

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL

Facultad Ciencias de la Vida

Metodología CAP (Conocimientos, Actitudes y Prácticas) aplicada en el levantamiento de línea base de las guías alimentarias del Ecuador

PROYECTO INTEGRADOR

Previo la obtención del Título de:

Licenciado en Nutrición

Presentado por:

Bryan Alexander Aguirre Llanos

GUAYAQUIL - ECUADOR

Año: 2019

DEDICATORIA

El presente proyecto lo dedico a mi mamá que ha sido siempre pilar fundamental en mi vida, a mi papá y a mis hermanos.

AGRADECIMIENTOS

Mi más sincero agradecimiento a Dios, a mi mamá que ha dado su apoyo incondicionalmente, a mi querida tutora MSc, Valeria Guzmán quien en forma sabia y paciente supo orientar la realización del presente proyecto, a mis amigas Dannia Vélez y Geomayra Jara que me ayudaron y a todas las personas que permitieron que este proyecto se realizara.

DECLARACIÓN EXPRESA

“Los derechos de titularidad y explotación, me corresponde conforme al reglamento de propiedad intelectual de la institución; *Bryan Alexander Aguirre Llanos* y doy mi consentimiento para que la ESPOL realice la comunicación pública de la obra por cualquier medio con el fin de promover la consulta, difusión y uso público de la producción intelectual”

Bryan Aguirre Llanos

EVALUADORES

Mariela Reyes, MBA

PROFESOR DE LA MATERIA

Valeria Guzmán, MSc

PROFESOR TUTOR

RESUMEN

Los hábitos alimentarios inadecuados y el consumo excesivo de alimentos procesados son factores que modifican el estado de salud de las personas, provocando el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles. El estado del Ecuador atendió a las necesidades de la población elaborando las guías alimentarias, en conjunto con la FAO, para educar y orientar como alimentarse saludablemente con la finalidad de prevenir el incremento de enfermedades crónicas no transmisibles.

Para poder evaluar el impacto de las guías en la población, se procedió a levantar una línea base de indicadores de conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes de nutrición, por medio de la aplicación de la metodología CAP (conocimientos, actitudes y prácticas) de la FAO para el levantamiento de información relacionada con nutrición. Esta metodología consiste en medir tres indicadores promedio de preguntas validadas, las cuales fueron adaptadas a términos de las guías alimentarias del Ecuador para su implementación. El estudio fue realizado en dos universidades de la ciudad de Guayaquil, con un total de 200 participantes. Los resultados reflejaron que a medida que los estudiantes avanzan con sus carreras, poseen más conocimiento relacionado con las pautas alimentarias, pero en su mayoría no conocen la información que brindan las guías alimentarias del Ecuador.

Es importante que la población de estudio presente un mayor conocimiento una vez socializada la información de las pautas alimentarias del Ecuador, debido a que serán los facilitadores y aplicadores de la información comprendida en las GABA, facilitando la adopción de los patrones alimentarios saludables en la población ecuatoriana.

Palabras clave: GABA, Metodología CAP, ECNT.

ABSTRACT

Inadequate eating behaviors and excessive consumption of processed foods are factors that modify people's health status, causing the risk of chronic non-communicable diseases. The state of Ecuador met the needs of the population by developing food guidelines, in conjunction with FAO, to educate and guide how to eat healthily with the solution to prevent the increase in chronic non-communicable diseases.

In order to assess the impact of the guidelines on the population, the procedure to raise a baseline of indicators of knowledge, attitudes and practices in nutrition students, through the application of the CAP methodology (knowledge, attitudes and practices) of the FAO for the collection of information related to nutrition. This methodology consists of measuring three average indicators of validated questions, which were adapted to the terms of the food guides of Ecuador for their implementation. The study was conducted in two universities in the city of Guayaquil, with a total of 200 participants. The results identified that as students progress with their careers, they have more knowledge related to dietary guidelines, but many of them do not have the information provided by the food guides of Ecuador.

It is important that the study population presents a knowledge mayor once the information of the food patterns of Ecuador has been socialized, because they will be those that apply these processes included in the GABA, facilitating the adoption of healthy food patterns in Ecuadorians.

Keywords: GABA, CAP Methodology, ECNT.

ÍNDICE GENERAL

EVALUADORES.....	5
RESUMEN	I
ABSTRACT	II
ÍNDICE GENERAL.....	III
ABREVIATURAS.....	V
SIMBOLOGÍA.....	VI
ÍNDICE DE FIGURA	VII
ÍNDICE DE TABLAS.....	VIII
CAPITULO 1.....	1
1 INTRODUCCIÓN	1
1.1 Descripción del problema.....	2
1.2 Justificación	2
1.3 Objetivos.....	3
1.3.1 Objetivo general.....	3
1.3.2 Objetivos específicos.....	3
1.4 Marco teórico.....	3
1.4.1 Perfil epidemiológico del Ecuador.	3
1.4.2 Estado nutricional de la población.....	4
1.4.3 Consumo alimentario.	6
1.4.4 Guía alimentaria.....	7
1.4.5 Guía alimentaria del Ecuador.....	7
CAPITULO 2.....	11
2 METODOLOGÍA.....	11
2.1 Tipo de estudio.....	11
2.2 Población de estudio	11

2.3	Criterio de elegibilidad.....	12
2.3.1	Inclusión.....	12
2.3.2	Exclusión.....	12
2.4	Guías alimentarias a nivel de América	12
2.5	Selección de encuestas	15
2.6	Diseño de la encuesta a través de la plataforma	16
2.7	Estructura de la encuesta.....	16
2.7.1	Indicador de conocimientos	16
2.7.2	Indicador de actitudes.....	17
2.7.3	Indicador de prácticas.....	18
2.8	Digitalización y procesamiento de datos recolectados e interpretación ..	19
CAPITULO 3.....		21
3	Análisis de Resultados	21
CAPITULO 4.....		36
4	Conclusiones y Recomendaciones	36
	Conclusiones	36
	Recomendaciones	36
BIBLIOGRAFÍA		37
ANEXOS.....		43
APÉNDICES		48

ABREVIATURAS

CAP	Conocimientos, Actitudes y Prácticas
ECNT	Enfermedades Crónicas No Transmisibles
ENSANUT	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición
ESPOL	Escuela Superior Politécnica del Litoral
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
GABA	Guías Alimentarias Basadas en Alimentos
INCAP	Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá
INEC	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos

SIMBOLOGÍA

g gramos

ÍNDICE DE FIGURA

Figura 1. 1	Proceso de elaboración de las GABA del Ecuador	8
Figura 1. 2	Objetivos de las GABA del Ecuador	9
Figura 3. 3	Distribución del género de los estudiantes entrevistados	21
Figura 3. 4	Gráficos correspondientes a la edad de los entrevistados	22
Figura 3. 5	Resultados de la pregunta 1	23
Figura 3. 6	Resultados de la pregunta 3 de la encuesta	24
Figura 3. 7	Frecuencia de los grupos mencionados por los entrevistados	25
Figura 3. 8	Pregunta 6.....	27
Figura 3. 9	Diagrama de caja de los tres ejemplos de cada grupo de alimentos	29
Figura 3. 10	histograma del indicador de Conocimiento	33
Figura 3. 11	Histograma del indicador de Actitudes	34
Figura 3. 12	Histograma del Indicador de Prácticas	35

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 2. 1 Universidades y cantidad de participantes	12
Tabla 2. 2 Formato en Excel de la revisión bibliográfica	14
Tabla 2. 3 Especificación de los principales indicadores a evaluar en la encuesta de alimentación y nutrición	20
Tabla 3. 4 Número de estudiantes por género.....	21
Tabla 3. 5 Estadísticos principales de la edad.....	22
Tabla 3. 6 Tabulación de respuestas correctas para cada grupo en la pregunta 5	26
Tabla 3. 7 Universidad y conocimiento de la Imagen mostrada	28
Tabla 3. 8 Universidad y conoce cuántos grupos alimenticios existen en las guías.....	28
Tabla 3. 9 Universidad y conoce cuántos grupos alimenticios existen en las guías.....	28
Tabla 3. 10 Universidad y ¿puede describir 3 ejemplos de alimentos en cada grupo?	29
Tabla 3. 11 Universidad y Recomendaciones generales de las guías	30
Tabla 3. 12 Universidad y ¿qué tan importante es seguir las guías alimentarias?	30
Tabla 3. 13 Universidad y ¿qué tan confiado se siente en seguir las guías alimentarias?.....	31

CAPITULO 1

1 INTRODUCCIÓN

Con el avance de la tecnología y la industrialización, la carga laboral de las personas puede incrementar demandando mayor cantidad de energía expresada en calorías. Los factores para tener un rendimiento eficiente se basan en una alimentación y nutrición adecuada. Estudios revelan que una población mejor alimentada tiene un mejor

rendimiento y aporte laboral, lo que deriva en personas motivadas, productivas y con un alto sentido de pertinencia, además de presentar un bienestar y estado de salud adecuado. (Bejarano-Roncancio JJ, 2012). En los últimos años, la demanda y consumo de alimentos altamente procesados han sido un factor clave para el cambio de condiciones epidemiológicas en el país. El ritmo de vida precipitado, evidencia el incremento en el consumo de alimentos procesados, por falta de tiempo para preparar comidas como de poca información sobre su composición.

El estado atiende las necesidades de salud de los ecuatorianos, por ello busca reducir y prevenir las epidemias de malnutrición. El actual perfil epidemiológico del país muestra una doble carga de malnutrición, lo que está directamente relacionado a los malos hábitos alimenticios. El consumo elevado de alimentos con alta densidad calórica y alto contenido de nutrientes como grasas, azúcar y sal incrementa el riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial e insuficiencia renal. Otro factor a considerar junto con la mala alimentación es la poca actividad física, que en conjunto a malos hábitos en la alimentación aceleran el proceso en el desarrollo de ECNT. Con el objetivo de reducir índices epidemiológicos relacionados a la ingesta de alimentos se estableció la necesidad de elaborar las guías alimentarias basada en alimentos del Ecuador (GABA).

La guía alimentaria basada en alimentos es una herramienta educativa que se basa en los conocimientos científicos sobre requerimientos nutricionales, composición de alimentos con el objetivo de enseñar y orientar sobre patrones alimentarios saludables (Alícia, 2017). Las guías alimentarias basadas en alimentos del Ecuador se elaboraron con el apoyo del gobierno y de la Organización de las Naciones Unidas para la

Alimentación y la Agricultura (FAO). Las guías fueron creadas con la finalidad de promover la autosuficiencia de alimentos sanos y culturalmente apropiados de forma permanente para conservar la salud integral de la población mayor de 2 años del territorio ecuatoriano (Ministerio de Salud Pública del Ecuador y Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la agricultura(FAO), 2018). Se pretende que la población haga uso de estas guías alimentarias como herramienta de aprendizaje sobre los alimentos nutritivos de nuestro país. Por todo lo expuesto, el fin de este proyecto es establecer una línea base de información sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación y nutrición. Esta información servirá para evaluar el impacto de las guías alimentarias en los individuos una vez socializados con la población.

1.1 Descripción del problema

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), las ECNT son la primera causa de muerte en el país, siendo las enfermedades isquémicas del corazón las que ocupan el primer puesto, seguido de la diabetes. La población infantil presenta doble carga de malnutrición, por déficit y por exceso de consumo de alimentos. La industria de los alimentos procesados juega un papel importante en el consumo y demanda de alimentos procesados. Los productos procesados, generalmente derivan en productos con alta densidad calórica y con un exceso de grasas, azúcares refinados y sal. Todo eso conlleva a epidemias de sobrepeso y obesidad, cuando el consumo no es limitado.

1.2 Justificación

El perfil epidemiológico del país ha tenido un incremento notable sobre epidemias de desnutrición, sobrepeso y obesidad causantes del aumento de morbilidad y mortalidad en el país. Es por esto, que se estableció la necesidad de elaborar las Guías alimentarias del Ecuador con el apoyo del gobierno y de la FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura). La implementación de estas guías tiene la finalidad de divulgar mensajes relacionados con la alimentación, nutrición y salud de la población. Además, se pretende promover la autosuficiencia de alimentos sanos y culturalmente apropiados de forma permanente para conservar la salud integral de la población mayor de 2 años del territorio ecuatoriano. Para la evaluación del impacto de las guías alimentarias del Ecuador, se propone levantar una línea base de información en los

estudiantes universitarios que cursan la carrera de Nutrición del Ecuador sobre conocimientos generales de alimentación y nutrición.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Evaluar los conocimientos, aptitudes y prácticas de los estudiantes de nutrición de la Escuela Superior Politécnica del Litoral y Universidad Católica Santiago de Guayaquil mediante la implementación de encuestas sobre alimentación y nutrición, para el levantamiento de la línea base de las guías alimentarias.

1.3.2 Objetivos específicos

- Diseñar una metodología para el levantamiento de línea base sobre alimentación.
- Analizar la información de las encuestas para la evaluación de patrones alimentarios en estudiantes de Nutrición.
- Establecer metodología educativa para la implementación de los mensajes que se divulgan en las guías alimentarias para los estudiantes universitarios de nutrición.

1.4 Marco teórico

1.4.1 Perfil epidemiológico del Ecuador.

El perfil epidemiológico en el Ecuador ha tenido un incremento importante en epidemias de desnutrición, sobrepeso y obesidad, causantes del aumento de morbilidad y mortalidad. La malnutrición es considerada como un exceso o déficit de ingesta de alimentos. La ingesta inadecuada de alimentos puede ocasionar condiciones clínicas desfavorables para el individuo. Esto conduce a tener alteraciones físicas, corporales y metabólicas en el organismo de las personas que no cumplen con un lineamiento alimentario saludable y buen estado nutricional (Infantino, 2008).

Las ECNT han contribuido con la mayor cantidad de consultas y egresos hospitalarios en el país desde hace más de 20 años (Ministerio de Salud Pública, 2011-2013). En el

2011, las ECNT en Ecuador formaban parte de las diez primeras causas de mortalidad y morbilidad (Ministerio de Salud Pública, 2011-2013) y para el año 2017 habían incrementado considerablemente siendo la primera causa de muerte en el país (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2017).

A nivel de país, aproximadamente 6 de cada 10 ecuatorianos padecen sobrepeso u obesidad, estas condiciones están presentes en todos los niveles económicos (Ministerio de Salud Pública, 2011-2013; Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2014). La obesidad es un factor modificable para combatir el desarrollo de ECNT (Simón Barquera Cervera, 2010). El aumento en los índices de obesidad y sobrepeso se relaciona directamente con la alimentación excesiva, no controlada, por parte de los individuos y la reducción de la práctica de actividad física. La adopción de patrones alimentarios extranjeros que inducen al consumo excesivo de alimentos procesados, la falta de educación nutricional en la población y la falta de información sobre las patologías adyacentes como diabetes mellitus tipo II, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares que pueden desarrollarse como resultado del sobrepeso y obesidad son factores que se deben considerar en el tratamiento de estas patologías. (Academy of Nutrition and Dietetics, 2016).

