



1859



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad Jurídica, Social y Administrativa

Maestría en Políticas Públicas

Evaluación del uso, implementación y aceptación del reglamento para el etiquetado nutricional de alimentos procesados en población adulta y adulta mayor adscritos al Centrode Salud Zamora Huayco

**Trabajo de Titulación Previo a la
Obtención del Título de Máster en
Políticas Públicas**

AUTORA:

Alba Teresa Fierro Mogrovejo

DIRECTOR:

Econ. Pablo Vicente Ponce Ochoa Mg. Sc.

Loja – Ecuador

2024

Certificación del trabajo de Titulación

Loja, 07 de enero de 2024

Ec. Pablo Vicente Ponce Ochoa

DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

CERTIFICO:

Que he revisado y orientado todo proceso de la elaboración del trabajo de titulación titulado: ‘‘Evaluación del uso, implementación y aceptación del reglamento para el etiquetado nutricional de alimentos procesados en población adulta y adulta mayor adscritos al Centro de Salud de Zamora Huayco’’, de autoría del estudiante Alba Teresa Fierro Mogrovejo, previa a la obtención del título de Máster en Políticas Públicas, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja para el efecto; y, autorizo la presentación para la respectiva sustentación y defensa.

Firmado electrónicamente por:

PABLO VICENTE PONCE OCHOA

Ec. Pablo Vicente Ponce Ochoa

DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Autoría

Yo, Alba Teresa Fierro Mogrovejo, declaro ser autor del presente trabajo de integración curricular o de titulación y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mí trabajo de integración curricular o de titulación en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

Firma:

Cédula de Identidad: 1103688832

Fecha: 15 de enero del 2024

Correo electrónico: alba.fierro@unl.edu.ec

Celular: 0996931025

Carta de autorización

Yo Alba Teresa Fierro Mogrovejo declaro ser autor del trabajo de titulación titulado “Evaluación del uso, implementación y aceptación del reglamento para el etiquetado nutricional de alimentos procesados en población adulta y adulta mayor adscritos al Centro de Salud de Zamora Huayco” como requisito para optar el título de Máster en Políticas Públicas, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad. La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del trabajo de integración curricular o de titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los días del (mes) del dos mil veinte y dos.

Firma:

Firmado electrónicamente por:

ALBA TERESA FIERRO MOGROVEJO

Autor: Alba Teresa Fierro Mogrovejo

Cédula: 1103688832

Dirección: Loja, La Paz, calles: Cristóbal Ojeda y Blanca Cano

Correo electrónico: alba.fiero @unl.edu.ec

Teléfono:

Celular: 0996931025

DATOS COPLEMENTARIOS:

Director del trabajo de titulación: Ec. Pablo Vicente Ponce Ochoa

Tribunal del grado:

Presidenta:

Vocal 1:

Vocal 2:

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mis queridos hijos quienes han sido mi soporte e inspiración... son los artífices de mis logros tanto en mi vida como en mi carrera, a las personas que me han apoyado siempre en cada paso, en cada tropiezo a mis padres.... A mi angelito que me acompaña en cada desvelo y me da fuerzas para no decaer Michita.

Para ustedes con amor y cariño:

Alba Teresa Fierro Mogrovejo

Agradecimiento

Agradezco a Dios por darme la fortaleza y la oportunidad de completar mis estudios de posgrado, a mi familia por su apoyo y paciencia y al Ec. Pablo Vicente Ponce Ochoa por su guía durante la elaboración de este trabajo.

Alba Teresa

Índice de Contenidos

Portada.....	1
Certificación del trabajo de Titulación	1
Autoría.....	3
Carta de autorización.....	4
Dedicatoria.....	5
Agradecimiento	6
Índice de Tablas.....	9
Índice de Figuras.....	10
1. Título	11
2. Resumen.....	12
3. Abstract	13
3. Introducción	14
4. Revisión de Literatura	15
4.1. Antecedentes del etiquetado nutricional de alimentos	16
4.2. Importancia del etiquetado nutricional en la salud pública	18
4.3. Reglamentación del etiquetado nutricional.....	23
4.4. Factores que inciden en la aceptación y uso del etiquetado nutricional	27
4.5. Teoría de la comunicación en salud.....	29
4.6. Teoría del comportamiento del consumidor	32
4.7. Políticas públicas de seguridad social.....	35
5. Materiales y métodos	41
5.1. Objetivos de investigación.....	41
5.2. Diseño de investigación	41
5.1. Población y muestra	43
5.4. Criterios de inclusión y exclusión.....	44
5.5. Técnicas y herramientas de recolección de información	44
5.6. Técnicas de análisis de datos	46
6. Resultados	47
6.1. Objetivo 1: Identificar el conocimiento acerca del Reglamento Sanitario sobre Etiquetado Nutricional de Alimentos Procesados y su influencia en la toma de decisiones para el cuidado de la salud en adultos y adultos mayores inscritos en el Centro de Salud Zamora Huayco.....	47
6.2. Objetivo 2: Evaluar el estado nutricional de la población adulta registrada en el Centro de Salud Zamora Huayco, con el fin de comprender su relación con la	

aplicación del Reglamento Sanitario sobre Etiquetado Nutricional de Alimentos Procesados	59
7. Discusión.....	61
Primer objetivo específico: “identificar el conocimiento acerca del Reglamento Sanitario sobre Etiquetado Nutricional de Alimentos Procesados y su influencia en la toma de decisiones para el cuidado de la salud en adultos y adultos mayores inscritos en el Centro de Salud Zamora Huayco”.	61
Segundo objetivo específico: “evaluar el estado nutricional de la población adulta registrada en el Centro de Salud Zamora Huayco, con el fin de comprender su relación con la aplicación del Reglamento Sanitario sobre Etiquetado Nutricional de Alimentos Procesados”.	65
8. Conclusiones	69
9. Recomendaciones.....	71
10. Referencias	72
11. Anexos.....	79
Anexo 1. Consentimiento informado.....	79
Anexo 2. Encuesta	82

Índice de Tablas

Tabla 1 Pobreza en Ecuador: marzo 2015-2016; junio 2023	39
Tabla 2 Tabla del valor del IMC del adulto mayor	45
Tabla 3 <i>Resultados valor IMC en población adulta y adulta mayor adscrita al Centro de Salud Zamora Huayco</i>	59

Índice de Figuras

Figura 1 <i>Pirámide alimenticia propuesta por la OMS</i>	37
Figura 2 Edad muestra participante	47
Figura 3 Género muestra participante	48
Figura 4 Condición médica crónica.....	49
Figura 5 Ha oído hablar del Reglamento.....	50
Figura 6 Comprensión clara del reglamento	51
Figura 7 Frecuencia de información nutricional	52
Figura 8 Elementos nutricionales más importantes.....	53
Figura 9 Cambios en etiquetas de alimentos	54
Figura 10 Efectividad del reglamento	55
Figura 11 Medio de información sobre el Reglamento	56
Figura 12 Información sobre el Reglamento es accesible	57
Figura 13 Sugerencias de aplicar el Reglamento	58

1. Título

Evaluación del uso, implementación y aceptación del reglamento para el etiquetado nutricional de alimentos procesados en población adulta y adulta mayor adscritos al Centro de Salud de Zamora Huayco

2. Resumen

La importancia del etiquetado nutricional en la salud pública a nivel mundial es determinante para generar mayor conciencia en la población, sobre todo, en el grupo de los adultos y adultos mayores que tienen más riesgos y complicaciones al no saber elegir bien sus productos de consumo diario. En el presente trabajo se evalúa las percepciones, uso y comprensión del Reglamento Sanitario de Etiquetado de Alimentos Procesados de Ecuador en adultos y adultos mayores que están registrados en el Centro de Salud Zamora Huayco en el cantón Loja, con el propósito de identificar áreas de mejora en la implementación y comunicación de esta regulación. Para ello, se utilizó una metodología mixta: cualitativo y cuantitativo, los instrumentos fueron una encuesta y una tabla nutricional que permitió calcular el IMC de 156 pacientes. Los resultados muestran la precariedad del desconocimiento sobre este Reglamento lo que influye directamente en la toma de decisiones de ingerir alimentos procesados, encontrándose en “sobrepeso” y “Obesidad Tipo I”. Se concluye que, se necesita urgentemente aplicar estrategias y acciones con el fin de comprender la relación del Reglamento aplicado en la ciudadanía, con aras de mejorar e influir a favor de saber elegir y crear conciencia al momento de preferir productos procesados.

Palabras claves: Reglamento Sanitario de Etiquetado de Alimentos Procesados de Ecuador, adultos, adultos mayores, Centro Salud Zamora Huayco, Loja.

3. Abstract

The importance of nutritional labeling in public health worldwide is decisive in generating greater awareness in the population, especially in the group of adults and older adults who have more risks and complications due to not knowing how to choose well their daily consumption products. This work evaluates the perceptions, use and understanding of the Sanitary Regulation of Labeling of Processed Foods of Ecuador in adults and older adults who are registered at the Zamora Huayco Health Center in the Loja canton, with the purpose of identifying areas for improvement in the implementation and communication of this regulation. For this, a mixed methodology was used: qualitative and quantitative, the instruments were a survey and a nutritional table that allowed the BMI of 156 patients to be calculated. The results show the precariousness of ignorance about this Regulation, which directly influences decision-making to eat processed foods, resulting in “overweight” and “Type I Obesity.” It is concluded that it is urgently necessary to apply strategies and actions in order to understand the relationship of the Regulation applied to citizens, in order to improve and influence in favor of knowing how to choose and create awareness when preferring processed products.

Key words: Sanitary Regulation of Labeling of Processed Foods of Ecuador, adults, older adults, Centro Salud Zamora Huayco, Loja.

3. Introducción

Las diferentes entidades a nivel mundial como son las Naciones Unidas, Organización Mundial de la Salud, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, entre otras; sumado a ello, países desarrollados y subdesarrollados han mostrado gran interés y están enfocándose en buscar soluciones mediante estrategias y acciones que permitan concientizar y mejorar los hábitos de consumo diario de productos procesados en las sociedades, sobre todo, en la población adulta y adulta mayor, buscando que en todos estos tipos de alimentos aparezca o contenga el etiquetado nutricional de alimentos, para de esa manera, lograr concientizar a este público que se abstengan de ingerirlos por el bien de su salud, con el propósito de mejorar su calidad de vida e ingesta alimentaria (OMS, 2021b).

Por ejemplo, en países desarrollados y algunas naciones en vías de desarrollo en Latinoamérica como es el caso de México, Chile y Ecuador han implementado decretos políticos en cada uno de sus Estados para brindar información necesaria como un derecho que todo consumidor debe saber antes de comprar e ingerir un producto, dado que, se busca educar, concientizar y transparentar los etiquetados de los alimentos procesados de forma clara, precisa y con publicidad no engañosa (Galan et al., 2020).

En el Ecuador, la normativa nacional referente al etiquetado nacional se da por ley, es por eso que, se ha convertido en el primer país en Latinoamérica en reglamentar de manera obligatoria la colocación de un sistema de semáforo en las etiquetas de productos alimenticios con aras de alertar a los consumidores sobre la cantidad de azúcar, sal y grasa que contiene cada uno de los mismos (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2013). A esto se debe mencionar que, la medida fue establecida en el acuerdo ministerial 4522 del 15 noviembre del 2013, en el que contiene el reglamento sanitario de etiquetado de alimentos procesados para el consumo humano que busca como objetivo fundamental, regular y controlar el etiquetado de alimentos procesados, para así, garantizar la información oportuna, clara, precisa y no engañosa sobre el contenido de los alimentos ante los consumidores (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2013). Y es que, Ecuador era uno de los países de América Latina con menor prevalencia de obesidad para el 2010, no obstante, para el año 2013, 6 de cada 10 personas entre 19 y 60 años presentaban sobrepeso y obesidad, lo cual representa el 60% de la población que compone ese grupo etario. De igual forma, las estadísticas demuestran la prevalencia de diabetes mellitus en la nación (11% de las personas mayores de 50 años en el año 2016), de modo que, este

mal se ha convertido en un serio problema de salud pública, tanto para el gobierno central como para los gobiernos provinciales (Montilla et al., 2019).

Es por ello que, este trabajo de titulación tiene como finalidad evaluar las percepciones, uso y comprensión del Reglamento Sanitario de Etiquetado de Alimentos Procesados de Ecuador en adultos y adultos mayores que están registrados en el Centro de Salud Zamora Huayco en el cantón Loja, con el propósito de identificar áreas de mejora en la implementación y comunicación de esta regulación. Se utilizó una metodología mixta: cualitativo y cuantitativo, a través del análisis documental, de tipo descriptiva y observacional, en el cual, se aplicaron instrumentos como la encuesta y una tabla nutricional que permitió calcular el IMC de 156 pacientes que acuden al Centro de Salud.

Los resultados muestran la precariedad del desconocimiento sobre este Reglamento lo que influencia directamente en la toma de decisiones de ingerir alimentos procesados; asimismo, los adultos y adultos mayores adscritos al Centro de Salud Zamora Huayco se encuentran en “sobrepeso” y “Obesidad Tipo I”. Por lo tanto, se concluye que, se necesita urgentemente aplicar estrategias y acciones con el fin de comprender la relación del Reglamento aplicado en la ciudadanía, con aras de mejorar e influir a favor de saber elegir y crear conciencia al momento de preferir productos procesados.

Finalmente, cabe indicar que, este trabajo se justifica debido a que es importante que todos los ciudadanos de todas las edades, hombre y mujeres comprendan y conozcan el Reglamento Sanitario de Etiquetado de Alimentos Procesados de Ecuador con el propósito de crear conciencia, tomar mejores decisiones al momento de ingerir productos saludables y procesados, con aras de concebir una mejor calidad de vida y evitar las enfermedades cardiovasculares, transmisibles y no transmisibles y crónicas.

4. Revisión de Literatura

4.1. Antecedentes del etiquetado nutricional de alimentos

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021a) indica en su informe sobre las “Enfermedades no transmisibles” que, lamentablemente, en los últimos años estas han ido en aumento, es decir, que hasta el momento representan la principal causa de muerte en el mundo entero. Asimismo, que fueron las responsables de la muerte de 41 millones de personas en el año 2021; debido a que esta epidemia se asocia, principalmente, al tabaquismo, al consumo excesivo de alcohol, el sedentarismo y cambios en el patrón alimentario, caracterizado por el consumo de dietas con un elevado contenido de azúcar y grasas saturadas, propio de los alimentos procesados y bebidas azucaradas, sumado a una escasa ingesta de frutas y hortalizas diarias y a menudas (Trejo et al., 2021).

En esta misma línea, la World Health Organization (WHO, 2017) en su libro “Ten years in public health 2007-2017” aluden que, el aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles, como la diabetes, la obesidad, las enfermedades cardiovasculares y varios tipos de cáncer, están relacionados con un cambio alimentario universal, con base al consumo de alimentos con alta densidad calórica, ricos en grasas que parten de frituras, envasados, enlatados y procesados, particularmente grasas saturadas, carbohidratos refinados y sal. Asimismo, referir que, un grupo de alimentos que ha contribuido de manera significativa y decisiva a esta alimentación no saludable son los alimentos ultraprocesados, mismos que se definen como formulaciones industriales con cinco o más ingredientes y que contienen alto contenido de azúcar, sal, antioxidantes, aceites, grasas, estabilizantes y conservantes, sumado a ello, de no estar balanceados desde el punto de vista nutricional (Krutman, 2017).

Es por eso que, con estos antecedentes las diferentes entidades a nivel mundial como son las Naciones Unidas, Organización Mundial de la Salud, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, entre otras; sumado a ello, países desarrollados y subdesarrollados han mostrado gran interés y están enfocándose en buscar soluciones mediante estrategias y acciones que permitan concientizar y mejorar los hábitos de consumo diario de productos procesados en las sociedades, sobre todo, en la población adulta y adulta mayor, buscando que en todos estos tipos alimentos aparezca o contenga el etiquetado nutricional de alimentos, para de esa manera, lograr concientizar a este público que se abstengan de ingerirlos por el bien de su salud con el propósito de mejorar su calidad de vida e ingesta alimentaria (OMS, 2021b).

No obstante, de acuerdo a los datos de la OMS (2021), desde 1975 la obesidad y el sobrepeso se han triplicado en el planeta Tierra. Por ejemplo, en el año 2018 más de 1600 millones de adultos tenían sobrepeso y, de estos, más de 650 millones eran obesos, y 41 millones fueron niños menores de cinco años con problemas de obesidad o sobrepeso, por lo que esta situación, tiene relación con la mala alimentación de la población mundial como se contrasta en el libro de la WHO y en el estudio de Krutman y, que cada vez, está ocasionando numerosas enfermedades en muchos de los seres humanos sin importar su edad, raza, género, etc. Por este motivo, tanto las organizaciones sin fines de lucro, como los gobiernos en todo el mundo y las empresas están adoptando medidas para frenar estos hábitos nocivos y mejorar la calidad de la alimentación de los ciudadanos, sobre todo, los adultos y adultos mayores.

Otra de las acciones que busca evitar la OMS (2021) mediante el etiquetado nutricional de alimentos es que no se incremente la obesidad del adulto y adulto mayor, todo a causa de la mala información de ingerir alimentos poco saludables, dañando así, su dieta diaria que, según la OMS, ésta debe estar variada con frutas y hortalizas para mantener una vida íntegra y saludable con el propósito de evitar enfermedades crónicas a corto y mediano plazo.

En vista a esto, el estudio denominado “Determinantes del uso del semáforo alimenticio en el marco del health belief model” indican que, los gobiernos de cada país a lo largo de los últimos años han ido incorporando la semaforización alimentaria como campaña nutricional, con la firme intención de que las personas tengan conocimiento y hagan conciencia de lo que consumen a diario; es por ello, que Rodríguez-Insuasti (2019) en su teoría evidencian que, actualmente, existe tal variedad de etiquetas nutricionales que se hace un poco difícil realizar una clasificación homogénea, habiendo dos tipos de etiquetas: frontales y traseras, siendo etiquetas que se clasifican en sistemas de nutrientes específicos, sistemas resumen y sistemas de información por grupos de alimentos.

De ahí que, en el artículo científico “Comprensión de diferentes etiquetados frontales de los envases en población española: resultados de un estudio comparativo” se compruebe que, en países desarrollados y algunas naciones en vías de desarrollo en Latinoamérica como es el caso de México, Chile y Ecuador han implementado decretos políticos en cada uno de sus Estados para brindar información necesaria como un derecho que todo consumidor debe saber antes de comprar e ingerir un producto, de esa manera

se busca educar, concientizar y transparentar los etiquetados de los alimentos procesados de forma clara, precisa y con publicidad no engañosa (Galan et al., 2020).

Por cuanto, se ha establecido el etiquetado nutricional en los alimentos procesados que contiene: nivel alto (barra de color rojo), nivel medio (barra de color amarillo) y nivel bajo (barra de color verde) (Trejo et al., 2021). Se debe mencionar que, el denominado etiquetado nutricional o también nombrado semáforo alimentario parte de un sistema de rotulado que se coloca en los alimentos procesados para mostrar a los consumidores-clientes, con un simple código de colores con su diferente significado de acuerdo a las políticas y estrategias establecidas en cada entidad o gobierno (Montilla, 2019). Y que, de acuerdo a varias investigaciones y expertos, la semaforización alimentaria ha contribuido a informar, pero, sobre todo, a generar conciencia en los consumidores, es decir, que busca que las personas de toda edad, en especial la adulta y adulta mayor empiecen por crear conciencia y de esa manera, cambiar su estilo de alimentación con la finalidad de mejorar sus hábitos y así evitar enfermedades en el futuro próximo.

