 ginecólogos, 2 encargados de la toma de USG obstétrica, 4 pediatras, 1 neumólogo, 4 médicos internistas, 4 médicos en clínica VICITS, 8 odontólogos, 2 psicólogos, 2 médicos en atención a veteranos de guerra, 23 licenciados en enfermería o auxiliares de enfermería, 4 profesionales en el área de curaciones e inyecciones, 1 licenciada en nutrición, 7 en laboratorio clínico y 7 en saneamiento ambiental.

Es necesario conocer el contexto social en el que se encuentra la población ya que este puede influir de manera directa o indirecta en el conocimiento del etiquetado nutricional y prácticas del consumo de alimentos procesados, actualmente no se cuenta con información reciente que muestra la práctica de esta, debido a que no hay investigaciones realizadas que se encuentren relacionadas con el tema, en El Salvador es necesario llevar a cabo dicha investigación para identificar los factores del poco o nulo conocimiento del etiquetado nutricional y el tipo de prácticas del consumo de alimentos procesados que aún están latentes o se identifican nuevos. De este modo los datos obtenidos serán de beneficio y apoyo para futuras investigaciones.

E. Justificación

Es necesario realizar un correcto etiquetado nutricional de los alimentos procesados, sin embargo, algunos países no cuentan con una regulación, como es el caso de El Salvador, por lo que se vuelve necesario implementar una política pública incluyente que informe al consumidor sobre el balance nutricional de los alimentos y bebidas que consume, educando sobre la importancia de la lectura de la etiqueta nutricional y comprender su significado, en especial en el caso del personal de salud, que debería trabajar en conjunto para dicha educación y así, influir de manera positiva a la salud de los consumidores, haciéndolos más conscientes y por ende que tengan una mejor calidad de vida.

Esto se convierte en una oportunidad muy importante para que el consumidor se informe que es lo que en realidad está consumiendo o debe consumir de acuerdo con los parámetros legales, dado que si el alimento o bebida garantiza declaraciones de

propiedades de salud, basándose en evidencia científica, el nivel de prueba debe ser suficiente para establecer el tipo de efecto que se declara y su relación con la salud, debe efectuarse de tal forma que permita al público entender la información proporcionada y el significado de esa información con relación a una alimentación diaria y adecuada.⁽⁶⁾

El etiquetado frontal como instrumento, es clave de política para regular los productos alimentarios con el objetivo de prevenir el desequilibrio en la alimentación, con la utilización de etiquetas en el frente del envase que indiquen a los consumidores que el producto contiene cantidades excesivas de azúcares, grasas totales, grasas saturadas, grasas trans y sodio. Para ayudar a la población a cumplir con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y protegerla contra los principales factores de riesgo que perjudican su salud y desarrollo como en el caso de países de América Latina Argentina, Colombia, Chile, Perú y Uruguay que han demostrado de manera positiva la implementación de dichos instrumentos de forma obligatoria.⁽⁶⁾

Con ello, el sistema de etiquetado proporciona información directa al emplear sellos en forma de octágono con texto en la etiqueta frontal del envase. Informando a los consumidores cuando un producto contiene cantidades altas o excesivas de nutrientes críticos. Este sistema de advertencias sanitarias es el más adecuado para la finalidad sanitaria de prevenir la obesidad y otras enfermedades no transmisibles. Otros sistemas de etiquetado que combinan, resumen o agregan información y colores sobre nutrientes o atributos positivos no resultan eficaces para el propósito sanitario. ⁽¹⁾



Figura 1. "Etiquetado de alimentos en Latinoamérica". Fuente: RPP Noticias, 2016 [Internet].

Con todo esto se busca que en especial el personal de salud logre identificar, poner en práctica y proporcionar sus conocimientos a la población. Ya que no se trata de prohibir a los consumidores comprar los productos, sino, ayudar a tomar una decisión fundamentada.⁽¹⁾

F. Factibilidad

La presente investigación es de tipo descriptivo, la cual se basó en realizar encuestas a la población estudiada, dichas encuestas fueron de manera virtual, por lo que fue necesario que la población contara con servicios tecnológicos y con acceso a internet para poder realizarla.

Para llevar a cabo la investigación fue necesario tener equipo de tecnología como computadoras, celulares e internet para la recopilación y análisis de datos. Los

integrantes del equipo del trabajo de investigación se encuentran capacitados para el estudio de dicha investigación con el fin de determinar cuáles son los conocimientos y las prácticas que llevan a cabo la población encuestada sobre el etiquetado nutricional, también se solicitó de permisos en dicho establecimiento de salud para poder llevar a cabo la investigación, los cuales se solicitaron según lo requerido; a su vez, la investigación fue revisada y supervisada por un asesor altamente capacitado en trabajos de investigación, esto, con el fin de obtener la información que se requiere durante el tiempo establecido del mes de enero a septiembre del año 2022.

G. Delimitación

Delimitación Temporal

El inicio del trabajo de investigación se llevó a cabo en un periodo de tiempo de enero a septiembre del año 2022, en el cual la recopilación de datos se realizó en un periodo de tiempo de mayo a junio de dicho año.

Delimitación espacial

La recolección de datos para realizar dicho trabajo de investigación se llevó a cabo en la Unidad de Salud San Miguelito, ubicada en 20 Av. Norte y 25 Calle Pte. Colonia 5 de noviembre, San Salvador.

CAPITULO II: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

A. Estado Actual

En los años 70, dentro del derecho alimentario se empieza a contemplar la información nutricional obligatoria en algunos productos alimenticios, como en las leches de iniciación y de continuación dentro de los preparados para regímenes dietéticos o especiales.⁽⁷⁾

Desde 1963 la Comisión del Codex Alimentarius creada por la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación (FAO, por sus siglas, en inglés) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) establecen las normas para la producción y comercialización de alimentos para el consumo humano. Desde entonces, esta comisión fomenta la armonización u homologación de requisitos en materia de etiquetados de alimentos. Cabe mencionar que este organismo deja a criterio de cada gobierno la adopción parcial o total de los lineamientos sobre el etiquetado nutricional.⁽⁸⁾

Pero es en el año 1992 cuando se aprueba la Directiva UE 90/496, que se transpone a la legislación española a través del Real Decreto 930/1992, la cual es relativa al etiquetado sobre propiedades nutritivas de los productos alimenticios, con el objetivo de proteger la salud de los consumidores mediante la mejora de su alimentación. Esta mejora está basada en el conocimiento de sus principios básicos y un etiquetado adecuado que contribuya a llevar a cabo una elección adaptada a sus necesidades. A pesar de ello, la obligatoriedad de mencionar la totalidad de los nutrientes en el etiquetado se da únicamente cuando se mencionan las propiedades nutritivas de forma voluntaria o se efectúa una declaración de azúcares, ácidos grasos saturados, fibra alimentaria y sodio; y también cuando se supera un porcentaje determinado de la ingesta de referencia para vitaminas y minerales.⁽⁷⁾

Mediante la aprobación del Reglamento (CE) 178/2002, concerniente a procedimientos relativos a la seguridad alimentaria, se crea la Agencia Europea sobre Seguridad Alimentaria (EFSA) y sus correspondientes agencias en distintos países de la Unión

Europea, como es el caso de España con la Agencia Española de Seguridad Alimentaria-
(7)

En el 2006 por primera vez se recogen las condiciones que se deben cumplir para poder hacer uso de declaraciones nutricionales y de propiedades saludables, que anteriormente estaban sujetas a un menor control. No obstante, a nivel europeo las comunicaciones científicas no están incluidas en la regulación de alegaciones de salud, según consta en el punto 4 del Reglamento 1924/2006: "el presente reglamento debe aplicarse a todas las declaraciones nutricionales y de propiedades saludables efectuadas en las comunicaciones comerciales. No obstante, no debe aplicarse a las declaraciones efectuadas en comunicaciones no comerciales tales como las orientaciones o el asesoramiento dietéticos facilitados por las autoridades u organismos de salud pública o las comunicaciones e información no comerciales en la prensa y en las publicaciones científicas. El presente reglamento debe aplicarse asimismo a las marcas que puedan interpretarse como declaraciones nutricionales y de propiedades saludables". (7)

Existe otro tipo de declaraciones, las relacionadas con la reducción del riesgo de enfermedad y declaraciones relativas al desarrollo y la salud de los niños, que se deben solicitar a través de los estados miembros y de forma individualizada, mediante un dossier que avale científicamente el uso de esta.(7)

A nivel nutricional, el gran avance se ha producido con la aprobación del Reglamento (CE) n.o 1169/2011, sobre la información alimentaria facilitada al consumidor y sus sucesivas modificaciones. Con este reglamento se han derogado las anteriores directivas, tanto la de etiquetado, presentación y publicidad de los productos alimenticios como la de información de propiedades nutricionales. Este nuevo reglamento ha supuesto que se recoja la obligatoriedad de facilitar la información sobre el valor nutritivo de los productos alimenticios, a excepción de algunos casos en particular, que hasta entonces era de carácter voluntario. Además, se recogen una serie de normas relativas a la presentación de la información en el etiquetado para facilitar la comprensión del consumidor, como es la obligatoriedad de ofrecer la información nutricional por 100 g.

También se publica la lista de alérgenos de declaración obligatoria (a excepción del gluten que tiene legislación propia).⁽⁷⁾

Los parámetros que de forma obligatoria, según recoge el reglamento, deben estar presentes en la etiqueta son: denominación de venta, listado de ingredientes, cantidad o categoría de ingredientes expresada en porcentaje, alérgenos, cantidad neta, fecha de duración mínima, condiciones especiales de conservación, instrucciones de uso (si procede), nombre o razón social y dirección del fabricante, del envasador o de un vendedor legalmente establecido en la comunidad, lugar de origen o de procedencia, grado alcohólico volumétrico adquirido. ⁽⁷⁾



Figura 2. Imagen ilustrativa. “Norma general para el etiquetado de alimentos”. Fuente: Junta de Analucia,

En los últimos años las industrias alimentarias han evolucionado pasos agigantados, introduciendo al mercado cada día más alimentos preenvasados con características particulares en cuanto a sabor, color, texturas y cualidades nutricionales. Tales cambios

se deben principalmente a los envases tecnológicos que han permitido el desarrollo de productos preenvasados y modificados en su contenido nutricional, para satisfacer las necesidades de la población.⁽⁹⁾

Esto ha ocasionado que las entidades internacionales se preocupen cada vez más por brindar al consumidor información confiable acerca de los alimentos, y así favorecer la selección de productos que satisfagan adecuadamente las necesidades del consumidor. El desarrollo tecnológico ha favorecido el surgimiento de mejores productos en cuanto a calidad, variedad, composición, vida útil, características organolépticas y otros aspectos; a su vez, esto ha provocado un avance importante en la presencia de información nutricional en los alimentos disponibles a los consumidores. ⁽⁹⁾

En el Acuerdo N^o47 en el Órgano ejecutivo en el ramo de la economía. Presentada por el Ing. Carlos Roberto Ochoa Córdova, director ejecutivo del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, CONACYT aprobó la Norma Salvadoreña Obligatoria: Norma General para el etiquetado de alimentos preenvasados NSO. 67.10.01.98. Esta norma fue celebrada el 27 de septiembre de 2000.⁽¹⁰⁾

El 27 de marzo del año 2001, según el Diario Oficial de El Salvador se empezó la implementación del etiquetado nutricional, cumpliendo con las directrices de Codex Alimentario. Las Finalidades de las directrices era velar por que el etiquetado nutricional cumpliera con ciertas funciones:⁽¹⁰⁾

- Facilitar al consumidor datos sobre los alimentos, para que puedan elegir su alimentación con discernimiento.
- Proporcionar un medio eficaz para indicar en la etiqueta datos sobre el contenido de nutrientes en el alimento.
- Estimular la aplicación de principios nutricionales sólidos en la preparación de alimentos en beneficios de salud pública.
- Ofrecer la oportunidad de incluir información nutricional complementaria en la etiqueta.⁽¹⁰⁾

1. Clasificación de los Alimentos

La nueva clasificación de los alimentos incluye diferentes grupos que se clasifican según su procesamiento.

Grupo 1: alimentos naturales y mínimamente procesados.

Grupo 2: ingredientes culinarios.