1.4.2 Estado nutricional de la población.

En el país las prevalencias de sobrepeso y obesidad en población de 0 a 5 años se han incrementado de 4.2% a 8.6% en 25 años aproximadamente. En la región Sierra, específicamente sus zonas rurales, cuatro de cada diez preescolares poseen problemas de malnutrición, por déficit o por exceso de ingesta de alimentos (Ministerio de Salud Pública, 2011-2013). De acuerdo con datos de la ENSANUT-ECU 2012, en el primer mes de vida el 52,4% de los niños se alimentaron exclusivamente con leche materna, este porcentaje bajó al 48% en el grupo de 2 a 3 meses, y en grupo de niños de 4 a 5 meses a 34,7% (Ministerio de Salud Pública, 2011-2013). Los niños que reciben lactancia materna exclusiva en mayor proporción son los del área rural a comparación con el área urbana. En la actualidad, persisten estos problemas de malnutrición por lo que el Ministerio de Salud Pública (MSP) ha implementado campañas de lactancia materna con el fin de promover y cumplir a cabalidad con las normativas internacionales para la protección de la leche materna.

De acuerdo con datos de la ENSANUT-ECU, la población escolar de 5 a 11 años tiene un retardo en talla de un 15%, que varía de acuerdo con la edad y sexo debido a que practican hábitos alimentarios inadecuados debido a que no conocen patrones alimentarios adecuados, estas malas prácticas alimentarias como resultado desencadenan una malnutrición en el individuo. Además, los datos muestran un aumento del 30% de la prevalencia de sobrepeso y obesidad. Como medida de reducción de estos indicadores el MSP propuso incrementar las horas de la asignatura de cultura física en las unidades educativas (Ministerio de Salud Pública, 2011-2013; Oscar Santiago Vanegas Quizpil, 2016). Además, elaboró normas para bares escolares con la finalidad de establecer un control sobre los alimentos que se proveen a los estudiantes.

La población adolescente de 11 a 19 años presenta baja talla para la edad (19.1%), siendo más prevalente en el sexo femenino. Se observa que en los grupos de edad de 11 a 17 años existe mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad (Ministerio de Salud Pública, 2011-2013; Andrade, 2018; Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2014). Esta población está principalmente influenciada por patrones sociales, por ejemplo, la adopción de patrones alimentarios poco saludables, la exposición a redes sociales donde existe publicidad no controlada puede influir en el consumo de alimentos inadecuados.

El resultado obtenido de desnutrición en adultos de 19 a menores de 60 años es de 1.3%, mientras que el sobrepeso y obesidad es de 62.8%. La falta de ingreso económico sustentable se categoriza como una de las primeras causas para la desnutrición, mientras que el sobrepeso se relaciona con un ingreso económico mayor o igual a un salario básico. (Ministerio de Salud Pública, 2011-2013; Rina Ortiz, 2017). La falta de información sobre nutrición y alimentación saludable en la población aumenta el riesgo de padecer estas epidemias.

De acuerdo con datos de la ENSANUT-ECU la deficiencia de hierro y vitamina A en mujeres en edad fértil y embarazadas afecta al 25.7% y 17.1% respectivamente, la suplementación con hierro y vitamina A ayuda a enriquecer el contenido de micronutrientes en la leche materna, reducir la anemia y deficiencia de vitamina A (Ministerio de Salud Pública, 2011-2013). Por lo tanto, las campañas de suplementación

de micronutrientes con hierro, zinc, ácido fólico y vitamina A son fundamentales para las mujeres embarazada.

1.4.3 Consumo alimentario.

La población ecuatoriana presenta una inadecuada ingesta de alimentos en la dieta, por ejemplo, la falta de equilibrio en el consumo de macronutrientes como carbohidratos, proteínas y grasas. El consumo excesivo de carbohidratos en la dieta es procedente del consumo no controlado de alimentos como arroz, harinas y azúcares refinados; siendo el de mayor proveniencia el arroz, esto indica que en la población ecuatoriana el consumo de carbohidratos simples es mayor que el consumo de carbohidratos complejos.

Por otro lado, la ingesta de proteína en la población ecuatoriana se basa principalmente en el consumo de carne de pollo, sin embargo, esto no es considerado un problema de salud pública (Ministerio de Salud Pública, 2011-2013). Para obtener un aporte proteico adecuado se debe consumir una variedad de alimentos ricos en proteínas como carnes, legumbre y granos secos.

En Ecuador, predomina el aporte de grasas saturadas, obtenidas de la ingesta de aceite de palma. Mientras que el consumo de alimentos como pescado, frutos secos, almendras, nueces, maní, y aceite de oliva, que son fuente de ácidos grasos esenciales como el omega 3 y 6 no presentan porcentajes de consumo elevado en la dieta, por lo que se determina que las grasas poliinsaturadas no llegan a un requerimiento diario adecuado.

En la población ecuatoriana existen lineamientos alimentarios poco saludables dando como resultado déficit en micronutrientes como hierro, zinc y vitamina A (Ministerio de Salud Pública, 2011-2013). En Ecuador el consumo de frutas y verduras en la población no llega al consumo mínimo de 400 g, que son recomendaciones brindadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Un bajo consumo de frutas y verduras produce un déficit de micronutrientes por ende, es necesario incrementar el consumo de estos alimentos para aumentar la ingesta de fibra en la dieta, por lo tanto ayuda a prevenir ECNT (WHO/FAO, 2003; James W Anderson, Pat Baird, Richard H Davis, Stefanie Ferreri, Mary Knudtson, Ashraf Koraym, Valerie Waters, Christine L Williams, 2009).

1.4.4 Guía alimentaria.

La guía alimentaria es una herramienta educativa que se basa en los conocimientos científicos sobre requerimientos nutricionales y composición de alimentos. Su objetivo radica en enseñar y orientar patrones alimentarios saludables (Alícia, 2017). Para su elaboración se considera los hábitos alimentarios predominantes, la disponibilidad de alimentos y el nivel de acceso a los alimentos de cada país. Se considera la base para la formulación de políticas nacionales relacionadas con alimentación y nutrición, salud y agricultura, y también para programas de educación nutricional destinados a fomentar hábitos de alimentación y estilos de vida saludables. (FAO, 2019).

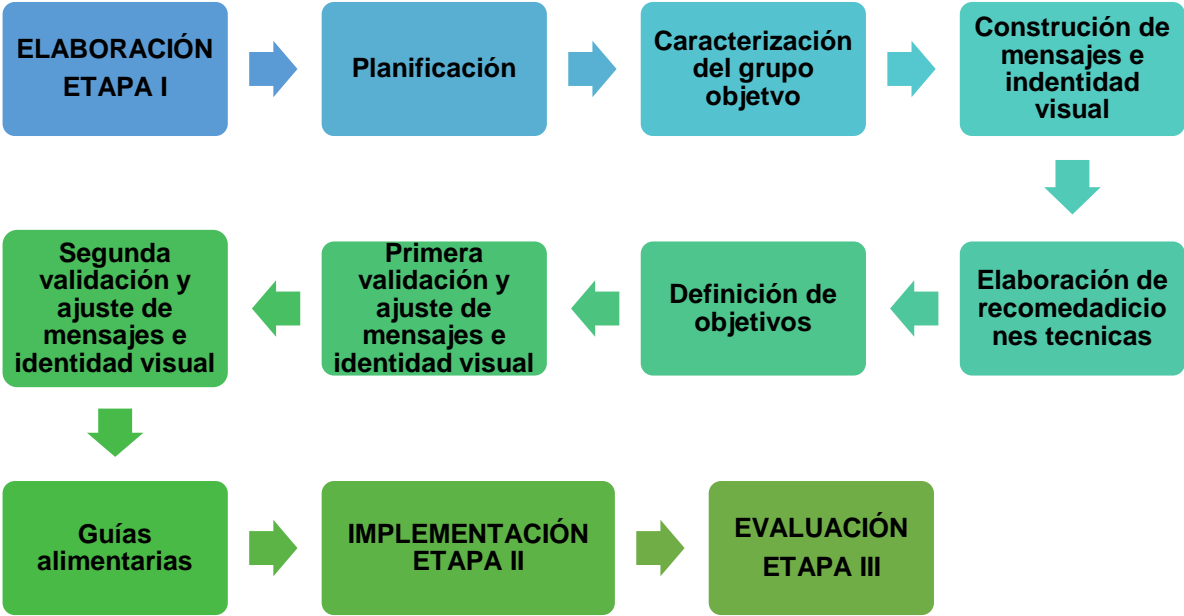
En México, hace varios años se han desarrollado normas de promoción y educación para la salud en materia alimentaria, ofreciendo orientación alimentaria a la población. La elaboración y actualización de las guías alimentarias se realiza por medio de un Comité de Expertos liderado por el instituto de Salud Pública, también participan cuerpos colegiales y establecimientos académicos de nutrición de México. Estas instituciones son responsables de validar y revisar la literatura científica nacional e internacional sobre componentes críticos de salud, nutrición y dieta pertinentes para la población mexicana que se incorporan en las guías alimentarias (Mexico, 2015).

En Estados Unidos, las guías alimentarias se han implementado desde el año 1992 con la creación de la pirámide alimenticia. La elaboración y actualización de las guías alimentarias, es realizada por un Comité Asesor de Guías Alimentarias (DGAC) nombrado por secretarios del Departamento de Estados Unidos de Salud y Servicios Humanos (HHS) y el Departamento de los Estados Unidos de Agricultura (USDA) (U.S Department of Agriculture, dietaryguidelines.gov. , 2015). Las entidades mencionadas revisan evidencia científica actualizada, información sobre dieta y salud e incorporan las recomendaciones del DGCA. Los expertos en nutrición y salud del HHS y el USDA desarrollan las directrices dietéticas para la población americana tomando en cuenta comentarios públicos (U.S Department of Agriculture, dietaryguidelines.gov. , 2015).

1.4.5 Guía alimentaria del Ecuador.

Para la elaboración de las guías alimentarias del Ecuador, se siguió un modelo del INCAP adaptado por la FAO, la Figura 1. 1 muestra el proceso de desarrollo.

Figura 1. 1 Proceso de elaboración de las GABA del Ecuador

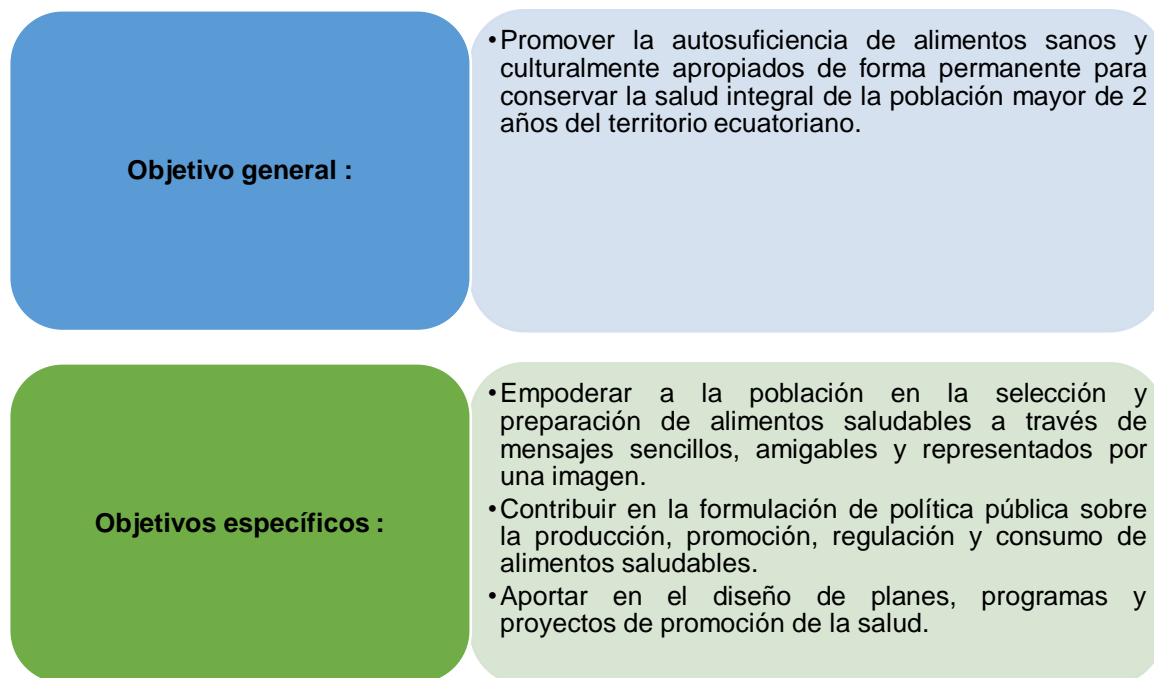


Fuente: M. de Palma. Propuesta del INCAP.

En la etapa I, la elaboración de las guías se la realizó con una participación multidisciplinaria conformado por un Comité Rector Interinstitucional y una Mesa Técnica Nacional.

La caracterización del grupo objetivo permitió priorizar los factores de riesgo y problemas asociados a la alimentación, logrando definir la población objetivo de las guías alimentarias basadas en alimentos (GABA) del Ecuador siendo las personas sanas mayores de dos años. Posteriormente se procedió a definir los objetivos de las GABA (Figura 1. 2Figura 1. 2)

Figura 1. 2 Objetivos de las GABA del Ecuador



Fuente: Mesa Técnica Nacional GABA Ecuador, 2017.

Se procedió a la construcción de las recomendaciones técnicas integrando la evidencia científica para solucionar los problemas de malnutrición. Se construyeron doce mensajes junto al diseño de la identidad visual. Luego se procedió a validación y se recibieron sugerencias de parte del grupo de estudio en una de las pruebas de campo realizadas mediante entrevistas, se corrigieron y se ajustaron los mensajes siendo once mensajes seleccionados. Con la finalidad de asegurar la comprensión y aceptabilidad de los mensajes e identidad visual de las GABA, se realizaron correcciones y ajuste en los once mensajes y con la respectiva identidad visual en base a los resultados de la segunda validación.

En estas guías se menciona el perfil epidemiológico que atraviesa el país y de la situación alimentaria y nutricional, donde menciona los alimentos de mayor consumo y las deficiencias de micronutrientes en la población.

En Ecuador debido al perfil epidemiológico actual, la elaboración de guías alimentarias en Ecuador ayudará a prevenir y reducir la malnutrición, por medio de la divulgación de mensajes nutricionales. Las guías alimentarias pretenden brindar educación nutricional

para la adopción de patrones alimentarios adecuados. Como parte del desarrollo e implementación de estas guías, se planteó levantar información acerca de los indicadores de conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes universitarios de la carrera de nutrición de la ESPO y Universidad Católica Santiago de Guayaquil. Este desarrollo tiene como finalidad tener una línea base de información para la evaluación del impacto en el tiempo de las guías alimentarias socializadas en la población.