En el estudio “Efecto del etiquetado frontal de advertencia de alimentos y bebidas. La experiencia de otros países de América Latina”, los investigadores manifiestan que, la semaforización alimentaria en Latinoamérica está siendo una propuesta seria mediante estrategias que coadyuven a prevenir y controlar la obesidad y así mejorar la calidad de vida de las sociedades, haciendo énfasis en países como México, Chile y Ecuador que han logrado establecer campañas de etiquetados resumidos y simplificados sobre nutrientes relevantes para la salud. Dentro de sus resultados determinaron que, los ciudadanos con “mayor nivel socioeconómico y educativo tienen una mayor predisposición a elegir productos más saludables”, en cambio, para elegir un alimento “interfieren otros factores como la edad, las preferencias y el precio del producto” (Trejo et al., 2021, p. 977).

Sin duda que el etiquetado nutricional de alimentos será el protagonista para crear conciencia en el consumidor sobre lo que ingiere a diario, y sería un punto y a parte en la población adulta y adulta mayor; además, de que se ve la necesidad de implementar políticas de alimentación que contribuyan a mejorar la calidad de vida, que favorezcan a educar al consumidor, pues, es notable que será un reto a corto plazo si lo que se busca es obtener resultados en satisfacción y evolución de los que están y quienes vendrán.

4.2. Importancia del etiquetado nutricional en la salud pública

En el presente, la importancia del etiquetado nutricional en la salud pública es determinante para generar mayor conciencia en la población, más sabiendo que el grupo de los adultos y adultos mayores tienen más riesgos y complicaciones al no saber elegir bien sus productos de consumo diario, por esa razón, se ve la necesidad de que los productos procesados conlleve una semaforización en el cual, el consumidor lea y se informe y ya depende de él o ella, si desea o no consumir.

En este sentido, Nunes et al. (2018) en su investigación explican que, la nutrición forma parte esencial del inicio de una buena o mala decisión de estilo de vida, pues, de la nutrición alimentaria devienen las enfermedades más populares en la actualidad, por lo que se ha convertido en retos globales que coexisten para todas las naciones desarrolladas y subdesarrolladas un etiquetado nutricional que explique el o los productos que se va a consumir. Por esa razón, se ve su importancia y, por tal, se vuelve esencial la implementación de políticas intersectoriales de alimentación y nutrición para afrontar todo este tipo de males que cada día afloran en el ser humano.

Sierra (2021) coincide que, en los servicios de salud es necesaria la oferta de acciones de nutrición y semaforización alimentaria con aras de proporcionar un cuidado integral y continuo a los ciudadanos, en especial a los adultos y adultos mayores, contribuyendo así, en la reducción de las inequidades en salud nutricional.

A pesar del avance de la tecnología y las grandes revoluciones en las que el mundo ha estado inmerso en las dos últimas décadas, aun no se ha logrado generar la suficiente conciencia, evidencia e información de una buena alimentación en el consumo diario de productos nutritivos y sanos como lo recomienda la OMS (Chamorro et al., 2018); y es que, seguir patrones dietéticos en base a lo que necesita cada persona es fundamental, ya que de hacerlo, esto permitirá la prevención de enfermedades crónicas, pero a su vez, podría abordar tanto las preocupaciones ambientales como las de salud de sectores más vulnerables, por tal motivo, urge la importancia del etiquetado nutricional en la salud pública (Serra & Ortiz, 2018).

Bajo estas premisas, los expertos auguran que no vieron venir los cambios en el estilo de vida y en especial en la dieta que han llevado a un aumento veloz en la prevalencia de malnutrición por exceso y de enfermedades vinculadas como diabetes, hipertensión, dislipidemias, cardiovasculares y distintos tipos de cáncer tanto en edades tempranas como adultas y adultas mayores, lo que se reflejan en cifras muy altas y en

ascenso de estas condiciones, a pesar de los esfuerzos realizados en materia de políticas públicas y la preocupación y apoyo de organismos de salud internacionales como la OMS, ONU, entre otras (Izaguirre-Torres et al., 2020).

Por ejemplo, Concha et al. (2019) en su evidencia empírica identifican diferentes estilos de vida poco saludables que mantienen hoy en día las personas, por el hecho de que varios productos no conllevan el etiquetado nutricional. Es decir, que la modernidad en la que el ser humano se encuentra se basa más en la omisión del desayuno, alto consumo de comida rápida y horarios poco habituales, donde se muestra que, los resultados arrojan que un 25% presenta malnutrición por exceso, mientras que, el 50% presenta exceso de grasa corporal, todo esto a causa de la no información.

Se trata que, el control y prevención del exceso de peso y la promoción de una alimentación saludable, es complejo y multifactorial, por este motivo, es necesario un enfoque integral desde distintos sectores, entidades y países, así como lo propone la OMS a través del concepto “Salud en Todas las Políticas”, y teniendo en consideración los determinantes sociales y comerciales de la salud establecidas en cada nación para velar por la importancia del etiquetado nutricional en la salud pública (Rodríguez & Pizarro, 2018).

De todos estos puntos de vista, es evidente que este mal mayor cada día toma más fuerza, el hecho de no estar informado y conocer de las propiedades que contienen los productos procesados hacen que se consuma a mayores cantidades en todas las edades, sin embargo, el etiquetado nutricional tomando en cuenta la evidencia científica analizada manifiesta que, contribuye a lograr concientizar y mejorar el estilo nutricional de las personas con el fin de prevenir enfermedades a corto y mediano plazo.

4.2.1. Impacto de la dieta en la salud de la población

El impacto de la dieta en la salud de la población es un tema que cada día se destaca por sus altos niveles de buscar hacer conciencia y contribuir en una buena ingesta más natural y nutritiva que permita a todos tomar nuevas iniciativas que mejoren su calidad de vida y salud mental, haciendo mayor énfasis en los adultos y adultos mayores, pues, como se sabe es un público en el que este tipo de alimentos procesados no contribuye en su salud.

En este contexto, Amaya-Hernández et al. (2021) en su estudio explican que, la dieta alimentaria parte del comportamiento del ser humano, además, de que esta varía, ya que intervienen factores biológicos, geográficos, psicológicos, culturales, etc., sin embargo, dada la complejidad y la poca importancia que el ser humano le ha dado a su nutrición y alimentación, este tema ha cobrado importancia mundial en el ámbito de la salud pública, tratando de proponer políticas, estrategias y acciones que posibiliten frenar este fenómeno para los próximos años, de ahí que, sea de suma urgencia ocuparse de la alimentación y controlar una dieta basada en frutas y hortalizas en la población adulta y adulta mayor.

Para Jiménez (2020) en su teoría argumenta que, el conocimiento de las diferentes etapas por la que atraviesa el hombre da pautas importantes para poder comprender mejor sus modos de alimentación y las necesidades nutricionales que cada momento impone y, sobre estas, manejar una adecuada alimentación y dieta balanceada, tomando en cuenta el crecimiento y desarrollo, la progresiva madurez biopsicosocial y la gran variabilidad en los hábitos alimentarios según la edad. Asimismo, Martínez et al. (2023) en su evidencia empírica indican que, si se logra cambiar la dieta ocurren impactos y cambios en la composición corporal, diferente en función del sexo, que hace que los requerimientos de energía y nutrientes varíen, fundamentalmente en los más jóvenes, por lo que es importante tomar en cuenta estos procesos. Por lo tanto, Rodríguez y Pizarro (2018) sugieren que, se deben elegir los alimentos idóneos de acuerdo a su dieta diaria, pues, las estrategias más recomendadas para combatir la obesidad y, por ende, las enfermedades crónicas y cardiovasculares son aquellas que incluyen tanto el abordaje estructural (legislativo, regulatorio, fiscal) de los entornos alimentarios, como el abordaje individual del problema (consejería, guías y recomendaciones alimentarias).

Por último, a modo conclusión se debe señalar que, no basta con educar a la población en su autocuidado, ni con el tratamiento de la obesidad y sus complicaciones, sino que se debe asegurar que el ambiente económico, político, social y cultural en el que transcurre la vida de las personas, y que incide en su comportamiento, favorezca y permita las decisiones más saludables, y esto se lo puede lograr mediante información clara y sencilla de la composición de los alimentos (etiquetado nutricional de alimentos procesados), pero además, aumentando la oferta y acceso a productos saludables y, otras medidas de esta misma índole en la población adulta y adulta mayor (Pérez, 2020).

4.2.2. Relación entre la información nutricional y la toma de decisiones alimenticias

La relación entre la información nutricional y la toma de decisiones alimenticias parte por varias iniciativas de la Organización Mundial de la Salud en conjunto con los diferentes países desarrollados, empresas y demás, todo esto, después de establecer los altos índices de desnutrición, sobrepeso y obesidad que, en la actualidad, aquejan al mundo. Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) estas características en la población mundial son muy elevadas, por esta razón convincente, es importante la educación de la información nutricional integral como factor decisivo en tomar mejores decisiones alimenticias en el corto plazo posible, sobre todo, intentar cambiar las conductas alimenticias inadecuadas tanto en los sectores rurales, urbanos y sociedades modernas (Pantoja et al., 2018).

A través de esto devienen los componentes del etiquetado nutricional que contribuya a mejorar la toma de decisiones alimenticias en el público adulto y adulto mayor. Por ejemplo, en países como México se ha propuesto una serie de estrategias para la prevención y control de la obesidad distribuida a lo ancho y largo de país, relacionadas con modificar las condiciones que influyen en el consumo de alimentos procesados de la población, así como las guías diarias de alimentación. Sin embargo, se identificó que la población está teniendo gran dificultad para interpretar los componentes que registran las etiquetas de los alimentos, situación que puede condicionar el consumo indiscriminado de productos procesados y, por consiguiente, el aumento de las prevalencias de enfermedades crónicas, degenerativas, y otras (Trejo et al., 2021).

De igual manera, en la teoría de Morales et al. (2017) aluden que, los componentes de la semaforización alimentaria permiten identificar notablemente los anuncios emitidos de los alimentos procesados y ultraprocesados, como el rojo para grasas y grasas saturadas y verde para azúcares y sal. Realizando la composición del semáforo de alimentos, no cabe duda, que se mejorará notablemente la calidad nutricional, por este motivo, se aconseja adoptar políticas eficaces que influya a no consumir los productos poco saludables.

Por lo que urge la necesidad de incluir la información nutricional con aras de mejorar la toma de decisiones alimenticias en la sociedad, ya que cada vez el etiquetado de los alimentos envasados es una preocupación universal presente en las legislaciones nacionales de muchas naciones. De ese modo, Cerezo y Frutos (2021) en su teoría sostienen que, los distintos reglamentos sobre la información alimentaria facilitada al consumidor permiten la posibilidad con carácter voluntario de utilizar un etiquetado

nutricional frontal FOPL (Front of pack nutrition label) de forma complementaria a la información nutricional obligatoria, esta no se la debe sustituir, siempre y cuando se cumplan los requisitos mencionados en cada reglamento en el que se basen.

Por consiguiente, deviene los componentes de la semaforización como una política efectiva para la salud del consumidor que debe basarse en una formación adecuada en alimentación y consumo, y esto debe partir desde la escuela y la sociedad en forma general, contemplando el encaje entre la variedad de productos y la variedad de dietas posibles, de acuerdo con las necesidades nutricionales del mismo, en función de la edad, sexo, enfermedades que padece, estilos de vida y criterios de sostenibilidad (Fundación Triptolemos, 2022).

En síntesis, la implementación de los componentes de semaforización alimentaria en el etiquetado frontal de cada producto se posiciona como una estrategia integral a nivel global, y es que, su efectividad radica en su capacidad para mejorar la toma de decisiones en cuanto a la alimentación y consumo diario de las personas, evitando así, posibles efectos contraproducentes.

4.3. Reglamentación del etiquetado nutricional

En el artículo científico “Conocimientos, actitudes y prácticas en relación al etiquetado nutricional. Un estudio de revisión” se explica que, efectivamente, en esta época moderna existe un alarmante crecimiento de la tasa de enfermedades crónicas no transmisibles alrededor del mundo, lo que ha hecho de que varios países tomen cartas en el asunto, adoptando medidas destinadas a reducir dicha tasa a través de estrategias como el implemento de un etiquetado obligatorio en los productos alimenticios; prestando mayor énfasis en aquellos productos procesados y ultra procesados.

Dentro de sus resultados identifican que: A lo ancho y largo del universo, uno de los principales problemas asociados al uso del etiquetado nutricional es la mala interpretación por parte de la población respecto a la información presentada en la etiqueta; razón por la cual, se prioriza la correcta educación alimentaria e interpretación del etiquetado de productos procesados y ultra procesados; lo cual debería ser amigable y así permitir que la población pueda elegir una alimentación segura y saludable de forma consciente; logrando de esta forma disminuir el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles; que en el año 2021 representaron alrededor del 71% de muertes a escala

mundial y cerca de 5,5 millones de muertes por año en América Latina y el Caribe (Guevara & Viteri-Robayo, 2023, p. 54).

Es por ello que, a continuación, se explican las normativas internacionales y naciones (Ecuador) relacionadas al etiquetado nutricional.

4.3.1. Normativas internacionales relacionadas con el etiquetado nutricional

En este apartado sobre las normativas internacionales relacionadas con el etiquetado nutricional se toma como referencia el estudio de Sedó (2002), quien menciona que las normativas aparecieron precisamente, cuando existen muchas investigaciones sobre la alimentación, mucho más cuando por el hecho de la alta incidencia de enfermedades crónicas y cáncer, y el reconocimiento de que la dieta, como parte de un estilo de vida saludable, tiene un papel preponderante en la prevención y cura de enfermedades, pues, su influencia en el comportamiento del consumidor, y los nuevos retos que significa esta situación para la educación alimentaria nutricional hace que la normativa internacional se empiece por regularizar mediante el etiquetado nutricional que debe adoptar todo país por pedido exclusivo de la Organización Mundial de la Salud.

Asimismo, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, 2023) levantan la voz, promoviendo el etiquetado nutricional de los alimentos como una característica eficiente y eficaz que apoye a combatir frente a las enfermedades no transmisibles como son la diabetes, Hipertensión, baja presión, etc. Mediante esta estrategia se pretende aportar información para que niños, niñas, jóvenes, adultos y adultos mayores identifiquen los productos procesados antes de ser consumidos, he ahí, la importancia y relevancia de instar a los países a que se sumen a la iniciativa propuesta por la OMS en el que todo alimento debe llevar el semáforo nutricional. En base a ello, se ve la necesidad urgente de crear etiquetas alimentarias que puedan ser confiables y que no resulten engañosas.

Así también, la FAO (2023) en su segunda conferencia internacional sobre Nutrición llevada a cabo en el año 2014, en compañía de varios países afirmaron su compromiso de potenciar el papel de los consumidores a través de la información y educación sobre salud y nutrición, de esa manera se busca contribuir a tomar mejores decisiones informadas sobre el consumo de productos alimenticios con la finalidad de seguir prácticas alimentarias saludables. Por lo que las normativas internacionales relacionadas con el etiquetado nutricional están a cargo por la FAO y la OMS, y son estas

organizaciones quienes han logrado establecer normas y directrices sobre el etiquetado para todos los alimentos y la Norma general para el etiquetado de los alimentos preenvasados (CXS 1-1985) es el instrumento clave del Codex para proporcionar al consumidor información acerca de los alimentos procesados.

4.3.2. Normativas nacionales referentes al etiquetado nacional

La Constitución de la República del Ecuador decretada en (2008) reconoce en su artículo 13 que “las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente productos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales. Por lo tanto, quien promoverá la soberanía alimentaria”.

En el Ecuador, la normativa nacional referente al etiquetado nacional se da por ley, es por eso que se ha convertido en el primer país en Latinoamérica en reglamentar de manera obligatoria la colocación de un sistema de semáforo en las etiquetas de productos alimenticios con aras de alertar a los consumidores sobre la cantidad de azúcar, sal y grasa que contiene cada uno de los mismos (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2013). A esto se debe mencionar que, la medida fue establecida en el acuerdo ministerial 4522 del 15 noviembre del 2013, en el que contiene el reglamento sanitario de etiquetado de alimentos procesados para el consumo humano que busca como objetivo fundamental, regular y controlar el etiquetado de alimentos procesados, para así, garantizar la información oportuna, clara, precisa y no engañosa sobre el contenido de los alimentos ante los consumidores (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2013). En esta misma línea, se evidencia que, el artículo 12 del reglamento establece que, se ubicará en las etiquetas de los productos un sistema gráfico, es decir, se incluirá barras con los siguientes colores: rojo, amarillo y verde que reflejarán el nivel de concentración de sal, azúcar y grasa y, debajo vendrán las tres categorías de concentración que son: baja, media y alta.

Cabe señalar que, este sistema debió estar enmarcado en un cuadro de fondo gris o blanco en la parte frontal del producto, empero, el Acuerdo Ministerial 4866 permitió que pueda ser ubicado en la parte secundaria del producto, es decir, en la parte de atrás; de esta manera, se demuestra que el Ministerio de Industrias flexibilizó las reglas para las empresas productoras determinando así, que este etiquetado no sea diferenciado a primera vista, sino hasta darle la vuelta al producto (El Comercio, 2014).

En el presente, el etiquetado nutricional de alimentos procesados en Ecuador contempla cambios interesantes, tales como: la modificación de la prohibición de usar logos, prohibición de utilizar la imagen de profesionales de la salud y celebridades, certificaciones y sellos de asociaciones, sociedades, fundaciones, federaciones o de grupos colegiados, que hagan referencia a la calidad y composición del producto con fines de lograr mayores ventas y así una mejor rentabilidad para la empresa. Pues, estos únicamente no pueden hacer referencia a beneficios a la salud por el consumo de un determinado alimento que es procesado (Poveda, 2016).

Por ejemplo, en el estudio “La semaforización nutricional y su influencia en la salud de la población ecuatoriana” se analiza a nivel macro, evidenciando que los países desarrollados propician ejemplos para demostrar que la gobernabilidad depende de la atención a factores específicos relacionados con la educación, nutrición y salud. En tal sentido, señalan que, en cambio, en los:

Países que aspiran alcanzar mayores niveles de desarrollo, entre ellos Ecuador, han considerado una serie de acciones en salud que demuestran preocupación por el bienestar de sus ciudadanos, una de ellas, es la implementación de la semaforización nutricional, cuyo propósito es informar al consumidor sobre los nutrientes por ración que contienen las bebidas y alimentos ya elaborados (Montilla et al., 2019, p. 17).

Para ello, buscaron identificar las ventajas e impactos que el etiquetado nutricional puede tener sobre la salud de la población ecuatoriana, concluyendo que, esta medida es de “importancia para la salud de la población y que esta debe abarcar no solamente los alimentos y bebidas elaborados industrialmente, sino también, aquellos que se preparan en diferentes expendios de comida, especialmente en restaurantes” (Montilla et al., 2019, p. 22).

Sin embargo, cabe acotar que, Ecuador era uno de los países de América Latina con menor prevalencia de obesidad para el 2010, no obstante, para el año 2013, 6 de cada 10 personas entre 19 y 60 años presentaban sobrepeso y obesidad, lo cual representa el 60% de la población que compone ese grupo etario. De igual manera, las estadísticas demuestran la prevalencia de diabetes mellitus en la nación (11% de las personas mayores de 50 años en el año 2016), de modo que, este mal se ha convertido en un serio problema de salud pública, tanto para el gobierno central como para los gobiernos provinciales (Montilla et al., 2019).