Grupo 3: productos comestibles listos para el consumo: procesados y altamente procesados (ultra procesados).⁽¹¹⁾

1.1 Grupo 1

1.1.1 Alimentos Naturales (no procesados)

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), los alimentos naturales son aquellos a los cuáles no se ha añadido ningún componente, es decir, no se les ha adicionado industrialmente sal, azúcar, grasas u otros componentes y tampoco han recibido un tratamiento industrial.⁽¹¹⁾

Se pueden identificar porque son perecederos a corto plazo, es decir, tienen escasa vida útil y después de unos pocos días comienzan a alterarse. Además, muchos de ellos sólo son seguros tras recibir un proceso de cocción desde el hogar.⁽¹¹⁾

Dentro de este grupo de alimentos se encuentran las frutas y verduras frescas, los tubérculos, legumbres, semillas, frutos secos, carnes, mariscos y huevos, se dicen a su vez que son de alto valor nutritivo ya que contienen vitaminas, minerales, grasas, fibra, agua, entre otros nutrientes.⁽¹¹⁾

1.1.2 Alimentos Mínimamente Procesados

Se encuentran los alimentos mínimamente procesados que según definición de la OPS, son alimentos naturales que han sido alterados sin que se les agregue o introduzca ninguna sustancia externa. Usualmente se sustraen partes mínimas del alimento, pero sin cambiar significativamente su naturaleza o uso.⁽¹¹⁾

Es decir, los mínimamente procesados, si bien pasan por la industria, ésta sólo los modifica sutilmente con la finalidad de extender su vida útil por ejemplo, pero no cambia su naturaleza, pudiendo por ello ser todas opciones aptas para una dieta saludable.⁽¹¹⁾

Dentro de este grupo de alimentos encontramos las leches pasteurizadas, las hierbas desecadas, las hortalizas y frutas congeladas, los hongos deshidratados, los vegetales cortados y envasados, las leches fermentadas o yogures sin azúcar añadido, los frutos secos tostados, entre otros.⁽¹¹⁾

Muy rara vez estos alimentos añaden aditivos y es importante recordar que no deben agregar ningún ingrediente a su naturaleza, es decir que aquellos productos con azúcar, sal, miel u otro agregado no son parte de este grupo de alimentos industrializados y por lo tanto, no son aptos para una dieta sana.⁽¹²⁾

1.2 Grupo 2

1.2.1 Ingredientes Culinarios

Los ingredientes culinarios son sustancias extraídas de componentes de los alimentos, tales como las grasas, aceites, harinas, almidones y azúcar; o bien obtenidas de la naturaleza, como la sal. La importancia nutricional de estos ingredientes culinarios no debe ser evaluada de forma aislada, sino en combinación con los alimentos.⁽¹¹⁾

1.3 Grupo 3

1.3.1 Alimentos Procesados

Son alimentos que reciben un procesamiento industrial durante el cual se cambia la naturaleza del alimento original al adicionarle materia grasa, sal, azúcar, aditivos, u otros componentes. Se pueden identificar ya que se observan como productos diferentes del alimento natural que le da origen y pueden la mayoría de ellos usarse como ingredientes de preparaciones más complejas.⁽¹¹⁾

Es decir, los productos procesados conservan la identidad básica del alimento que los origina, pero los procesos industriales alteran el perfil nutricional de los mismos logrando

un nuevo ingrediente de peor calidad y generalmente desequilibrado en cuánto a nutrientes.⁽¹¹⁾

En este grupo encontramos las frutas y verduras en conservas, los encurtidos, los ahumados, las carnes curadas y los quesos a los cuáles se añade sal, así como también, las bebidas alcohólicas y algunas golosinas.⁽¹²⁾

1.3.2 Alimentos Ultraprocesados

Son altamente procesados, se elaboran a partir de ingredientes industriales en su mayoría y en ellos no se puede llegar a reconocer o se presentan en muy escasas cantidades, los alimentos naturales. Se pueden identificar porque son productos altamente durables, apetecibles y lucrativos, no se reconocen como versiones de un alimento natural y en general, son listos para consumir como señala la Clasificación NOVA y se componen básicamente de variedad de aditivos.⁽¹²⁾

En este grupo se encuentran: Sopas enlatadas o deshidratadas, preparaciones congeladas, pastas instantáneas, patatas fritas de bolsa y otros snacks comerciales, chocolates, bollería industrial, papillas comerciales; salchichas y otros embutidos; Nuggets de pollo, palitos de pescado y semejantes; bebidas energizantes, margarinas, mermeladas, salsas, cereales de desayuno, barritas de granola, pizza, hamburguesas y otros alimentos listos para consumir.⁽¹²⁾

Como se puede observar, estos son los productos más dañinos para el organismo debido a que poseer una pequeña o nula cantidad de la fibra, vitaminas y minerales que ofrecen los alimentos naturales y, por el contrario, se trata de "alimentos" colmados de grasas trans, sodio y azúcar y concentrados en energía.⁽¹²⁾

En conclusión, a mayor grado de procesamiento, peor es la calidad nutricional de los alimentos o productos y por ello, éstos últimos son los que deben evitarse en una dieta mientras que la base de una dieta saludable debería estar compuesta por alimentos naturales o mínimamente procesados.⁽¹²⁾

2. Etiquetado nutricional

El etiquetado nutricional es la información presentada en los productos alimentarios y resulta uno de los medios más importantes y directos para transmitir información al consumidor sobre los ingredientes, la calidad o el valor nutricional. La definición internacionalmente aceptada de etiqueta alimentaria es cualquier marbete, rótulo, marca, imagen u otra materia descriptiva o gráfica, que se haya escrito, impreso, estarcido, marcado, marcado en relieve o en huecograbado o adherido al envase de un alimento o a un producto alimentario. Esta información también puede acompañar al alimento o mostrarse cerca de éste para promocionar su venta.⁽⁶⁾

La principal función del etiquetado nutricional es servir de fuente de información al consumidor sobre el valor nutritivo de los alimentos que se le ofrecen, orientándolo para tomar las mejores decisiones en cuanto a la selección de productos para su bienestar y el de su familia.⁽⁶⁾

Dentro del etiquetado nutricional encontramos la declaración del contenido de nutrientes, entregando información sobre nutrientes, valores, contenidos de grasas, azúcares, sodio, vitaminas, minerales, proteína, hidratos de carbono y energía que pueden aportar basados en una dieta de 2000 calorías, donde también se resaltan las propiedades saludables que el alimento entrega a las personas.⁽¹³⁾

La etiqueta, lejos de ser solo el medio publicitario que invita al comprador a consumir el producto contenido, en un sinnúmero de envases llamativos y sugestivos, debe ser vista como uno de los medios de control de la seguridad de los alimentos. “En el rotulado nutricional deberá exhibir el contenido energético de ciertos nutrientes obligatorios por porción de producto y deberá mencionar también la cantidad de ácidos grasos trans presentes en el alimento”. Britos, en su artículo titulado Etiquetado Nutricional de los alimentos, el cual fue publicado en el 2006, afirma que “un uso inteligente y práctico de las nuevas etiquetas con información nutricional permitirá conocer mejor qué se compra

cada vez que se elige un alimento y de esta manera contribuirá además a una compra razonada y económica”.⁽¹³⁾

Con base en lo anterior, también considera que “es necesario continuar realizando acciones a través de la educación al consumidor, para contribuir a la promoción de la Salud y prevención de enfermedades a través de la comunicación entre empresas y autoridades de salud. Los profesionales de atención primaria de salud constituyen un elemento clave para orientar al consumidor en la selección de alimentos saludables”.⁽¹³⁾

Tania Tobar, investigadora del CDC (Centro para la Defensa del Consumidor) comentó que un etiquetado nutricional frontal de alimentos tiene como finalidad informar y advertir del consumo de alimentos no saludables. Lo que se pretende es que se diga que el producto es alto en sodio, azúcar, grasas, no de manera prohibitiva, sino una advertencia nutricional y los únicos países que han avanzado en esta normativa es Ecuador y Chile.⁽¹⁴⁾

La alimentación satisface una necesidad primaria del hombre, es un aspecto importante de su actividad que se puede analizar desde tres puntos de vista mayores: el de la biología, el de la antropología cultural y el de la psicología. Desde lo cultural el ser humano a través del tiempo va construyendo la manera de alimentarse basándose en lo aprendido desde la familia como es la comensalidad en el hogar hasta lo sociocultural como las costumbres y la manera de ingerir los alimentos. Mead en su artículo de hábitos alimentarios publicado en 1987, afirma que “los hábitos alimentarios son las elecciones efectuadas por los individuos o grupos de individuos como respuesta a las presiones sociales y culturales para seleccionar, consumir y utilizar una fracción de los recursos alimenticios posibles”.⁽⁴⁾

A través del tiempo el comer ha tenido ciertos cambios no solo en lo que se consume sino también en el cómo se consumen los alimentos, los rituales que anteriormente se realizaban para ingerir los alimentos han venido cambiando por diferentes razones, tales como la dispersión de las familias influenciadas por el inadecuado uso de la tecnología,

que no les permite compartir los alimentos en familia; nuestros antepasados consumían sus alimentos en comunidad, asimismo las familias consumían los alimentos juntos. ⁽⁴⁾

En la modernidad todo ha tenido cambios de manera rápida, pues el acceso tanto personal como en el hogar a la información, como el internet y cambios marcados en la sociedad en tan corto tiempo ha logrado que las personas estén mejor y en menor tiempo informadas, también el acceso a redes sociales y pertenecer a ciertas comunidades generando costumbres, como la alimentación donde los hábitos empiezan a construir diferentes estilos de vida.⁽⁴⁾

El Salvador el etiquetado nutricional actual no es suficiente, ya que este no orienta y no indica a las personas consumidoras sobre los nutrientes en exceso que un alimento contiene y que, para el caso de los edulcorantes y otros aditivos alimentarios, es necesario regularlos y su declaración sea de carácter obligatorio.⁽¹⁴⁾

En El Salvador falta exigir un etiquetado descriptivo preciso, algunas leyes son bastante explícitas y detalladas en sus disposiciones sobre el etiquetado, mientras que otras más generales como en el caso del etiquetado de El Salvador es necesario un etiquetado nutricional en la parte frontal, lo cual, está comprobado que es más eficiente según estudios científicos en España.⁽¹⁵⁾

Es necesario regular la etiqueta complementaria, aquella que se utiliza para poner a disposición del consumidor la información obligatoria, cuando en la etiqueta original ésta se encuentra en un idioma diferente al español o para agregar aquellos elementos obligatorios no incluidos en la etiqueta original y que el presente reglamento exige.⁽¹⁵⁾

El Instituto Nacional de Nutrición de Canadá realizó una investigación con el fin de obtener información detallada sobre el comportamiento y actitudes de los consumidores canadienses, en relación con el etiquetado nutricional. Se entrevistó un total de 1331 personas mayores de 18 años. Al evaluar el uso de información nutricional (n=378), se observó que es más utilizada para consultar el contenido de grasa del alimento (46%),

lista de ingredientes (17%), energía (16%) contenido de azúcar (11%) y contenido de sal (9%). Además, se confirmó que las mujeres que utilizan esta información en mayor grado para consultar sobre el contenido de grasa que los hombres (53% vs. 39%). Se encontró que los participantes del estudio mencionaron tener dificultad para entender o leer la información (17%), especialmente aquellas personas con un nivel educativo e ingresos socioeconómicos menores (21% educación secundaria vs. 11% educación universitaria). Además, se hizo referencias a algunos aspectos relacionados con el diseño de la etiqueta, como la dificultad de leer la información y el tamaño de la letra utilizada; sobre todo en personas mayores de 55 años y con un nivel educativo inferior.⁽¹⁶⁾

La investigación confirma que el papel de la nutrición en la selección de los alimentos, ya que, según resultados obtenidos, el 90% de los entrevistados, considero la nutrición esencial en la selección de estos. Con los resultados de la investigación, se demuestra la importancia de realizar investigaciones en el campo del etiquetado nutricional.⁽¹⁶⁾

El etiquetado nutricional debe proporcionar al consumidor información sobre el tipo y cantidad de nutrientes aportados por el alimento. Dicha información debe ser presentada en forma estandarizada y de acuerdo a este reglamento.⁽⁴⁾

3. Etiquetado Obligatorio en los Alimentos Preenvasados

En la etiqueta de alimentos preenvasados deberá aparecer la siguiente información según sea aplicable al alimento que ha de ser etiquetado, excepto cuando expresamente se indique otra cosa en una norma o reglamento técnico específico del producto.⁽¹⁷⁾

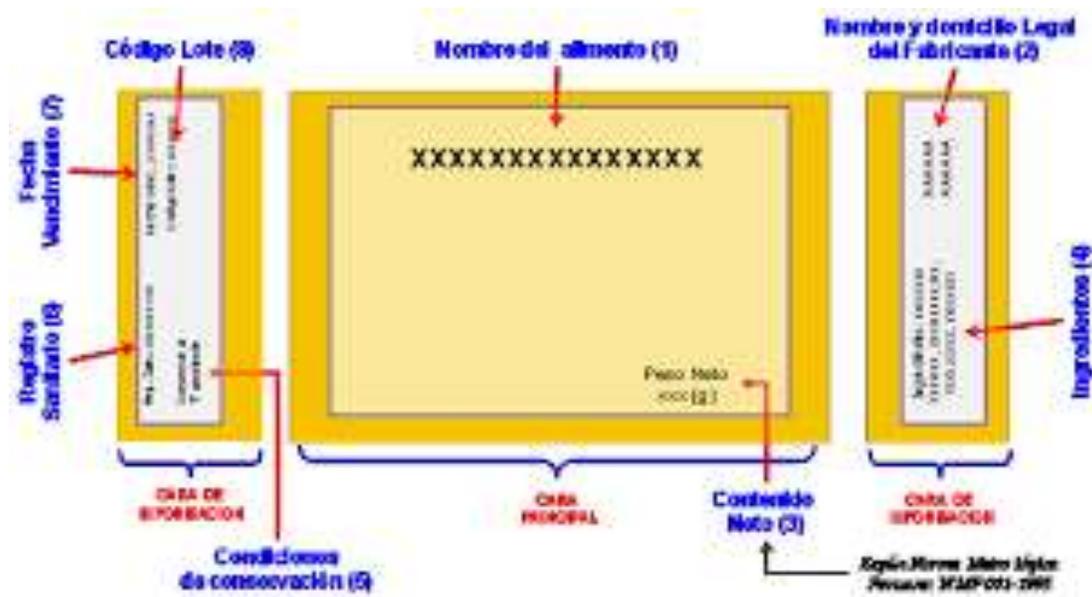


Figura 3. Imagen ilustrativa “Requisitos Básicos para el etiquetado de alimentos con potencial exportador”.
 Fuente: CONAMYPE | MINISTERIO DE ECONOMIA DE EL SALVADOR