CAPITULO 2

2 METODOLOGÍA

Las ECNT son la primera causa de muerte en el país de acuerdo con el INEC, siendo las enfermedades isquémicas del corazón las que ocupan el primer puesto, seguido de la diabetes. El perfil epidemiológico del país ha tenido un incremento notable sobre epidemias de desnutrición, sobrepeso y obesidad. El consumo de productos procesados, generalmente derivan en productos con alta densidad calórica y con un exceso de grasas, azúcares refinados y sal contribuye al riesgo de padecer estas condiciones clínicas anteriormente mencionadas.

Por lo mencionado, se estableció la necesidad de elaborar las guías alimentarias del Ecuador. Para evaluar el impacto de las guías alimentarias en la población, se propuso levantar una línea base de información en los estudiantes universitarios de la ESPOL y universidad Católica Santiago de Guayaquil sobre conocimientos generales de alimentación y nutrición. Mediante la utilización de la metodología de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) de la FAO y de encuestas de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con nutrición.

2.1 Tipo de estudio

Con el fin de elaborar una línea base de información acerca de las guías alimentarias del Ecuador, se realizó un estudio de tipo no experimental, transversal, descriptivo con enfoque cualitativo, para indagar el conocimiento, actitudes y prácticas sobre alimentación en estudiantes universitarios de nutrición de la ciudad de Guayaquil.

2.2 Población de estudio

El grupo de estudio para el levantamiento de información acerca de las guías alimentarias fueron estudiantes universitarios de las carreras de nutrición (Tabla 2. 1) de dos universidades de la ciudad de Guayaquil-Ecuador. Las universidades que

participaron en el desarrollo del proyecto fueron: Escuela Superior Politécnica del Litoral (Guayaquil), Universidad Católica Santiago de Guayaquil (Guayaquil), al ser el primer proyecto en el país donde se aplicó la metodología CAP de la FAO, se realizó un estudio piloto donde se tomó 100 encuestas en cada universidad, siendo un total de 200 participantes.

Tabla 2. 1 Universidades y cantidad de participantes

Universidad	Participantes
ESPOL	100
Universidad Católica Santiago de Guayaquil	100
TOTAL	200

Fuente: Elaboración propia; Aguirre, 2019

2.3 Criterio de elegibilidad

Como parte de la evaluación de los conocimientos iniciales sobre nutrición y alimentación, es importante considerar que la población seleccionada representará el grupo de facilitadores de las guías alimentarias. Es por esto que se inició con una muestra representativa de los estudiantes de las carreras de nutrición. Ellos tendrán la responsabilidad de divulgar la información de las guías alimentarias brindando educación nutricional a la población ecuatoriana.

2.3.1 Inclusión

Estudiantes de la carrera de nutrición de las universidades ESPOL y Universidad Católica Santiago de Guayaquil participantes en la elaboración de las guías alimentarias del Ecuador.

2.3.2 Exclusión

Estudiantes que no pertenezcan a las universidades participantes, y que no cursan la carrera de nutrición.

2.4 Guías alimentarias a nivel de América

La revisión bibliográfica sobre las guías alimentarias a nivel de América se la realizó mediante un levantamiento de datos de países como Estados Unidos, Canadá, México, Guatemala, Puerto Rico, Honduras, Venezuela, Argentina, Chile, Uruguay, Paraguay y Colombia. Para la revisión de la información bibliográfica se diseñó una tabla en formato en Excel que incluía: país/año, página web o revista, objetivo del trabajo, metodología, resultados, observaciones y bibliografía (Tabla 2. 2). La finalidad de esta recopilación fue obtener información verificada sobre metodologías validadas para el levantamiento de la línea base y posterior evaluación del impacto de las guías alimentarias.

Tabla 2. 2 Formato en Excel de la revisión bibliográfica

País/año	Página web o Revista	Objetivo del trabajo	Metodología	Resultados	Observaciones	Bibliografía
México 2006	Centro de Documentación institucional	La guía para reforzar la orientación alimentaria su objetivo es suministrar al personal de salud de primer y segundo nivel de atención, una guía que proporcione el cumplimiento de la norma NOM043-SSA2-2005 en Materia Alimentaria (Secretaria de Salud, 2006).	Esta guía toma lo expresado en la norma cuyo fin es reforzar los conocimientos y lineamientos para el personal que opere labores de orientación alimentaria de forma adecuada y correcta, apegado a la norma siendo congruente en el contenido de sus acciones educativas (Secretaria de Salud, 2006).	La guía facilita el resultado de aprendizaje y mayor grado de comprensión por parte de la población sobre la orientación alimentaria debido al apoyo de los profesionales que operan estas guías para la mejora en el ámbito nutricional y alimentario de la población mexicana, debido al refuerzo de los conocimientos y lineamientos del personal de salud (Secretaria de Salud, 2006).	Esta guía es basada en la norma NOM043-SSA2-2005 en Materia Alimentaria y es refuerzo de la guía de orientación alimentaria de México, con el fin de tener una mejora continua sobre los problemas nutricionales que prevalece en la población.	Secretaria de Salud, D. J. (2006). Guia para reforzar la orientación alimentaria basada en la NOM-043-SSA2-2005. Obtenido de Guia basada en basada en la NOM-043-SSA2-2005: http://www.cdi.salud.gob.mx:8080/BasesCDI/Archivos/Saludalimentaria/GUIA_PARA_REFORZAR_LA_ORIENTACION_ALIMENTARIA.pdf

Fuente: Elaboración propia; Aguirre,2019.

2.5 Selección de encuestas

Para la elaboración de encuesta era importante trabajar en base a una propuesta validada para que los resultados obtenidos sean significativos y pertinentes.

En la selección de encuestas, se revisó el manual de pautas para evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la nutrición, elaborado por Yvette Fautsch Macías y Peter Glasauer, y validada por la FAO. La elaboración de este manual se desarrolló basado en la revisión de las metodologías de encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas de Médecins du Monde y la Organización Mundial de la Salud (Yvette Fautsch Macías R.D., 2014). Este manual fue adaptado a los textos de las guías alimentarias del Ecuador para la aplicación de las encuestas pertinentes al proyecto.

La evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la nutrición proporciona información sobre determinantes sociales, psicológicos y conductuales del estado nutricional.

Los indicadores claves que se utilizó para la intervención del proyecto relacionado con la alimentación y nutrición fueron: Conocimientos, Actitudes y Prácticas que permitirán evaluar y obtener como resultado una línea base de referencia para medir impacto de la GABA del Ecuador (Yvette Fautsch Macías R.D., 2014).

Conocimiento

El conocimiento es la comprensión y conjunto de entendimientos de cualquier tema brindado. Se refiere a la capacidad intelectual del individuo de recordar términos relacionados con alimentación y nutrición.

Actitudes

Las actitudes son creencias emocionales, motivacionales, perceptivas y cognitivas que influyen en el comportamiento de un individuo. Permiten explicar el comportamiento de alimentación de un individuo a pesar de sus conocimientos por qué adopta un patrón establecido y no escoge alternativas.

Prácticas

Las prácticas son las acciones observables de un individuo en respuesta a un estímulo (Monde, 2011). Estas acciones pueden afectar su nutrición o la de otros, como comer,

alimentarse, lavarse las manos, cocinar y seleccionar alimentos (Yvette Fautsch Macías R.D., 2014).

Por todo lo mencionado se procedió a realizar la selección de la encuesta alimentaria de la metodología conocimientos actitudes y prácticas (CAP), del manual de pautas para evaluar los conocimientos, las actitudes y las prácticas relacionadas con la nutrición, facilitando la obtención de datos e información sobre modelos de encuestas relacionadas con guías alimentarias para el levantamiento de línea base. Esta encuesta sobre alimentación y nutrición para los estudiantes universitarios fue adaptada al contexto de las guías alimentarias del Ecuador: contó con preguntas de tipo personal como edad y sexo, además de las preguntas pertinentes que miden los indicadores anteriormente mencionados con relación a las GABA del Ecuador.

2.6 Diseño de la encuesta a través de la plataforma

La estructura de las encuestas se diseñó utilizando la metodología CAP de la FAO, se aplicó de conocimientos, actitudes y prácticas sobre nutrición con un ejemplo modelo de las encuestas sobre guías alimentarias de la metodología mencionada. Las preguntas fueron adaptadas y estructuradas a términos de la guía alimentaria basada en alimentos del Ecuador. Se realizó la estructura de la encuesta y fue creada en la plataforma de encuestas en línea de Google Inc., con el fin de obtener resultados adecuados de los indicadores anteriormente mencionados para el levantamiento de la línea base.

2.7 Estructura de la encuesta

De acuerdo con la metodología elegida la encuesta consta tres partes y está estructurada de la siguiente forma:

- Sección de preguntas relacionadas con el indicador de conocimientos.
- Sección de preguntas relacionadas con el indicador de actitudes.
- Sección de preguntas relacionadas con el indicador de prácticas.

2.7.1 Indicador de conocimientos

En la sección de conocimientos consta de preguntas relacionadas a: si conoce la imagen de las guías alimentarias, los grupos de alimentos que se incluyen en la guía, si sabe para qué sirven las guías alimentarias o cual fue el propósito de la elaboración de las guías alimentarias del Ecuador. Además de preguntas relacionada si conoce los mensajes de las guías alimentarias.

Una de las preguntas de la encuesta en la sección de conocimiento es: ¿Alguna vez ha visto esta imagen? Mostrando la imagen de la guía alimentaria del Ecuador (tabla 3), donde los entrevistados respondían a la pregunta, dada la respuesta del entrevistado, el entrevistador se dirigía a la pregunta que correspondía en la entrevista.

Los indicadores de conocimiento se reportaron términos puntajes.

Puntuación

Para el indicador de conocimiento basado en la puntuación, a cada encuestado se le otorga una puntuación basada en el número de respuestas correctas proporcionadas. Se calcula el puntaje de conocimiento de la población, dividiendo el número total de respuestas correctas por el número de los encuestados que respondieron la pregunta en particular (Yvette Fautsch Macías R.D., 2014). Se excluyeron a los encuestados que no lo hicieron, o para quien la información está incompleta.

$$\text{puntuación de conocimiento por pregunta} = \frac{\text{suma de respuestas correctas dadas por todos los encuestados}}{\text{número total de respuestas}}$$

2.7.2 Indicador de actitudes

En la sección de actitudes cuenta con preguntas relacionadas a: qué tan importante es seguir las guías alimentarias y qué tan seguro se siente al seguir las recomendaciones de la guía alimentaria del Ecuador. Una de las preguntas de esta sección es: ¿Qué tan importante es seguir la guía alimentaria del Ecuador? (tabla 3), donde los entrevistados percibían si la guía alimentaria, no es importante, no está seguro o es importante para una alimentación saludable en la población.

Para cuantificar los indicadores de actitudes informó en términos de puntajes.

Puntuación

El puntaje de actitud de la población se calcula para cada pregunta al dividir el puntaje total para todos los participantes que respondieron la pregunta por el número de encuestados que respondieron la pregunta (Yvette Fautsch Macías R.D., 2014). Se excluyeron a los encuestados que no respondieron la pregunta, o para los cuales la información está incompleta.

$$\text{puntuación de actitud por pregunta} = \frac{\text{suma de las puntuaciones de todos los encuestados}}{\text{número total de encuestados}}$$

2.7.3 Indicador de prácticas

En la sección de preguntas de prácticas cuenta como la siguiente pregunta: Ayer, durante el día y la noche ¿consumió alguno de los siguientes alimentos: frutas y verduras(uvas, manzanas, naranja ,tomate, cebolla, pimiento); cereales y tubérculos (papa, yuca, avena, quinoa, arroz, maíz); proteínas y legumbres (carnes de res, cerdo, pollo, pescado, lenteja, queso, huevo, frejol, leche, yogurt) , grasas (aceite de girasol, aceite de canola , aceite de maíz, aceite de oliva, aguacate, maní, nuez, almendra) y azúcares (bebidas azucaradas, gaseosas) (tabla 3).

Esta pregunta permite conocer sobre el consumo de alimentos, que prácticas alimentarias realizan y saber si identifica de manera correcta los alimentos por grupo correspondiente.

Los indicadores de ingesta de alimentos se informaron en términos de porcentaje de encuestados que consumen alimentos o grupos de alimentos específicos el día anterior.

Porcentaje


En este indicador se utilizó los porcentajes para la obtención de los resultados pertinentes de las encuestas sobre las guías alimentarias del Ecuador. Este porcentaje se lo obtiene por medio los resultados de los encuestados sobre el consumo de un determinado grupo de alimentos (Yvette Fautsch Macías R.D., 2014).

En la Tabla 2. 3 se especifican los principales indicadores de la encuesta mencionados y toda la encuesta se encuentra en anexos.

2.8 Digitalización y procesamiento de datos recolectados e interpretación

Por medio de la herramienta Microsoft Excel se digitalizó las variables por medio de columnas y filas de los indicadores requeridos para el nuestro proyecto, se tabularon los datos recolectado para validación y procesamiento mediante la utilización del software de interfaz de programación R, en este caso R-Studio para la interpretación del análisis estadístico y gráfico de los resultados obtenidos en el instrumento de medición utilizado.