En resumen, Ecuador cuenta con normativas que hacen mención al etiquetado nutricional de alimentos procesados y que, a día de hoy, se sigue manteniendo con miras a seguir por esta senda de concientizar a la sociedad de qué es lo mejor consumir, sobre todo, como señalan los expertos, es de suma importancia educar a más ecuatorianos sobre la calidad de los productos que contienen vitaminas y minerales que, sin duda, mejorará la vida de todas y todos en el menor tiempo posible.

4.4. Factores que inciden en la aceptación y uso del etiquetado nutricional

Según el estudio “Efecto del etiquetado frontal de advertencia de alimentos y bebidas. Las experiencias de otros países de América Latina” mencionan que, algunos países de América Latina como Chile y Ecuador han implementado diferentes factores que inciden en la aceptación y uso del etiquetado nutricional, es decir, han aplicado etiquetados resumidos y simplificados sobre nutrientes relevantes para la salud. Chile con un sistema de etiquetado octogonal de advertencia similar al de México y; Ecuador con un sistema de semaforización por colores. No obstante, a pesar de su similitud es posible observar diferencias entre estos tres sistemas y leyes implementadas, por ejemplo, el reglamento de Ecuador solo se limita a señalar los productos que son "alto en..." (rojo), "medio en..." (amarillo) y "bajo en..." (verde), de un componente en específico” (Trejo et al., 2021).

Por tal motivo, a continuación, se mencionan los factores que inciden en la aceptación y uso del etiquetado nutricional, mismos que comprenden los factores individuales, socioculturales, económicos y de comunicación.

4.4.1. Factores individuales

Dentro de los factores individuales que inciden en la aceptación y uso del etiquetado nutricional se destacan los efectos positivos que una persona puede influir en otra u otras al momento de elegir un alimento procesado, de esa manera, contribuyen eficazmente al conocimiento y aprendizaje de una dieta balanceada en productos acorde a lo que necesita el consumidor.

De ahí que, Ramos et al. (2017) en su teoría indiquen que, los factores individuales inciden directamente en la compra de los consumidores, siendo un aspecto negativo en las ventas de la empresa que expende el producto. Es por eso que, los efectos determinados en la elección de alimentos son fundamental para la salud de las

comunidades y poblaciones, dado que, las estrategias como las normas del etiquetado en los productos alimenticios podrían ayudar a que el consumidor tenga información clara de los alimentos que ingiere, generando así, efectos producentes a llevar un mejor estilo de vida.

Por lo tanto, el factor individual tiene muchas probabilidades de incidir en la elección de un producto procesado, lo cual genera la toma de decisiones inmediatas, sin embargo, es importante aludir que, esto puede variar respecto a la edad y el sexo de los consumidores en cuanto a su elección.

4.4.2. Factores socioculturales

Para Hermida y Durán (2020) en su evidencia empírica sostiene que, los factores socioculturales que inciden en la aceptación y uso del etiquetado nutricional son aquellos que de manera inminente logran frenar en las personas el consumo de alimentos procesados, de esa manera, coadyuva a la sociedad y a las políticas públicas a mejorar la calidad de alimentación y el estilo de vida de los ciudadanos.

Efectivamente, los factores socioculturales crean relación entre el contenido nutricional y las estrategias y técnicas promocionales que se producen a partir de los efectos del mismo (Trujillo-Espino et al., 2018). Por ello, es importante tomar en cuenta tanto los efectos positivos y negativos que existe en la sociedad mediante el etiquetado nutricional que se emite en la mayoría de productos perjudicioso para una salud integral.

4.4.3. Factores económicos

Mientras que, los factores económicos que inciden en la aceptación y uso del etiquetado nutricional, como su nombre lo indica hace referencia a cómo vender o comercializar el producto. Para Tello et al. (2021), este se compone por un sistema de etiquetado para mostrar a los consumidores, con un simple código de colores con su diferente significado de acuerdo a las políticas y estrategias establecidas en cada entidad o gobierno y que tiene que hacer referencia la empresa que lo comercializa. Además, del costo económico que todo producto tiene que hacer para poderse visibilizar y, de esa manera, expender en el mercado meta.

4.4.4. Factores de comunicación

Por su parte, los factores de comunicación son los más neurálgicos, ya que de aquí depende la promoción del producto frente a sus competidores y consumidores, por lo

cual, la comunicación tiene que ser directa para que sea apetecido, valorado y degustado el producto.

Montilla (2019) en su artículo explica que, el factor de la comunicación incide directamente en la aceptación y uso del etiquetado nutricional, empero, especialmente a crear una cultura nutricional correcta y, en consecuencia, a mejorar las decisiones de consumo de las personas, por lo que se recomienda que la comunicación se la debe direccionar en implantar un óptimo sistema de semaforización nutricional, con el objeto de producir un cambio de aptitud en los consumidores expresado en buenos hábitos alimenticios, así como una mejora sustancial en la calidad de los productos alimenticios que se expenden.

Asimismo, Andrés et al. (2022) en su teoría sostienen que, se debe tomar en cuenta que esto puede también inducir al error al consumidor si se basa en criterios pseudocientíficos o de marketing. Por esa razón, una política eficaz desde los efectos para promover la salud de los consumidores es hacer una comunicación ética y en base a valores, así como la adecuada formación en alimentación y consumo desde la escuela, alcanzando universalmente a la sociedad en general.

4.5. Teoría de la comunicación en salud

La teoría de la comunicación en salud utiliza diferentes elementos fundamentales que permita generar un proceso integral de comunicación en el que se cuente con cuatro elementos, en los que se encuentra: el mensaje, el canal, la audiencia y la fuente, mismos que contribuyen a crear una difusión comunicativa, en este caso, para el sector salud. Es por ello que, a continuación, se describen los subtemas correspondientes a este tema con la finalidad de profundizar enfocadamente a la relevancia de la comunicación en la promoción de la salud y los modelos de comunicación y comportamiento de salud.

4.5.1. Relevancia de la comunicación en la promoción de la salud

La relevancia de la comunicación en la promoción de la salud es fundamental para lograr una sociedad más equilibrada, sana, con poder de decisiones frente a los alimentos procesados que afectan directamente en la población, sobre todo, en aquellos de edad adulta y adulta mayor, y que padecen alguna de las enfermedades no transmisibles que por naturaleza esto se da en este grupo etario.

En este contexto, la Organización Panamericana de la Salud (2020) explica que, América es el continente con la más alta tasa de sobrepeso u obesidad a nivel mundial, siendo Ecuador parte de esta tendencia y, parte de ello se le debe atribuir a la mala comunicación en la promoción de la salud que ha existido a lo largo de los años.

Sin embargo, en Ecuador a través de su Constitución del año 2008, en el artículo 13 establece que: “las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes, y nutritivos” (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Por tal razón, se evidencia que, en el país es un derecho constitucional que se entregue información de seguridad alimentaria a todos los ciudadanos, sobre todo, si estos alimentos son procesados y, para ello, existe el etiquetado nutricional que permite al consumidor conocer qué tipo de alimento va a ingerir. A más de ello, es deber de los gobiernos de turno crear y apoyar en campañas relevantes en la comunicación para promocionar la implementación del etiquetado nutricional de alimento procesados, con aras de que la ciudadanía cree conciencia y se vuelva más selectiva en su poder de decisiones al momento de elegir uno de estos tipos de alimentos.

Asimismo, se debe señalar que, en Ecuador, el 12,8% de personas de 10 a 19 años de edad prevalecen obesidad, según los datos recolectados de una encuesta realizada en el 2013 por el Ministerio de Salud Pública y el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) (Ministerio de Salud Pública, 2013). Bajo estos datos se evidencian la necesidad urgente de promover campañas de comunicación que aporten en la promoción de la salud equilibrada, priorizando las personas más vulnerables como son los adultos y adultos mayores, por lo que una vez más se demuestra que este es un problema real que padece el sistema de salud pública tanto en los países desarrollados como en países en vías de desarrollo como el Ecuador (Teneda et al., 2008).

En este sentido, Montilla et al. (2019) sostienen que, es evidente que en el Ecuador: “la ignorancia de las personas sobre la importancia de una alimentación sana está influyendo negativamente en la salud de la población, con consecuencias económicas que afectan los

presupuestos estatales dirigidos a la atención de salud gratuita” (p. 21); de forma que a menor conocimiento y promoción comunicativa se obtendrá como resultados una menor o peor salud, pues, el cuerpo es una construcción simbólica, es el resultado de una

construcción social y cultural, de allí que se puede entender que la buena alimentación no es un conocimiento intrínseco en los individuos, más bien se adquiere a través de la educación, comunicación y la concienciación, accediendo a alimentos sanos, y desde luego, valorando la salud y la vida mediante el equilibrio de una dieta alimenticia balanceada (Montilla et al., 2019).

A esto se suma Andrade et al. (2017) en su evidencia empírica indican que, la comunicación en la promoción de la salud en la actualidad, es indispensable para formar ciudadanos más responsables con poder de elegir, pues, es un derecho del consumidor y un deber de las empresas alimentarias de comunicar el contenido nutricional que conllevan sus productos, de esa manera se podrá guiar al usuario a través de la información nutricional para mejorar el entendimiento del etiquetado. No obstante, estudios evidencian que, en el Ecuador a pesar de que la semaforización alimentaria es un derecho a la información de los ciudadanos y se lo está haciendo conjuntamente con las empresas que expenden y comercializan los productos, por otro lado, se necesita incorporar campañas de educación alimentaria para alcanzar el impacto positivo esperado sobre los hábitos alimentarios de los ecuatorianos, y así, lograr de otra manera, no interferir equívocamente en la elección de alimentos, por tanto, la efectividad de la comunicación tiene que ser directa y eficaz en el público, de hacerlo es decisión de éstos en qué consumir.

4.5.2. Modelos de comunicación y comportamiento de salud

Por su parte, los modelos de comunicación deben ir enfocados en mejorar el comportamiento de la salud en todos los pobladores, de hacerlo, se podrá promocionar la salud en diferentes grupos: niños, jóvenes, adolescentes, padres, adultos y adultos mayores. De acuerdo a Peraza et al. (2019) este modelo constituye una estrategia para profundizar en el modo en que los individuos toman las decisiones sobre el cuidado de su salud, por consiguiente, se debe desarrollar acciones por el grupo de apoyo especializado, de esa manera, se demuestra el apego a los principios de la promoción de salud en la ciudadanía en general.

Por cuanto, los modelos de comunicación para promocionar la salud deben seguir principalmente modelos intrapersonales, en algunos casos, modelos interpersonales y más puntualmente modelos comunitarios, por lo que es necesario y trascendental potenciar la participación de la ciudadanía y la orientación comunitaria de los servicios de atención

primaria de salud, mucho más haciendo énfasis en el etiquetado nutricional de alimentos procesados en la población adulta y adulta mayor (Gil-Girbau et al., 2021).

Por último, Arco-Canoles et al. (2019) proponen que los modelos de comunicación deben ser influyentes en el comportamiento positivo al momento de tomar decisiones por parte del consumidor frente a los productos procesados, y es que, los modelos comunicativos de promover una salud equilibrada permiten crear un acercamiento a un modelo integral de promoción de la salud en cualquier circunstancia, así como los distintos contextos, el comportamiento, la percepción de salud y todas aquellas necesidades individuales de los ciudadanos.

4.6. Teoría del comportamiento del consumidor

Con respecto a la teoría del comportamiento del consumidor este es un enfoque que va más a la parte económica, es decir, que todas las personas toman decisiones sabiendo sus ingresos y que están prestos a recibir ofertas y beneficios a cambio de menos. Este tipo de marketing y comunicación influye en el consumidor, así como contribuye a la toma de decisiones por parte de la empresa que distribuye el producto a saber generar estrategias y acciones de mercadeo, tanto en base al comportamiento del usuario, como en los precios.

Por tanto, a continuación, se describen los modelos teóricos que explican la decisión de compra de los consumidores basados en información nutricional, sí como la percepción del consumidor sobre la información en los alimentos procesados.

4.6.1. Modelos teóricos que explican la decisión de compra de los consumidores basadas en información nutricional

Varias investigaciones explican que la decisión de compra de los consumidores en este último tiempo se establece después de informarse mediante el etiquetado nutricional, por lo que ven cada vez más necesario crear campañas comunicativas que aceleren el poder de decisión de los usuarios, de esa manera, lograr resultados que contribuyan a elegir alimentos ricos en vitaminas, hierro, etc., como son las frutas y hortalizas.

Y esto tiene una explicación más profunda, si se toma en cuenta el estudio de Ezcurra et al. (2019) en el que resaltan que son los productos procesados quienes alteran y aceleran las enfermedades más populares que se dan en el presente, todo esto por una

mala elección y, lógicamente, la mala alimentación que se ve reflejado en la obesidad. Con estos datos han hecho que los países desarrollados y subdesarrollados se enfoquen en dar prioridad a través de diferentes campañas y acciones para evitar este mal acelerado en el último tiempo (Carrasco et al., 2022).

En el caso del Ecuador la decisión de compra de los consumidores basados en información nutricional es relativamente bajo, siendo el perfil epidemiológico el patrón que debe interceder en el consumo de alimentos. No obstante, en la evidencia científica de Díaz et al. (2017) demuestra que, el Estado ecuatoriano diseñó e implementó un plan de acción orientado a modificar el entorno obesogénico, que contempla seis líneas estratégicas, una de las principales, es la implementación de un sistema de etiquetado nutricional de alimentos procesados, misma que se muestra a través de un semáforo reconocido por todos, y que permite orientar y garantizar el derecho de las personas a la información oportuna, clara, precisa y no engañosa sobre el contenido y características de todos los alimentos que se expenden en el mercado ecuatoriano.

Siguiendo esta idea, el Ministerio de Salud Pública por decreto ministerial propuso la medida innovadora de colocar un etiquetado nutricional a todos los alimentos procesados que se comercializan en el país, todo esto, como medida por mejorar los hábitos alimenticios de los ciudadanos y, así, tratar de reducir la incidencia de enfermedades causadas por una nutrición deficiente y, donde los productores de alimentos procesados se vieron obligados a usar y colocar en sus etiquetas de producto un sistema gráfico que indique de forma legible y rápida a los consumidores la cantidad de grasa, azúcar y sal que contiene cada producto, esto se lo hace mediante el uso de colores: rojo, amarillo y verde como advertencia; mencionar que, aún se mantiene vigente. Asimismo, en base a estudios, se ha comprobado que esto ha contribuido de algún modo a que los consumidores hagan conciencia de no ingerir productos con altos índices de grasa, azúcares y sal (Poveda, 2016); siendo factor determinante que explica que la comunicación influye de manera determinante en el poder de decisión de compra de los consumidores si se basan en el etiquetado nutricional.

Por su parte, Fornasini et al. (2018) en su teoría explican que, la comunicación es fundamental para que la ciudadanía se informe sobre el etiquetado nutricional que todo producto procesado debe contener, tomando en cuenta que este debe adjuntarse de manera legible con el propósito de garantizar el derecho de los ciudadanos a la información

oportuna, clara, precisa y no engañosa sobre el contenido y características de todos los alimentos comercializados.

Y es en la investigación “Efecto del etiquetado de semáforo en el contenido nutricional y el consumo de bebidas gaseosas en Ecuador”, se demuestra que, efectivamente, el contenido nutricional influye en el poder de decisión de compra de los consumidores, debido a que, este ha permitido reducir el consumo promedio, sobre todo, después de que los consumidores observan el contenido de azúcar en un producto (Peñaherrera et al., 2019).

En síntesis, es evidente que la decisión de compra de los consumidores va a cambiar si el producto contiene un etiquetado nutricional, tal como lo demuestran los expertos en este análisis, lo que, sin duda, se ve la importancia de colocar esta información con aras de mejorar la salud de la población, tomando en cuenta quienes padecen enfermedades crónicas que en su mayoría suele estar conformada por adultos y adultos mayores.

4.6.2. Percepción del consumidor sobre la información en los alimentos procesados

La percepción del consumidor sobre la información en los alimentos procesados puede variar, y es que, siempre va a depender de su nivel de conocimiento que le permita saber diferenciar lo perjudicial y lo beneficioso para su salud, es por eso que, una buena comunicación en base al aporte o contrario a ello sobre los alimentos procesados es el primer paso para contribuir en la percepción de manera positiva para saber tomar mejores decisiones en beneplácito de la salud de todos.

En este contexto, el artículo científico “Evaluación de la información de las etiquetas de los alimentos como una dimensión en la percepción del riesgo alimentario” demuestran como la percepción del consumidor sobre la información en los alimentos procesados generan incertidumbre, así como posibles consecuencias negativas de un evento o comportamiento específico, por ende, se han elaborado estudios sobre el grado de percepción del riesgo en la población en función de diferentes variables como pueden ser de tipo socioeconómicas, psicológicas o de género, donde los resultados reflejan que la percepción del consumidor depende del tipo de alimento que desee ingerir, identificando una vez más, que el etiquetado influye, pero la percepción del riesgo alimentario a través del contenido del etiquetado es muy variable (Cantalapiedra et al., 2023).

Para García et al. (2020) en su investigación destaca que, el etiquetado nutricional representa una valiosa herramienta para ayudar a los consumidores a tomar decisiones informadas acerca de su dieta y estilo de vida, por ello, los autores evaluaron la percepción de la ciudadanía frente a la información que le proporciona el etiquetado de los alimentos, su comprensión, utilidad y uso, teniendo como resultados:

Se observa que a pesar del interés por seguir una dieta saludable (27,8%) y la valoración positiva del etiquetado de los alimentos (91%), se lee poco (35,3%) y resulta difícil de comprender (35,6%). El precio es el condicionante que más influye a la hora de la compra (72,9%). El 72,9% no sigue una dieta especial. El semáforo nutricional es el etiquetado frontal mejor comprendido (p. 1). En base a ello, los expertos concluyen que, la población con obesidad y sobrepeso en estudio tiene dificultades para interpretar y comprender el etiquetado de los alimentos, por lo que se recomienda hacer mayor énfasis en crear contenido informático que contribuya a tomar mejores decisiones en la ciudadanía.

Se trata que, analizar la percepción del consumidor sobre la información en los alimentos procesados es un reto con el objeto de generar estrategias de publicidad de alimentos que pueda estimular de manera favorable su consumo y toma de decisiones a corto y mediano plazo (Marrón-Ponce et al., 2021).

4.7. Políticas públicas de seguridad social

Las políticas públicas de seguridad social son aquellas que devienen de los estados, gobiernos provinciales, parroquiales y demás, es decir, son acciones públicas que estos organismos deben realizar por ley buscando el bien común de la sociedad. Empero, el estudio de Montenegro et al. (2021) refieren que, estas se centran en la elaboración de la mismas, donde pasan por distintas fases o etapas en las que consiste: el diagnóstico, la planificación, la ejecución y la evaluación, constituyendo procesos cíclicos de lo público que se ve reflejado en la acción social.

En los siguientes subapartados se analiza la regulación del etiquetado nutricional y los obstáculos que han existido en la implementación de políticas de salud pública para mejorar la seguridad social en cuanto al etiquetado nutricional de alimentos procesados en la población.