3.1 Nombre del Alimento

3.1.1. El nombre deberá indicar la verdadera naturaleza del alimento y normalmente, deberá ser específico y no genérico. ⁽¹⁷⁾

3.1.1.1 Cuando se hayan establecido uno o varios nombres para un alimento en una norma del Codex, deberá utilizarse por lo menos uno de estos nombres. ⁽¹⁷⁾

3.1.1.2 En otros casos, deberá utilizarse el nombre prescrito por la legislación nacional. ⁽¹⁷⁾

3.1.1.3 Cuando no se disponga de tales nombres, deberá utilizarse un nombre común o usual consagrado por el uso corriente como término descriptivo apropiado, que no induzca a error o engaño al consumidor. ⁽¹⁷⁾

3.1.1.4 Se podrá emplear un nombre "acuñado", "de fantasía" o de "fábrica", o una "marca registrada" siempre que vaya acompañado de uno de los nombres indicados en las disposiciones 4.1.1.1. a 4.1.1.3. ⁽¹⁷⁾

3.1.2 En la etiqueta, junto al nombre del alimento o muy cerca del mismo, aparecerán las palabras o frases adicionales necesarias para evitar que se induzca a error o engaño al consumidor con respecto a la naturaleza y condición física auténticas del alimento que incluyen, pero no se limitan al tipo de medio de cobertura, la forma de presentación o su condición o el tipo de tratamiento al que ha sido sometido, por ejemplo, deshidratación, concentración, reconstitución, ahumado. ⁽¹⁷⁾

3.2 Lista de Ingredientes

3.2.1 Salvo cuando se trate de alimentos de un único ingrediente, deberá figurar en la etiqueta una lista de ingredientes. ⁽¹⁷⁾

3.2.1.1 La lista de ingredientes deberá ir encabezada o precedida por un título apropiado que consista en el término "ingrediente" o la incluya. ⁽¹⁷⁾

3.2.1.2 Deberán enumerarse todos los ingredientes por orden decreciente de peso inicial (m/m) en el momento de la fabricación del alimento. ⁽¹⁷⁾

3.2.1.3 Cuando un ingrediente sea a su vez producto de dos o más ingredientes, dicho ingrediente compuesto podrá declararse como tal en la lista de ingredientes, siempre que vaya acompañado inmediatamente de una lista entre paréntesis de sus ingredientes por orden decreciente de proporciones (m/m). Cuando un ingrediente compuesto, para el que se ha establecido un nombre en una norma del Codex o en la legislación nacional, constituya menos del 25 por ciento del alimento, no será necesario declarar los ingredientes, salvo los aditivos alimentarios que desempeñan una función tecnológica en el producto acabado. ⁽¹⁷⁾

3.2.1.4 En la lista de ingredientes deberá indicarse el agua añadida, excepto cuando el agua forme parte de ingredientes tales como la salmuera, el jarabe o el caldo empleados en un alimento compuesto y declarados como tales en la lista de ingredientes. No será necesario declarar el agua u otros ingredientes volátiles que se evaporan durante la fabricación. ⁽¹⁷⁾

3.2.1.5 Como alternativa a las disposiciones generales de esta sección, cuando se trate de alimentos deshidratados o condensados destinados a ser reconstituidos, podrán enumerarse sus ingredientes por orden de proporciones (m/m) en el producto reconstituido, siempre que se incluya una indicación como la que sigue: "ingredientes del producto cuando se prepara según las instrucciones de la etiqueta". ⁽¹⁷⁾

3.2.2 En la lista de ingredientes deberá emplearse un nombre específico de acuerdo con lo previsto en la subsección 4.1 (nombre del alimento).⁽¹⁷⁾

3.2.2.1 Podrán emplearse los siguientes nombres genéricos para los ingredientes que pertenecen a la clase correspondiente: ⁽¹⁷⁾

Clase de ingredientes	Nombres genéricos
Aceites refinados distintos del aceite de oliva	"Aceite" juntamente con el término "vegetal" o "animal", calificado con el término "hidrogenado" o "parcialmente hidrogenado", según sea el caso.
Grasas refinadas	"Grasas" juntamente con el término "vegetal" o "animal", según sea el caso.
Almidones, distintos de los almidones modificados químicamente	"Almidón"
Todas las especies de pescado, cuando el pescado constituya un ingrediente de otro alimento y siempre que en la etiqueta y la presentación de dichos	"Pescado"

alimentos no se haga referencia a una determinada especie de pescado.	
Todos los tipos de carne de aves de corral, cuando dicha carne constituya un ingrediente de otro alimento y siempre en la etiqueta y la presentación de dicho alimento no se haga referencia a un tipo específico de carne de aves de corral.	“Carnes de ave de corral”
Todos los tipos de queso cuando el queso o una mezcla de quesos constituya un ingrediente de otro alimento y siempre que en la etiqueta y la presentación de dicho alimento no se haga referencia a un tipo específico de queso	“Queso”
Todas las especias y extractos de especias en cantidad no superior al 2% en peso, solas o mezcladas en alimento.	“Especia”, “especias” o “mezclas de especias” según sea el caso
Todas las hierbas aromáticas o partes de hierbas aromáticas en cantidad no	“Hierbas aromáticas” o “mezcla de hierbas aromáticas”, según sea el caso.

superior al 2% en peso, solas o mezcladas en el alimento.	
Todos los tipos de preparados de goma utilizados en la fabricación de la goma de base para la goma de mascar.	“Goma de base”
Todos los tipos de sacarosa, dextrosa anhidra y dextrosa monohidratada.	“azúcar”, “dextrosa”, “glucosa”
Todos los tipos de caseinatos	“caseinatos”
Manteca de cacao obtenida por presión o extracción o refinada	“manteca de cacao”
Todas las frutas confitadas, sin exceder del 10% del peso del alimento.	“frutas confitadas”

Figura 4. Tabla “Clases de ingredientes y Nombres genéricos del Etiquetado nutricional”. Fuente: Norma general para el etiquetado de los alimentos preenvasados – NORMA SALVADOREÑA | NSO 67.10.01:03

3.2.2.2 No obstante lo estipulado en la disposición 4.2.2.1, deberán declararse siempre por sus nombres específicos la grasa de cerdo, la manteca y la grasa de bovino. ⁽¹⁷⁾

3.2.2.3 Cuando se trate de aditivos alimentarios pertenecientes a las distintas clases y que figuran en la lista de aditivos alimentarios cuyo uso se permite en los alimentos en general, deberán los siguientes nombres genéricos junto con el nombre específico o el número de emplearse identificación aceptado según lo exija la legislación nacional. ⁽¹⁷⁾

- Acentuador de sabor Acido (acidificante) Agente aglutinante Anti aglutinante
- Antiespumante Antioxidante
- Colorante
- Edulcorante
- Emulsionante
- Espesante
- Espumante
- Estabilizador
- Gasificante
- Gelificante
- Humectante Incrementador de volumen
- Regulador de la acidez
- Sal emulsionante
- Sustancia conservadora
- Sustancia de retención de color
- Sustancia para el tratamiento de las harinas. Sustancia para el glaseado ⁽¹⁷⁾

3.2.2.4 Podrán emplearse los siguientes nombres genéricos cuando se trate de aditivos alimentarios que pertenezcan a las respectivas clases y que figuren en las listas del Codex de aditivos alimentarios cuyo uso en los alimentos ha sido autorizado. ⁽¹⁷⁾

- Aroma(s) y aromatizante(s)
- Almidón(es) modificado(s)

La expresión "aroma" podrá estar calificada con los términos "naturales", "idénticos a los naturales", "artificiales" o una combinación de estos según corresponda. ⁽¹⁷⁾

3.2.3 Coadyuvantes de elaboración y transferencia de aditivos alimentarios: ⁽¹⁷⁾

3.2.3.1 Todo aditivo alimentario que, por haber sido empleado en las materias primas u otros ingredientes de un alimento, se transfiera a este alimento en cantidad notable o suficiente para desempeñar en él una función tecnológica, será incluido en la lista de ingredientes. ⁽¹⁷⁾

3.2.3.2 Los aditivos alimentarios transferidos a los alimentos en cantidades inferiores a las necesarias para lograr una función tecnológica, y los coadyuvantes de elaboración, estarán exentos de la declaración en la lista de ingredientes. ⁽¹⁷⁾

3.3 Contenido Neto y Peso escurrido

3.3.1 Deberá declararse el contenido neto en unidades del sistema métrico (Sistema Internacional).⁽¹⁷⁾

3.3.2 El contenido neto deberá declararse de la siguiente forma:

- en volumen, para los alimentos líquidos
- en peso, para los alimentos sólidos
- en peso o volumen, para los alimentos semisólidos o viscosos ⁽¹⁷⁾

3.3.3 Además de la declaración del contenido neto, en los alimentos envasados en un medio líquido deberá indicarse en unidades del sistema métrico el peso escurrido del alimento. A efectos de este requisito, por medio líquido se entiende agua, soluciones acuosas de azúcar o sal, zumos (jugos) de frutas y hortalizas en conserva únicamente, o vinagre o aceite, solos o mezclados.⁽¹⁷⁾

3.4 Registro Sanitario

Se debe declarar en la etiqueta el número de registro sanitario del producto emitido por la autoridad competente. ⁽¹⁷⁾

3.5 Nombre y Domicilio

Debe indicarse el nombre, ciudad y país de domicilio del fabricante, o distribuidor cuando fuere distinto al fabricante. ⁽¹⁷⁾

3.6 País de Origen

Debe indicarse el país de origen del alimento. ⁽¹⁷⁾

3.7 Identificación del Lote

Cada envase deberá llevar grabada o marcada de cualquier otro modo, pero de forma indeleble una indicación en clave o en lenguaje claro, que permita identificar la fábrica productora y el lote. Puede usarse la fecha de vencimiento como identificación del lote.
(17)

3.8 Marcado de la Fecha e Instrucción para la Conservación:

3.8.1 Regirá el siguiente marcado de la fecha

- Se declarará la “fecha de duración mínima”
- Esta constara por lo menos de: el día y el mes para los productos que tengan una duración mínima de más de tres meses, si el mes es diciembre, bastara indicar el año. (17)
- La fecha deberá declararse con las palabras:

“Consumir preferentemente antes del...” cuando se indica el día.

“Consumir preferentemente antes del final de...” en los demás casos

Cualquier otra frase que indique claramente al consumidor la fecha de vencimiento del producto.

- Las palabras prescritas en el apartado 3 deberán ir acompañadas de: la fecha de misma o una referencia al lugar donde aparece la fecha. (17)
- El día, mes y año deberán declararse en orden numérico no codificado, con la salvedad de que podrá indicarse en mes con letras en los países donde este uso no induzca a error al consumidor. (17)
- No obstante, lo prescrito en la disposición 3.8.1, no se requerirá la indicación de la fecha de duración mínima para:
- Frutas, hortalizas frescas, incluidas las patatas que no hayan sido peladas cortadas o tratadas de otra forma análoga. (17)
- Vinos, vino de licor, vinos espumosos, vinos aromatizados, vino de frutas y vinos espumosos de fruta. (17)
- Bebidas alcohólicas que contengan el 10% o más de alcohol por volumen

- Productos de panadería y pastelería que, por la naturaleza de su contenido, se consumen por lo general dentro de las 24 horas siguientes a su fabricación: vinagre, sal de calidad alimentaria, productos de confitería, productos de confitería consistentes en azúcares aromatizados y/o coloreados, goma de mascar. ⁽¹⁷⁾

3.8.2 Además de la fecha de duración mínima, se indicarán en la etiqueta las condiciones especiales que se requieran para la conservación del alimento, si de su cumplimiento depende la validez de la fecha. ⁽¹⁷⁾

3.9 Instrucciones para el Uso

La etiqueta deberá contener las instrucciones que sean necesarias sobre el modo de empleo, incluida la reconstitución, si es el caso, para asegurar una correcta utilización del alimento. ⁽¹⁷⁾

Las prácticas en cuanto a alimentos procesados en El Salvador deben de ser esencial las prácticas de buena manufacturación y es imprescindible los programas de seguridad alimentaria ya que son responsable del cumplimiento y verificación de los instrumentos técnicos jurídicos relacionados con la calidad, inocuidad y registro de los alimentos y bebidas, materias primas y aditivos. ⁽¹⁸⁾

En El Salvador existe una Unidad de Alimentos y Bebidas que es un programa preventivo, orientado a disminuir los factores de riesgo que puedan estar presentes durante la elaboración de alimentos procesados, su ejecución demanda intervenciones en las etapas de: procesamiento, almacenamiento, distribución, transporte, y comercialización. tiene como visión constituirse en la dependencia referente del control, registro, seguimiento y monitoreo de los alimentos y bebidas nacionales e importados, con el fin de garantizar la calidad e inocuidad de los alimentos para el consumo humano. ⁽¹⁸⁾

4. Las finalidades del etiquetado nutricional son:

- Proporcionar un medio eficaz y estandarizado para informar sobre el contenido de nutrientes del alimento.
- Dar a conocer al consumidor información válida y útil sobre el contenido nutricional del alimento y que ésta le permita realizar una selección saludable del mismo.
- Asegurar que no se describa un producto, ni se presente información nutricional sobre el mismo, que sea de algún modo falsa, equívoca, engañosa o carente de significado en cualquier aspecto.
- La información relacionada con las propiedades nutricionales y saludables del alimento se debe presentar en idioma español. Cuando la información nutricional de un producto importado este en otro idioma, ésta se debe traducir al español en una etiqueta complementaria, de manera que cumpla con el presente reglamento.⁽¹⁵⁾

5. Declaración de Nutrientes

La información sobre el contenido nutricional de un alimento se presentará en forma de cuadro o texto. La cantidad de información proporcionada en el mismo depende de las características nutricionales que se destaquen en el producto alimenticio. ⁽¹⁵⁾

Por declaración de propiedades nutricionales se entiende cualquier representación que afirme, sugiera o implique que un producto posee propiedades nutricionales particulares, especialmente, pero no sólo, en relación con su valor energético y contenido de proteínas, grasas y carbohidratos, así como con su contenido de vitaminas y minerales.