Tabla 2. 3 Especificación de los principales indicadores a evaluar en la encuesta de alimentación y nutrición

Preguntas	Opciones
<p>Conocimientos</p> <p>¿Alguna vez usted visto esta imagen?</p>  <p><i>Fuente: Mesa Técnica Nacional GABA Ecuador, 2017</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No • No se
<p>Actitudes</p> <p>¿Qué tan importante es seguir la guía alimentaria del Ecuador?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • No es importante • No está seguro • Importante
<p>Prácticas</p> <p>Ayer, durante el día y la noche ¿consumió alguno de los siguientes alimentos: frutas y verduras(uvas, manzanas, naranja ,tomate, cebolla, pimiento); cereales y tubérculos (papa, yuca, avena, quinoa, arroz, maíz); proteínas y legumbres (carnes de res, cerdo, pollo, pescado, lenteja, queso, huevo, frejol, leche, yogurt) , grasas (aceite de girasol, aceite de canola , aceite de maíz, aceite de oliva, aguacate, maní, nuez, almendra) y azúcares (bebidas azucaradas, gaseosas).</p>	<p>9a. Frutas y verduras</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si • No <p>En caso afirmativo: ¿Cuáles? _____</p> <p>9b. Cereales y tubérculos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si • No <p>En caso afirmativo: ¿Cuáles? _____</p> <p>9c. Proteínas y legumbres</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si • No <p>En caso afirmativo: ¿Cuáles? _____</p> <p>9d. Grasas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si • No <p>En caso afirmativo: ¿Cuáles? _____</p> <p>9e. Azucares</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si • No <p>En caso afirmativo: ¿Cuáles? _____</p>

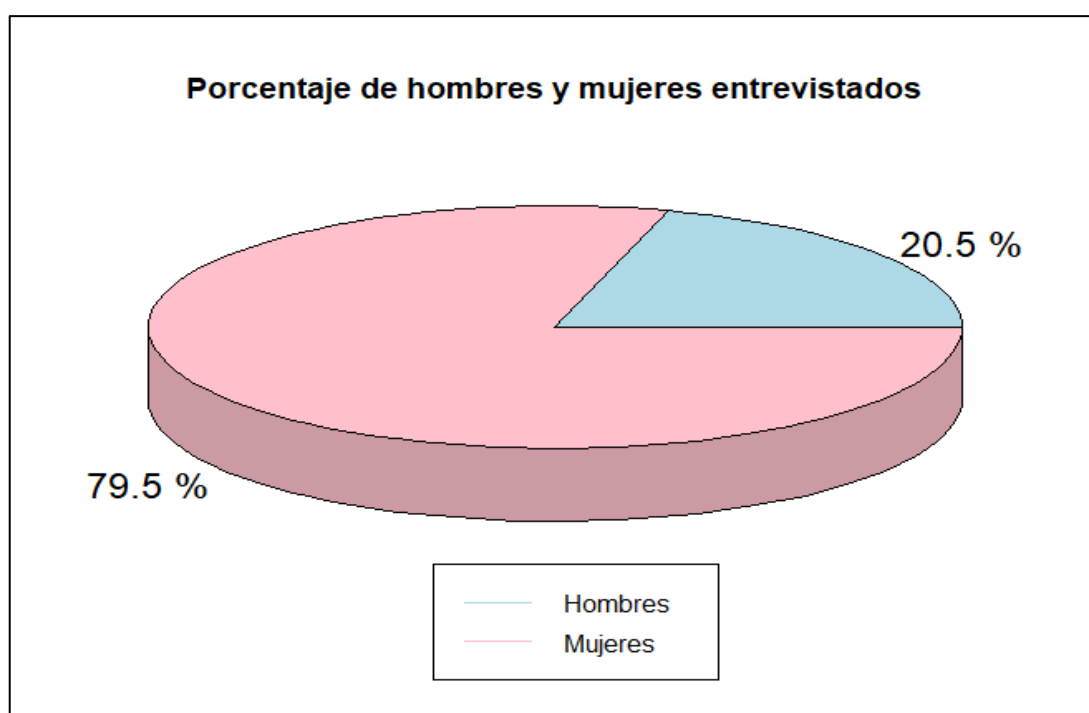
Fuente: Elaboración propia; Aguirre, 2019

CAPITULO 3

3 Análisis de Resultados

En este capítulo se presenta el análisis de los resultados de las encuestas de alimentación y nutrición aplicada a estudiantes universitarios de nutrición de una universidad pública y una privada. Las variables seleccionadas para el análisis de resultados fueron: Conocimiento de imagen representativa de las GABA, el propósito de elaboración, los grupos de alimentos, las recomendaciones descritas, la importancia y las prácticas sobre alimentación.

Figura 3. 3 Distribución del género de los estudiantes entrevistados



Fuente: Elaboración propia; Aguirre, 2019.

Tabla 3. 4 Número de estudiantes por género

Hombres	Mujeres
41	159

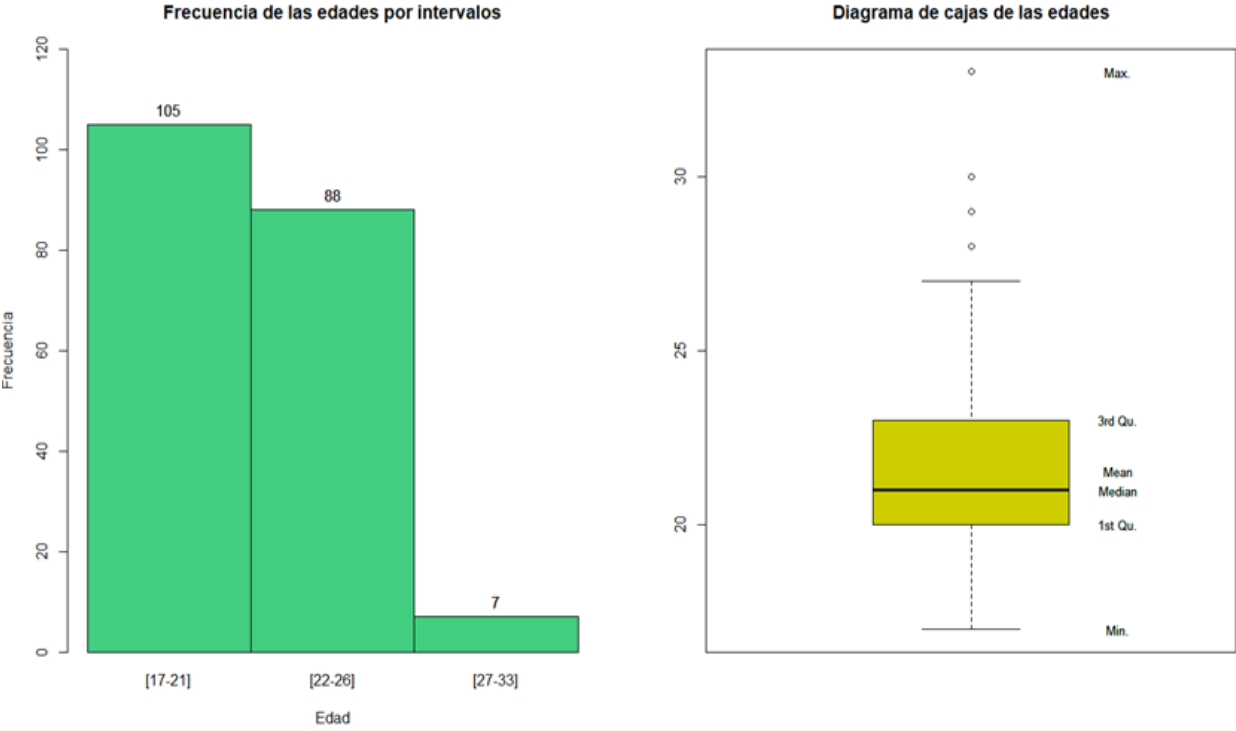
Fuente: Elaboración propia; Aguirre, 2019.

En la En este capítulo se presenta el análisis de los resultados de las encuestas de alimentación y nutrición aplicada a estudiantes universitarios de nutrición de una universidad pública y una privada. Las variables seleccionadas para el análisis de

resultados fueron: Conocimiento de imagen representativa de las GABA, el propósito de elaboración, los grupos de alimentos, las recomendaciones descritas, la importancia y las prácticas sobre alimentación.

, se observa que la mayoría de los entrevistados fueron mujeres, tan solo la quinta parte fueron varones.

Figura 3. 4 Gráficos correspondientes a la edad de los entrevistados



Fuente: Elaboración propia; Aguirre, 2019.

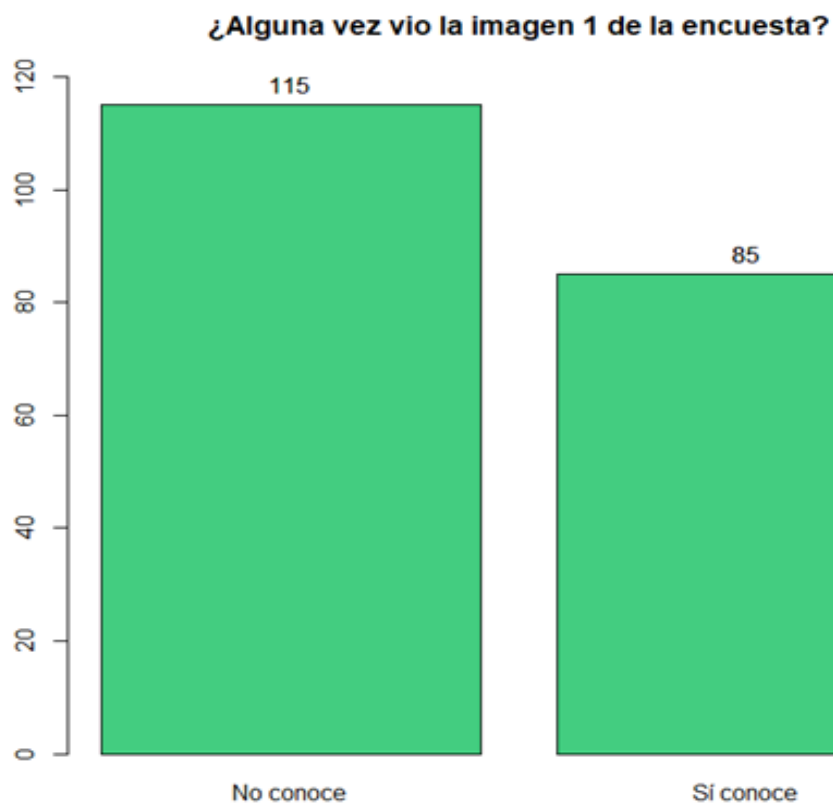
Tabla 3. 5 Estadísticos principales de la edad

Min.	1st Qu.	Median	Mean	3rd Qu.	Max.
17.0	20.0	21.0	21.5	23.0	33.0

Fuente: Elaboración propia; Aguirre, 2019.

La información sobre la edad de los entrevistados se comprueba tanto con la F junto con la Tabla 3. 5. El rango de edad está entre 17 y 33, aunque casi todos los datos se concentran entre 17 y 23 años. Siendo en su mayoría jóvenes entre 17 y 21 años de edad.

Figura 3. 5 Resultados de la pregunta 1

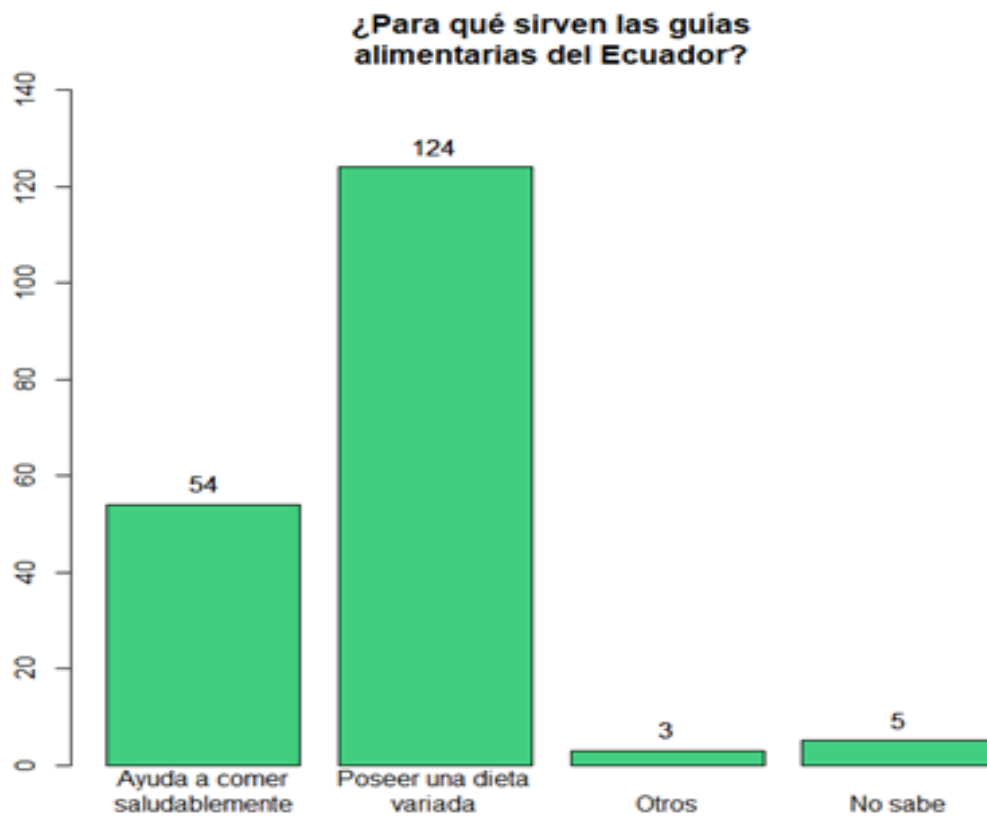


Fuente: Elaboración propia; Aguirre, 2019.

La Figura 3. 5 evidencia que el 57.5 % de los entrevistados alegaron no conocer la imagen mostrada en la encuesta, esto nos indica que no hay suficiente socialización de las guías alimentarias del Ecuador.

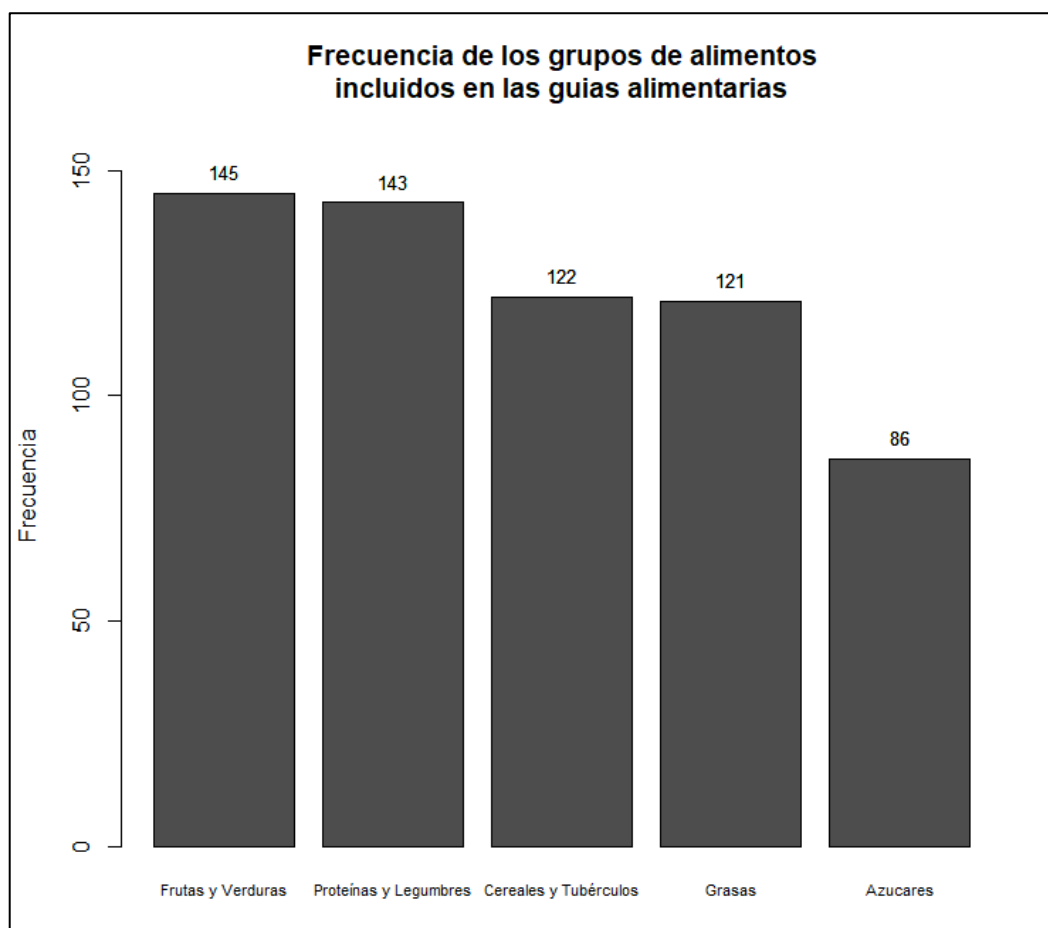
Se observa un claro conocimiento por parte de los estudiantes entrevistados sobre las guías alimentarias, las cuales fueron elaboradas para incentivar una dieta variada y ayudar a comer saludable, se puede apreciar en el diagrama de la **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia..**

Figura 3. 6 Resultados de la pregunta 3 de la encuesta



Fuente: Elaboración propia; Aguirre,2019.