4.7.1. Regulación del etiquetado nutricional

La regulación del etiquetado nutricional en el Ecuador datan del 18 de noviembre de 2013, cuando las dependencias del Ejecutivo Nacional, conformados por el Ministerio Coordinador de Producción, Empleo y Competitividad (MCPEC), Coordinador de Desarrollo Social (MCDS), Ministerio de Industrias y Productividad (MIPRO) y la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA), todas estas entidades expidieron el Reglamento Sanitario para el Etiquetado de Alimentos Procesados de Consumo Humano, teniendo como fin, el de regular, controlar y garantizar el derecho constitucional de los ciudadanos a la información clara, oportuna, precisa, pero sobre todo, honesta en el contenido y características de los alimentos que consumen las y los ecuatorianos (Calderón et al., 2015). En este reglamento, se establece bajo decreto que, las industrias y empresas deben publicar los niveles de grasa, azúcar y sal que contienen los productos que se expenden a lo ancho y largo del mercado ecuatoriano. A partir de aquí, se originó un cambio en el uso de ingredientes en busca de la alimentación saludable de los ciudadanos. A esto se debe señalar que, se ha basado en la pirámide alimentaria nutricional que promueve la OMS, misma que, de manera gráfica, representa las porciones y la frecuencia con la que hay que consumir cada tipo o grupo de alimentos diarios.

Como se puede ver en la figura 1, la OMS propone una pirámide con pisos que van desde lo descendente a lo ascendente, donde muestra la variedad de alimentos que se debe ingerir en forma habitual según los niveles mostrados, entre los que se destacan, cereales y tubérculos en un (40%), verduras y hortalizas en un (30%), leguminosas y

alimentos de origen animal en un (20%) y, por último, grasas y azúcares en un (10%) (Montilla, 2019).

Nota. Tomado de Norte Salud Nutrición, (2020).

Figura 1

Pirámide alimenticia propuesta por la OMS



Por lo que la regulación del etiquetado nutricional se lo llevó a cabo por iniciativas del gobierno ecuatoriano, preocupado por las cifras locales arrojadas de enfermedades provocadas por la mala nutrición tanto en niños, adolescentes, adultos y adultos mayores; por lo que a partir del 2014 se impuso la semaforización en todos los productos procesados. A esto se debe sumar, el Ministerio de Salud Pública es quien brinda opciones nutritivas a la ciudadanía a través de campañas que orientan a aprovechar la gran variedad de productos existentes que contienen alto valor nutricional y vitamínico para las dietas diarias de los ecuatorianos (Ministerio de Salud Pública, 2013).

Por lo tanto, los estudios reflejan que en el país existe actualmente una regulación del etiquetado nutricional, explicando que, esto ha permitido a que hayan muchas más personas que se interesan por una alimentación sana y equilibrada, por ese motivo, se necesita proponer la formulación de nuevos productos que contengan fuentes de fibra y vitaminas, con el propósito de promocionar el uso de éstos tubérculos como materia prima agrícola nacional, idónea para una alimentación saludable, con la visión de demostrar que la educación alimentaria ecuatoriana puede llevarse desde un modo operandi integral, coherente, todo esto mediante estrategias y acciones objetivas, siendo consientes individual y colectivamente (Pantoja et al., 2018).

4.7.2. Obstáculos en la implementación de políticas de salud pública

De manera general, los obstáculos en la implementación de políticas de salud pública han sido determinantes, iniciando por un informe emitido por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura en su ejemplar “Panorama de la seguridad alimentaria nutricional en América Latina y el Caribe 2014”, en el cual se indica que, en Ecuador existen alrededor de 1,8 millones de personas que sufren de hambre, esto representa el 11,2% de su población, sin embargo, en 1990 esta cifra era de 19,4%. Por lo que estos datos demuestran que el país transandino se encontraba cerca de reducir el número de personas que sufre de hambre a la mitad y, de esa forma, alcanzar la meta de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) establecidos por las Naciones Unidas; sin embargo, lamentablemente esto no pudo ser, y los obstáculos se los ven representados en los gobiernos que no siguieron la misma línea de visión y prioridad (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, 2023).

Otro dato lo muestra el INEC en su reporte de pobreza de marzo del 2016, en el cual se especifica claramente que: “la pobreza se ubicó en US\$ 84,25 mensuales por persona, mientras que, la línea de pobreza extrema en \$ 47,48 mensuales per cápita”; lo que significa en términos porcentuales, el 25,35% de los ecuatorianos viven en pobreza y el 10,05% en pobreza extrema o indigencia (INEC, 2016). Por lo tanto, se demuestra que, la pobreza es significativamente mayor en las áreas rurales con un 43,96%; frente a una incidencia de 16,63% en las áreas urbanas; al igual que la extrema pobreza o indigencia con una incidencia de 5,60% en áreas urbanas frente a 19,53% en áreas rurales (INEC, 2016). Y en el año 2023 la pobreza asciende al 27,0% y la pobreza extrema al 10,8%, (ver tabla 1).

Tabla 1*Pobreza en Ecuador: marzo 2015-2016; junio 2023*

Pobreza en Ecuador: marzo 2015-2016				
Indicador	Área	Marzo 2015	Marzo 2016	Junio 2023
Pobreza	Rural	43,35%	43,96%	46,4%
	Urbano	15,07%	16,63%	18,0%
	Nacional	24,12%	25,35%	27,0%
Pobreza extrema	Rural	19,74%	19,53%	22,6%
	Urbano	3,90%	5,60%	5,2%
	Nacional	8,97%	10,05%	10,8%

Nota. Tomado de INEC, (2016): INEC, (2023).

Siendo evidente que los gobiernos de turno son los principales responsables de asumir medidas para el bien común de los más desfavorecidos y dejar de lado temas políticos y más bien implementar políticas de salud pública que atiendan a una mayoría por encima de una minoría.

Desde este punto de vista, se contrasta que, efectivamente, en Ecuador existe pobreza y pobreza extrema significativa, lo que hace que lamentablemente no se obtengan los recursos básicos y elementales para conseguir los alimentos necesarios que se necesita en la nutrición diaria de los ciudadanos y, por ende, la seguridad alimentaria en gran parte de la población no es la deseada. Así lo confirman expertos a través de sus investigaciones, en el país los problemas relacionados con la alimentación y el hambre no están relacionados con la escasez de alimentos, sino por no tener acceso económico para adquirir por lo menos los que conforman la canasta básica, para así, satisfacer las necesidades nutricionales del hogar. Por tanto, cabe acotar que, a pesar que existe una producción agrícola creciente en el estado nacional, incluso superior a la necesaria para la población, de acuerdo a varios estudios, existen hogares ecuatorianos sin los medios para acceder a los alimentos (Enríquez, 2015).

Todos estos resultados tienen que ser la prueba para derribar todo tipo de obstáculo que no permita implementar efectivas políticas de salud pública, sobre todo, después de analizar el estudio de Calero (2011) en el que demuestra que, cerca de tres de cada diez familias ecuatorianas tienen dificultades o impedimentos para pagar los alimentos, evidenciando que los niveles de pobreza y de inseguridad alimentaria, afectan notablemente en diferente proporción a las 24 provincias del Ecuador.

Es innegable que Ecuador posee tierras fértiles para el cultivo de una amplia variedad de alimentos. No obstante, persiste un desafío significativo que es derrocar los

obstáculos que no permiten que se siga mejorando las políticas de salud pública, y es que, como se demuestra, la persistente pobreza que ha afectado al país desde sus inicios, siendo esta situación, como claramente se observa, obstaculiza la construcción de una sólida seguridad alimentaria para toda la población.

5. Materiales y métodos

5.1. Objetivos de investigación

5.1.1. Objetivo general

- Evaluar las percepciones, uso y comprensión del Reglamento Sanitario de Etiquetado de Alimentos Procesados de Ecuador en adultos y adultos mayores que están registrados en el Centro de Salud Zamora Huayco en el cantón Loja, con el propósito de identificar áreas de mejora en la implementación y comunicación de esta regulación.

5.1.2. Objetivos específicos

- Identificar el conocimiento acerca del Reglamento Sanitario sobre Etiquetado Nutricional de Alimentos Procesados y su influencia en la toma de decisiones para el cuidado de la salud en adultos y adultos mayores inscritos en el Centro de Salud Zamora Huayco.
- Evaluar el estado nutricional de la población adulta registrada en el Centro de Salud Zamora Huayco, con el fin de comprender su relación con la aplicación del Reglamento Sanitario sobre Etiquetado Nutricional de Alimentos Procesados.

5.2. Diseño de investigación

Para este estudio se utilizó una metodología, mixta, es decir la investigación cualitativa y cuantitativa. Para Bedregal et al. (2017) aluden que, el estudio cualitativo es esencial cuando se investiga fenómenos sociales complejos que son difíciles de capturar numéricamente, pues, permite comprender en profundidad el problema, sus causas desde la mirada de los propios afectados. Asimismo, Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) indican que, el método cualitativo requiere una investigación sensible a las diferencias, los procesos singulares y los extraños, a los acontecimientos y a los significados latentes en cada uno de ellos.

Es como a través de esta metodología, se aplicó un análisis documental de los datos que se reflejaron en las historias clínicas de los adultos y adultos mayores adscritos al Centro de Salud Zamora Huayco.

Por su parte, la metodología cuantitativa en palabras de Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) indican este tipo de estudios permite utilizar la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el objeto de permitir establecer pautas de comportamiento y probar teorías en cuestión.

Por lo tanto, el método cuantitativo es como una derivación para intentar explicar una investigación numérica desde la perspectiva de complementariedad con el ámbito social (Del Canto & Silva, 2013). Asimismo, que permite mejorar un acercamiento más directo sobre el estudio, es decir, con resultados precisos y fiables.

Por lo cual, esta metodología permitió recabar información precisa mediante la encuesta, el análisis documental que arrojaron también datos estadísticos y, por último, la tabla nutricional que contribuyó a evaluar el estado nutricional de la población adulta registrada en el Centro de Salud Zamora Huayco, con el fin de comprender su relación con la aplicación del Reglamento Sanitario sobre Etiquetado Nutricional de Alimentos Procesados.

Asimismo, se aplicó la técnica del análisis documental, puesto que, permitió analizar las historias clínicas de los adultos y adultos mayores adscritos al Centro de Salud Zamora Huayco para conocer su estado nutricional. En palabras de Castillo (2005) este medio transforma documentos originales en otros secundarios, con los que se puede trabajar para su debida difusión y análisis.

Además, fue de carácter descriptivo, ya que permitió detallar la información y describir la realidad de los fenómenos estudiados, precisar los datos mediante los diferentes métodos de recolección de información (Loaiza & Gil, 2020). Además, en palabras de Mejía (2020) la investigación con alcance descriptivo se centra en describir características principales que aporten al tema de estudio a través de criterios sistemáticos que acceden a establecer la estructura o el comportamiento, proporcionando información sistemática y comparable con otras fuentes. Por cuanto, este método fue esencial para describir la información de los instrumentos aplicados, con aras de responder a los objetivos planteados, tanto en la evaluación nutricional como identificar el conocimiento acerca del Reglamento Sanitario sobre Etiquetado Nutricional de Alimentos Procesados.

Por último, fue de tipo observacional, ya que se buscó identificar los posibles problemas existente y latentes en la presente investigación, y que, a su vez, permita proponer las conclusiones y recomendaciones. Para Fernández et al. (2014) explican que,

la observación implica adentrarnos en profundidad a situaciones sociales y mantener un papel activo, así como una reflexión permanente. Estar atento a los detalles, sucesos, eventos e interacciones.

5.1. Población y muestra

5.3. Población y muestra

La población la conformó las personas adultas (a partir de los 25 años hasta los 62) y adultas mayores (63 años en adelante), hombres y mujeres adscritas al Centro de Salud Zamora Huayco. Y para determinar la muestra de estudio bajo el total de la población que lo conforman 3.024 individuos, se aplicó la siguiente fórmula que permitió delimitar la muestra participante:

$$n = Z_2 * P * Q * N \quad (1)$$

$$Z_2 * P * Q + (N - 1)e_2 \quad (2)$$

- n = Tamaño de la muestra =?
- Z = Nivel de confianza 95% = 1,96
- P = Probabilidad de ocurrencia 50% = 0,50
- Q = Probabilidad de no ocurrencia Q 50% = 0,50
- N = Tamaño de la población = 341
- e = Error de la muestra 5% = 0,05

$$N = 1,962 \times 0,5 \times 0,5 \times 341$$

$$1,96 (0,5) (0,5) + 341 (0,05)^2 \quad (3)$$

$$n = 340,95 = 156 \quad (4)$$

En base a esta fórmula y cálculo respectivo, se procedió a aplicar la encuesta a 156 personas adultas y adultas mayores que están adscritas y que acuden al Centro de Salud Zamora Huayco y que se distribuyen de esta manera:

$$\text{Tamaño de muestra de adultos: } (77,48 \times 156) / 100 = 264,20 = 121.$$

$$\text{Tamaño de muestra de adultos mayores: } (22,52 \times 156) / 100 = 76,79 = 35.$$

5.4. Criterios de inclusión y exclusión

5.4.1. Criterios de inclusión

- Adultos y adultos mayores que están adscritos al Centro de Salud Zamora Huayco.
- Adultos y adultos mayores que firmaron el consentimiento informado.

5.4.2. Criterios de exclusión

Adultos y adultos mayores que no están adscritos al Centro de Salud Zamora Huayco. Adultos y adultos mayores que no firmaron el consentimiento informado.

5.5. Técnicas y herramientas de recolección de información

Examinar para determinar los instrumentos correctos fue una de las partes fundamentales que permitieron lograr los objetivos de la presente investigación. Es por ello, que los instrumentos que se utilizaron para la extracción de la información fueron:

5.5.1. Encuesta

La encuesta es una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población o universo más amplio, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características (García et al., 1996, p. 142).

La encuesta permitió dar respuesta al objetivo específico número 1, pues, se pudo identificar el conocimiento acerca del Reglamento Sanitario sobre Etiquetado Nutricional de Alimentos Procesados y su influencia en la toma de decisiones para el cuidado de la salud en adultos y adultos mayores inscritos en el Centro de Salud Zamora Huayco.

5.5.2. Análisis documental

Mientras que el análisis documental permitió analizar las fichas históricas de los pacientes adultos y adultos mayores que están adscritos y que acuden al Centro de Salud Zamora Huayco, con la finalidad de evaluar el estado nutricional, de esa manera se dio respuesta al objetivo específico dos. Para Dulzaides y Molina (2004) un análisis documental es: Una forma de investigación técnica, un conjunto de operaciones intelectuales, que buscan describir y representar los documentos de forma unificada

sistemática para facilitar su recuperación. Comprende el procesamiento analítico-sintético que, a su vez, incluye la descripción bibliográfica y general de la fuente, la clasificación, indización, anotación, extracción, traducción y la confección de reseñas (p. 2).

5.5.3. *Tabla nutricional*

Así también, la tabla nutricional permitió evaluar el estado nutricional de la población adulta registrada en el Centro de Salud Zamora Huayco, con el fin de comprender su relación con la aplicación del Reglamento Sanitario sobre Etiquetado Nutricional de Alimentos Procesados, dando contestación al segundo objetivo. Esta tabla se la tomó del estudio de Ibáñez et al. (2014) quienes realizaron un análisis del estado nutricional y, para ello, se basaron en el Índice de Masa Corporal (IMC) y siguiendo los criterios de la OMS, que son: el sexo y la edad, en una muestra de adultos y adultos mayores que están adscritos al Centro de Salud Zamora Huayco.

La clasificación nutricional, con base en el IMC, fue obtenida por la división del valor de peso (en Kg) por la estatura (en m²). Como puntos de corte fueron utilizadas las referencias de Lipschitz DA adaptadas para los adultos y adultos mayores según la siguiente categorización: Desnutrición (IMC < 22 Kg/m²), Eutrofia (IMC 22-27 Kg/m²) y Obesidad (IMC > 27 Kg/m²). Para lo cual, propone la siguiente tabla validada (ver tabla 2).

Tabla 2

Tabla del valor del IMC del adulto mayor

Valor del IMC en población adulta y adulta mayor adscrita al Centro de Salud Zamora Huayco							
Tipo de obesidad	Adulto (25-62 años)			Adulto mayor (63 en adelante)			Total general
	Total		Total				
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer			
Obesidad Tipo I	7,05%	19,87%	26,92%	1,28%	3,85%	5,13%	32,05%
Obesidad Tipo II	1,92%	5,77%	7,69%	0,00%	0,00%	0,00%	7,69%
Obesidad Tipo III	0,00%	3,21%	3,21%	0,00%	0,00%	0,00%	3,21%
Peso normal	6,41%	10,26%	16,67%	0,00%	2,56%	2,56%	19,23%
Sobrepeso	17,31%	18,59%	35,90%	0,00%	1,92%	1,92%	37,82%
<i>Nota.</i> Tomado de Ibáñez et al. (2014).						3,62%	100,00%

5.6. Técnicas de análisis de datos

El presente trabajo de investigación se lo desarrolló bajo las siguientes etapas:

Etapa de estudio teórico: se partió con la realización del marco teórico, para ello, se recopiló información de artículos científicos tomados de Google Académico, Scopus y Dialnet, en su mayoría de los últimos 4 años, en habla española e inglés, donde se parafraseó su contenido, con el hecho de realizar una información consistente en cuanto al tema de investigación.

Etapa de diagnóstico: se procedió a realizar la metodología de investigación bajo todos los diseños e instrumentos que se utilizaron para ejecutar y dar respuesta a los objetivos de investigación aquí planteadas.

Etapa de modelación: se realizó el estudio de campo, mismo que se llevó a cabo en el Centro de Salud Zamora Huayco, ubicado al sur de la ciudad de Loja-Ecuador. Contando con la participación de 156 individuos, que respondieron a cada una de las preguntas previamente establecidas, que permitieron la realización de los resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.

Validación: se realizó el análisis y discusión de resultados, donde se examinaron detalladamente los datos cualitativos y cuantitativos que se obtuvieron, se procedió a construir tablas y gráficas que demuestren de manera efectiva los resultados. El análisis constó de la lectura de estos resultados, más el aporte analítico y la contrastación de fuentes, que permitieron reflejar las conclusiones y recomendaciones expuestas.

Así también, la tabla nutricional para valorar el IMC del adulto y adulto mayor es un instrumento validado por expertos y que ha sido utilizada en innumerables estudios, siendo efectiva para esta investigación.