⁽¹⁵⁾



Figura 5. Imagen ilustrativa “Uso de la Etiqueta de información nutricional”. Fuente: US FOOD AND DRUG (FDA)

5.1.1 Tamaño de la Porción

El Tamaño de la porción muestra cuántas porciones hay en el paquete y de qué tamaño es cada porción. Los tamaños de las porciones se dan en medidas familiares, como “tazas” o “pedazos”. Se debe de tomar en cuenta que toda la información nutricional en la etiqueta se basa en una porción del alimento, el cual lo indica al inicio del etiquetado nutricional. ⁽¹⁹⁾

5.1.2 Cantidad de Calorías

Las calorías indicadas equivalen a una porción del alimento. Las “calorías de las grasas” indican cuántas calorías de grasa hay en una porción. Se debe de tomar en cuenta que un producto que no contenga grasa no necesariamente significa que no contenga calorías. ⁽¹⁹⁾

5.1.3 Porcentaje (%) de Valor Diario

El porcentaje de valor diario recomendado, cómo los nutrientes en una porción de alimento contribuyen a la dieta diaria total. Se utiliza para elegir los alimentos que son altos en los nutrientes, cuáles son los que se deben de consumir más y bajos en los nutrientes que debe de consumir menos. Los valores diarios se basan en una dieta de 2.000 calorías. ⁽¹⁹⁾

El porcentaje de Valor Diario es una guía general para conocer los nutrientes en una porción de alimento con su contribución a su dieta total diaria. ⁽¹⁹⁾

- Se puede decir que un alimento es alto o bajo;
- Si tiene 5% del valor diario o menos, es bajo en ese nutriente.
- Si tiene 10% - 19% del valor diario, es fuente en ese nutriente.
- Si tiene 20% o más, es alto en ese nutriente. ⁽¹⁹⁾

5.1.4 Nutrientes que se deben de limitar

Consumir excesiva cantidad de grasa (especialmente grasas saturadas y grasas trans), colesterol o sodio puede aumentar su riesgo de contraer ciertas enfermedades crónicas, como las enfermedades cardíacas, algunos cánceres y la presión arterial alta, azúcares añadidas ya que puede llegar a desarrollar sobrepeso, obesidad y diabetes. ⁽¹⁹⁾

5.1.5 Nutrientes con mayor consumo

Hay algunos nutrientes que son especialmente importantes para la salud. Debe tratar de consumir cantidades adecuadas de ellos todos los días. Son los siguientes: calcio, fibra, potasio, vitamina A y vitamina C. ⁽¹⁹⁾

6. Efectos en la Salud relacionadas al consumo elevado de Alimentos Ultraprocesados

Uno de los principales problemas de salud que produce el consumo excesivo de ultraprocesados es el aumento de la grasa corporal, lo que lleva a padecer sobrepeso u obesidad.⁽²⁾

Según la OMS, en los últimos años el número de casos de obesidad y sobrepeso se ha triplicado. En 2016 padecían sobrepeso 1900 millones de adultos mayores de 18 años, de los cuales 650 millones se encontraban con obesidad. Por si fuera poco, en 2016 eran 41 millones de niños alrededor del mundo con obesidad o sobrepeso.⁽²⁾

Un estudio realizado por la Universidad de Navarra evaluó a 8451 universitarios en normopeso, grupo de población que suele abusar de los ultraprocesados. Durante el seguimiento del estudio, 1939 estudiantes empezaron a padecer sobrepeso u obesidad debido al consumo excesivo de ultraprocesados.⁽²⁾

El aumento de peso provoca un mayor riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, tales como hipertensión, arteriosclerosis, infarto de miocardio o accidentes cerebrovasculares. Además, el consumo excesivo de sal presente en los ultraprocesados aumenta la probabilidad de padecer enfermedades cardiovasculares. Así mismo sucede con el glutamato monosódico, un aditivo que potencia el sabor. Según varios estudios una ingesta excesiva de este favorece el aumento de peso, estrés oxidativo, defectos de la memoria y epilepsia.⁽²⁾

Si se consume de manera habitual ultraprocesados, normalmente ricos en azúcares, se puede llegar a desarrollar una de las enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes. El mecanismo se explica que, si hay un consumo de, por ejemplo, unos 200 gramos de azúcar diarios, la insulina se eleva y la glucosa no puede entrar en las células. Se crea una alteración a nivel metabólico que puede traducirse en resistencia a la insulina.⁽²⁾

Otra consecuencia del exceso de ultra procesados es la elevación en los niveles de colesterol sanguíneo, y no solo por consumir la grasa presente en este tipo de productos como se cree, sino también por el consumo excesivo de azúcar. Retomando la explicación anterior, la resistencia a la insulina implica que la célula no pueda abrirse a ella, por lo tanto, la glucosa empieza a acumularse en las arterias.⁽²⁾

El resultado sería: niveles altos de glucosa en la sangre, como consecuencia hipertensión, aumento de triglicéridos, disminución del colesterol HDL y aumento del LDL.⁽²⁾



Figura 6. Imagen ilustrativa “Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas”. Fuente: OPS | OMS

7. Tolerancias y cumplimiento

Deberán establecerse límites de tolerancia en relación con las exigencias de salud pública, la estabilidad en almacén, la precisión de los análisis, el diverso grado de elaboración y la inestabilidad y variabilidad propias del nutriente en el producto, y según si el nutriente ha sido añadido al producto o se encuentra naturalmente presente en él.⁽⁸⁾ Los valores que figuren en la declaración de nutrientes deberán ser valores medios ponderados derivados de los datos específicamente obtenidos de análisis de productos que son representativos del producto que ha de ser etiquetado. Cuando el producto esté sujeto a una norma del Codex, los requisitos establecidos por la norma para las tolerancias aplicables a la declaración de nutrientes en la etiqueta deberán tener prioridad con respecto a estas directrices.⁽⁸⁾

En El Salvador los problemas de mal nutrición se dan tanto por deficiencia como por exceso. Entre los problemas de deficiencia se encuentran la Desnutrición y las Deficiencias de hierro, vitamina A, ácido fólico, yodo y zinc; por exceso se mencionan las enfermedades crónicas no transmisibles tales como: Obesidad, Diabetes, Hipertensión Arterial, Enfermedades Cardiovasculares y algunos tipos de Cáncer, los cuales afectan negativamente la calidad de vida y aumentan los costos de atención en salud. Esta situación se debe principalmente a prácticas inadecuadas de alimentación de las personas en los diferentes ciclos de vida.⁽²⁰⁾

En el caso del personal de salud muchas veces el estilo de vida y hábitos alimentarios no van acorde a un estilo de vida saludable, y es de suma importancia que no solo nutricionistas sean conocedores de una buena alimentación y selección de alimentos o bebidas mínimamente procesadas, semi procesadas y ultra procesadas, sino también que el profesional de salud en general conozca del tema, para poder educar a la población.⁽²⁰⁾

Ya que “Educación Nutricional” no significa lo mismo para todos los que se dedican profesionalmente a la nutrición. Es fundamental distinguir entre la educación sobre la nutrición (los estudios tradicionales basados en información) y la educación en materia

de nutrición orientada a la acción, que está centrada en las prácticas y se ha definido como una serie de “actividades de aprendizaje cuyo objeto es facilitar la adopción voluntaria de comportamientos alimentarios y de otro tipo relacionados con la nutrición que fomentan la salud y el bienestar”. Este enfoque, que se centra en las personas, su estilo de vida, sus motivaciones y su contexto social, parte de una metodología basada en la acción. Se ha desarrollado en varias direcciones, como por ejemplo el marketing social, la comunicación para el cambio de comportamiento, la nutrición comunitaria y la promoción de la salud.⁽²⁰⁾

La decisión de compra es un factor determinante, es un proceso que el cliente experimenta a la hora de comprar un producto, este proceso está compuesto según Henry Assael por una necesidad, procesamiento de la información por parte del cliente, evaluación y compra; así como por una evaluación post compra que repercutirá en compras posteriores y retroalimenta el proceso. ⁽²¹⁾

8. Valores Aceptable del Contenido de Nutrientes en Alimentos Ultraprocesados

El modelo de perfil de nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud clasifica un producto alimenticio entre los que contienen una cantidad “excesiva” de uno o más nutrientes críticos si su contenido relativo de dicho nutriente o nutrientes es mayor que el nivel máximo correspondiente recomendado en las metas de ingesta de nutrientes de la población establecidas por la Organización Mundial de la Salud. Se ha razonado que las metas de ingesta de nutrientes de la población tienen como finalidad guiar la ingesta alimentaria diaria global, en vez del consumo de determinados alimentos. Sin embargo, como el consumo de productos alimenticios que contienen una cantidad excesiva de uno o más nutrientes críticos aumenta la probabilidad de que la alimentación exceda las metas nutricionales recomendadas, los consumidores deben ser conscientes de estas recomendaciones y limitar su ingesta de estos productos a fin de tener una alimentación saludable.⁽²²⁾

En vista de la concordancia del modelo con las metas de la Organización Mundial de la Salud, de ingesta de nutrientes de la población, y sobre la base de un examen de las

etiquetas de alimentos o fuentes equivalentes de información, en el modelo de perfil de nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud, los productos procesados y ultraprocesados se clasifican de la siguiente manera:⁽²²⁾

- Si la razón entre la cantidad de sodio en (mg) en cualquier cantidad dada del producto y la energía (kcal) es igual o mayor a 1:1. La OMS recomienda para los adultos consumir menos de 5 gr de sal por día. ⁽²²⁾
- Con una cantidad excesiva de azúcares libres, si en cualquier cantidad dada del producto la cantidad de energía (kcal) proveniente de los azúcares libres (gramos de azúcares libres x 4 kcal) es igual o mayor a 10% del total de energía (kcal).⁽²²⁾
- Con una cantidad excesiva de grasas totales, si en cualquier cantidad dada del producto la cantidad de energía (kcal) proveniente del total de grasas (gramos de grasas totales x 9 kcal) es igual o mayor a 30% del total de energía (kcal).⁽²²⁾
- Con una cantidad excesiva de grasas saturadas, si en cualquier cantidad dada del producto la cantidad de energía (kcal) proveniente de grasas saturadas (gramos de grasas saturadas x 9 kcal) es igual o mayor a 10% del total de energía (kcal).⁽²²⁾
- Con una cantidad excesiva de grasas trans, si en cualquier cantidad dada del producto la cantidad de energía (kcal) proveniente de grasas trans (gramos de grasas trans x 9 kcal) es igual o mayor a 1% del total de energía (kcal).⁽²²⁾

Panel C. Criterios del modelo de perfil de nutrientes de la OPS para indicar los productos procesados y ultraprocesados que contienen una cantidad excesiva de sodio, azúcares libres, otros edulcorantes, grasas saturadas, total de grasas y grasas trans

Sodio	Azúcares libres	Otros edulcorantes	Total de grasas	Grasas saturadas	Grasas trans
≥ 1 mg de sodio por 1 kcal	≥ 10% del total de energía proveniente de azúcares libres	Cualquier cantidad de otros edulcorantes	≥ 30% del total de energía proveniente del total de grasas	≥ 10% del total de energía proveniente de grasas saturadas	≥ 1% del total de energía proveniente de grasas trans

Figura 7. Imagen ilustrativa “Criterios del modelo de perfil de nutrientes de la OPS para indicar los productos procesados y ultra procesados que contienen una cantidad excesiva de sodio, azúcares libres, otros edulcorantes, grasas saturadas, total de grasas y grasas trans”. Fuente: Modelo de perfil de nutrientes | Organización Panamericana de la Salud