Figura 3. 7 Frecuencia de los grupos mencionados por los entrevistados



Fuente: Elaboración propia; Aguirre, 2019.

Según los resultados de la encuesta, las “frutas y verduras” es el grupo de alimentos que están incluidos en las guías y que más fue mencionada por los entrevistados. Por otro lado, el grupo menos mencionado fue el que trata específicamente sobre “azúcares”. Dicha información se interpreta del diagrama de barras de la Figura 3. 7.

En la Pregunta 5: ¿Puede describir tres ejemplos en cada grupo? Solo un entrevistado no pudo dar los ejemplos de alimentos en cada grupo de alimentos, estos datos están presentes en la Tabla 3. 6.

Tabla 3. 6 Tabulación de respuestas correctas para cada grupo en la pregunta 5

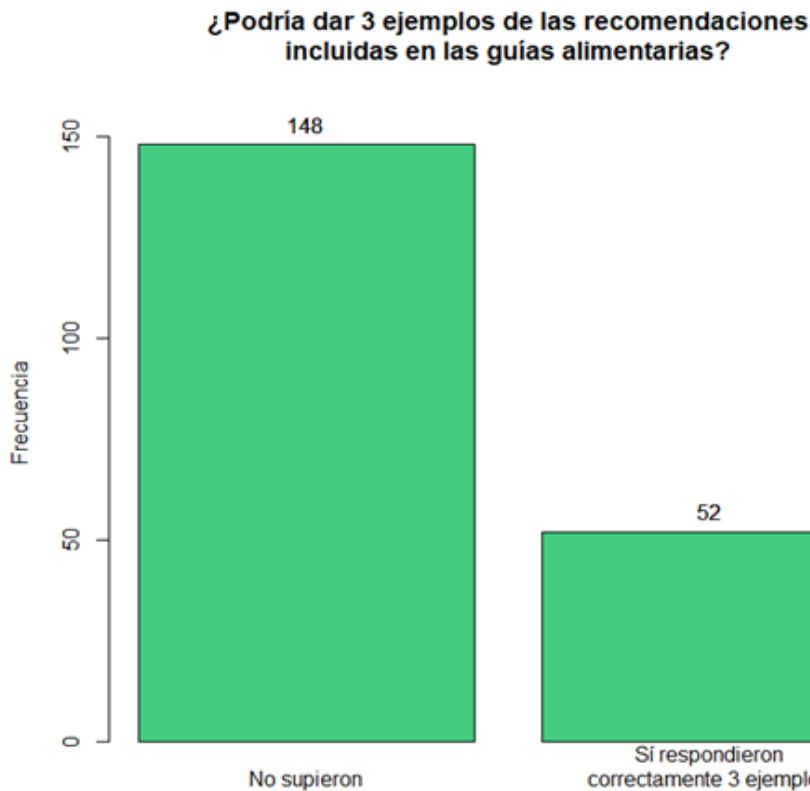
Grupos alimenticios	Cantidad de respuestas correctas				Porcentaje de 3 respuestas correctas
	3	2	1	0	
Frutas y verduras	184	12	0	4	184/200≅92%
Proteínas y legumbres	159	24	7	10	159/200≅79,5%
Cereales y tubérculos	157	27	8	8	157/200≅78,5%
Grasas	155	24	12	9	155/200≅77,5%
Azúcares	115	43	25	17	115/200≅57,5%
Porcentajes	77,0%	13,0%	5,2%	4,8%	

Fuente: Elaboración propia; Aguirre, 2019.

El 77% de los entrevistados indicaron conocer al menos tres alimentos por cada grupo. Por otro lado, el 10% de los entrevistados, no pudieron dar un ejemplo correcto o a lo mucho un ejemplo correcto.

En la Pregunta 6: Para mantenerse saludable, las guías alimentarias del Ecuador proporcionan información de algunas recomendaciones generales. Por favor nombra al menos tres de ellas.

Figura 3. 8 Pregunta 6



Fuente: Elaboración propia; Aguirre, 2019.

De los 200 entrevistados, 148 individuos refieren el desconocimiento sobre los mensajes que proporcionan las guías alimentarias, esta información se observa en la Figura 3. 8. A pesar de eso, entre las personas que sí contestaron correctamente tres ejemplos, las respuestas más frecuentes fueron:

Tomar 8 vasos de agua, evitar comidas rápidas y bebidas endulzadas, y consumir verduras o frutas, fueron las recomendaciones más mencionadas según la frecuencia (véase el Apéndice 1).

Tablas de contingencia

Cruce de variables: A continuación, se busca relacionar los resultados de las respuestas de varias preguntas con respecto a la universidad de donde provienen los entrevistados

Tabla 3. 7 Universidad y conocimiento de la Imagen mostrada

Universidad	Conoce		TOTALES
	Sí	No	
Privada	40 (20%)	60 (30%)	100 (50%)
Pública	45 (22,5%)	55 (27,5%)	100 (50%)
Total	85 (42,5%)	115 (57,5%)	200 (100%)

Fuente: Elaboración propia; Aguirre, 2019.

En la siguiente tabla se puede observar que la respuesta sobre el conocimiento de la imagen mostrada en la entrevista con estas variables, son independientes porque no existe una diferencia significativa, lo cual refleja que la falta de socialización de las guías alimentarias por parte de las universidades.

Tabla 3. 8 Universidad y conoce cuántos grupos alimenticios existen en las guías

Universidad	Conoce		TOTALES
	Sí	No	
Privada	64 (32%)	36 (18%)	100 (50%)
Pública	49 (24,5%)	51 (25,5%)	100 (50%)
Total	113 (56,5%)	87 (43,5%)	200 (100%)

Fuente: Elaboración propia; Aguirre, 2019.

Tabla 3. 9 Universidad y conoce cuántos grupos alimenticios existen en las guías

Pearson's Chi-squared test with Yates' continuity correction
X-squared = 3,9874
df = 1
p-value = 0.04584

Fuente: Elaboración propia; Aguirre, 2019.

En la siguiente tabla se puede observar que la respuesta sobre el conocimiento de los grupos de alimentos con estas variables, no son independientes por que existe una diferencia significativa 0,04584 de valor p, con lo cual se rechaza la hipótesis nula: $h_0 = P_4$ y universidad son independientes vs $H_a = p_4$ y universidad no son independientes. Lo cual refiere que existe un mayor conocimiento de los grupos alimenticios por parte de la universidad privada.

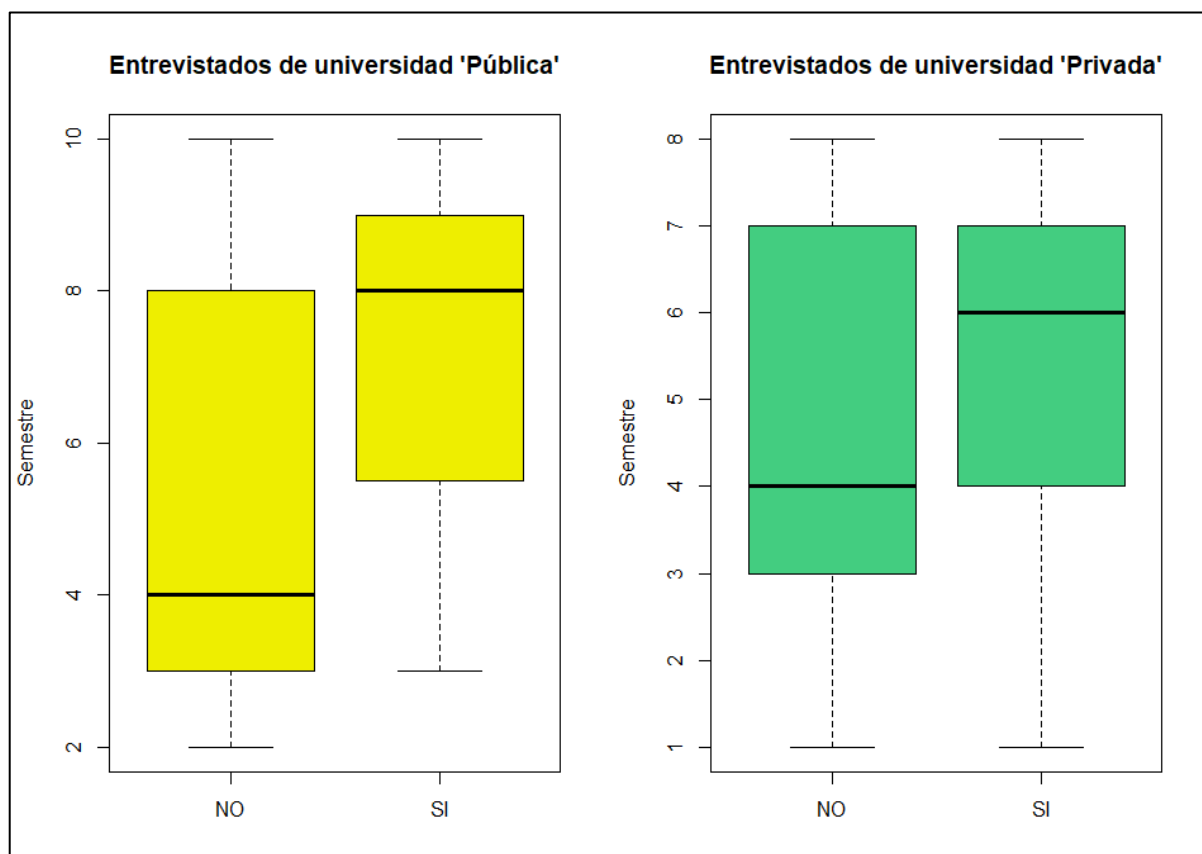
Tabla 3. 10 Universidad y ¿puede describir 3 ejemplos de alimentos en cada grupo?

Universidad	Conoce		TOTALES
	Sí	No	
Privada	25 (12,5%)	75 (37,5%)	100 (50%)
Pública	27 (13,5%)	73 (36,5%)	100 (50%)
Total	52 (26%)	148 (74%)	200 (100%)

Fuente: Elaboración propia; Aguirre B, 2019.

En la Tabla 3. 10 se puede notar que son casi la mayoría de los entrevistados no pudieron dar tres ejemplos correctos en cada grupo de alimento, siendo casi igual el resultado en ambas universidades. De igual manera, el 26% de los entrevistados que sí pudieron responder correctamente los ejemplos, tienen aproximadamente la misma proporción en ambas universidades.

Figura 3. 9 Diagrama de caja de los tres ejemplos de cada grupo de alimentos



Fuente: Elaboración propia; Aguirre, 2019.

En ambas universidades el comportamiento es el mismo, a medida que la persona tiene más semestres en la universidad, es más probable que pueda dar los tres ejemplos de alimentos en cada grupo. Con una pequeña diferencia que los estudiantes de universidad privada de la mitad de la carrera (5-6 semestre) conocen un poco más de los ejemplos que los estudiantes de universidad pública que están en los mismos semestres.

Tabla 3. 11 Universidad y Recomendaciones generales de las guías

Conoce	UNIVERSIDAD		Total general
	Privada	Pública	
NO	75	73	148
SI	25	27	52
Total general	100	100	200

Fuente: Elaboración propia; Aguirre, 2019.

En la siguiente tabla se observa que la mayoría de los entrevistados no conocían las recomendaciones de las guías alimentarias en ambas universidades tanto privada como pública.

Tabla 3. 12 Universidad y ¿qué tan importante es seguir las guías alimentarias?

Universidad	IMPORTANTE			TOTALES
	Sí	No sabe	No	
Privada	96 (48%)	4 (2%)	0 (0,0%)	100 (50%)
Pública	92 (46%)	6 (3%)	2 (1%)	100 (50%)
Total	188 (94%)	10 (5%)	3 (1%)	200 (100%)

Fuente: Elaboración propia; Aguirre, 2019.

Alcanzó un 94% el comentario común de los entrevistados afirmando que es importante seguir las guías alimentarias del Ecuador. De estos, fueron mayoría los entrevistados de la universidad privada que los de la pública con una leve diferencia de dos puntos porcentuales.

Tabla 3. 13 Universidad y ¿qué tan confiado se siente en seguir las guías alimentarias?

Universidad	CONFIADO			TOTALES
	Sí	No sabe	No	
Privada	54 (27%)	43 (21,5%)	3 (1,5%)	100 (50%)
Pública	46 (23%)	50 (25%)	4 (2%)	100 (50%)
Total	100 (50%)	93 (46,5%)	7 (3,5%)	200 (100%)

Fuente: Elaboración propia; Aguirre, 2019.

La mitad de los entrevistados alegaron que se siente confiado en seguir las guías alimentarias ecuatorianas. Un 46,5% respondieron que no se sienten confiados en seguir las guías alimentarias, lo cual indica la falta de difusión y socialización sobre las guías alimentarias del país y sus recomendaciones.

En la pregunta dos de la encuesta, de todos los entrevistados que refirieron haber visto la imagen mostrada, solo 62 entrevistados refirieron respuestas afines con la imagen mostrada en la cual mencionaron en su mayoría que la imagen se refiere a la “Guías alimentarias del Ecuador”, “Representación gráfica de las GABA” e “Icono de las GABA” y la “Cuchara de palo de las guías alimentarias del Ecuador” mientras los demás entrevistados que refieren haber visto las imagen no ofertaron respuestas afines a las guías alimentarias.