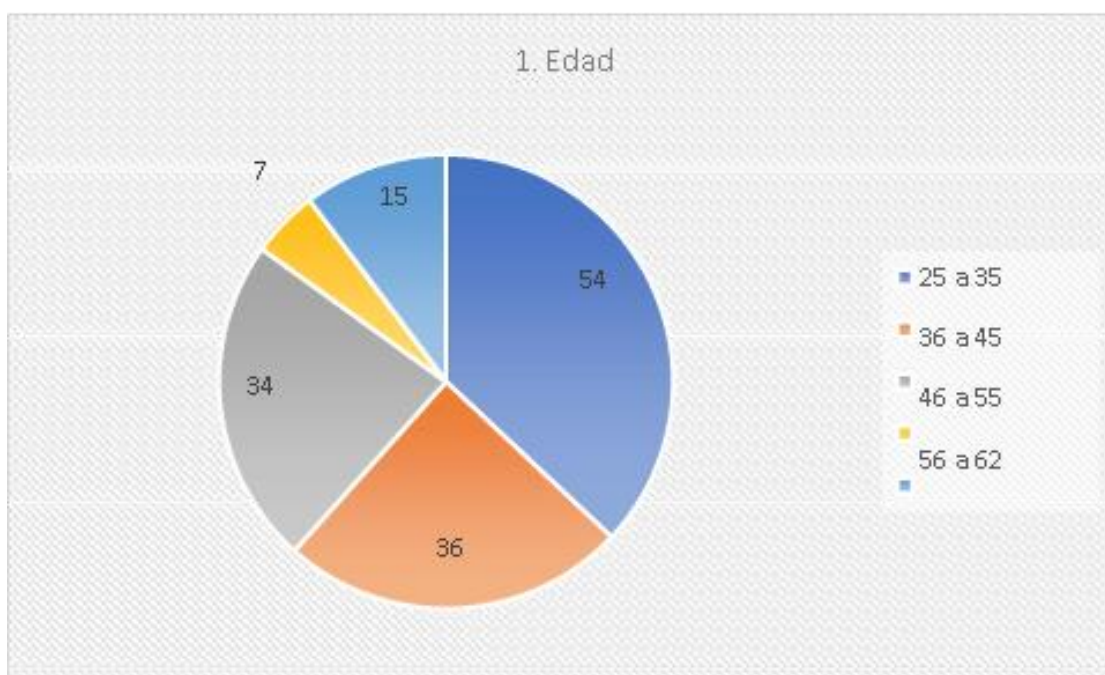
6. Resultados

6.1. Objetivo 1: Identificar el conocimiento acerca del Reglamento Sanitario sobre Etiquetado Nutricional de Alimentos Procesados y su influencia en la toma de decisiones para el cuidado de la salud en adultos y adultos mayores inscritos en el Centro de Salud Zamora Huayco

Con la aplicación de las encuestas se buscó dar respuesta a este objetivo, es por eso que, a continuación, se detallan, explican y analizan cada una de las preguntas y respuestas realizadas a la muestra en cuestión. Y como primera pregunta se encuentra que:

Figura 2

Edad muestra participante



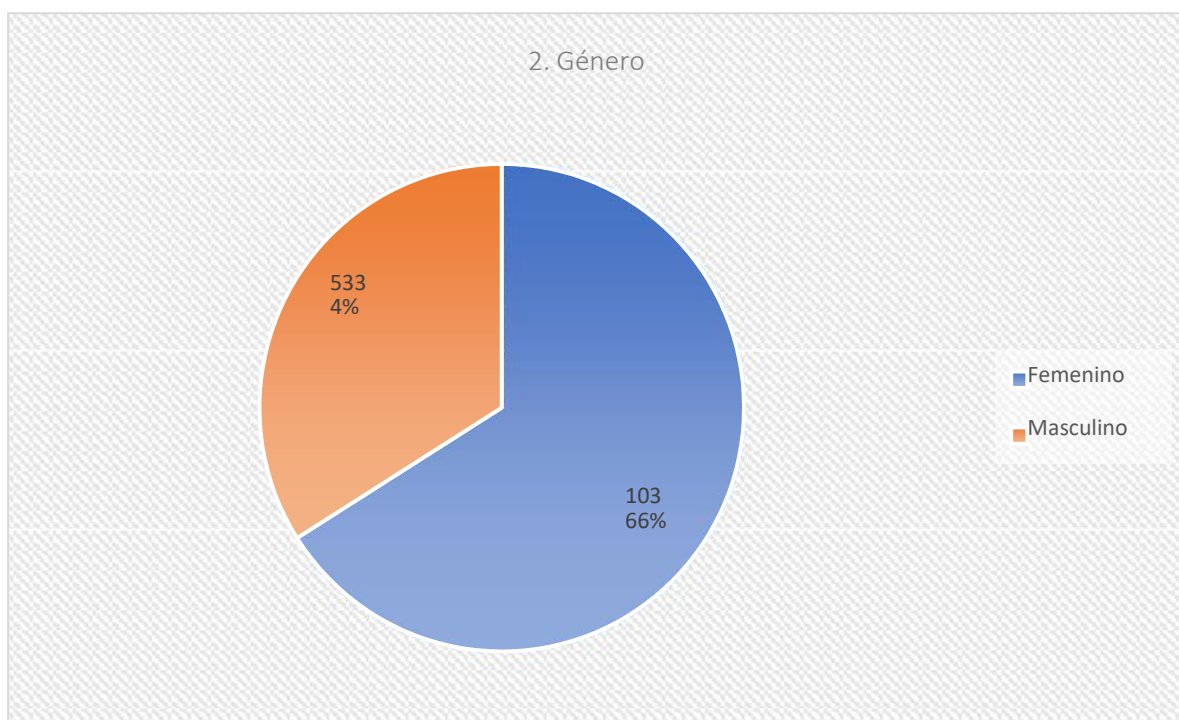
Nota. Elaboración propia.

Con respecto a los datos demográficos, la Figura 2 evidencia que, gran parte de la muestra posee una edad promedio de 25 a 35 años con un 37%. Lo que permite demostrar

que, en su mayoría quienes acuden y se hacen atender en el centro de Salud Zamora Huayco de la ciudad de Loja son jóvenes que oscilan este rango, por lo cual es necesario que se presten las condiciones necesarias e idóneas para informar a este público y los demás.

Figura 3

Género muestra participante

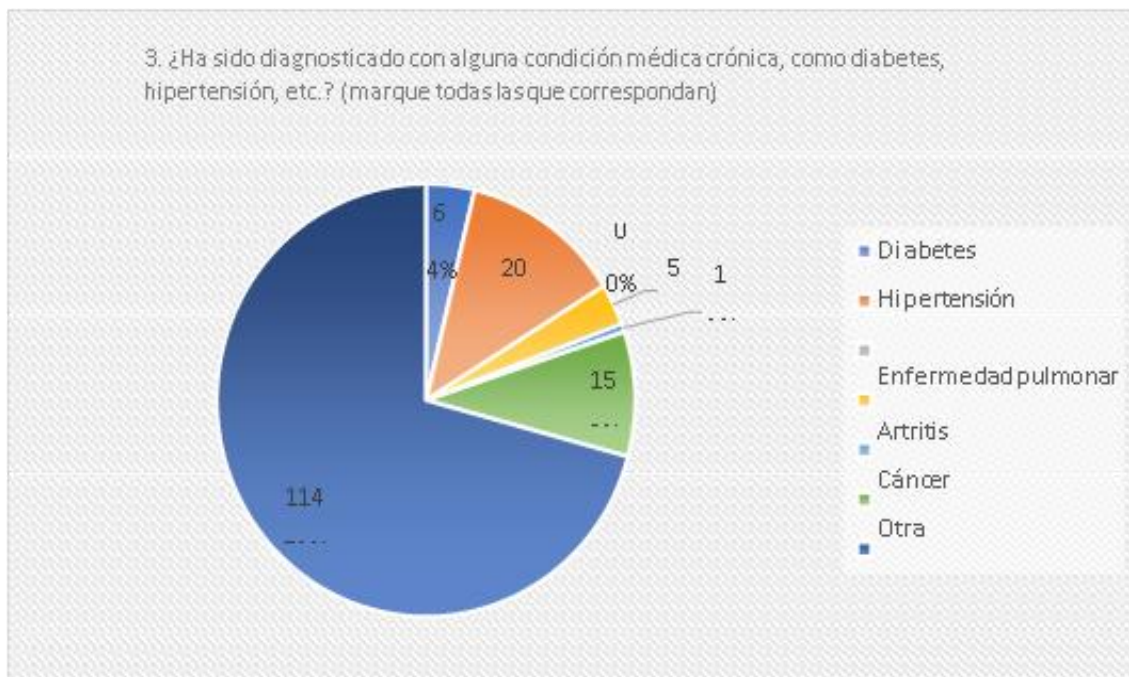


Nota. Elaboración propia.

La Figura 3 muestra el género, en esta se determina que, el 66% de los encuestados conforman el sexo femenino. Por lo tanto, se ve una gran diferencia de mujeres por encima de hombres que están adscritos al Centro de Salud Zamora Huayco, tanto adultos como adultos mayores, por lo que es importante tomar en cuenta este segmento para dirigir las campañas promocionales del Reglamento.

Figura 4

Condición médica crónica

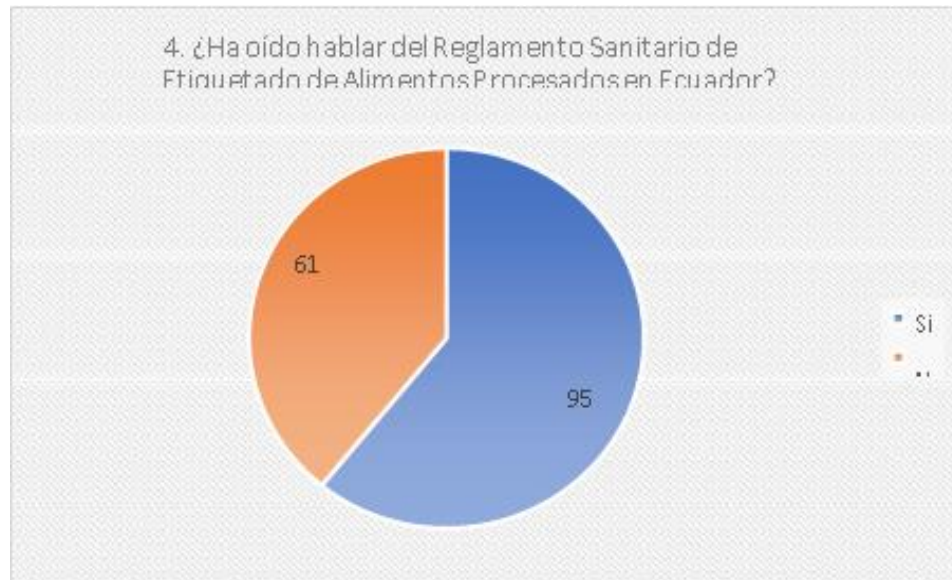


Nota. Elaboración propia.

Con respecto a esta interrogante, la Figura 4 indica que, el 71% refieren que no han sido diagnosticados (ninguna) con alguna condición médica crónica como: diabetes, hipertensión, enfermedad pulmonar, artritis, etc. Por lo cual, se demuestra que la mayoría de adultos y adultos mayores, hombres y mujeres que acuden a este Centro de Salud no padecen por el momento con una de estas enfermedades

Figura 5

Ha oído hablar del Reglamento

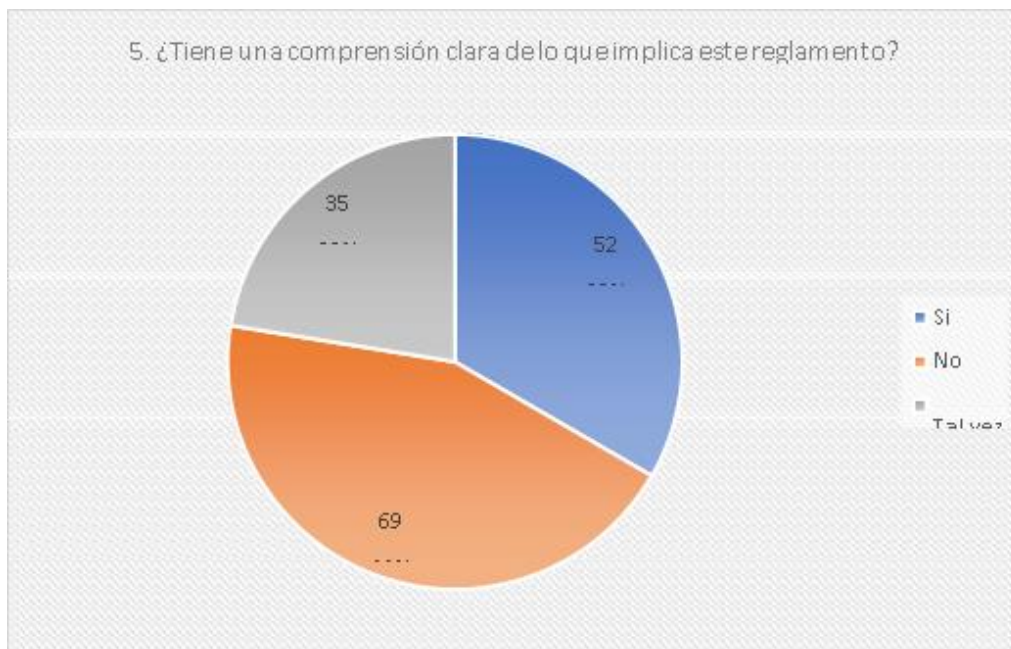


Nota. Elaboración propia.

En la Figura 5, los participantes manifestaron en un 61% que sí; y un 39% todo lo contrario. Por lo tanto, se muestra que, efectivamente, en gran proporción las personas han escuchado y saben de la existencia de este reglamento, denotando que, de algún modo tienen una idea de lo que se busca y pretende mediante el mismo, sin embargo, se debe generar un programa y campaña de comunicación integral que permita conocer en mayor detalle su propósito y demás objetivos en beneplácito de la ciudadanía en general.

Figura 6

Comprensión clara del reglamento

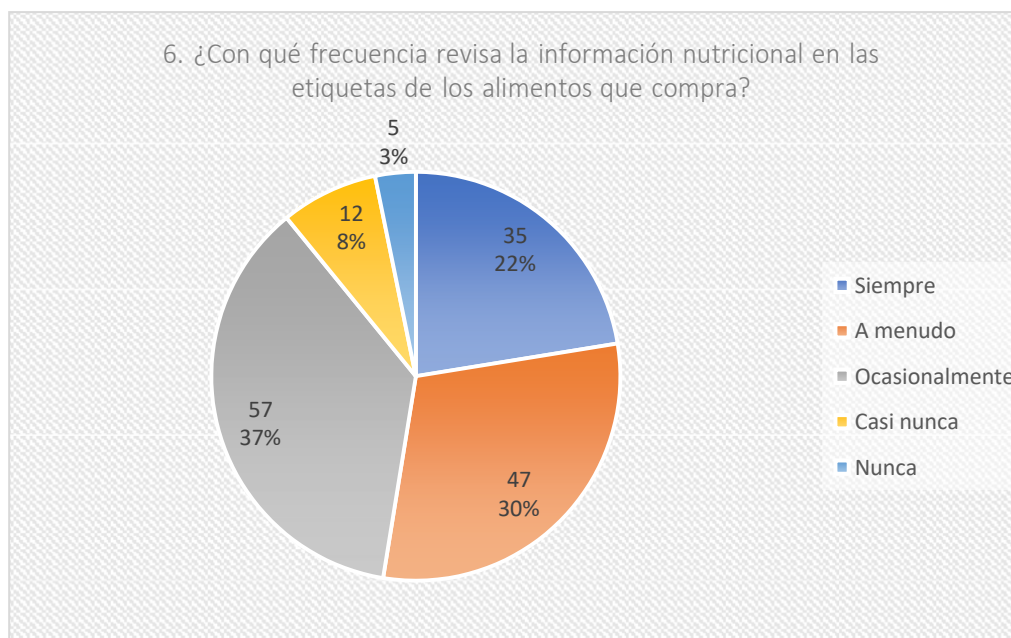


Nota. Elaboración propia.

Asimismo, en la Figura 6, el 44% refieren que no tienen una comprensión clara de lo que implica este reglamento, señalando que, a pesar de que han oído en un 61%, no demuestra que comprenden el mismo, pues, al ser un reglamento extenso y complejo de entenderlo, se evidencia que no se ha leído y, por tanto, no se entiende, siendo este uno de los resultados de desconocimiento que se muestra en los participantes, por ello, un aves más, se considera que es urgente generar un plan estratégico de difusión y campañas paulatinas que contribuyan a que el público que asiste al Centro de Salud Zamora Huayco se informe, entienda y comprenda el Reglamento.

Figura 7

Frecuencia de información nutricional

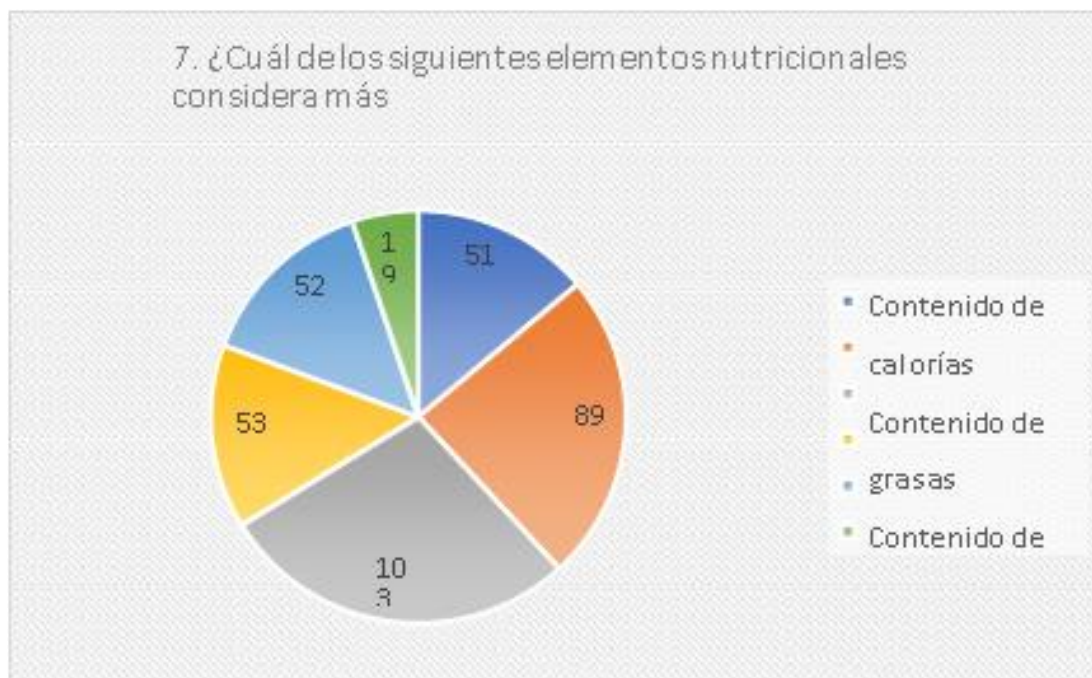


Nota. Elaboración propia.

Por su parte, en la Figura 7, el 57% aluden que, “ocasionalmente” revisan la información nutricional en las etiquetas de los alimentos que consumen. Demostrando que, la mayoría en ciertas ocasiones se informan sobre el etiquetado nutricional de los productos procesados, siendo esta una razón más por lo que se debe implementar campañas que permitan concienciar a la población de lo que busca y pretende el Estado ecuatoriano mediante el Reglamento Sanitario de Etiquetado de Alimentos Procesados.

Figura 8

Elementos nutricionales más importantes

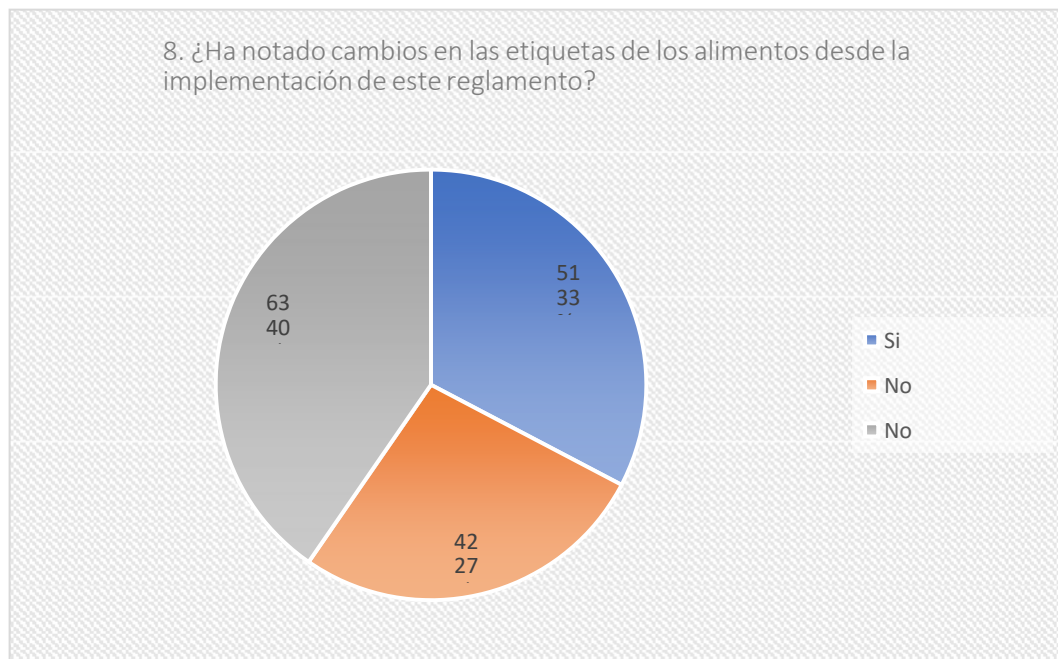


Nota. Elaboración propia.