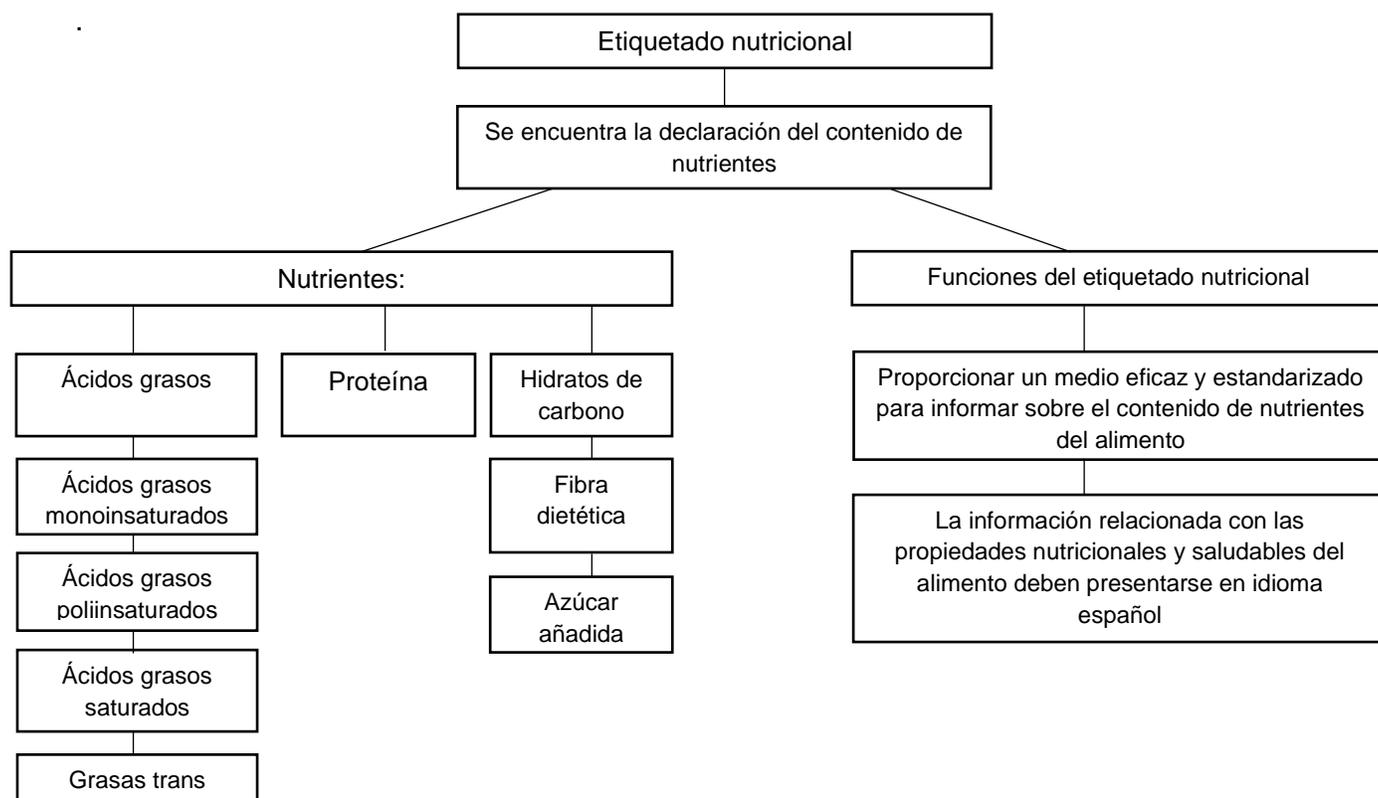


Figura 8. Mapa conceptual “Etiquetado nutricional”. Fuente: El etiquetado frontal como instrumento de política para prevenir enfermedades no transmisibles en la Región de las Américas - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

1. Enfoque y Tipo de investigación

La investigación tiene un enfoque cuantitativo debido a que se realizó un análisis numérico de los datos, para identificar tendencias y a la vez comprobar las relaciones entre el conocimiento sobre el etiquetado nutricional y el tipo de prácticas frente al consumo de alimentos procesados que tiene del personal de la Unidad de Salud San Miguelito. Según la epidemiología, el estudio se puede clasificar de la siguiente manera:

Es de carácter descriptivo, ya que las características y rasgos más importantes de la investigación se analizaron a partir de la estadística descriptiva. También se clasifica como transversal, ya que se recolectaron los datos directamente de los sujetos estudiados en un solo momento de tiempo, es decir, solamente se midió la variable en una ocasión.

Además, es un estudio retrospectivo debido a que las variables conocimientos del sujeto de estudio sobre el etiquetado nutricional y la aplicación de estos conocimientos, se dieron o se adquirieron antes de realizar esta investigación.

A su vez también la investigación se clasifica como observacional ya que el estudio se limitó a la observación del comportamiento de las variables de estudio, que fue respaldado por medio de encuestas para recolectar información de interés para la medición y registro de dicho fenómeno.⁽²³⁾

2. Sujetos y Objetos de estudio

2.1 Unidades de análisis

Las unidades de análisis de este estudio corresponden, al personal de salud que labora en la Unidad de Salud San Miguelito, San Salvador, El Salvador, específicamente, quienes sean consumidores de alimentos procesados. La recopilación de datos en dicho estudio se llevó a cabo en el periodo de mayo a junio del año 2022 a través de una encuesta, las cuales se realizaron en diferentes horas dentro del horario laboral del personal (lunes a viernes, de 7:30 a.m. a 3:30 p.m.) respetando la disponibilidad de tiempo de cada persona. Con dicha encuesta el objetivo fue identificar si el personal de salud tiene poco o nulo conocimiento sobre el etiquetado nutricional y el tipo de prácticas ya sea adecuadas o inadecuadas, que llevan a cabo el personal de salud, de dicha unidad para el consumo de alimentos procesados.

2.2 Población

La población de estudio estuvo constituida por 97 profesionales de la salud, laborando en diferentes áreas, entre ellos se encuentran: 24 médicos generales, 4 ginecólogos, 2 encargados de la toma de USG obstétrica, 4 pediatras, 1 neumólogo, 4 médicos internistas, 4 médicos en clínica VICITS, 8 odontólogos, 2 psicólogos, 2 médicos en atención a veteranos de guerra, 23 licenciados en enfermería o auxiliares de enfermería, 4 profesionales en el área de curaciones e inyecciones, 1 licenciada en nutrición, 7 en laboratorio clínico y 7 en saneamiento ambiental de la Unidad de Salud San Miguelito, San Salvador, El Salvador; comprendidos entre las edades de 20 a 60 años, en el periodo de mayo a junio del 2022.

2.3 Muestra

En dicho estudio no se realizó cálculo de muestra, debido que se tomó en cuenta a todo el personal del MINSAL, de la Unidad de Salud San Miguelito, que cumplían con los criterios de inclusión, por lo tanto, no se aplicó ningún tipo de muestreo, si no que se tomó en cuenta únicamente aquellos que cumplían con dichos criterios.

2.4 Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión	Exclusión
<ul style="list-style-type: none">• Personal de salud Activo de la Unidad de Salud de San Miguelito.• Personal de salud de ambos sexos.• Personal de salud con acceso a equipos electrónicos. (computadora, Tablet o teléfono móvil) con acceso a internet.• Personal de salud que acepten participar en la investigación.• Personal que consuma alimentos procesados.	<ul style="list-style-type: none">• Personal de salud que se encuentra con permisos o incapacidades durante el periodo de recolección de datos.• Personal de salud que laboraba el fin de semana.• Personal de salud que envíen el cuestionario incompleto o no lo envíen.

3. Variables e Indicadores

TEMA: Nivel de Conocimiento Sobre el Etiquetado Nutricional y Prácticas de Consumo de Alimentos Procesados en Personal de Salud.

ENUNCIADO: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el etiquetado nutricional y la práctica de consumo de alimentos procesados que tiene el personal de salud de la Unidad de Salud San Miguelito, San Salvador?

OBJETIVO GENERAL: Determinar el nivel de conocimiento sobre el etiquetado nutricional y las prácticas de consumo de alimentos procesados en el personal de salud de la Unidad de Salud San Miguelito, San Salvador.

Objetivo Especifico	Variable	Conceptualización	Operacionalización	Indicador
Establecer el nivel de conocimiento sobre el etiquetado nutricional en el personal de salud de la Unidad de Salud San Miguelito, San Salvador	Nivel de conocimiento sobre el etiquetado nutricional	Es la información que se conoce sobre la interpretación del etiquetado nutricional de los alimentos procesados.	# Participantes con conocimiento bajo/ total población x 100 #participantes con conocimiento medio/ total población x 100 #participantes con conocimiento alto / total población x 100	% nivel bajo % nivel medio % nivel alto
Determinar el tipo de prácticas de consumo de alimentos procesados que lleva acabo el personal de salud de la Unidad de Salud San Miguelito, San Salvador	Tipo de prácticas de consumo de alimentos procesados	Es el tipo de acción que se lleva a cabo frente al consumo de un alimento procesado	# participantes con prácticas adecuadas / total población x 100 # participantes con prácticas inadecuadas / total población x 100	% prácticas adecuadas % prácticas inadecuadas

4. Técnicas, Materiales e Instrumentos

4.1 Técnicas y procedimientos para la recopilación de la información

Las técnicas de recolección de datos establecen la relación a la que el investigador agrupa y cuantifica información de diversas fuentes con fin de obtener un panorama completo y preciso ya que es el apoyo para la elaboración de su investigación. Se entiende por técnica, al procedimiento o forma particular de obtener datos o información, estas son particulares y específicas de una disciplina, por lo que sirven de complemento al método. ⁽²⁴⁾

La técnica para la recolección de datos que se utilizó en esta investigación fue la encuesta dirigida al personal de salud que labora en la Unidad de Salud San Miguelito. Es decir, se utilizó un instrumento estandarizado a todos los participantes, la cual se realizó mediante el uso de la plataforma Google Forms en internet.

Este instrumento se diseñó con el objetivo de obtener datos de información general y específicos, además se les envió dicho cuestionario por medio de un enlace vía WhatsApp o correo electrónico al personal de salud que fue encuestado y que a su vez cumplía con los criterios de inclusión.

4.2 Instrumento de registro y medición

El instrumento que se utilizó en dicha investigación es el cuestionario de tipo estructurado, sometido a juicio de expertos, para su aprobación, esto con el objetivo de verificar la pertinencia de las preguntas y de la metodología propuesta para evaluar el nivel de conocimiento sobre el etiquetado nutricional y el tipo de prácticas frente al consumo de alimentos procesados, teniendo en cuenta variables de tipo cualitativo asociadas a patrones probabilísticos. Además, el cuestionario utilizado fue modificado de acuerdo con las necesidades de la investigación y a las características demográficas de la población.

Dicho cuestionario ayudó a recoger, filtrar y codificar la información con la que se realizó la investigación. El cuestionario se realizó en línea y fue constituido por una serie de preguntas con respuestas de opciones múltiples, con el fin de obtener la información necesaria para la investigación.

Dicho cuestionario se realizó de forma virtual por medio de una plataforma llamada Google Forms, la cual nos permitió realizar la encuesta y analizar los resultados en línea en tiempo real. Se les hizo llegar el enlace del cuestionario al personal de salud, por medio de la aplicación WhatsApp o por correo electrónico, por lo cual fue necesario los números de teléfonos y el correo electrónico de los participantes voluntariamente en dicha investigación, a su vez fue necesario que cada persona tuviera acceso a internet para poder responder a dicho cuestionario. **ANEXO 1**

El cuestionario se dividió en ocho apartados que se describen a continuación:

- 4.2.1 En primer lugar, se colocó el consentimiento informado que tiene como finalidad informar al encuestado las condiciones de la investigación y la confidencialidad de este. Si el personal de salud accede a participar tiene que dar clic en aceptar; de no hacerlo, la plataforma de Google Forms no le permitirá seguir completando el cuestionario.
- 4.2.2 En el siguiente apartado se colocaron las preguntas del número 1 al 2, en donde se obtuvo información de las características socio demográfica de cada uno, sexo y edad, esto se obtuvo a través de la base de datos previamente realizada por cada participante de la investigación.
- 4.2.3 A continuación en el cuestionario se encontraron una serie de preguntas unas con el fin de evaluar los conocimientos que tiene la población encuestada sobre el etiquetado nutricional y las siguientes preguntas fueron enfocadas en el tipo de prácticas que llevan a cabo frente a consumo de dicho alimentos; las interrogantes para evaluar el conocimiento tenían respuestas de opción múltiple, que se traducen en (si, no, no se) y las interrogantes para evaluar el tipo de prácticas tenían

respuestas de opción múltiple, que se traducen en (si, no, poco), esto con el fin que el participante seleccionará la respuesta con la que se sintiera más identificado y a su vez que este método facilitará el llenado del cuestionario.

- 4.2.4 La puntuación de cada respuesta tuvo un valor de (Si-2 puntos),(No-0 puntos), (No se – 0puntos), en el caso del cuestionario del nivel de conocimiento del etiquetado nutricional y (Si -2 puntos), (No- 0 punto) (Poco – 0 puntos), que corresponde a las prácticas del consumo de alimentos procesados.
- 4.2.5 Una vez la plataforma de Google Forms, nos envió los resultados de cada cuestionario que se destinó a cada participante empleador del personal de la Unidad de Salud San Miguelito, se utilizaron ciertas herramientas que facilitaron el análisis y la interpretación de datos.
- 4.2.6 Al finalizar la encuesta se le agradece al personal de salud por haber participado en dicha investigación.
- 4.2.7 Se tuvieron ciertos parámetros que facilitaron la puntuación de cada respuesta obtenida del cuestionario tanto para la evaluación de ambas variables, (Si-2 puntos), (No se- 0 puntos), (Poco –0 puntos).
- 4.2.8 La base de datos proporcionó, la facilidad de evaluar el nivel de conocimiento sobre el etiquetado nutricional y el tipo de prácticas que se emplea frente al consumo de alimentos procesados de la población en estudio.

La categoría del nivel de conocimiento fue conformada de 12 preguntas cerradas con respuesta (“sí”, “no”, “no se”). Las preguntas estuvieron relacionadas con el siguiente tema: nivel de conocimiento sobre el etiquetado nutricional en el personal de salud.

Las respuestas correctas para valorar el conocimiento de las encuestas corresponden a la respuesta (SI).