En la pregunta tres de la encuesta de todas las encuestas refirieron que el propósito de las guías en resumen es “Proporcionar una guía de alimentación saludable a la población, “Orientar y educar a la población en una alimentación saludable”, “Para incentivar a la población a consumir alimentos de diversos grupos” y “Evitar una mala alimentación para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles”.

Puntaje del indicador de conocimiento

Los puntajes de los encuestados son los siguientes:

$$\text{puntuación de conocimiento por pregunta} = \frac{\text{suma de respuestas correctas dadas por todos los encuestados}}{\text{número total de respuestas}}$$

Puntuación de conocimiento P1 = $\frac{86}{200} = 0,43 \times 100 = 43\%$ conoce la imagen de las guías alimentarias.

Puntuación de conocimiento P4 = $\frac{113}{200} = 0,565 \times 100=56.5\%$ conoce los grupos de alimentos que se incluyen en las guías alimentarias.

Puntuación de conocimiento P5(Frutas y vegetales) = $\frac{196}{200} = 0,98 \times 100=98\%$ conoce el grupo de alimento de frutas y vegetales

Puntuación de conocimiento P5(Cereales y tubérculos)= $\frac{190}{200} = 0,95 \times 100=95\%$ conoce el grupo de alimento de cereales y tubérculos

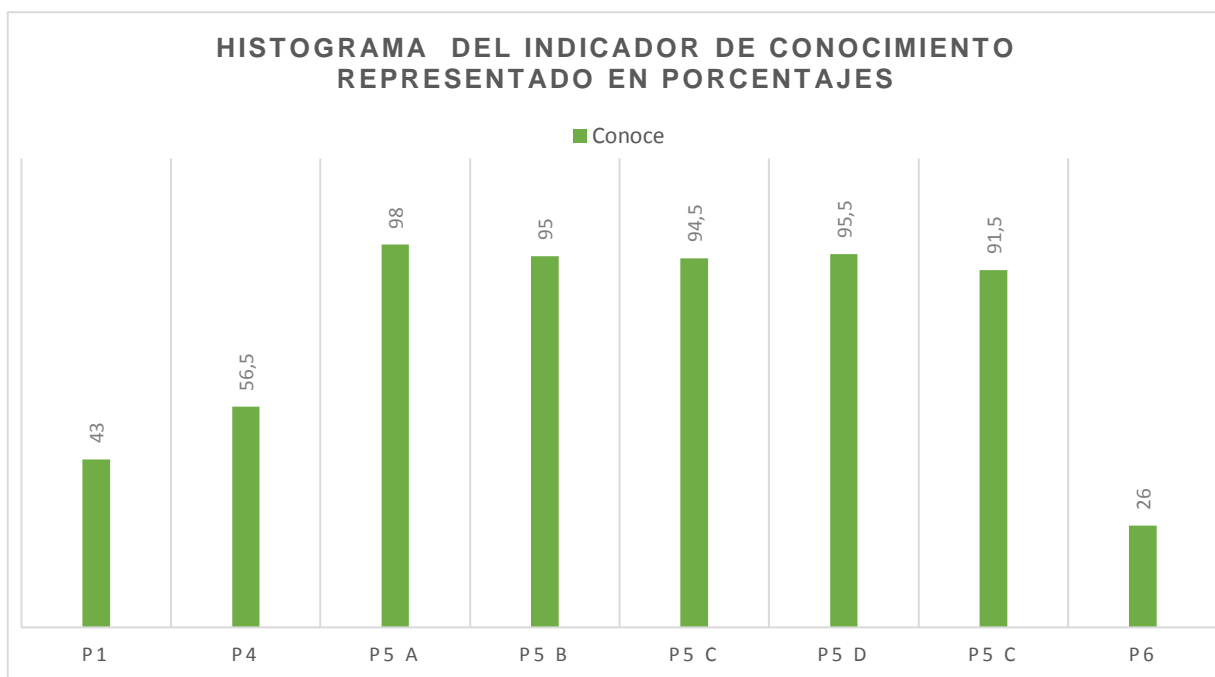
Puntuación de conocimiento P5(Proteínas y legumbres) = $\frac{189}{200} = 0,945 \times 100=94.5\%$ conoce el grupo de alimento de proteínas y legumbres

Puntuación de conocimiento P5(Grasas) = $\frac{191}{200} = 0,955 \times 100=95.5\%$ conoce el grupo de alimento de grasas

Puntuación de conocimiento P5(azúcares)= $\frac{183}{200} = 0,915 \times 100=91.5\%$ conoce el grupo de alimento de azucares

Puntuación de conocimiento P6 = $\frac{52}{200} = 0,26 \times 100=26\%$ conoce las recomendaciones de las guías alimentarias del Ecuador.

Figura 3. 10 histograma del indicador de Conocimiento representado en porcentajes



Fuente: Elaboración Propia; Aguirre, 2019.

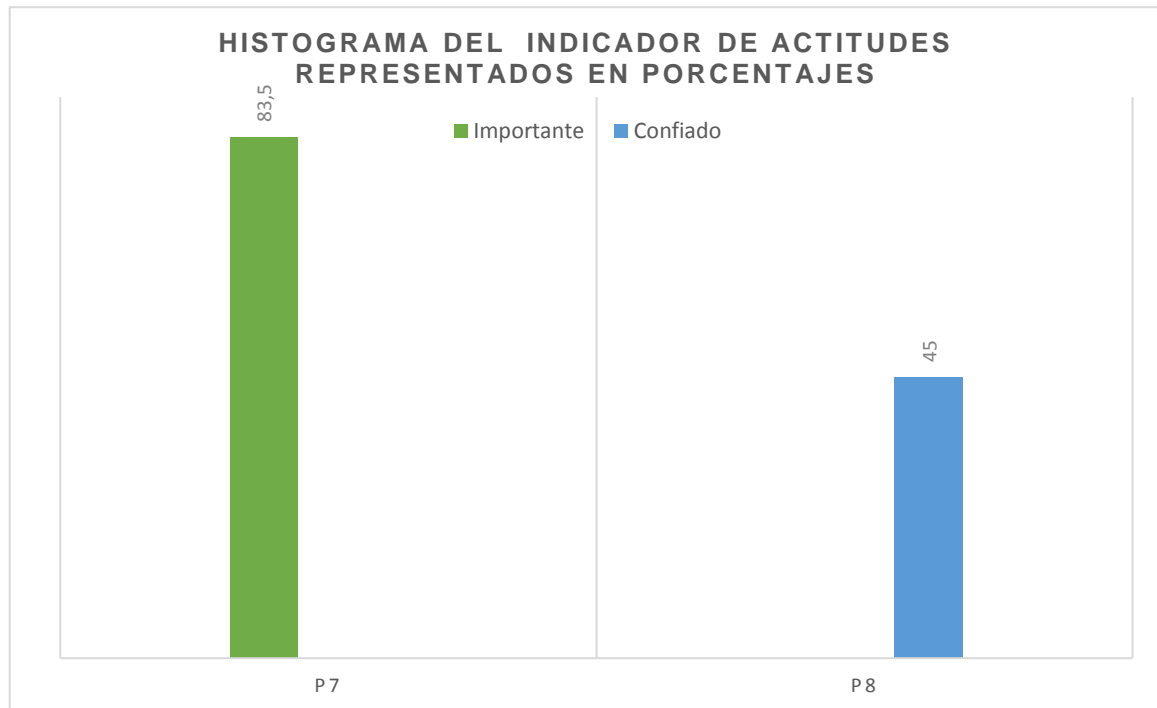
Puntaje del indicador de actitudes

$$\text{puntuación de actitud por pregunta} = \frac{\text{suma de las puntuaciones de todos los encuestados}}{\text{número total de encuestados}}$$

Puntuación de actitud P7 = $\frac{188}{200} = 0,94 \times 100 = 94\%$ de los encuestados refiere que es importante seguir las guías alimentarias.

Puntuación de actitud P8 = $\frac{100}{200} = 0,5 \times 100 = 50\%$ de los encuestados indican sentir seguir sobre el contenido de las guías alimentarias.

Figura 3. 11 Histograma del indicador de Actitudes



Fuente: Elaboración propia; Aguirre, 2019.

Porcentaje Indicador de prácticas

Este porcentaje se lo obtuvo por medio de los resultados de los encuestados sobre el consumo de un grupo de alimento.

$P9(\text{Frutas y Verduras}) = \frac{173}{200} = 0,865 \times 100 = 86.5\%$ de los encuestados poseen el hábito de consumir frutas y verduras

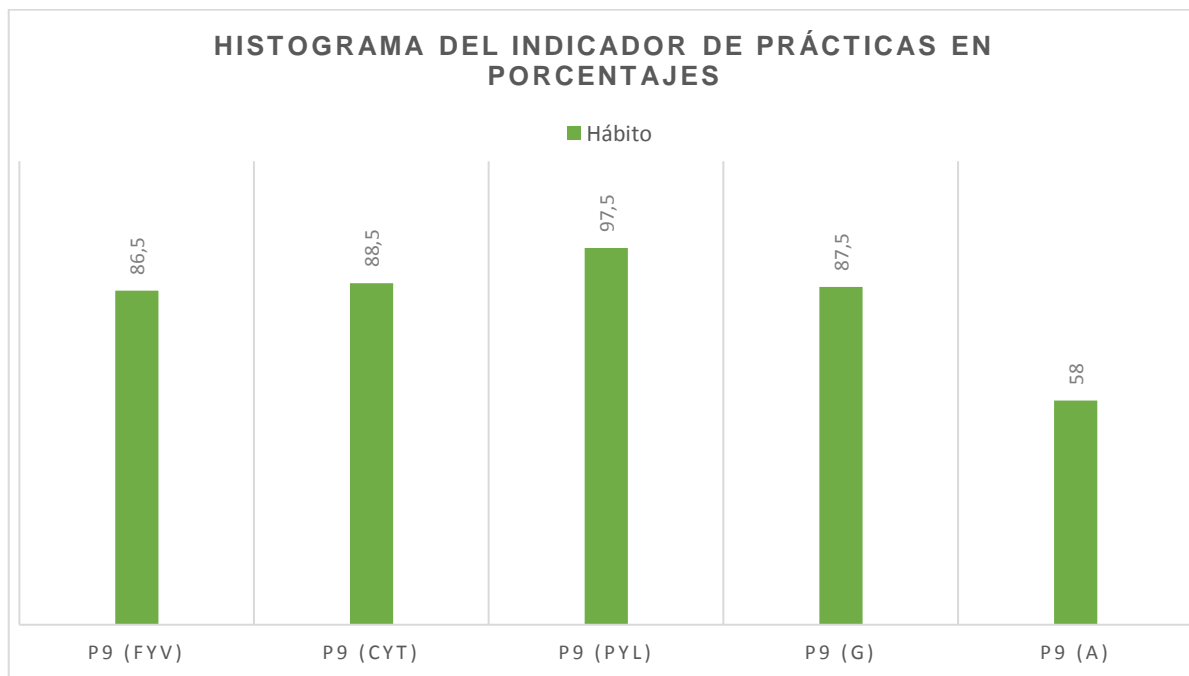
$P9(\text{Cereales y Tubérculos}) = \frac{177}{200} = 0,885 \times 100 = 88.5\%$ de los encuestados poseen el hábito de consumir cereales y tubérculos

$P9(\text{Proteínas y Legumbres}) = \frac{195}{200} = 0,975 \times 100 = 97.5\%$ de los encuestados poseen el hábito de consumir proteínas y legumbres

$P9(\text{Grasas}) = \frac{175}{200} = 0,875 \times 100 = 87.5\%$ de los encuestados poseen el hábito de consumir grasas

$P9(\text{azúcares}) = \frac{116}{200} = 0,58 \times 100 = 58\%$ de los encuestados poseen el hábito de consumir azúcares

Figura 3. 12 Histograma del Indicador de Prácticas



Fuente: Elaboración propia; Aguirre, 2019.

Se determinó que el 97,5% de los entrevistado refirieron tener mayor hábito de consumo del grupo de proteínas y legumbres.

CAPITULO 4

4 Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

De acuerdo con los resultados el nivel de importancia y confianza es inferior en los estudiantes de la escuela pública (ESPOL) debido a que desconocían información acerca de las guías alimentarias.

Los resultados de los estudiantes de Nutrición y Dietética de la universidad privada se considera que presenta un conocimiento significativo sobre las guías alimentarias.

Los indicadores de conocimientos reflejan que no hay una correcta socialización e interés en las guías alimentarias por parte de los estudiantes de ambas universidades.

Aproximadamente más de la mitad de los entrevistados no conocen la imagen representativa de las guías alimentarias del Ecuador.

Los indicadores de actitudes reflejan que no hay conocimiento de las guías alimentarias sin embargo reconocen la importancia de seguir una dieta saludable con alimentos propios del Ecuador.

El indicador de prácticas refleja que la mayoría de los estudiantes entrevistados presentan un adecuado consumo de los grupos de alimentos.

A medida que los estudiantes, tanto de universidad privada como pública, avanzan en su carrera se refleja un mayor conocimiento sobre información relacionada con las guías alimentarias del Ecuador.

Recomendaciones

Es necesario impartir la información de las guías alimentarias por medio de los facilitadores como estudiantes o profesionales.

Implementar la información del contenido de las guías alimentarias en todas las universidades del Ecuador en las áreas afines a la salud.

Dar a conocer las guías por medio de personal capacitado a la población, para manera fomentar la participación de la población en la socialización de las guías alimentarias.