Por otra parte, en la Figura 8, los encuestados podían elegir hasta un máximo de 3 opciones (las más importantes) entre las 6 respuestas posibles, en el cual se demuestra que, el 28% indican que el “contenido de azúcar” es el elemento nutricional que consideran más importante a la hora de elegir un alimento procesado. En vista a esto, se analiza e interpreta que, efectivamente, el azúcar y las grasas son de las características que más toman en cuenta la población, lo que determina que son conscientes de ingerir alimentos poco saludables y estos son factores neurálgicos para desistir de su consumo diario. Por cuanto, urge crear campañas estratégicas para empoderar a este público a seguir tomando decisiones que contribuyan a su bienestar personal y social.

Figura 9

Cambios en etiquetas de alimentos

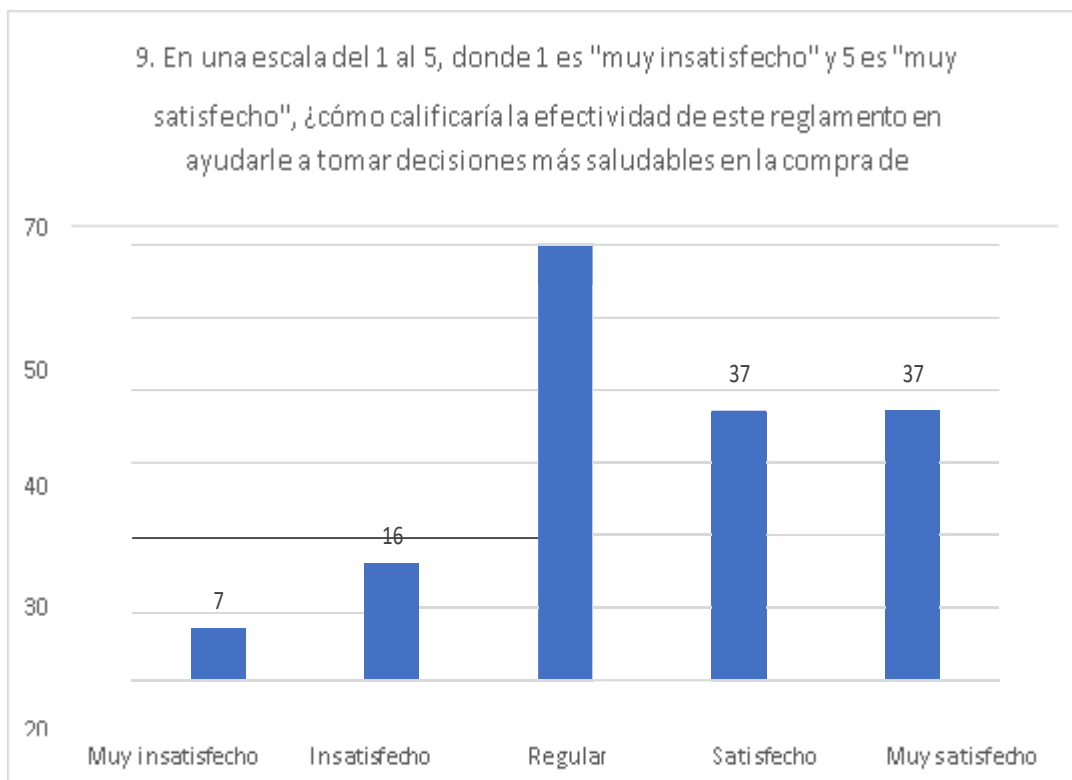


Nota. Elaboración propia.

Así también, en la Figura 9, el 40% hace alusión que no está seguro de haber notado cambios en las etiquetas de los alimentos desde la implementación del Reglamento. Por cuanto, se interpreta que, es neurálgica la importancia que se le tiene que dar a este Reglamento con el objeto de comunicar a través de campañas estratégicas, generar charlas y conversatorios que posibiliten a los ecuatorianos conocer más, empoderar a los ciudadanos, sobre sus roles, objetivos y fines con aras de cumplirlo al momento de elegir alimentos procesados.

Figura 10

Efectividad del reglamento



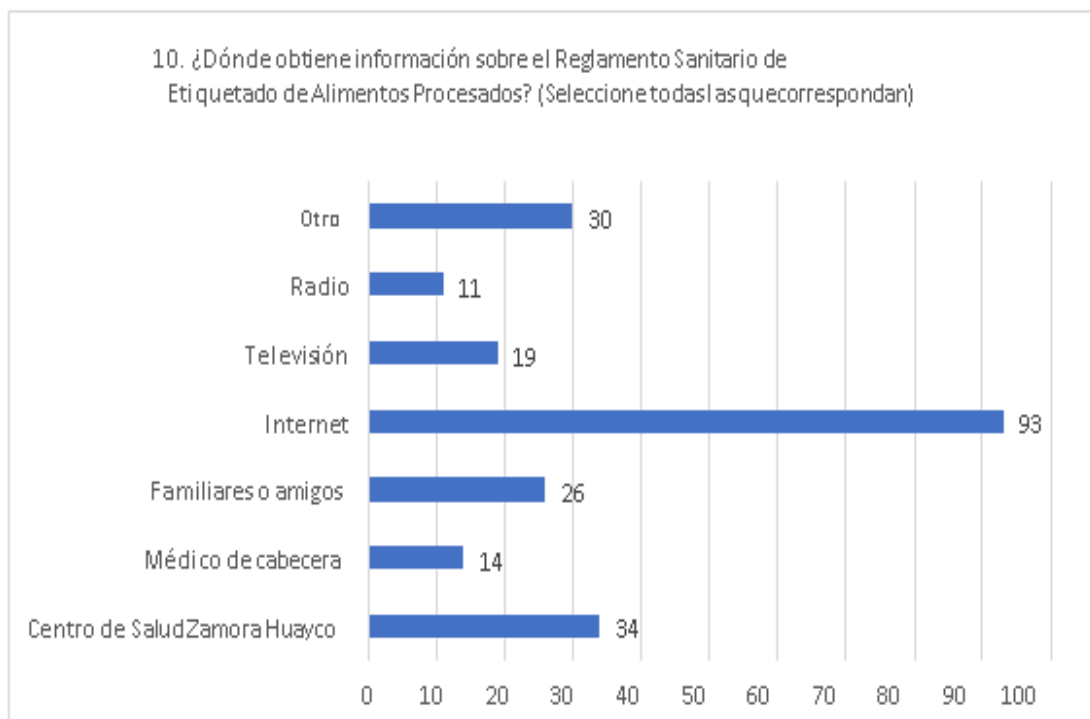
Nota. Elaboración propia.

En la Figura 10, el 38% (59) contesta como “regular” la efectividad del Reglamento en ayudarlo a tomar decisiones más saludables en la compra de alimentos. Ante ello, se interpreta que, a pesar de que las personas que acuden al Centro de Salud Zamora Huayco no mantienen una comprensión clara del Reglamento, en cierta medida influye de manera positiva al elegir un producto procesado. En vista a esto, se considera una vez más generar estrategias de difusión y comunicación para concientizar en mayor

medida a la población ecuatoriana con aras de contribuir en su nutrición saludable diaria, sobre todo, en la población adulta y adulta mayor.

Figura 11

Medio de información sobre el Reglamento



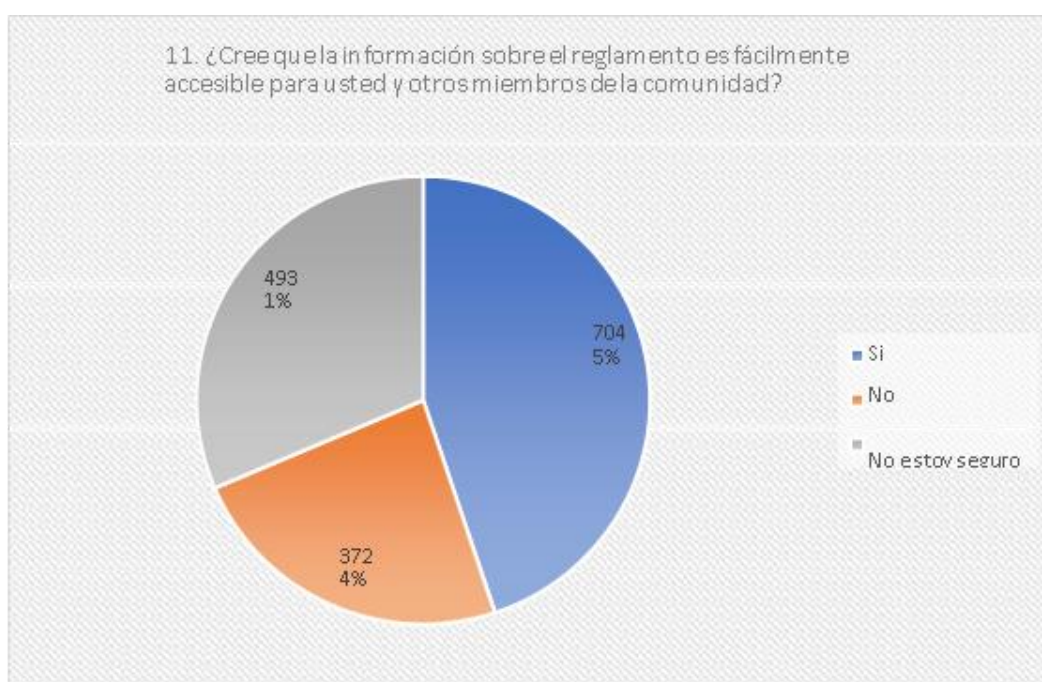
Nota. Elaboración propia.

En cambio, en la Figura 11, los encuestados podían elegir todas las respuestas que correspondan entre las 7 opciones posibles, en el cual se demuestra que, “Internet” es el medio más destacado en el que los adultos y adultos mayores adscritos al Centro de Salud Zamora Huayco obtienen información sobre el Reglamento. En base a ello, se interpreta que, dentro de este medio se encuentran recursos como: redes sociales, página web, blogs, noticias que circulan por la web, etc., siendo este el recurso por el que se debe crear

estrategias y acciones para informar a los y las ecuatorianas sobre lo que conlleva dicho Reglamento.

Figura 12

Información sobre el Reglamento es accesible



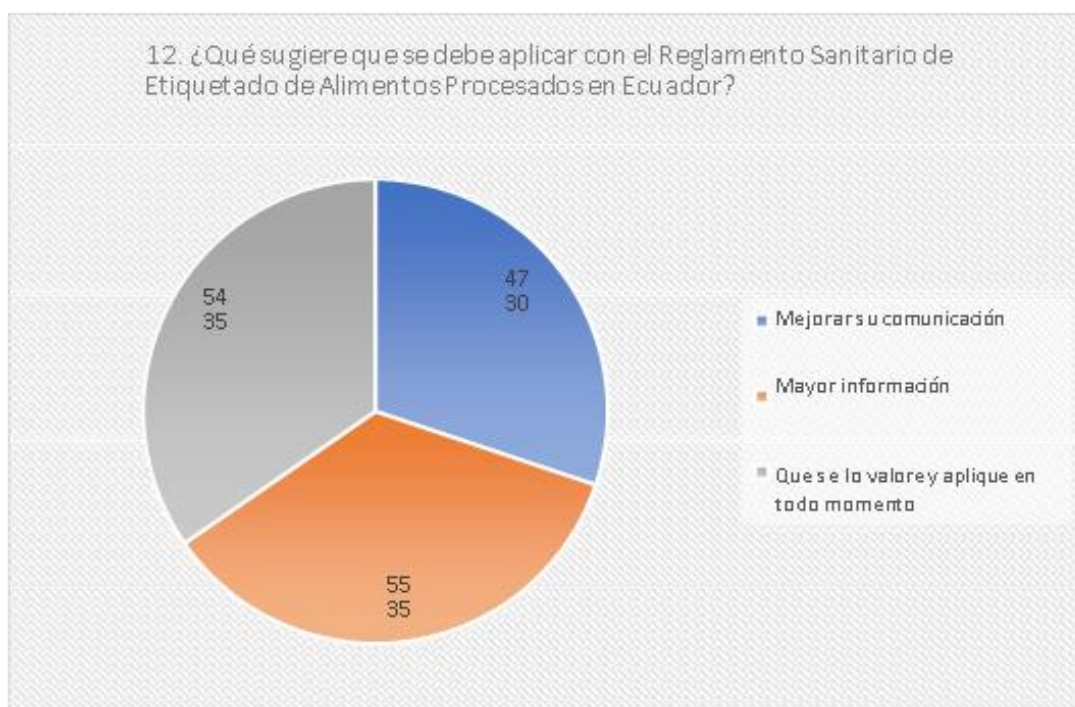
Nota. Elaboración propia.

En la Figura 12, el 45% responde que no está seguro de que la información sobre el reglamento es fácilmente accesible, pues, como se comprueba anteriormente, el 44% aduce que tampoco tiene una comprensión clara de lo que implica este reglamento. Este análisis permite comprobar que son respuestas con el mismo porcentaje de resultados similares, lo que permite interpretar que, efectivamente, esta información al no ser

promocionada regularmente, muy poco se sabe de lo que indica, mucho menos de su accesibilidad.

Figura 13

Sugerencias de aplicar el Reglamento



Nota. Elaboración propia.

Por último, en la Figura 13, el 70% sugiere que, se debe aplicar “mayor información” y “que se lo valore y aplique en todo momento” al Reglamento. En tanto, el análisis demuestra que, es muy evidente que las personas adscritas a este Centro sugieran dichas mejoras, por lo que se necesita de una comunicación asertiva y estratégica que permita llegar a más ciudadanos, sobre todo, para conocer su finalidad y de esa manera, crear conciencia y posibilitar un mejor orden alimentario a partir de una toma de decisiones basada en frutas y hortalizas, pues, esta es una de las principales finalidades del Reglamento.

A modo conclusión general, se identifica que el conocimiento acerca del Reglamento Sanitario sobre Etiquetado Nutricional de Alimentos Procesados en adultos y adultos mayores adscritos al Centro de Salud Zamora Huayco de la ciudad de Loja es precario, lo que se ve influenciado “regularmente” en la toma de decisiones al momento de elegir alimentos procesados; por ejemplo, se destaca que, las personas saben de la existencia del Reglamento, sin embargo, no lo entienden; adicional, que el azúcar y las grasas son los elementos más importantes que toman en cuenta al momento de ingerir este tipo de productos.

6.2. Objetivo 2: Evaluar el estado nutricional de la población adulta registrada en el Centro de Salud Zamora Huayco, con el fin de comprender su relación con la aplicación del Reglamento Sanitario sobre Etiquetado Nutricional de Alimentos Procesados

Por su parte, con la aplicación de la tabla nutricional se buscó dar respuesta a este objetivo, es por eso que, a continuación, en la siguiente tabla 1 se detallan, explican y analizan cada uno de los datos obtenidos.

Tabla 3

Resultados valor IMC en población adulta y adulta mayor adscrita al Centro de Salud Zamora Huayco

Valor del IMC en población adulta y adulta mayor adscrita al Centro de SaludZamora Huayco							
Tipo de obesidad	Adulto (25-62 años)			Adulto mayor (63 en			Total general
	Total		Total				
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer			
Obesidad Tipo I	7,05%	19,87%	26,92%	1,28%	3,85%	5,13%	32,05%
Obesidad Tipo II	1,92%	5,77%	7,69%	0,00%	0,00%	0,00%	7,69%
Obesidad Tipo III	0,00%	3,21%	3,21%	0,00%	0,00%	0,00%	3,21%
Peso normal	6,41%	10,26%	16,67%	0,00%	2,56%	2,56%	19,23%

Sobrepeso	17,31%	18,59%	35,90%	0,00%	1,92%	1,92%	37,82%
Total general	32,69%	57,69%	90,38%	1,28%	8,33%	9,62%	100,00%

Nota. Elaboración propia.

La Tabla 3 permite comprobar que, el estado nutricional de la población adulta (de 25 a 62 años) en hombres se encuentra en “sobrepeso” con el 17,31%; mientras que, las mujeres están en “Obesidad Tipo I” con un 19,87%; siendo la muestra con mayores participantes con un total del 90,38%. Lo que demuestra que, tanto hombres como mujeres que están adscritos al Centro de Salud Zamora Huayco de la ciudad de Loja presentan sobrepeso y obesidad tipo I.

En vista a esto, el análisis identifica que, efectivamente, la población adulta en hombres está mayormente afectada que las mujeres, es decir, que el sexo femenino registrada en el Centro de Salud Zamora Huayco presenta un mejor estado nutricional, demostrando un excelente manejo en su dieta, productos procesados y una mejor relación con el Reglamento.

Asimismo, se demuestra que, el estado nutricional de la población adulta mayor (63 años en adelante) en hombres están en “Obesidad Tipo I” con el 1,28%; al igual que las mujeres con 3,84%. Ante esta situación, se analiza que, el sexo masculino está por debajo del femenino, es decir, que el total de la muestra participante de los hombres es de (1,28%) que está en obesidad tipo I; mientras que, las mujeres (8,33%) en otros tipos de obesidad también tienen participación. En base a esto, se interpreta que, la población adulta mayor adscrita al Centro de Salud Zamora Huayco cuenta con menor obesidad que los adultos, demostrando que, estos últimos son quienes muestran mayor deficiencia nutricional en relación con la aplicación del Reglamento.

En conclusión, se evidencia que, efectivamente, el estado nutricional de la población adulta y adulta mayor registrada en el Centro de Salud Zamora Huayco se encuentra en “sobrepeso” y “Obesidad Tipo I”, determinando así, que se necesita urgentemente aplicar estrategias y acciones con el fin de comprender la relación del

Reglamento Sanitario sobre Etiquetado Nutricional de Alimentos Procesados aplicado en la ciudadanía, con aras de mejorar e influir a favor de saber elegir y crear conciencia al momento de preferir alimentos procesados.

7. Discusión

Actualmente, el Ecuador cruza momentos difíciles en cuanto a la salud, lo que influye en los diferentes reglamentos o decretos establecidos por Ley que se tienen y se deben cumplir, entre estos se encuentra el Reglamento del etiquetado nutricional de alimentos procesados que tiene con finalidad principal crear conciencia en los consumidores con aras de aminorar las enfermedades crónicas que tanto afecta a la sociedad ecuatoriana y que en el presente estudio así se demuestra y evidencia. Bajo este contexto, el presente trabajo de investigación se estableció dos objetivos específicos de los cuales de manera independientemente se realiza la correspondiente discusión.