- Si la respuesta fue (SI) se le sumaron 2 puntos, si la respuesta es NO SE, se le dio una puntuación de 0 y si la respuesta es NO fueron 0 puntos.

La categoría práctica frente al consumo de alimentos procesados estuvo conformada por 7 preguntas cerradas, con respuestas (“sí”, “no” y “a veces”).

- Las respuestas para valorar el tipo de prácticas de consumo de alimentos procesados en el personal de salud, corresponde a la respuesta correcta (SI) la cual su valor será 2 puntos.
- Las proposiciones corresponden a la respuesta Correcta (NO) no se le sumo ningún puntaje.
- Si la respuesta es “A VECES” no se le sumo ningún puntaje.

Los resultados se midieron de la siguiente forma:

Nivel de conocimiento del etiquetado nutricional puntaje

- Nivel bajo de conocimiento 0 –8puntos.
- Nivel medio de conocimiento 8 – 12 puntos.
- Nivel alto de conocimiento 12 – 24 puntos.

Tipo de prácticas de consumo de alimentos procesados

- Prácticas de consumo inadecuadas 0 – 6 puntos
- Prácticas de consumo adecuadas 6 – 14 puntos

Posteriormente se analizó la confiabilidad del instrumento a través del alfa de Cronbach, en el cual dio como resultado la puntuación de 0.8, lo que se puede interpretar a que los ítems tienen buena consistencia interna, por lo tanto, el instrumento tiene buena confiabilidad. **(ver ANEXO 2)**

5. Procesamiento y Análisis de Datos

Para el análisis estadístico de los datos obtenidos se utilizó el programa Microsoft Excel 2016 para Windows, en donde se realizó una base de datos con las respuestas de cada participante a las interrogantes del cuestionario empleado en la plataforma Google Forms, lo cual, facilitó el poder conocer el nivel de conocimiento sobre el

etiquetado nutricional y el tipo de prácticas que se emplea frente al consumo de alimentos procesados de la población en estudio. Luego se sumaron los datos de las variables para obtener la frecuencia de cada uno, a la vez se representaron en porcentajes y medias para posteriormente realizar tablas en donde se colocó toda la información para luego elaborar gráficas, en las cuales se puedan analizar e interpretar la información obtenida.

La presentación de los resultados se realizó en tablas estadísticas.

La información obtenida se resumió en tablas y gráficas distribuyéndose en números y porcentajes para los siguientes estudios:

1. Nivel de conocimiento sobre el etiquetado nutricional
2. Tipo de prácticas de consumo de alimentos procesados

Para el procesamiento de la información fue necesario la medición de las respuestas correctas para valorar el nivel de conocimiento y práctica del personal de salud de la Unidad de Salud, San Miguelito, San Salvador. Para luego ordenar los datos obtenidos en las encuestas.

Se calculó la proporción de personal de salud con nivel de conocimiento bajo, medio o alto sobre el etiquetado nutricional.

La fórmula para calcular el porcentaje de personal de salud con conocimiento bajo fue de:

$$x = \frac{\text{\# de personal de salud con conocimiento bajo}}{\text{total de personal de salud encuestados}} \times 100$$

La fórmula para calcular el porcentaje de personal de salud con conocimiento medio fue de:

$$x = \frac{\text{\# de personal de salud con conocimiento medio}}{\text{total de personal de salud encuestados}} \times 100$$

La fórmula para calcular el porcentaje de personal de salud con conocimiento alto fue de:

$$x = \frac{\text{\# de personal de salud con conocimiento alto}}{\text{total de personal de salud encuestados}} \times 100$$

Se calculó la proporción de personal de salud con Prácticas adecuadas e inadecuadas sobre el consumo de alimentos procesados.

La fórmula para calcular el porcentaje de personal de salud con prácticas inadecuadas sobre el consumo de alimentos procesados fue de:

$$x = \frac{\text{\# de personal de salud con prácticas inadecuadas}}{\text{total de personal de salud encuestados}} \times 100$$

La fórmula para calcular el porcentaje de personal de salud con prácticas adecuadas sobre el consumo de alimentos procesados fue de:

$$x = \frac{\text{\# de personal de salud con prácticas adecuadas}}{\text{total de personal de salud encuestados}} \times 100$$

6. Cronograma de actividades, presupuesto y plan de utilización de resultados

6.1 Cronograma

Cronograma de actividades																																				
Actividades	Tiempo de duración																																			
	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre			
	Semana				Semana				Semana				Semana				Semana				Semana				Semana				Semana							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Reunión informativa																																				
Entrega de perfil de investigación																																				
Capítulo I																																				
Capítulo II																																				
Capítulo III																																				
Vacaciones																																				
Entrega anteproyecto																																				
Recolección de datos																																				
Capítulo IV																																				
Capítulo IV																																				
Capítulo V																																				
Elaboración de artículo																																				
Presentación informe final																																				
Entrega informe final y artículo corregido																																				
Entrega de actas																																				

6.2 Presupuesto

Rubro	Descripción		Costos
Empastado		\$10	
Anillado		\$10	
Impresiones	3 copias	\$25	
Viáticos por investigar		\$100	
Honorarios de investigador		\$600	

Gastos indirectos			
Indirectos	Uso de vehículo, laptop de cada integrante del equipo, internet, electricidad, agua, teléfono	\$300	
Resumen de costos			
Sub total presupuestado		\$1,045	
Imprevistos	10%	\$104	
TOTAL		\$1,149.00	

6.3 Estrategia y Utilización de Resultados

Los resultados a obtener de dicha investigación se presentaron a las autoridades de la Facultad de Medicina y Escuela de Nutrición de la Universidad Evangélica de El Salvador a los cuales, se dio énfasis de la importancia de los resultados a obtener. Con ello, promover la importancia de la educación y el buen entendimiento del etiquetado nutricional de los alimentos empaquetados, enfocado en el personal de salud para ellos mismos promover la buena educación a través de su conocimiento y practica a la población general.

Los resultados obtenidos también se presentarán para cualquier institución estatal o privada que muestre interés en dichos resultados, tales como MINSAL o cualquier otra institución de salud interesada en la temática.

7. Aspectos éticos y legales

7.1 Beneficencia

Se estableció que en ningún momento se pondrá en riesgo la integridad psicosocial, emocional y física de los participantes en la investigación. A su vez se explicó brevemente los beneficios de conocer el etiquetado nutricional en los productos procesados para distinguir que alimento procesado será beneficioso o no para su consumo.

7.2 No Maleficencia

Todo el proceso investigativo se llevó a cabo de forma respetuosa, en el cual los resultados obtenidos no serán usados con otro fin que pueda perjudicar a los participantes seleccionados, no se pondrán en riesgo la salud de cada participante ya que los datos serán tomados a través de encuestas.

7.3 Justicia

A la población seleccionada, los investigadores se comprometieron que se les tratara con dignidad y respeto sin caer en la discriminación de ningún tipo, raza, género, religión, posición social, pero si respetando los criterios de inclusión.

7.4 Autonomía

Se permitió que los participantes decidan si desean colaborar o no, incluso si desean retirarse del estudio en cualquier momento durante la investigación.

Consentimiento Informado

El consentimiento informado se realizó en la plataforma Google Forms, en el cual se les compartió los participantes el enlace por medio de WhatsApp.

A través del consentimiento informado se invitó al personal de salud a participar en dicha investigación, con el fin de informar al encuestado las condiciones de la investigación y a su vez la confidencialidad de este. Al aceptar el consentimiento

informado el encuestado autoriza a participar en el estudio, así como también permite que la información recolectada durante dicho estudio pueda ser utilizada por los investigadores en la elaboración de análisis y comunicación de resultados. Si el encuestado no acepta las condiciones de dicha investigación, la plataforma Google Forms no le permitirá seguir con el llenado del cuestionario, por lo tanto, se tomará como retirado de la investigación. **ANEXO 3**

Solicitud de Permiso al director de la Unidad de Salud

Se presentó una carta el día 03 de marzo del presente año al director de la Unidad de Salud San Miguelito, en la cual se le solicitó la autorización para poder realizar una encuesta al personal de salud que labora en dicho establecimiento, se le explicó a su vez que la investigación consiste en establecer el nivel de conocimiento sobre el etiquetado nutricional y determinar el tipo de prácticas frente al consumo de alimentos procesados en el personal de dicha unidad.

La solicitud fue contestada y aprobada por el director de la unidad de salud en la fecha del 04 de marzo del presente año. **ANEXO 4**

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS.

A. Análisis Descriptivo

Luego de recibir los cuestionarios completados de cada uno de los participantes de manera virtual del tema "Nivel de Conocimiento sobre el Etiquetado Nutricional y Prácticas de Consumo de Alimentos Procesados en el Personal de salud de la Unidad de Salud San Miguelito" la cual se envió por medio de un enlace en la plataforma de Google Forms, al personal de salud en un periodo del 23 de mayo al 10 de junio del año 2022, se procedió a analizar la información obtenida.

Se utilizó el programa Microsoft Excel 2016 para realizar una base de datos con las respuestas brindadas por parte de los encuestados de manera individual y posteriormente se desarrollaron los gráficos con su respectiva información, donde se realizaron dos tablas y dos gráficos diferentes, que contenía información que se obtuvo a través de las encuestas. El total de encuestas completadas con éxito fueron de 97, por lo que se obtuvo la misma cifra a la muestra previamente establecida. Cabe mencionar que fueron 97 participantes que se sometieron a dicha encuesta.

Es importante señalar que se incluyó dentro de la población estudiada, a los estudiantes que están realizando su servicio social o prácticas, de las carreras de medicina, nutrición, laboratorio clínico, enfermería y odontología. Ya que una de las dificultades que se presentaron en la recolección de datos, fueron que muchos del personal de salud, que forma parte del STAFF en dicho establecimiento de salud, se encontraban de vacaciones, con permiso de enfermedad, o simplemente no contestaron al correo o mensaje vía WhatsApp que se les envió.

El total de la población que se tomó en cuenta para la realización de la encuesta fue de 107 personas, donde 97 personas si aceptaron los términos y condiciones para ejecutar la encuesta.

Desde el día 23 de mayo hasta el 10 de junio del presente año, fue el tiempo que se tomó para que los participantes pudieran completar la encuesta, se estuvieron realizando monitoreos a diario para saber la cantidad de personas que habían completado la encuesta. Además, se les hacía recordatorios a diario por medio de mensajes dentro de la aplicación WhatsApp o correo electrónico, para realizar dicha encuesta.

Es muy importante mencionar que el tiempo establecido para la recolección de datos de las encuestas realizadas no se vio afectado, ya que se actuó de manera inmediata y se encontró una solución de acuerdo con las necesidades presentadas. La plataforma de Google Forms, con la base de datos permitió traducir con facilidad los resultados obtenidos de cada pregunta de manera individual. No obstante, con lo anterior, se trabajó con la base de datos que se creó en Excel, desde un inicio de la investigación para la recolección de datos de cada participante.

B. Resultados

Tabla 1. Sexo del personal de salud que labora en la Unidad de Salud Especializada San Miguelito, San Salvador.		
Sexo	Fr	%
Femenino	63	64.9%
Masculino	34	35.1%
Total	97	100%

Tabla 1. El sexo más predominante de la población en estudio fue el sexo femenino con 63 mujeres que representan el (64.1%), mientras que el sexo masculino solo tuvo una participación de 34 personas que representan el (35.1%). Con estos datos

obtenidos se puede decir que, dentro del personal de salud de la Unidad de Salud, San Miguelito, hay mayor cantidad de mujeres laborando que hombres.

Tabla 2. Edades del personal de salud que labora en la Unidad de Salud Especializada, San Miguelito San Salvador.		
Edad	FR	%
20-25	29	29.9
26-30	20	20.6
31-35	8	8.2
36-40	12	12.4
41-45	8	8.2
46-50	7	7.2
51-55	8	8.2
56-60	2	2.1
60 años o más	3	3.1
Total	97	100%

En la tabla 2. Se exponen las edades de la muestra en estudio. Del total de los 97 personas encuestados, la edad más frecuente fue de 20-25 años, con un 29.9% (29 personas). Por otra parte, las edades menos frecuentes fueron 56-60 años, con un 2.1% (2 personas); respectivamente.