BIBLIOGRAFÍA

- Academy of Nutrition and Dietetics. (2016). Position of the Academy Of Nutrition and Dietetics: Interventions for the Treatment of overweight and Obesity in adults. *Eat right*. (s.f.).
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (10 de noviembre de 2017). *ecuadorencifras.gob.ec*. Obtenido de Diabetes: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Infografias-INEC/2017/Diabetes.pdf>
- (OPS), O. P. (19 de febrero de 2014). *Clasificación de los alimentos y sus implicaciones en la salud*. Obtenido de OPS Ecuador: https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1135:clasificacion-alimentos-sus-implicaciones-salud&Itemid=360
- Alícia, F. (28 de 04 de 2017). *FAROS*. Obtenido de Sant Joan de Déu: <https://faros.hsjdbcn.org/es/recomendacion/guias-alimentarias-como-herramientas-promover-salud>
- Andrade, A. E. (Abril de 2018). EVALUAR EL RIESGO NUTRICIONAL PARA POBLACIÓN COLEGIAL A TRAVÉS DE LA EVALUACIÓN DE LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS Y LA DETERMINACIÓN DEL IMC EN LA CIUDAD DE CALCETA, MANABÍ – ECUADOR. *Revista Académica de Investigación, TLATEMOANI* (. Obtenido de <https://www.eumed.net/rev/tlatemoani/27/nutricion-calceta.html>
- Bartrina, J. A., V. A., E. M.,], E. M., R. M., C. P.-R., . . . B. R. (2016). *DIALNET (Unlversidad de la Rioja)*. Obtenido de Guías alimentarias para la población española (SENC, diciembre 2016): <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6098246>
- Bejarano-Roncancio JJ, D.-B. M. (2012). ALIMENTACIÓN LABORAL UNA ESTRATEGIA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL TRABAJADOR. En M. d. Jhon Jairo Bejarano Roncancio. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v60s1/v60s1a09.pdf>
- Canada, H. (January de 2019). *food-guide.canada.ca*. Obtenido de Canada's Dietary Guidelines: <https://food-guide.canada.ca/static/assets/pdf/CDG-EN-2018.pdf>
- Cannon, C. M. (2012). *El gran tema en nutrición y salud pública es el ultra-procesamiento de alimentos*. (O. G. Comunicaciones, Ed.) Lima, Perú. Obtenido de <http://www.paho.org/nutricionydesarrollo/wp-content/uploads/2012/05/Monteiro-Ultra-procesamiento-de-alimentos.pdf>
- Cavendes, I. N. (Marzo de 1991). *Fundación Bengoa*. Obtenido de GUÍAS DE ALIMENTACIÓN DE VENEZUELA:

<https://www.fundacionbengoa.org/materiales/materiales/Guias%20De%20Alimentacion.pdf>

- Cesar G Victora, L. A. (17 de January de 2008). Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. *Maternal and Child Undernutrition 2*, 371, 340-357. doi:DOI:10.1016/S0140-6736(07)61692-4
- Chile, U. d. (21 de Septiembre de 2017). INTA. Obtenido de Ministerio de salud aprueba nuevas guias alimentarias: <https://inta.cl/ministerio-de-salud-aprueba-nuevas-guias-alimentarias/>
- CHILE, U. D. (21 de Septiembre de 2017). INTA. Obtenido de Ministerio de salud aprueba nuevas guias alimentarias: "• Chile, U. d. (21 de Septiembre de 2017). INTA. Obtenido de Ministerio de <https://inta.cl/ministerio-de-salud-aprueba-nuevas-guias-alimentarias/>
- Comunitaria, S. E. (2004). Guia de alimentacion saludable-SENC. En G. S. Verónica Dapcich. ITACA, *Guías de alimentacion saludable* (pág. 105). Madrid: Sociedad Española de Nutrición Comunitaria.
- Comunitaria, S. E. (2004). Guía de la alimentación saludable. En G. S. Verónica Dapcich. ITACA, *Guía de la alimentación saludable* (pág. 105). madrid: Sociedad Española de Nutrición Comunitaria.
- CREIS., C. d. (s.f.). *Centro de Recurso de Evaluación de Impacto en Salud*. Obtenido de EL PROCESO EIS: <http://www.creis.es/sobre-el-proceso-eis.html>
- Dewayani, N. (2018). Relationship between maternal knowledge of balanced. *ELSEVIER*, 280-284.
- Díaz AA, Veliz PM, Rivas-Mariño G, Vance Mafla C, Martínez Altamirano LM, Vaca Jones C. (2017). Etiquetado de alimentos en Ecuador: implementación, resultados y acciones pendientes. *Panam Salud Publica*, 41:e54. Obtenido de <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34059/v41a542017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- FAO. (2003). *Educación en Alimentacion y nutrición para la enseñanza basica*. Obtenido de <http://www.fao.org/3/am401s/am401s.pdf>
- FAO. (2014). Guidelines for assessing nutrition-related Knowledge, Attitudes and Practices. *Food and Agriculture Organization of the United Nations*, 188.
- FAO. (2019). *Organización de las Naciones Unidad para la Alimentacion y la Agricultura*. Obtenido de Guías alimentarias basadas en alimentos: <http://www.fao.org/nutrition/educacion-nutricional/food-dietary-guidelines/es/>
- FAO, V. M. . (Junio de 2013). *Biblioteca Virtual de Salud Honduras*. Obtenido de Guía Alimentaria para Honduras: <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/GUIASALIMENTARIAS.pdf>
- ICBF, F. (Noviembre de 2015). *minsalud.gov.co*. Obtenido de Documento técnico : <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/guias-alimentarias-basadas-en-alimentos.pdf>

- ICBF, F. C. (Noviembre de 2015). *icbf.gov.co*. Obtenido de Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana mayor de 2 años: https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/manual_facilitadores_gaba.pdf
- Infantino, C. G. (2008). Malnutrición . En D. D.-C. Infantino, *Clínica y Terapéutica en la Nutrición del Adulto* (págs. 139-151 (692)). EL ATENEO.
- James W Anderson, Pat Baird, Richard H Davis, Stefanie Ferreri, Mary Knudtson, Ashraf Koraym, Valerie Waters, Christine L Williams. (April de 2009). Health benefits of dietary fiber. *Nutrition Reviews*, 67(4), 188–205. Obtenido de <https://doi.org/10.1111/j.1753-4887.2009.00189.x>
- M.T. Fernández López, *. M. (2009). Síndrome de realimentación. *ELSEVIER*, 183-193.
- MARY A.A. BUSH, M. R. (2007). *pubmed*. Obtenido de Eating Well with Canada's Food Guide: "A tool for the times" .: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17553195>
- Mexico, A. N. (2015). *Guías Alimentarias y de Actividad Física en contexto de sobrepeso y obesidad en la población mexicana*. Obtenido de https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/L29_ANM_Guias_alimentarias.pdf
- México, A. N. (2015). *Guías Alimentarias y de Actividad Física en contexto de sobrepeso y obesidad en la población mexicana*. Obtenido de https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/L29_ANM_Guias_alimentarias.pdf
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador y Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la agricultura(FAO). (2018). *Documento Técnico de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA) del ECuador*. Obtenido de QUITO-ECUADOR: <https://lodijeron.files.wordpress.com/2018/10/guias-alimentarias-ecuador-2018.pdf>
- Ministerio de Salud publica y Bienestar social, I. N. (2013). *Fao*. Obtenido de Guía Alimentaria del Paraguay: <http://www.fao.org/3/a-ax401s.pdf>-http://www.nutrisyspy.com/descarga/img/-guiamayores2012_1-33.pdf
- Ministerio de Salud Pública, I. N. (2011-2013). *ENCUESTA NACIONAL DE SALUD Y NUTRICIÓN -ENSANUT-ECU*. Quito.
- Minsal. (2013). *GUÍAS ALIMENTARIAS PARA LA POBLACIÓN CHILENA*. . Obtenido de <http://www.integra.cl/wp-content/uploads/2017/01/GUIAS-ALIMENTARIAS.pdf>
- Monde, M. d. (January de 2011). *medecinsdumonde*. Obtenido de <https://www.medecinsdumonde.org/en/actualites/publications/2012/02/20/kap-survey-model-knowledge-attitude-and-practices>
- Moretti, E. (October de 2018). The bowel movement characteristics of exclusively breastfed and exclusively formula fed infants differ during the first three months of life. *Foundation Acta Pædiatrica*, 5. doi:DOI:10.1111/apa.14620

- Nación, M. d. (2016). *msal.gob.ar*. Obtenido de Guías Alimentarias para la Población Argentina.: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001007cnt-2017-06_guia-alimentaria-poblacion-argentina.pdf
- Olivares, S. A. (1999). Publicidad televisiva y preferencias alimentarias en escolares de la Región metropolitana. *Revista Médica de Chile* , 127, 791-799. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182003000100005>
- Olivares, S. A. (1999). Publicidad televisiva y preferencias alimentarias en escolares de la Región metropolitana . *Revista Médica de Chile*, 127: 791-799.
- OMS. (1999). *Health behaviour in school-aged children*. Obtenido de Educación en nutrición en las escuelas básicas: http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/red-icean/docs/Chile_icean%20en%20la%20escuela_educacion%20nutricion_2003_REDICEAN.pdf.pdf
- OMS. (1999). *Health behaviour in school-aged children*. Obtenido de Educación en nutrición en las escuelas básicas de Chile: http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/red-icean/docs/Chile_icean%20en%20la%20escuela_educacion%20nutricion_2003_REDICEAN.pdf.pdf
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, I. D. . (Marzo de 2012). *INSTITUTO DE NUTRICIÓN DE CENTRO AMÉRICA Y PANAMÁ*. Obtenido de Guías Alimentarias para Guatemala: http://www.incap.paho.org/index.php/es/publicaciones/doc_view/276-guias-alimentarias
- Oscar Santiago Vanegas Quizpil, J. L. (2016). Impacto en el aumento del ejercicio físico sobre el estado nutricional de los escolares. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 45(4). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572016000400007
- Pública, M. d. (2017). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de Ministerio de Salud incentiva cumplimiento de normativa internacional para protección de la lactancia materna: <https://www.salud.gob.ec/ministerio-de-salud-incentiva-cumplimiento-de-normativa-internacional-para-proteccion-de-la-lactancia-materna/>
- Rico, C. d. (Julio de 2017). *Departamento de salud* . Obtenido de Guía de sana alimentación y actividad física para Puerto Rico: <http://www.salud.gov.pr/Dept-de-Salud/Documents/Comision%20de%20Alimentacion%20y%20Nutricion%20de%20Puerto%20Rico/GuiaAlimentaria.pdf>
- Rina Ortiz, M. M. (Junio de 2017). Comportamiento epidemiológico de la obesidad y factores de riesgo asociados en la población rural de Cumbe, Ecuador. *AVFT*, 36(3). Obtenido de http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642017000300006

- Rueda, J. (marzo de 2005). El objetivo de este estudio es elaborar una guía para la realización de evaluaciones del impacto en salud. (E. J. Nagusia, Ed.) *OSTEBA*, 0-84.
- S. OLIVARES, C. M. (2003). *Educación en nutrición en las escuelas de Chile*. Obtenido de http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/redicean/docs/Chile_icean%20en%20la%20escuela_educacion%20nutricion_2003_REDICEAN.pdf.pdf
- Salud, I. N. (2019). *Instituto Nacional de Salud*. Obtenido de Guías Alimentarias para la Población Peruana: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/guias-alimentarias>
- Salud, S. d. (23 de Enero de 2006). *Norma Oficial Mexicana*. Obtenido de Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/043ssa205.pdf>
- Secretaria de Salud, D. J. (2006). *Guia para reforzar la orientacion alimentaria basada en la NOM-043-SSA2-2005*. Obtenido de Guia basada en basada en la NOM-043-SSA2-2005: http://www.cdi.salud.gob.mx:8080/BasesCDI/Archivos/Saludalimentaria/GUIA_PARA_REFORZAR_LA_ORIENTACION_ALIMENTARIA.pdf
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2014). Plan Nacional buen vivir 2013-2017. Quito. Obtenido de [unicef.org/ecuador](https://www.unicef.org/ecuador/): https://www.unicef.org/ecuador/Plan_Nacional_Buen_Vivir_2013-2017.pdf
- SENPE, S. (Diciembre de 2016). *Sociedad Española de Nutrición*. Obtenido de Guías alimentarias para la población española (SENC, diciembre 2016); la nueva pirámide de alimentación saludable: https://www.semg.es/images/documentos/docs_varios/GUIA_ALIMENTARIA.pdf
- Simón Barquera Cervera, I. C.-N. (2010). Obesidad en México: epidemiología y políticas de salud. *Gaceta Médica de México* , 397-407.
- Sonia Olivares C, I. Z. (s.f.). *ESTUDIO PARA REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LAS GUÍAS ALIMENTARIAS PARA LA POBLACION CHILENA*. Obtenido de [http://www.ipcinfo.org/fileadmin/user_upload/redicean/docs/Informe%20T%C3%A9cnico%20GABA%20CHILE%202013%20\(2\).pdf](http://www.ipcinfo.org/fileadmin/user_upload/redicean/docs/Informe%20T%C3%A9cnico%20GABA%20CHILE%202013%20(2).pdf)
- Sonia Olivares, R. Y. (Abril de 2003). PUBLICIDAD DE ALIMENTOS Y CONDUCTAS ALIMENTARIAS EN ESCOLARES DE 5º A 8º BÁSICO. *Revista chilena de nutrición*, PUBLICIDAD DE ALIMENTOS Y CONDUCTAS ALIMENTARIAS. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182003000100005
- U.S Department of Agriculture, U. D. (December de 2015). *dietaryguidelines.gov*. Obtenido de 2015-2020 Dietary Guidelines for Americans: https://www.dietaryguidelines.gov/sites/default/files/2019-05/2015-2020_Dietary_Guidelines.pdf

- U.S. Department of Agriculture, U. D. (December de 2010). *Health.gov*. Obtenido de Dietary Guidelines for Americans 2010: <https://health.gov/dietaryguidelines/dga2010/DietaryGuidelines2010.pdf>
- U.S. Department of Health and Human Services, U. D. (2005). *Health.gov*. Obtenido de Dietary Guidelines for Americans 2005: <https://health.gov/dietaryguidelines/dga2005/document/pdf/dga2005.pdf>
- Ummarino, M. (2003). Short duration of breastfeeding and early introduction of cow's milk as a result of mothers' low level of education. *Foundation Acta Pædiatrica*, 44(1), 12-17. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2003.tb00641.x>
- WHO/FAO. (2003). DIET, NUTRITION AND. *WHO Technical Report Series*, 916. Obtenido de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42665/WHO_TRS_916.pdf;jsessionid=7DE2A7324149EC4D02C8B8DC838DE681?sequence=1
- World Health Organization. (MAYO de 2004). *Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health*. Obtenido de https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_english_web.pdf
- Yvette Fautsch Macías R.D., M. P. (2014). *Guidelines for assessing nutrition-related Knowledge, Attitudes and Practices*. Rome, Italy: Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO). Obtenido de <http://www.fao.org/3/a-i3545e.pdf>

ANEXOS

ANEXO

Consentimiento informado y encuesta sobre la guía alimentaria del Ecuador basada en la metodología CAP de la FAO

Encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas sobre Guías alimentarias del Ecuador.

Reciba un cordial saludo. Somos de la Escuela Superior Politécnica del Litoral. Estamos trabajando en un proyecto relacionado con la nutrición y la alimentación en el que usted está confirmando voluntariamente su participación. El proyecto tiene como objetivo evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de la población mediante la implementación de encuestas sobre alimentación y nutrición, con el fin de obtener resultados para la evaluación del impacto de las guías alimentarias del Ecuador en la población. Toda la información obtenida se mantendrá estrictamente confidencial y sus respuestas y nombres no serán revelados.

Las preguntas se basan en las guías alimentarias del Ecuador. Por favor leer detenidamente cada pregunta y contestar con honestidad.

Seleccione: Sexo

- Hombre
- Mujer

Edad: _____

Ocupación:

Estudiante:

Semestre: _____

Docente

Personal de Salud

CONOCIMIENTOS

Pregunta 1: ¿Alguna vez ha visto esta imagen?