Primer objetivo específico: “identificar el conocimiento acerca del Reglamento Sanitario sobre Etiquetado Nutricional de Alimentos Procesados y su influencia en la toma de decisiones para el cuidado de la salud en adultos y adultos mayores inscritos en el Centro de Salud Zamora Huayco”.

Por lo tanto, de los resultados se encontró que, el 73% ha sido diagnosticado con “ninguna” condición médica crónica, como: diabetes, hipertensión, etc. Esto se contrapone con la relación entre la información nutricional y la toma de decisiones alimenticias que parte por varias iniciativas de la Organización Mundial de la Salud en conjunto con los diferentes países desarrollados, empresas y demás, todo esto, después de establecer los altos índices de desnutrición, sobrepeso y obesidad que, en la actualidad, aquejan al mundo. Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) estas características en la población mundial son muy elevados, por esta razón convincente, es importante la educación de la información nutricional integral como factor decisivo en tomar mejores decisiones alimenticias en el corto plazo

posible, sobre todo, intentar cambiar las conductas alimenticias inadecuadas tanto en los sectores rurales, urbanos y sociedades modernas (Pantoja et al., 2018). Sumado a ello, que se deben incorporar modelos de comunicación enfocados en mejorar el comportamiento de la salud en todos los pobladores, de hacerlo, se podrá promocionar la salud en diferentes grupos: niños, jóvenes, adolescentes, padres, adultos y adultos mayores. De acuerdo a Peraza et al. (2019) este modelo constituye una estrategia para profundizar en el modo en que los individuos toman las decisiones sobre el cuidado de su salud, por consiguiente, se debe desarrollar acciones por el grupo de apoyo especializado, de esa manera, se demuestra el apego a los principios de la promoción de salud en la ciudadanía en general.

El 61% indicaron que sí han oído hablar del Reglamento Sanitario de Etiquetado de Alimentos Procesados en Ecuador y; el 44% refieren que no tienen una comprensión clara de lo que implica este reglamento, señalando que a pesar de que han oído en un 61% de su existencia, no demuestra que comprenden el mismo. Ante esto, Sierra (2021) coincide que, en los servicios de salud es necesaria la oferta de acciones para comprender de forma óptima los reglamentos relacionados a la nutrición y semaforización alimentaria con aras de proporcionar un cuidado integral y continuo a los ciudadanos, en especial a los adultos y adultos mayores, contribuyendo así, en la reducción de las inequidades en salud nutricional. Esto se corrobora con la investigación de Arco-Canoles et al. (2019) quienes proponen que se deben crear planes estratégicos de comunicación que puedan ser influyentes en el comportamiento positivo al momento de tomar decisiones por parte del consumidor frente a las productos procesados, y es que, los modelos comunicativos de promover una salud equilibrada permiten crear un acercamiento a un modelo integral de promoción de la salud en cualquier circunstancia, así como los distintos contextos, el comportamiento, la percepción de salud y todas aquellas necesidades individuales de los ciudadanos.

Además, el 57% aluden que “ocasionalmente” revisan la información nutricional en las etiquetas de los alimentos que consumen, y el 28% indican que el “contenido de azúcar” es el elemento nutricional que consideran más importante a la hora de elegir un alimento procesado. Esto se corrobora con el estudio de Nunes et al. (2018) en su investigación explican que, la nutrición forma parte esencial del inicio de una buena o mala decisión de estilo de vida, pues, de la nutrición alimentaria devienen las enfermedades más populares en la actualidad, por lo que se ha convertido en retos globales que coexisten para todas las naciones desarrolladas y subdesarrolladas un etiquetado nutricional que explique el o los productos que se va a consumir. Por tanto, Gil-Girbau et al. (2021) insisten en que aplicar la comunicación a través de la información permitirá promocionar de mejor forma los estilos de vida para la salud, ya que se debe seguir principalmente modelos intrapersonales, en algunos casos, modelos interpersonales y más puntualmente modelos comunitarios, por lo que es necesario y trascendental potenciar la participación de la ciudadanía y la orientación comunitaria de los servicios de atención primaria de salud, mucho más haciendo énfasis en el etiquetado nutricional de alimentos procesados en la población adulta y adulta mayor. Esto también se demuestra en el artículo de López-Sánchez et al. (2023) que el no saber elegir correctamente los productos sanos y seleccionar alimentos procesados incrementa exponencialmente las muertes asociadas a enfermedades cardiovasculares.

El 40% no está seguro de haber notado cambios en las etiquetas de los alimentos desde la implementación del Reglamento y; el 45% considera que la información del mismo es fácilmente accesible para él o ella, así como para los demás miembros. De ahí que, Montilla (2019) en su artículo explica que, el factor de la comunicación incide directamente en la aceptación y uso del etiquetado nutricional, empero, especialmente a crear una cultura nutricional correcta y, en consecuencia, a mejorar las decisiones de consumo de las personas, por lo que se recomienda que la comunicación se la debe direccionar en implantar un óptimo sistema de semaforización nutricional, con el objeto

de producir un cambio de aptitud en los consumidores expresado en buenos hábitos alimenticios, así como una mejora sustancial en la calidad de los productos alimenticios que se expenden. Asimismo, Andrés et al. (2022) en su teoría sostienen que, se debe tomar en cuenta que esto puede también inducir al error al consumidor si se basa en criterios pseudocientíficos o de marketing. Por esa razón, una política eficaz desde los efectos para promover la salud de los consumidores es hacer una comunicación ética y en base a valores, así como la adecuada formación en alimentación y consumo desde la escuela, alcanzando universalmente a la sociedad en general.

En cuanto a la influencia en la toma de decisiones, el 38% contesta como “regular” la efectividad del Reglamento en ayudarlo a tomar decisiones más saludables en la compra de alimentos, siendo el uso del Internet la fuente principal de información, pero esto se contrapone con el 45% que responde que no está seguro de que la información sobre el reglamento es fácilmente accesible. Esto se corrobora con el estudio de Nunes et al. (2018) en el que explican que, la nutrición forma parte esencial del inicio de una buena o mala decisión de estilo de vida, pues, de la nutrición alimentaria devienen las enfermedades más populares en la actualidad, por lo que se ha convertido en retos globales que coexisten para todas las naciones desarrolladas y subdesarrolladas un etiquetado nutricional que explique el o los productos que se va a consumir.

Por último, el 70% sugiere que se debe aplicar “mayor información” y “que se lo valore y aplique en todo momento” al Reglamento, coincidiendo con el artículo de Montilla et al. (2019) donde mencionan que, la semaforización nutricional y su influencia en la salud de la población ecuatoriana se analiza a nivel macro, evidenciando que los países desarrollados propician ejemplos para demostrar que la gobernabilidad depende de la atención a factores específicos relacionados con la educación, nutrición y salud. A esto se suma Andrade et al. (2017) en su evidencia empírica indican que, la comunicación en la promoción de la salud en la actualidad, es indispensable para formar ciudadanos más responsables con poder de elegir, pues, es un derecho del consumidor y un deber de las

empresas alimentarias de comunicar el contenido nutricional que conllevan sus productos, de esa manera se podrá guiar al usuario a través de la información nutricional para mejorar el entendimiento del etiquetado. No obstante, estudios evidencian que, en el Ecuador a pesar de que la semaforización alimentaria es un derecho a la información de los ciudadanos y se lo está haciendo conjuntamente con las empresas que expenden y comercializan los productos, por otro lado, se necesita incorporar campañas de educación alimentaria para alcanzar el impacto positivo esperado sobre los hábitos alimentarios de los ecuatorianos, y así, lograr de otra manera, no interferir equívocamente en la elección de alimentos, por tanto, la efectividad de la comunicación tiene que ser directa y eficaz en el público, de hacerlo es decisión de éstos en qué consumir.

Segundo objetivo específico: “evaluar el estado nutricional de la población adulta registrada en el Centro de Salud Zamora Huayco, con el fin de comprender su relación con la aplicación del Reglamento Sanitario sobre Etiquetado Nutricional de Alimentos Procesados”.

A través de la tabla nutricional propuesta por Ibáñez et al. (2014) se pudo identificar el estado nutricional de la población adulta (de 25 a 62 años) adscrita al Centro de Salud Zamora Huayco de la ciudad de Loja, demostrando que, en hombres se encuentra en “sobrepeso” con el 17,31%; mientras que, las mujeres están en “obesidad tipo I” con un 19,87%; siendo la muestra con mayores participantes con un total del 90,38%. Es por todos estos antecedentes que las diferentes entidades a nivel mundial como son las Naciones Unidas, Organización Mundial de la Salud, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, entre otras; sumado a ello, países desarrollados y subdesarrollados que han mostrado gran interés y están enfocándose en buscar soluciones mediante estrategias y acciones que permitan concientizar y mejorar los hábitos de consumo diario de productos procesados en las sociedades, sobre todo, en la población adulta y adulta mayor, buscando que en todos estos tipos de alimentos aparezca o contenga el etiquetado nutricional, para de esa manera, lograr concientizar a

este público que se abstengan de ingerirlos por el bien de su salud con el propósito de mejorar su calidad de vida e ingesta alimentaria (Organización Mundial de la Salud, 2021b).

Y a esto se suma el estudio de Montilla et al. (2019) quienes sostienen que, es evidente que en el Ecuador: “la ignorancia de las personas sobre la importancia de una alimentación sana está influyendo negativamente en la salud de la población, con consecuencias económicas que afectan los presupuestos estatales dirigidos a la atención de salud gratuita” (p. 21); de forma que a menor conocimiento y promoción comunicativa se obtendrá como resultados una menor o peor salud, pues, el cuerpo es una construcción simbólica, es el resultado de una construcción social y cultural, de allí que se puede entender que la buena alimentación no es un conocimiento intrínseco en los individuos, más bien se adquiere a través de la educación, comunicación y la concienciación, accediendo a alimentos sanos, y desde luego, valorando la salud y la vida mediante el equilibrio de una dieta alimenticia balanceada (Montilla et al., 2019).

Asimismo, se debe señalar que, en Ecuador, el 12,8% de personas de 10 a 19 años de edad prevalecen obesidad, según los datos recolectados de una encuesta realizada en el 2013 por el Ministerio de Salud Pública y el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) (Ministerio de Salud Pública, 2013). Bajo estos datos se evidencian la necesidad urgente de promover campañas de comunicación que aporten en la promoción de la salud equilibrada, priorizando las personas más vulnerables como son los adultos y adultos mayores, por lo que una vez más se demuestra que este es un problema real que padece el sistema de salud pública tanto en los países desarrollados como en países en vías de desarrollo como el Ecuador (Teneda et al., 2008).

Por su parte, el estado nutricional de la población adulta mayor (63 años en adelante) en hombres muestran una “obesidad tipo I” con el 1,28%; al igual que las mujeres, pero en mayor cantidad 3,84%, siendo el sexo masculino que está por debajo del femenino. Sin embargo, el estudio de Poveda (2016) considera que el etiquetado

nutricional de alimentos procesados en Ecuador contempla cambios interesantes que pueden contribuir a comprender la relación entre ciudadano y Reglamento, esto debido a la modificación de la prohibición de usar logos, prohibición de utilizar la imagen de profesionales de la salud y celebridades, certificaciones y sellos de asociaciones, sociedades, fundaciones, federaciones o de grupos colegiados, que hagan referencia a la calidad y composición del producto con fines de lograr mayores ventas y así una mejor rentabilidad para la empresa. Pues, estos únicamente no pueden hacer referencia a beneficios a la salud por el consumo de un determinado alimento que es procesado (Poveda, 2016). Y esto tiene una explicación más profunda, si se toma en cuenta el estudio de Ezcurra et al. (2019) en el que resaltan que son los productos procesados quienes alteran y aceleran las enfermedades más populares que se dan en el presente, todo esto por una mala elección y, lógicamente, la mala alimentación que se ve reflejado en la obesidad. Con estos datos han hecho que los países desarrollados y subdesarrollados se enfoquen en dar prioridad a través de diferentes campañas y acciones para evitar este mal acelerado en el último tiempo (Carrasco et al., 2022).

Y es que, de acuerdo a los datos de la OMS (2021), desde 1975 la obesidad y el sobrepeso se han triplicado en el planeta Tierra. Por ejemplo, en el año 2018 más de 1600 millones de adultos tenían sobrepeso y, de estos, más de 650 millones eran obesos, y 41 millones fueron niños menores de cinco años con problemas de obesidad o sobrepeso, por lo que esta situación, tiene relación con la mala alimentación de la población mundial como se contrasta en el libro de la WHO y en el estudio de Krutman y, que cada vez, está ocasionando numerosas enfermedades en muchos de los seres humanos sin importar su edad, raza, género, etc. Por este motivo, tanto las organizaciones sin fines de lucro, como los gobiernos en todo el mundo y las empresas están adoptando medidas para frenar estos hábitos nocivos y mejorar la calidad de la alimentación de los ciudadanos, sobre todo, en los adultos y adultos mayores.

Como resultado final, se determinó que, la población adulta mayor adscrita al Centro de Salud Zamora Huayco cuenta con menor obesidad que los adultos, demostrando que estos últimos son quienes muestran mayor deficiencia nutricional en relación con la aplicación del Reglamento. Por lo que Rodríguez-Insuasti (2019) argumenta que, los reglamentos se hicieron con el propósito de crear claras indicaciones sobre los alimentos procesados, donde se especifique la variedad de etiquetas nutricionales y que estas se muestren en las partes frontales y traseras, siendo etiquetas que se clasifican en sistemas de nutrientes específicos, sistemas resumen y sistemas de información por grupos de alimentos que puedan influir en la compra de los usuarios. El artículo científico “Evaluación de la información de las etiquetas de los alimentos como una dimensión en la percepción del riesgo alimentario” demuestran como la percepción del consumidor sobre la información en los alimentos procesados generan incertidumbre, así como posibles consecuencias negativas de un evento o comportamiento específico, por ende, se han elaborado estudios sobre el grado de percepción del riesgo en la población en función de diferentes variables como pueden ser de tipo socioeconómicas, psicológicas o de género, donde los resultados reflejan que la percepción del consumidor depende del tipo de alimento que desee ingerir, identificando una vez más, que el etiquetado influye, pero la percepción del riesgo alimentario a través del contenido del etiquetado es muy variable (Cantalapiedra et al., 2023).

8. Conclusiones

En relación al objetivo 1, se ha identificado que el 73% ha sido diagnosticado con “ninguna” condición médica crónica, como: diabetes, hipertensión, etc. El 61% indicaron que sí han oído hablar del Reglamento Sanitario de Etiquetado de Alimentos Procesados en Ecuador y; el 44% refieren que no tienen una comprensión clara de lo que implica este reglamento, señalando que a pesar de que han oído en un 61% de su existencia, no demuestra que comprenden el mismo. El 57% aluden que “ocasionalmente” revisan la información nutricional en las etiquetas de los alimentos que consumen, y el 28% indican que el “contenido de azúcar” es el elemento nutricional que consideran más importante a la hora de elegir un alimento procesado. El 40% no está seguro de haber notado cambios y; el 45% considera que la información del mismo es fácilmente; y en un 38% es “regular” la efectividad del Reglamento en ayudarlo a tomar decisiones más saludables en la compra de alimentos, siendo el uso del Internet la fuente principal de información. Demostrando que, existe un conocimiento limitado acerca del Reglamento Sanitario sobre Etiquetado Nutricional de Alimentos Procesados entre adultos y adultos mayores vinculados al Centro de Salud Zamora Huayco en la ciudad de Loja. Este déficit de conocimiento tiene una influencia significativa en sus decisiones de consumo de alimentos procesados. Por ejemplo, aunque las personas son conscientes de la existencia del Reglamento, su comprensión es limitada, por ejemplo, al elegir este tipo de productos, priorizan la consideración de los niveles de azúcar y grasas, mostrando una falta de información más detallada sobre otros aspectos relevantes del etiquetado.

Respecto al objetivo 2, se observa que el estado nutricional de la población adulta y adulta mayor inscrita en el Centro de Salud Zamora Huayco mayormente se encuentra en la categoría de 'sobrepeso' y 'Obesidad Tipo I'; es decir, la población adulta (de 25 a 62 años) en hombres se encuentra en “sobrepeso” con el 17,31%; mientras que, las

mujeres están en “Obesidad Tipo I” con un 19,87%; siendo la muestra con mayores participantes con un total del 90,38%. Y el estado nutricional de la población adulta mayor (63 años en adelante) en hombres están en “Obesidad Tipo I” con el 1,28%; al igual que las mujeres con 3,84%; haciendo una comparación, los adultos mayores cuenta con menor obesidad que los adultos, demostrando que estos últimos son quienes muestran mayor deficiencia nutricional en relación con la aplicación del Reglamento. Esto resalta la urgencia de implementar estrategias y acciones que busquen comprender la relación entre el Reglamento Sanitario sobre Etiquetado Nutricional de Alimentos Procesados y la ciudadanía. El propósito es mejorar la capacidad de tomar decisiones informadas y crear conciencia al seleccionar alimentos procesados

9. Recomendaciones

Se recomienda que, se apliquen charlas, conversatorios y campañas del Reglamento Sanitario sobre Etiquetado Nutricional de Alimentos Procesados en el Centro de Salud Zamora Huayco a todos los pacientes adscritos, con el objeto de empoderarlos en el uso y elección de productos procesados, pues, estos son pasos importantes para formar y forjar una alimentación variada en hortalizas y frutas y de esa manera, mantener un cuidado genuino con el etiquetado de alimentos.

Asimismo, se recomienda que el Estado del Ecuador a través del Ministerio de Salud Pública (MSP) cree campañas en instituciones educativas públicas y privadas (como lo hubo en su momento), publicidad, branding, etc., a nivel nacional con el propósito de concientizar a todos los ciudadanos en saber segmentar y elegir los productos con mayores nutrientes por encima de los procesados, pues, como se evidencia, la desinformación y poca visibilización del Reglamento es una desventaja que influye en los ecuatorianos al momento de seleccionar los productos, solo así, se podrá prevenir y mitigar el “sobrepeso” y la obesidad en sus diferentes tipos.

Además, se recomienda que el MSP Considere oportuno realizar campañas netamente basadas en saber diferenciar cuáles son los alimentos procesados con altos índices de azúcar, grasa y sal, de esa manera, los pacientes podrán diferenciarlos e ir creando conciencia sobre su consumo, así como lograr mantener un cuidado óptimo sobre el etiquetado de alimentos en los productos procesados.

Adicional a ello, se recomienda asistir de manera periódica para controlar a los pacientes que acuden al Centro Zamora Huayco y que están en “sobrepeso” y “Obesidad Tipo I”, conocer cómo están llevando su dieta y, en base a ello, poder prescribir buscando mejores estrategias para conseguir resultados en las próximas visitas, inclusive, en las demás generaciones.