Gráfico 1. Nivel de conocimiento sobre el etiquetado nutricional en el personal de salud de la Unidad de Salud, San Miguelito, San Salvador

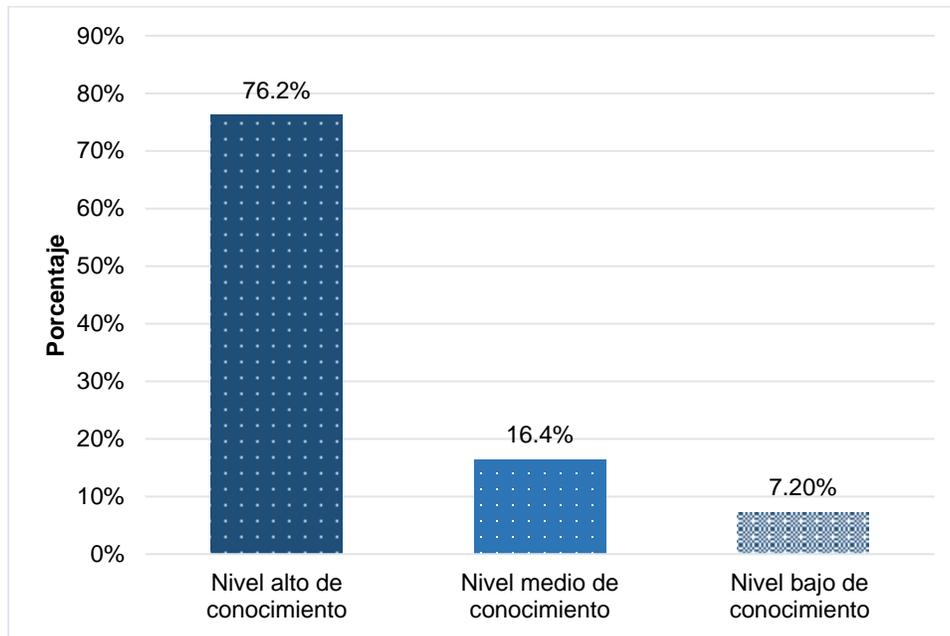


Gráfico 1. Se presentan los resultados del nivel de conocimiento sobre el etiquetado nutricional que tiene el personal de salud de la Unidad de Salud, San Miguelito. Un 76.2% del personal de salud tiene un nivel alto de conocimiento, los cuales obtuvieron un puntaje de 12 a 24 puntos, el 16.4% tiene un nivel medio de conocimiento y solo el 7.20% del personal de salud cuenta con un nivel de conocimiento bajo los cuales obtuvieron un puntaje entre 0 a 8 puntos.

Gráfico 2. Tipo de prácticas de consumo de alimentos procesados que lleva a cabo el personal de salud de la Unidad de Salud Especializada, San Miguelito, San Salvador

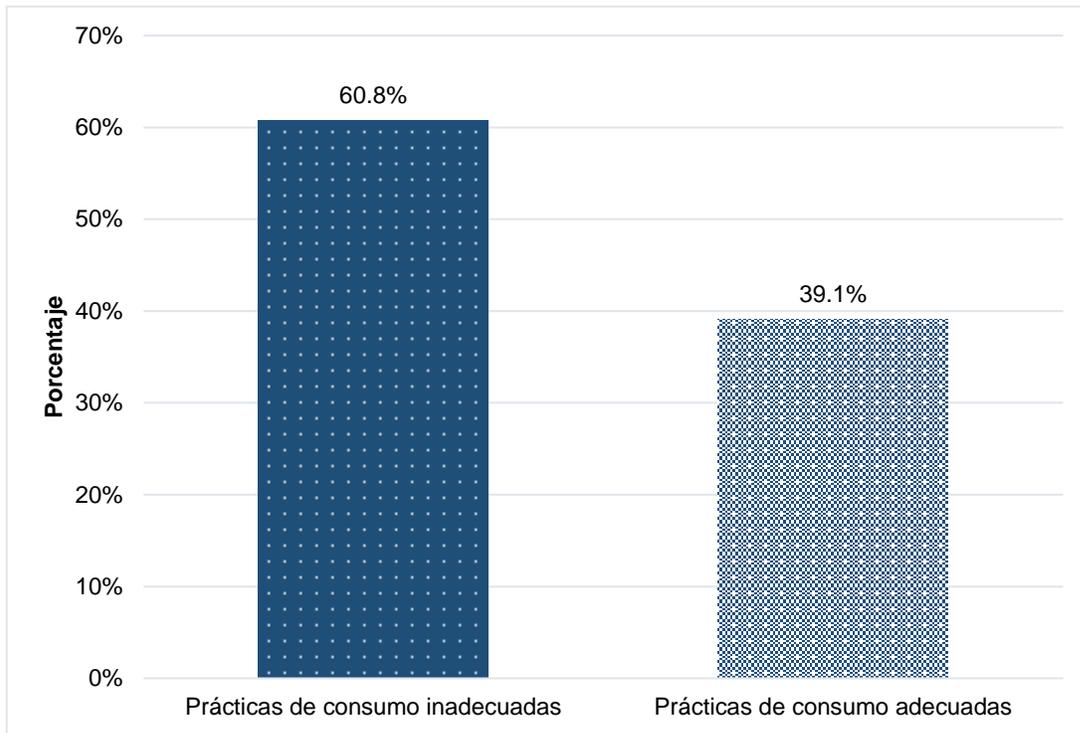


Gráfico 2. Se presentan los resultados obtenidos de acuerdo con las prácticas que lleva a cabo el personal de salud frente a la compra de alimentos procesados, en la cual predominó las prácticas inadecuadas sobre el consumo de alimentos procesados con un 60.8% y un 39.1% obtuvo prácticas adecuadas de consumo.

C. Discusión de Resultados

Tras el análisis de resultados del nivel de conocimiento sobre el etiquetado nutricional y el tipo de prácticas frente a la compra de alimentos procesados, en el personal de salud de la Unidad de Salud San Miguelito, se comenzó determinando el sexo predominante en la población de interés, siendo el sexo femenino con mayor

participación en dicha investigación con un total de 63 participantes, en el cual equivale al 64.9% y con menor participación el sexo masculino con un total de 34 participantes que equivalen al 35.1%. De esta forma se puede observar que en dicho establecimiento hay mayor cantidad de mujeres trabajando en el sector salud; esto se puede contrastar con un estudio realizado en el 2020, donde se realizó un censo al personal de salud laborando en la región metropolitana de salud, del MINSAL donde se obtuvo un total de 602,744 personas referentes al sexo femenino y 518,756 personas referentes al sexo masculino. Esto permite afirmar que el sexo femenino es más predominante en el sector salud en el área metropolitana de San Salvador.⁽²⁵⁾ **ANEXO 5**

De los análisis obtenidos respecto a los rangos de edades, se encontró que el rango de edad predominante en la población de interés, fue el rango de edad de 20 – 25 años con un promedio de un 29.9%, seguido del rango de edad de 26 – 30 años con un promedio de 20.6%, por lo que se puede observar que arriba del 50% de los participantes oscilan entre las edades de 20 – 30 años de edad; por lo tanto el rango de edades que se obtuvo con menos participación fue de 56 – 60 años con un promedio de 2.1%. Esto se puede contrastar con un estudio realizado por la firma de ManpowerGroup, donde señala que las personas con mayor rendimiento laboral son las que se encuentran en los 30 años o cercanos a la edad. Por lo tanto, se puede afirmar que el rango de edad predominante en la Unidad de Salud San Miguelito son las personas de 20 – 30 años de edad. ⁽²⁶⁾

De los análisis obtenidos respecto al nivel de conocimiento sobre el etiquetado nutricional, que tiene el personal de salud de la Unidad de Salud San Miguelito, se encontró que el nivel de saberes entre los encuestados es un nivel de conocimiento alto con un porcentaje del 76.2%, el 16.4% tiene un conocimiento medio y solo el 7.20% de los encuestados tienen un conocimiento bajo sobre dicho tema. Sin embargo, con un estudio mostrado en Crutchfield et al 2001 determina que arriba del 80% de la población general, no siendo profesionales en salud, desconoce la

interpretación e información sobre el etiquetado nutricional en alimentos procesados, probablemente es por esta razón que es mayor el nivel de conocimiento bajo encontrados en dicho estudio. Es de gran importancia que los profesionales de atención primaria de salud constituyen un elemento clave para brindar dicha educación y así, influir de manera positiva a la salud de los consumidores, haciéndolos más conscientes y por ende que tengan una mejor calidad de vida. ⁽²⁷⁾

Cabe mencionar que la población del presente estudio tiene un alto conocimiento, en comparación de anteriores estudios realizados a diferente segmento de población, por lo tanto, puede convertirse en una fortaleza en el establecimiento de salud, ya que, al conocer del tema, se puede promocionar dicha educación a los usuarios de manera positiva. ⁽²⁷⁾

De los resultados obtenidos respecto al tipo de prácticas frente a la compra de alimentos ultraprocesados, que lleva a cabo el personal de salud de la Unidad de Salud San Miguelito, se encontró que el tipo de prácticas que realiza dicho personal, son inadecuadas con un promedio del 60.8% seguido de prácticas adecuadas con un promedio de 39.1%. comparado con un estudio realizado por Barreiro Hurlé, et al., en 2008, encontraron que en el caso del personal de salud muchas veces el estilo de vida y hábitos alimentarios no van acorde a un estilo de vida saludable, y es de suma importancia que no solo profesionales especializados en la nutrición sean conocedores de una buena alimentación y selección de alimentos. ⁽²⁸⁾

Otro estudio realizado en Chile en el 2021, frente a la calidad de dieta del personal de salud de un hospital chileno según el índice de alimentación saludable, determino que el 65.2% de la población en estudio tenía hábitos alimenticios poco saludables y el 34.8% tenía hábitos alimenticios saludables. ⁽²⁸⁾

Actualmente, diversos estudios fundamentados sobre los indicadores más importantes de eficiencia del etiquetado son: el conocimiento y las prácticas de

consumo. A pesar que la mayor parte de la población encuestada tiene un nivel alto de conocimiento, no posee prácticas adecuadas frente a hábitos saludables, esto puede deberse por diversos factores que favorecen el posicionamiento y consumo de estos alimentos procesados por parte de muchos jóvenes y adultos, entre los que se destacan: el fácil acceso a la adquisición de estos productos, la necesidad de disponer de alimentos procesados que aligeren el trabajo ante las presiones que exige la vida moderna, la posibilidad de "sustituir" alimentos naturales por "suplementos", como una medida fácil para lograr satisfacer las necesidades nutricionales diarias por la falta de tiempo al preparar sus alimentos, y la necesidad de "pertenencia" e identificación con "modas" transitorias que lleven a los grupos a cambiar sus patrones alimentarios y consecuentemente cambiar los estilos de vida.

(3)

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. Conclusiones

1. EL nivel de conocimiento del etiquetado nutricional es alto, el personal de salud si conoce sobre dicho tema.
2. El tipo de prácticas frente al consumo de alimentos ultraprocesados, que lleva acabo el personal de salud de la Unidad de Salud, San Miguelito, son inadecuadas.
3. Existe una discrepancia entre el nivel de conocimiento que tiene el personal de salud de la Unidad de Salud, San Miguelito y las prácticas inadecuadas que llevan a cabo.

B. Recomendaciones

Debido a los resultados obtenidos del estudio se recomienda que:

- Un elevado porcentaje de la población encuestada tiene prácticas inadecuadas, frente a la compra de productos ultrapocesados, por lo que es importante concientizar a dicha población a llevar mejores prácticas frente a la compra de alimentos.
- Se integre un programa de educación, al personal de salud sobre nutrición y temas específicos como interpretación del etiquetado nutricional en productos alimenticios principalmente en la elección de productos saludables en las compras de alimentos, permitiendo así reforzar dichos conocimientos y poder trasmitirla a los usuarios.
- Brindar charlas educativas del valor diario recomendado de algunos nutrientes como sodio y azúcar las cuales vayan dirigidas al personal de salud que labora en la Unidad de Salud San Miguelito.
- Brindar temas de nutrición y enfermedades con mayor tendencia y los riesgos que estos implican a la salud, el exceso de alimentos ultraprocesados o consecuencias de una alimentación inadecuada, al personal de salud y también a los usuarios como una fuente de apoyo.
- Incorporar programas ejecutados por el equipo multidisciplinario donde se desarrollen periódicamente talleres de salud, para promover hábitos saludables.
- Motivar al personal de salud a realizar actividades que contribuyan al movimiento y a la realización de actividad física, por medio de charlas dinámicas o talleres de Educación Física, afuera de horas laborales.

- Invertir y realizar estudios a nivel nacional para revelar el nivel de conocimiento del etiquetado nutricional y prácticas de consumo de alimentos ultraprocesados en el personal de salud y en población en general, con el fin de identificar este tipo de problemáticas. Asimismo, pueden tomar en cuenta otras variables y correlacionarlas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Salud OPdl. El Etiquetado Frontal como Instrumento de Política para prevenir las Enfermedades no transmisibles de las Americas. OPS.
2. salud Mc. Mejor con salud. Consecuencias del exceso de ultraprocesados. [Online]; 2019. Disponible en: <https://mejorconsalud.as.com/5-consecuencias-del-exceso-de-ultraprocesados/>.
3. Naranjo Meza MF, Sanchez Oña JG. Efectos del Etiquetado Nutricional en la Salud de la Poblacion. Ecuador : Universidad Estatal de Milagro.
4. Baron GAN. Efecto que tiene el etiquetado nutricional en la desicion y eleccion frente a la compra y el consumo de bebidas light, en mujeres y hombres con edades entre 20 a 60 años en el sector de Bogota.. Bogota : Universidad Santo Tomas.
5. Sebastian Oriel AB. Los Alimentos Ultraprocesados son el motor de la epidemia de la obesidad en America Latina. Estados Unidos : Organizacion Panamericana de la Salud OPS.
6. FAO. Etiquetado de Alimentos. Roma, Italia : Organizacion de las Naciones Unidas para la Alimentacion y Agricultura.
7. Deyanira Quirós-Villegas IEMRU. SCIELO. Evolución de la información y comunicación nutricional en los alimentos y bebidas en los últimos 50 años. [Online]; 2017. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017001000005.
8. FAO/OMS. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Organización Mundial de la Salud. CODEX ALIMENTARIUS. [Online].; 2005.. Disponible en: <https://www.fao.org/3/a0369s/a0369s.pdf>.
9. OMS O. Organización Panamericana de la Salud. El etiquetado frontal como instrumento de política para prevenir enfermedades no transmisibles en la Región de las Américas. [Online]; 2022. Disponible en:

<https://www.paho.org/es/documentos/etiquetado-frontal-como-instrumento-politica-para-prevenir-enfermedades-no-0>.