10. Referencias

- Amaya-Hernández, A., Ortega-Luyando, M., & Mancilla-Díaz, J. (2021). Cómo, qué y por qué ocuparnos de la alimentación. *Journal of Behavior and Feeding*, 1(1), 51-59.
- Andrade, M., Solís, A., Rodríguez, M., Calderón, C., & Domínguez, D. (2017). Semáforo nutricional una ventana hacia el cuidado de la salud en el ecuador. *CienciAmérica*, 6(2), 97-100.
- Andrés, A., Arroyo, M., Calvo, S., Cervera, P., Clotet, R., Colomer, Y., Escolástico, C., Estruch, R., Fregapane, G., & Frías, J. (2022). El etiquetado nutricional frontal en los alimentos en la unión europea: Semáforos informativos, “Nutri-score” y otras alternativas. *Unión Europea Aranzadi*, (1), 3.
- Arco-Canoles, D., del Carmen, O., Puenayan, Y., & Vaca, L. (2019). Modelo de promoción de la salud en el lugar de trabajo: Una propuesta. *Avances En Enfermería*, 37(2), 227-236.
- Bedregal, P., Besoain, C., Reinoso, A., & Zubarew, T. (2017). La investigación cualitativa: Un aporte para mejorar los servicios de salud. *Revista Médica De Chile*, 145(3), 373-379.
- Calderón, J., Alcívar, C., & Huacón, A. (2015). Cómo incentivar a los ecuatorianos a tener una cultura alimenticia más saludable, para disminuir los índices de enfermedades que existen en la actualidad. *Revista Caribeña De Ciencias Sociales*,
- Calero, C. (2011). Seguridad alimentaria en ecuador desde un enfoque de acceso a alimentos. Flacso-Sede Ecuador. <https://doi.org/https://bit.ly/3CqDYyq>

- Cantalapiedra, F., Juan, C., & Juan-García, A. (2023). Evaluación de la información de las etiquetas de los alimentos como una dimensión en la percepción del riesgo alimentario. revisión exploratoria de las últimas décadas. *Rev Esp Nutr Comunitaria*, 29(1)
- Carrasco, A., Mori, P., García, C., & Ticona, M. (2022). Decisión de compra de los estudiantes universitarios: Sellos octagonales. *Revista Universidad Y Sociedad*, 14(3), 263-271.
- Castillo, L. (2005, Tema 5: Análisis documental. <https://bit.ly/3pwuw7G>
- Cerezo, M., & Frutos, F. (2021). Hacia rutas saludables: Efecto de las etiquetas nutricionales en las conductas alimentarias en un comedor universitario. *Atención Primaria*, 53(5), 102022.
- Chamorro, R., Farias, R., & Peirano, P. (2018). Regulación circadiana, patrón horario de alimentación y sueño: Enfoque en el problema de obesidad. *Revista Chilena De Nutrición*, 45(3), 285-292.
- Concha, C., González, G., Piñuñuri, R., & Valenzuela, C. (2019). Relación entre tiempos de alimentación, composición nutricional del desayuno y estado nutricional en estudiantes universitarios de Valparaíso, Chile. *Revista Chilena De Nutrición*, 46(4), 400-408.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008, Constitución de la república del Ecuador de 2008. <https://n9.cl/41evj>
- Del Canto, E., & Silva, A. (2013). Metodología cuantitativa: Abordaje desde la complementariedad en ciencias sociales. *Revista De Ciencias Sociales*, (141)
- Díaz, A., Veliz, P., Rivas, G., Mafla, C., Altamirano, L., & Jones, C. (2017). Etiquetado de alimentos en Ecuador: Implementación, resultados y acciones pendientes. *Revista Panamericana De Salud Pública*, 41, e54.

- Dulzaides, M., & Molina, A. (2004). Análisis documental y de información: Dos componentes de un mismo proceso. *Acimed*, 12(2), 1.
- El Comercio. (2014). Cuatro cambios a la norma sobre etiquetado. <https://bit.ly/3pKS0p8>
- Enríquez, F. (2015). Seguridad alimentaria. responsabilidad de los gobiernos autónomos descentralizados provinciales. <https://bit.ly/3CkQ9fS>
- Ezcurra, D., Fernández, E., & Henostroza, R. (2019). Diseño cuasi experimental para el análisis de la decisión de compra del consumidor limeño ante los sistemas de rotulado frontal en abarrotes y lácteos.
- Fornasini, M., Flores, N., Baldeón, M., & Carrillo, P. (2018). Etiquetado de alimentos en Ecuador. *Revista Panamericana De Salud Pública*, 42, e37.
- Fundación Triptolemos. (2022). Informe sobre el etiquetado frontal de alimentos: Semáforos nutricionales, “Nutri-score” y otros. *Acta-Cl*, (76), 5-13.
- Galan, P., Egnell, M., Salas-Salvadó, J., Babio, N., Pettigrew, S., Hercberg, S., & Julia, C. (2020). Comprensión de diferentes etiquetados frontales de los envases en población española: Resultados de un estudio comparativo. *Endocrinología, Diabetes Y Nutrición*, 67(2), 122-129.
- García, A., Edo, B., Saéz, B., & Torán, A. (2020). Percepción del etiquetado nutricional en población con obesidad y sobrepeso. *Rev Esp Nutr Comunitaria*, 26(1), 36-43.
- García, M., Ibáñez, J., & Alvira, F. (1996). *El análisis de la realidad social: Métodos y técnicas de investigación*. Alianza.
- Gil-Girbau, M., Pons-Vigués, M., Rubio-Valera, M., Murrugarra, G., Masluk, B., Rodríguez- Martín, B., García, A., Vidal, C., Conejo-Cerón, S., & Recio, J. (2021). Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud. *Gaceta Sanitaria*, 35(1), 48-59.

- Guevara, J., & Viteri-Robayo, C. (2023). Conocimientos, actitudes y prácticas en relación al etiquetado nutricional. un estudio de revisión. *Revista GICOS*, 8(2), 54-67.
- Hermida, C., & Durán, M. (2020). Reflexiones urbanas y arquitectónicas en tiempos de COVID-19. *Pandemia Desde La Academia*, 26(2)
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México Mc Graw-Hill.
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. editorial mc graw hill education. *Metodología De La Investigación.Las Rutas Cuantitativa, Cualitativa Y Mixta* by Hernández-Sampieri, R.Mendoza, C (Z-Lib.Org).Pdf,
- INEC. (2016), *Reporte de pobreza por consumo ecuador 2006-2014*. <https://bit.ly/3hNHpFM>
- INEC. (2023, Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU), Junio 2023, Pobreza y desigualdad. <https://n9.cl/w3j3x>
- Izaguirre-Torres, D., Málaga-Juárez, J., Chuqui-Diestra, S., Velásquez-Ccosi, P., & Siche, R. (2020). La neurociencia en la publicidad de productos agroalimenticios: ¿Una herramienta beneficiosa o un peligro para salud pública? *Scientia Agropecuaria*, 11(4), 629-639.
- Jiménez, S. (2020). Alimentación y nutrición en edades pediátricas durante la COVID-19. *Revista Cubana De Pediatría*, 92
- Krutman, L. (2017). Neurociencias y salud pública: Efecto del semáforo nutricional sobre la elección y el procesamiento cerebral de alimentos industrializados.
- Loaiza, J., & Gil, J. (2020). Economía naranja: Un análisis de los impactos tributarios de las plataformas digitales prestadoras de servicios. *Ágora*, 8(10), 1-35.

- López-Sánchez, M., Moreno-Salazar, Y., Cuenca, J., Ortega, J., & Román-Aguirre, R. (2023). Incidence of traffic light labelling on noncommunicable diseases: a roadmap for achieving sustainable development. *International Journal of Food Sciences and Nutrition*, 1-12.
- Marrón-Ponce, J., Fernández-Gaxiola, A., Cruz-Casarrubias, C., García-Guerra, A., Pacheco-Miranda, S., Quezada, A., Pérez-Luna, M., & Donovan, J. (2021). Perfil nutricional y estrategias de publicidad en el empaque de alimentos procesados de trigo y maíz en la ciudad de México. *Salud Pública De México*, 63(1), 79-91.
- Martínez, R., Vázquez, G., Silva, E., & Velázquez, N. (2023). Las dietas tradicionales, su impacto en el microbioma intestinal y la salud humana. *Journal of Behavior and Feeding*, 10-15.
- Mejía, T. (2020). Investigación descriptiva: Características, técnicas, ejemplos. Lifeder. Recuperado De <https://www.lifeder.com/investigacion-descriptiva>,
- Ministerio de Salud Pública. (2013). Reglamento sanitario de etiquetado de alimentos procesados para el consumo humano. <https://bit.ly/3ISdhoF>
- Montenegro, G., Carmona, A., & Franco, A. (2021). Modelos para el análisis de políticas públicas en salud reportados en publicaciones científicas. *Gaceta Sanitaria*, 35(3), 270- 281.
- Montilla, A. (2019). La semaforización nutricional y su influencia en la salud de la población ecuatoriana. *Cienc.Salud (St.Domingo)*, , 15-22.
- Montilla, A., Vicente, J., & Reyes, L. (2019). La semaforización nutricional y su influencia en la salud de la población ecuatoriana. *Ciencia Y Salud*, 3(3), 15-22.
- Morales, F., Berdonces, A., Guerrero, I., Peñalver, J., Pérez, L., & Latorre, M. (2017). Evaluación de los anuncios de alimentos procesados y ultraprocesados en la

- televisión en españa, aplicando el modelo de semáforo nutricional de reino unido. *Revista Española De Nutrición Humana Y Dietética*, 21(3), 221-229.
- Norte Salud Nutrición. (2020, La pirámide alimentaria y la nueva pirámide saludable, la guía definitiva. <https://bit.ly/34sEoHX>
- Nunes, T., Alves, R., & Pacheco, L. (2018). Alimentación y nutrición en atención primaria en brasil. *Gaceta Sanitaria*, 32(3), 297-303.
- ONU para la Alimentación y la Agricultura. (2023, Etiquetado de alimentos. <https://n9.cl/fmr39>
- OMS. (2021a, Enfermedades no transmisibles. <https://bit.ly/3yPVE6P>
- OMS. (2021b, Obesidad y sobrepeso. <https://bit.ly/3hRJEaU>.
- OPS. (2020, Prevención de la obesidad. <https://bit.ly/3Mx4yKV>
- Pantoja, J., Avilés, T., & Vera, S. (2018). Viabilidad del uso de tubérculos como materia prima para la elaboración de galletas. *Espíritu Emprendedor TES*, 2(1), 38-52.
- Peñaherrera, V., Carpio, C., Sandoval, L., Sánchez, M., Cabrera, T., Guerrero, P., & Borja, I. (2019). Efecto del etiquetado de semáforo en el contenido nutricional y el consumo de bebidas gaseosas en ecuador. *Revista Panamericana De Salud Pública*, 42, e177.
- Peraza, X., Benítez, F., & Galeano, Y. (2019). Modelo de promoción de salud en la universidad metropolitana de ecuador. *MediSur*, 17(6), 903-906.
- Pérez, M. (2020). Sobre la alimentación y la nutrición en la covid-19. *Revista Cubana De Alimentación Y Nutrición*, 30(1), 37.

- Poveda, A. (2016). Impacto del sistema de alertas "semaforo" del contenido de azúcar, sal y grasa en etiquetas de alimentos procesados: Enfoque cualitativo. *Universitas-XXI: Revista De Ciencias Sociales Y Humanas*, (25), 49-60.
- Ramos, P., Carpio, T., Delgado, V., Villavicencio, V., Andrade, C., & Fernández, J. (2017). Actitudes y prácticas de la población en relación al etiquetado de tipo "semáforo nutricional" en Ecuador. *Revista Española De Nutrición Humana Y Dietética*, 21(2), 121- 129.
- Rodríguez, L., & Pizarro, T. (2018). Ley de etiquetado y publicidad de alimentos: Chile innovando en nutrición pública una vez más. *Revista Chilena De Pediatría*, 89(5), 579- 581.
- Rodriguez-Insuasti, H. (2019). Determinantes del uso del semáforo alimenticio en el marco del health belief model. *Determinantes Del Uso Del Semáforo Alimenticio En El Marco Del Health Belief Model*,
- Sedó, P. (2002). El mercado de los alimentos funcionales y los nuevos retos para la educación alimentaria-nutricional. *Revista Costarricense De Salud Pública*, 11(20), 18-25.
- Serra, L., & Ortiz, A. (2018). La dieta mediterránea como ejemplo de una alimentación y nutrición sostenibles: Enfoque multidisciplinar. *Nutrición Hospitalaria*, 35(SPE4), 96- 101.
- Sierra, L. (2021). Etiquetado nutricional frontal y su impacto en la salud pública. consideraciones bioéticas. *Revista De Nutrición Clínica Y Metabolismo*, 4(3)
- Tello, M., Torres, C., Ayala, J., & Ortiz, P. (2021). Etiquetado nutricional de alimentos procesados (semáforo nutricional) y su relación con factores socioeconómicos, culturales, demográficos y publicitarios, según padres de niños entre 5 a 11 años de dos colegios de Quito. *Revista Ecuatoriana De Pediatría*, , 1-14.

- Teneda, W., Santamaría, E., Moreno, K., & Acosta, M. (2008). Semaforización de alimentos procesados de acuerdo a las normativas legales ecuatorianas para la reducción de la tasa de sobrepeso en preadolescentes en tungurahua.
- Trejo, L., Ramírez, E., & Ruvalcaba, J. (2021). Efecto del etiquetado frontal de advertencia de alimentos y bebidas. la experiencia de otros países de américa latina. *Journal of Negative and no Positive Results*, 6(7), 977-990.
- Trujillo-Espino, S., Castilla-Minaya, L., Paredes-Aramburú, J., & Bernabe-Ortiz, A. (2018). Relación entre el contenido nutricional y el número de técnicas promocionales presentes en los envases de alimentos industrializados dirigidos a niños en mercados y supermercados de lima, Perú. *Revista Española De Nutrición Humana Y Dietética*, 22(3), 227-234.
- World Health Organization. (2017, Ten years in public health, 2007–2017: Report by dr margaret chan, director-general, world health organization. <https://n9.cl/zrq5e5>

11. Anexos

Anexo 1. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA MÁSTER EN POLÍTICAS PÚBLICAS
PROYECTO: EVALUACIÓN DEL USO, IMPLEMENTACIÓN Y ACEPTACIÓN DEL
REGLAMENTO PARA EL ETIQUETADO NUTRICIONAL DE ALIMENTOS
PROCESADOS EN POBLACIÓN ADULTA Y ADULTA MAYOR ADSCRITOS AL
CENTRO DE SALUD ZAMORA HUAYCO

Información

Mi nombre es Alba Teresa Fierro Mogrovejo, estudiante de la Maestría en Políticas Públicas de la Universidad Nacional de Loja y me encuentro investigando acerca de ‘Evaluación del uso, implementación y aceptación del reglamento para el etiquetado nutricional de alimentos procesados en población adulta y adulta mayor adscritos al Centro de Salud Zamora Huayco’

Esto como parte del proceso para obtener mi título de Máster en Políticas Públicas, por ello le proporciono la información necesaria acerca del proyecto. No tiene que decidir hoy si va a participar o no y antes de decidirse, puede hablar con alguna persona con la cual se sienta cómodo sobre el tema de investigación antes mencionado. Puede que haya algunas palabras que no entienda, en ese caso le solicito que, por favor me interrumpa, para darme tiempo y explicarle, así mismo, si surgen preguntas más adelante, puede realizarlas a mi persona. La presente investigación incluye únicamente la aplicación de una encuesta y se lo realizará en una sola visita. La selección de los participantes se lo ha hecho en base a las características que deben cumplir para formar parte del estudio, es decir, adultos y adultos mayores que están adscritos al Centro de Salud Zamora Huayco. Su participación es totalmente voluntaria, usted puede elegir participar o no hacerlo y cualquiera que sea su decisión no le afectará en ningún sentido, incluso puede cambiar de idea más tarde y dejar de participar aun cuando haya aceptado antes.

Durante el trabajo investigativo, se aplicará por una sola vez el instrumento a las personas que han firmado este consentimiento y que, por ende, están aceptando participar. La duración de su participación será de aproximadamente entre 2 a 3 minutos. Cabe mencionar que, el presente trabajo no producirá efecto secundario alguno en su persona, pues no se requiere aplicar ningún procedimiento invasivo, así mismo, la aplicación de la encuesta, no acarrea ningún tipo de riesgo que atente contra su integridad física o emocional. Su participación es de suma importancia, pues con los datos obtenidos se podrá dar respuesta a la pregunta de investigación planteadas y generar nuevos conocimientos en torno al tema de este trabajo, lo cual servirá de base para investigaciones futuras. Además, tengo que manifestarle que no se le entregará ningún incentivo económico por su participación.

La información que se recoja durante la investigación será puesta fuera de alcance de otras personas y solo el investigador y su director de tesis, tendrán acceso a verla, por lo tanto, se garantiza la confidencialidad total y la información solo será utilizada con fines académicos y científicos. Esta propuesta de investigación ha sido revisada por las instancias respectivas de la universidad, de manera que se garantiza que no produzca daño alguno en las personas que participen del estudio.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha _____

Gracias

Anexo 2. Encuesta

Encuesta a adultos y adultos mayores adscritos al Centro de Salud Zamora Huayco

Estimados participantes te invitamos a rellenar la siguiente encuesta que tiene el propósito de evaluar las percepciones, uso y comprensión del Reglamento Sanitario de Etiquetado de Alimentos Procesados en adultos y adultos mayores registrados en el Centro de Salud Zamora Huayco, cantón Loja, Ecuador. Esta encuesta puede ayudar a identificar áreas de mejora en la implementación y comunicación de la regulación.

De antemano ¡Gracias!

Datos demográficos

1. Edad: 25 a 35 () 36 a 45 () 46 a 55 () 56 a 62 ()

63 en adelante ()

2. Género: Femenino () Masculino ()

3. ¿Ha sido diagnosticado con alguna condición médica crónica, como diabetes, hipertensión, etc.? (marque todas las que correspondan)

Diabetes ()

Hipertensión ()

Enfermedad pulmonar ()

Artritis ()

Cáncer ()

Otra ()

Ninguna ()

Percepciones y conocimiento del Reglamento Sanitario de Etiquetado de Alimentos Procesados:

4. ¿Ha oído hablar del Reglamento Sanitario de Etiquetado de Alimentos Procesados en Ecuador?

Si ()

No ()

5. ¿Tiene una comprensión clara de lo que implica este reglamento?

Si ()

No ()

Tal vez ()

6. ¿Con qué frecuencia revisa la información nutricional en las etiquetas de los alimentos que compra?

Siempre ()

A menudo ()

Ocasionalmente ()

Casi nunca ()

Nunca ()

7. ¿Cuál de los siguientes elementos nutricionales considera más importante al seleccionar alimentos? (Seleccione los tres más importantes)

Contenido de calorías ()

Contenido de grasas ()

Contenido de azúcar ()

Contenido de sal ()

Contenido de fibra ()

Otro ()

Uso y efectividad del Reglamento:

8. ¿Ha notado cambios en las etiquetas de los alimentos desde la implementación de este reglamento?

Si ()

No ()

No estoy seguro ()

9. En una escala del 1 al 5, donde 1 es "muy insatisfecho" y 5 es "muy satisfecho", ¿cómo calificaría la efectividad de este reglamento en ayudarlo a tomar decisiones más saludables en la compra de alimentos?

Muy insatisfecho ()

Insatisfecho ()

Regular ()

Satisfecho ()

Muy satisfecho ()

Comunicación y acceso a información:

10. ¿Dónde obtiene información sobre el Reglamento Sanitario de Etiquetado de Alimentos Procesados? (Seleccione todas las que correspondan)

Centro de Salud Zamora Huayco ()

Médico de cabecera ()

Familiares o amigos ()

Internet ()

Televisión ()

Radio ()

Otro ()

11. ¿Cree que la información sobre el reglamento es fácilmente accesible para usted y otros miembros de la comunidad?

Si ()

No ()

No estoy seguro ()

12. ¿Qué sugiere que se debe aplicar con el Reglamento Sanitario de Etiquetado de Alimentos Procesados en Ecuador?

Mejorar su comunicación ()

Mayor información ()

Que se lo valore y aplique en todo momento ()

Gracias por su participación. Sus respuestas son importantes para mejorar la implementación y comunicación de esta regulación en nuestro Centro de Salud y en la comunidad.