10. Oficial D. Directrices del codex sobre el etiquetado nutricional. [Online]; 2001. Disponible en: <https://defensoria.gob.sv/wp-content/uploads/2015/04/2-D.O. NSO 67 10 02 99 Directrices del Codex.pdf>.
11. OPS. Organización Panamericana de la Salud. Clasificación de los alimentos y sus implicaciones en la salud. [Online]; 2019. Disponible en: https://www3.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1135:clasificacion-alimentos-sus-implicaciones-salud&Itemid=360.
12. Gottau G. VITÓNICA. Alimentos naturales, procesados y ultraprocesados: cuáles son sus diferencias y cómo identificarlos. [Online]; 2017. Disponible en: <https://www.vitonica.com/alimentos/alimentos-naturales-procesados-y-ultraprocesados-cuales-son-sus-diferencias-y-como-identificarlos>.
13. Isabel Zacarías SO. INTA. Etiquetado nutricional de los alimentos. [Online].; 2012.. Disponible en: <https://hsjcolegiosanjose.org/wp-content/uploads/2012/05/ETIQUETADO-NUTRICIONAL.pdf>.
14. CDC. Centro para la Defensa del Consumidor. Experiencia de etiquetado nutricional de Chile y Ecuador. [Online]; 2017. Disponible en: <http://www.cdc.org.sv/index.php/noticias/nacionales/599-cdc-presenta-presenta-experiencia-de-etiquetado-nutricional-de-chile-y-ecuador>.
15. CENTROAMERICANO RT. RTCA 67.01.60:10. [Online].; 2019.. Disponible en: <http://infotrade.minec.gob.sv/ca/wp-content/uploads/sites/7/2019/03/Anexo-RES-281-2012-RTCA-67016010-Etiquetado-nutricional-preenvasado-3-a%C3%B1os-edad.pdf>.
16. Carrasco. LM. Repositorio Digital. Nivel de conocimientos de una población adulta sobre etiquetado de alimentos. [Online].; 2010.. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/1600/10.pdf?sequence=1&>.
17. 67.10.01:03 NSN. Norma general para el etiquetado de los alimentos preenvasados. [Online]. Disponible en:

https://www.oirsa.org/contenido/2017/EI_Salvador_INOCUIDAD/2.%20NSO%2067%2010%2001%2003-%20NORMA_GENERAL_PARA_EL_ETIQUETADO_DE_LOS_ALIMENTOS_PREENVASADOS.pdf.

18. AMBIENTAL MDSDDS. Unidad de alimentos y bebidas. [Online]; 2018. Disponible en: <http://usam.salud.gob.sv/index.php/temas/alimentos>.
19. FDA. Manual de instrucciones para adultos mayores. [Online]; 2019. Disponible en: <https://www.fda.gov/media/80651/download>.
20. social UMdsypa. Guia de alimentación y nutrición de la familia salvadoreña por grupos etareos. [Online].; 2009.. Disponible en: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/Guia_alimentacion_etareos.pdf.
21. Rogríguez D. Universitat internacional de Catalunya. Proceso de decisión del consumidor. [Online].; 2013.. Disponible en: https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/146251/David_Rodriguez_Rabad%C3%A1n%20Benito.pdf.
22. OMS O|. Modelo de perfil de nutrientes. [Online]; 2016. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18622/9789275318737_spa.pdf.
23. Crotte IRR. Elementos para el diseño de técnicas de investigación: una propuesta de definiciones y procedimientos en la investigación científica. [Online]; 2011. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/311/31121089006.pdf>.
24. educativa Rdi. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS EN ENTORNOS VIRTUALES MÁS USADAS EN LA. [Online]; 2006. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2833/283321886011.pdf>.
25. (UEI) UdEel. PORTAL DE TRANSPARENCIA | MINISTERIO DE SALUD.. [Online]; 2022. Disponible en: <https://www.salud.gob.sv/unidad-de-estadistica-e-informacion-uei/>.

26. negocios Ey. Portafolio. [Online]; 2022. Disponible en: <https://www.portafolio.co/economia/finanzas/treinta-edad-productividad-laboral-44588>.
27. Medicina Rdlfd. Calidad de la dieta del personal de salud de un hospital chileno según el índice de alimentación. [Online]; 2021. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-00112020000400512&script=sci_abstract&tIng=es.
28. García-Laguna DGGS. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA Y SU IMPLICACIÓN EN LA SALUD DE JÓVENES. [Online]; 2012. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126826012.pdf>.
29. Variables iyddut. Tesis ciencia. [Online]; 2019. Disponible en: <https://tesis-ciencia.com/2018/08/20/tesis-variables-dimensiones-indicadores/>.

ANEXOS

Anexo 1

Cuestionario sobre “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL ETIQUETADO NUTRICIONAL Y PRÁCTICAS DE CONSUMO DE ALIMENTOS PROCESADOS EN PERSONAL DE SALUD”

Objetivo específico	Variable	Indicadores	Items
Establecer el nivel de conocimiento sobre el etiquetado nutricional en el personal de salud de la UCSF San Miguelito, San Salvador.	Nivel de conocimiento sobre el etiquetado nutricional	Nivel Bajo puntaje 0 Nivel Medio puntaje 0 Nivel Alto puntaje 2	3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14
Determinar el tipo de prácticas de consumo de alimentos procesados que lleva acabo el personal de salud de la UCSF San Miguelito, San Salvador.	Tipo de prácticas de consumo de alimentos procesados	Nivel Bajo puntaje 0 Nivel Medio puntaje 0 Nivel Alto Puntaje 2	15, 16, 17, 18, 19, 20, 21

1. Genero

- a. Femenino
- b. Masculino

2. ¿Cuál es su edad?

- a. 20 – 25
- b. 25 – 30
- c. 30 – 35
- d. 35 – 40
- e. 40 – 45

Nivel de Conocimiento

3. ¿Considera importante la alimentación para su salud?

- a. Si
- b. No
- c. No se

4. ¿Usted conoce cuales son los alimentos procesados?

- a. Si
- b. No
- c. No se

5. ¿Sabe usted si los alimentos procesados y bebidas artificiales tienen información sobre su contenido nutricional?

- a. Si
- b. No
- c. No se

- 6. ¿Conoce la importancia del etiquetado nutricional en alimentos procesados?**
- a. Si
 - b. No
 - c. No se
- 7. ¿Sabe usted cuáles son los nutrientes que contiene el etiquetado nutricional?**
- a. Si
 - b. No
 - c. No se
- 8. ¿Usted ha escuchado hablar acerca del % Valor Dietético Recomendado? (Los valores dietéticos de referencia o recomendado (VDR) nos indican la cantidad necesaria de nutrientes para llevar una dieta saludable)**
- a. Si
 - b. No
 - c. No se
- 9. ¿Sabe para que se utiliza el %Valor Dietético Recomendado en el etiquetado nutricional?**
- a. Si
 - b. No
 - c. No se
- 10. ¿Usted logra identificar cuando un alimento procesado es alto en sodio al leer la etiqueta nutricional?**
- a. Si

- b. No
- c. No se

11. ¿Usted logra identificar cuando un alimento procesado es bajo en azúcar al leer la etiqueta nutricional?

- a. Si
- b. No
- c. No se

12. ¿Al leer la etiqueta nutricional considera que las calorías que contiene el producto son las de todo el empaque?

- a. Si
- b. No
- c. No se

13. ¿Conoce los efectos que puede llegar a tener el consumo elevado de alimentos procesados?

- a. Si
- b. No
- c. No se

14. ¿Sabe usted si el etiquetado nutricional ayuda a las personas a elegir productos saludables?

- a. Si
- b. No
- c. No se

Tipo de Prácticas de Consumo

15. ¿Usted lee la información nutricional de los alimentos procesados y las bebidas artificiales que compra?

- a. Si
- b. No
- c. A veces

16. ¿Cuándo compra alimentos procesados, se guía más por el precio del producto que por el contenido nutricional?

- a. Si
- b. No
- c. A veces

17. ¿Cuándo compra alimentos procesados, se guía más por la marca del producto que por el contenido nutricional?

- a. Si
- b. No
- c. A veces

18. ¿Usted utiliza la etiqueta nutricional para saber si un producto es más saludable que otro?

- a. Si
- b. No
- c. A veces

19. ¿Al momento de la compra de alimentos, toma su tiempo para observar el etiquetado nutricional de un alimento procesado o bebida artificial?

- a. Si
- b. No
- c. A veces

20. ¿A la hora de realizar sus compras incluye alimentos procesados o bebidas artificiales?

- a. Si
- b. No
- c. A veces

21. ¿Usted consume más de 4 veces a la semana alimentos procesados o bebidas artificiales?

- a. Si
- b. No
- c. A veces

ANEXO 2

ALFA DE CRONBACH PARA INSTRUMENTO DE LA INVESTIGACION CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
	Válidos	97	100.0
Casos	Excluidos ^a	0	.0
	Total	97	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.849	19

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
V2	22.990	72.344	.369	.846
V3	22.990	71.844	.437	.844
V4	23.134	69.576	.482	.841
V5	23.196	69.555	.433	.842
V6	23.505	66.169	.549	.836
V7	23.649	65.918	.534	.837
V8	23.794	64.707	.598	.834
V9	23.443	65.729	.602	.834
V10	23.196	68.555	.519	.839
V11	24.021	67.041	.447	.841
V12	23.237	67.954	.539	.838

V13	23.320	69.991	.336	.846
V14	24.000	65.083	.574	.835
V15	24.021	70.041	.258	.851
V16	23.876	72.485	.107	.858
V17	23.897	64.864	.584	.834
V18	24.082	65.576	.550	.836
V19	23.732	68.886	.331	.847
V20	23.876	69.068	.314	.848

ANEXO 3

Consentimiento informado

Declaro que he sido informado e invitado a participar en la investigación denominada “Nivel de Conocimiento sobre el Etiquetado Nutricional y Practicas de Consumo de Alimentos Procesados en el Personal de Salud”, este es un proyecto de investigación científica que cuenta con el apoyo de la Universidad Evangélica de El Salvador.

Entiendo que este estudio busca conocer el nivel de conocimiento sobre el etiquetado nutricional y las practicas que se llevan a cabo en cuanto al consumo de alimentos procesados en el personal de salud de la Unidad de Salud San Miguelito, ubicada en San Salvador. La investigación se llevará a cabo en el establecimiento de salud, en el horario de lunes a viernes de 7:30 am a 3:30 pm y consistirá en responder una encuesta que demorará alrededor de 10 minutos.

Me han explicado que la información registrada será confidencial y que los nombres de los participantes serán asociados a un número de serie esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados.

Así mismo, sé que puedo negar la participación en este estudio o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí.

Acepto

No acepto

ANEXO 4

Solicitud para la Investigación

San Salvador, 3 de Marzo de 2022.

Dr. Cristobal Antonio Nuila Rodríguez.
Director Unidad de Salud San Miguelito.
Presente.

Le saludo muy afectuosamente, al mismo tiempo le solicito su autorización para pasar una encuesta a todo el personal que labora en esta Institución, ya que es un estudio que tenemos que presentar a la Universidad.
La encuesta se refiere al nivel de conocimiento sobre etiquetado nutricional y prácticas de consumo de alimentos ultra procesados en el personal de salud.

En espera de contar con su apoyo, quedo muy agradecida.



Celina Vanessa Klee Mena
LICENCIATURA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
J.V.P.M. PROVISIONAL No. 02422022

Celina Vanessa Klee Mena.
Estudiante de la Carrera de
Nutrición en Servicio Social.

H-3-22
Se autoriza



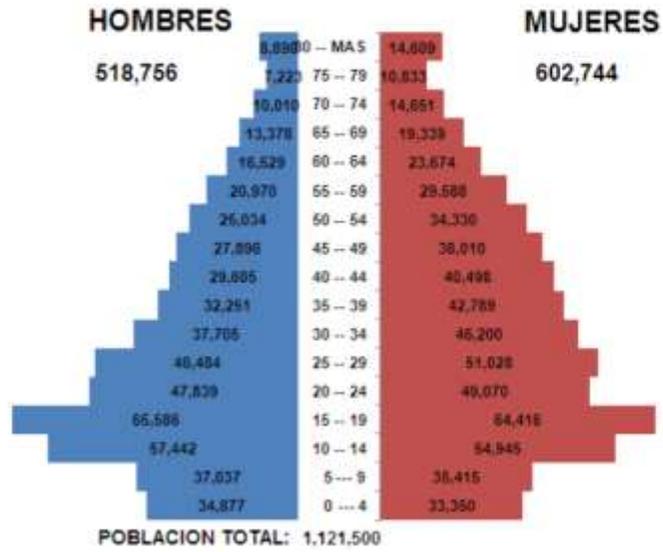
REGIÓN DEL CAJALUTEROPOLIS	
MINISTERIO DE SALUD	
DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN	
SUB-CENTRO - UNIDAD DE SALUD SAN MIGUELITO	
FECHA	04 MAR 2022
HORA	9:15 a.m.
RECIBIDO POR	Rolana F.
Nº DE TRÁMITE	

ANEXO 5



MINISTERIO DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD
REGION DE SALUD METROPOLITANA
PIRAMIDE POBLACIONAL 2020



Fuente: Dirección General de Estadísticas y Censos (DIGESTYC).