- Sí Vaya a la pregunta 2.

- No Vaya a la pregunta 3.

- No sé

Pregunta 2: ¿Podría decir qué representa esta imagen?

Análisis preliminar

Conoce

No conoce

Pregunta 3: ¿Para qué sirven las guías alimentarias del Ecuador? o ¿Cuál es el propósito de elaboración de las guías alimentarias del Ecuador?

- a) Para ayudar a las personas a comer saludable / tener una dieta saludable
- b) Para incentivar a las personas a consumir alimentos de diversos grupos / tener una dieta variada
- c) Otro
- d) No lo sé

Pregunta 4: ¿Cuántos grupos de alimentos se incluyen en las guías alimentarias del Ecuador?

- Cinco
- Otro
- No sé

Análisis preliminar Conoce No conoce

a) ¿Puedes nombrarlos?

- Frutas y verduras
- Proteínas y legumbres
- Cereales y tubérculos
- Grasas
- Azúcares
- Otrocual:
- No lo sé

Pregunta 5: ¿Puede describir tres ejemplos de alimentos en cada grupo?

a) [frutas y verduras]

Análisis preliminar Conoce/sabe No conoce/no sabe Número de respuestas correctas ___
--

b) [cereales y tubérculos]

Análisis preliminar Conoce/sabe No conoce/no sabe Número de respuestas correctas ___
--

c) [proteínas y legumbres]

Análisis preliminar

Conoce/sabe

No conoce/no sabe

Número de respuestas correctas ___

d) [grasas]

Análisis preliminar

Conoce/sabe

No conoce/no sabe

Número de respuestas correctas ___

e) [azúcares]

Análisis preliminar

Conoce/sabe

No conoce/no sabe

Número de respuestas correctas ___

Otro... cual... _____

No sé.

Pregunta 6: Para mantenerse saludable, las guías alimentarias del Ecuador proporcionan información de algunas recomendaciones generales. Por favor nombra al menos tres de ellas.

1. _____
2. _____
3. _____

- Otro

-No sé

Análisis preliminar

Conoce/sabe

No conoce/no sabe

Recomendaciones de las guías alimentarias del Ecuador:

1. Comamos rico y sano, elijamos diariamente alimentos naturales y variados.
2. Incluyamos alimentos de origen animal o menestras en nuestro plato diario para formar y fortalecer el cuerpo.
3. Para mejorar la digestión, consumamos verduras o frutas naturales en todas las comidas.
4. Alimentémonos mejor combinando las menestras con algún cereal como arroz, maíz o quinua.
5. Tomemos 8 vasos de agua segura durante el día para mantener nuestro cuerpo hidratado.
6. Protejamos nuestra salud: evitemos el consumo de productos ultra-procesados, comida rápida y bebidas endulzadas.
7. Al consumir menos azúcar, sal y grasas, evitamos la diabetes, presión alta y obesidad.
8. ¡En cuerpo sano, mente sana! Por nuestro bienestar físico y mental, practiquemos al menos media hora diaria de la actividad física que más nos guste.

9. Valoremos lo nuestro. Aprovechemos la riqueza de los alimentos y sabores del Ecuador. ¡Cocinemos y disfrutemos en familia!
10. De la mata a la olla. Elijamos alimentos naturales de los productores locales. ¡Todos ganamos y ahorramos!
11. Informémonos sobre lo que comemos. Revisemos en la etiqueta: Ingredientes, semáforo nutricional y fecha de caducidad. ¡Escojamos sabiamente!
12. Otro..... cual
13. No lo sé

ACTITUDES

Pregunta 7: ¿Qué tan importante es seguir las guías alimentarias del Ecuador? o

¿Qué tan importante es (mencionar la recomendación seleccionada en la pregunta anterior)?

- a) No es importante
- b) No estoy seguro
- c) Importante

- Si no es importante:

¿Puede indicar las razones por las que no es importante?

Pregunta 8: ¿Qué tan confiado se siente al seguir la guía alimentaria del Ecuador? O

¿Qué tan confiado se siente (mencionar la recomendación seleccionada en la pregunta anterior)?

- a) No confiado
- b) Ok / regular
- c) Confiado

- Si no se siente confiado:

¿Puede decirme las razones por las que no se siente confiado?

PRÁCTICAS

Pregunta 9:

Ayer, durante el día y la noche, ¿consumió alguno de los siguientes alimentos: frutas y verduras (uvas, manzana, naranja, tomate, cebolla, pimiento); cereales y tubérculos (papa, yuca, avena, quinua, arroz, maíz); proteínas y legumbres (carne de res, cerdo, pollo, pescado lenteja, queso, huevo, frejol, leche, yogurt), grasas (aceite de girasol, aceite de canola, aceite de maíz, aceite de oliva, aguacate, maní, nuez, almendra) y azúcares (bebidas azucaradas, gaseosas)

a) [frutas y verduras]

Sí _ No _

En caso afirmativo:

¿Cuáles?

b) [cereales y tubérculos]

Sí _ No _

En caso afirmativo:

¿Cuáles?

c) [proteínas y legumbres]

Sí _ No _

En caso afirmativo:

¿Cuáles?

d) [grasas]

Sí _ No _

En caso afirmativo:

¿Cuáles?

e) [azúcares]

Sí _ No _

En caso afirmativo:

¿Cuáles?

APÉNDICES

APÉNDICE 1

Revisión bibliográfica

País/año	Página web o Revista	Objetivo del trabajo	Metodología	Resultados	Observaciones	Bibliografía
1. Chile 1997 (pirámide alimentaria chilena)	Gaba Chile	Contribuir a la educación en alimentación y nutrición en la enseñanza básica de Chile, unificando contenidos que los escolares deben conocer y aplicar para aprender a seleccionar una alimentación que facilite un adecuado crecimiento y desarrollo. Corregir los perfiles epidemiológicos por un explosivo aumento de obesidad y enfermedades cardiovasculares, más prevalentes en el nivel socio económico bajo. También incluye aspectos relativos a la seguridad alimentaria y a la	La pirámide chilena fue una adaptación de la de estados unidos, publicada en 1992, para la implementación se realizó difusión por medio de material impreso y páginas web. Se capacito a directivos, profesionales y líderes comunitarios, sobre las GABA y el etiquetado nutricional de los alimentos, como una herramienta de apoyo a la implementación al programa promoción de la salud para todo el país, utilizando medios televisivos y radiales. Se realizaron programas para la promoción mediante la utilización de las GABA "Capacitación para profesionales de la salud en la prevención de enfermedades no transmisibles", incluyendo la elaboración de un material educativo sobre hábitos de vida saludables (Sonia Olivares C, s.f.). El	En las últimas décadas las enfermedades crónicas no trasmisibles y sus factores de riesgos se han constituido el principal problema en salud publica en chile y las que destacan son obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares y el cáncer. La causa de muerte por enfermedades crónicas no trasmisibles constituye un gran porcentaje alrededor del 82 % en chile. Se ha evidenciado un aumento en las defunciones a causas de enfermedades en la tabla se puede observar que de 1980 a 2009 se observa un incremento notable sobre enfermedades relacionadas con la nutrición y metabolismo	La modificación y actualización de las guias alimentarias se debieron a los mensajes ambiguos, que no daban a entender lo que se debía hacer exactamente y de qué manera. En las GABA se encontró un ambiguo mensaje donde dice "Aumente el consumo de frutas, verduras y legumbres" y solicitaron que se indicaran las cantidades que se debían consumir es un ejemplo de esos mensajes, por lo tanto, se debía considerar hacer una actualización y que los mensajes que se traten de transmitir sean más claros.	<ul style="list-style-type: none"> • FAO. (2003). Educación en Alimentacion y nutrición para la enseñanza basica. Obtenido de http://www.fao.org/3/am401s/am401s.pdf • Olivares, S. A. (1999). Publicidad televisiva y preferencuas alimentarias en escolares de la Región metropolitana . Revista Médica de chile, 127: 791-799. • OMS. (1999). Health behaviour in school-aged children. Obtenido de Educación en nutrición en las escuelas básicas de Chile: http://www.fao.org/fileadm/in/user_upload/red-icean/docs/Chile_icean%20en%20la%20escuela_educacion%20nutricion_2003_REDICEAN.pdf • S. OLIVARES, C. M. (2003). Educación en nutrición en las escuelas

		<p>inocuidad de los alimentos, problemas que persisten en Chile, igual que otros países de América Latina (FAO, 2003).</p>	<p>otro proyecto fue "Educación en Alimentación y Nutrición para la Enseñanza Básica", con la asistencia técnica de la FAO, se utilizó la siguiente metodología Proyecto de cooperación técnica TCP/CHI/0065 de la FAO. Seleccionaron 6 escuelas en las que tuvo lugar la intervención educativa y cuatro escuelas de control. La muestra inicial quedó constituida por 1717 escolares (939 hombre y 778 mujeres) de estos 1039 eran escolares urbanos y 678 rurales. en la fase de diagnóstico se evaluó el estado nutricional de los escolares comparando el índice de masa corporal (Kg/m²) de cada individuo con los valores contenidos en las tablas de referencia del centro de control de enfermedades de los estados unidos (CDC/NCHS, 2000) y con criterios de clasificación recomendados por el comité estadounidense de expertos en obesidad infantil. Las mediciones fueron realizadas por encuestadores especializados, que realizaron encuestas de actitudes y prácticas</p>	<p>(Sonia Olivares C, s.f.).</p>		<p>de Chile. Obtenido de http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/red-icean/docs/Chile_icean%20en%20la%20escuela_educacion%20nutricion_2003_REDICEAN.pdf • Sonia Olivares C, I. Z. (s.f.). ESTUDIO PARA REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LAS GUÍAS ALIMENTARIAS PARA LA POBLACION CHILENA. Obtenido de http://www.ipcinfo.org/fileadmin/user_upload/red-icean/docs/Informe%20T%C3%A9cnico%20GABA%20CHILE%202013%20(2).pdf</p>
--	--	--	---	----------------------------------	--	--

			<p>alimentarias. Mediante una encuesta de frecuencia de consumo cuantificada de alimentos saludables y no saludables con objeto de orientar a las intervenciones educativas. Los conocimientos alimentarios y nutricionales fueron evaluados por medio de encuestas específicas dependiendo del nivel de escolaridad. Las actitudes y hábitos alimentarios fueron evaluados por una encuesta semiestructurada validada (Olivares, 1999). Para determinar el tiempo y frecuencia que los escolares veían televisión y se dedicaban a realizar actividad física se usó una encuesta de la OMS (OMS, 1999). Los resultados se compararon con el estado nutricional real de los alumnos, identificando necesidades de capacitación a los profesores. Las evaluaciones diagnósticas realizadas en 2001 fueron aplicadas en intervenciones educativas en 2002 (S. OLIVARES, 2003)</p>			
--	--	--	---	--	--	--

<p>2. Chile 2005</p>	<p>Gaba Chile</p>	<p>Elaborar una guía alimentaria que promueva la actividad física y prevención del consumo del tabaco e integre algunos mensajes psicosociales con objeto de promover la salud y bienestar de la población chilena mayor de dos años. Mediante la implementación de mensajes técnicos para la promoción de una alimentación saludable para una vida más sana (Sonia Olivares C, s.f.).</p>	<p>Un grupo de expertos constituidos por profesionales del ministerio de salud eligió una evidencia científica y recomendaciones plateadas en la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud de la OMS 2004 considerando la experiencia obtenida con la difusión de la guía alimentaria de 1997 y llegando a concretar criterios para seleccionar mensajes relacionados con la situación alimentaria, nutricional y comunicacional del momento indicando conductas concretas (Sonia Olivares C, s.f.).</p>	<p>Al evaluar el consumo de alimentos en diferentes regiones del país se observó un incremento de snack y comida poco saludable, una disminución de ingesta de frutas, verduras y hortalizas a pesar de que los mensajes emitido en las GABAS fuera más detallada, el consumo de los alimentos que eran detallados en las guías, no cumplían con el porcentaje establecido para una vida saludable de acuerdo con el programa. Posteriormente se muestra un efecto menor de las GABAS en la población, siendo superado por publicidad de alimentos de alta densidad energética y bebidas azucaradas (Sonia Olivares C, s.f.).</p>	<p>Deben existir adecuadas estrategias de implementación y evaluación de las GABAS, debido a que puede presentar falencias que son difíciles de superar en el futuro.</p>	<p>• Sonia Olivares C, I. Z. (s.f.). ESTUDIO PARA REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LAS GUÍAS ALIMENTARIAS PARA LA POBLACION CHILENA. Obtenido de http://www.ipcinfo.org/fileadmin/user_upload/red-icean/docs/Informe%20T%C3%A9cnico%20GABA%20CHILE%202013%20(2).pdf</p>
----------------------	-----------------------------------	--	---	---	---	---

<p>3. Chile 2014 (plato gaba)</p>	<p>Ministerio de educación</p>	<p>Contribuir a que las personas logren un equilibrio energético y peso normal, consiguiendo una mejora de salud y bienestar en su diario vivir. Ayudar a la población a identificar y seguir recomendaciones alimentarias para una buena nutrición y salud, utilizando herramientas adecuadas para la promoción, educación en alimentación saludable y actividad física, contribuyendo a prevenir y reducir enfermedades crónicas no transmisibles, especialmente la obesidad (Minsal, 2013).</p>	<p>Mediante la realización de una consulta a un grupo de expertos y comunicadores sociales, que incluye representantes de la FAO, JUNAEB, JUNJI, Servicios de Salud y Universidades. Estudios cualitativos en estudiantes de 8 a 12 años, 17 a 19 años, adultos 20 a 60 años y adultos mayores de distinto sexo y nivel socioeconómico siendo 48 grupos focales en total (Chile, 2017).</p>	<p>En todo el proceso realizado, se concretaron 11 mensajes de las nuevas guías alimentarias, considerando el actual perfil epidemiológico de la población chilena y las últimas recomendaciones internacionales sobre la alimentación y actividad física de la OMS (Chile, 2017). El cambio de gráfica del plato por la pirámide de 1997, propone ser una mejor opción para la interpretación de la guía por parte de la población, contribuyendo a un mejor entendimiento de esta y promocionando un estilo de vida saludable acompañando de actividad física, recalando los alimentos que se deben evitar consumir en la dieta de la población chilena.</p>	<p>Capacitar y educar adecuadamente a profesionales de salud para impartir conocimiento de las guías alimentarias a la población chilena, para conseguir un mejor manejo y empleo de las GABAS por parte de la población, logrando transmitir los mensajes de las guías y contribuyendo a una mejora de la salud, con el fin de reducir el perfil epidemiológico de la población chilena causadas por enfermedades crónicas no transmisibles.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Chile, U. d. (21 de Septiembre de 2017). INTA. Obtenido de Ministerio de salud aprueba nuevas guías alimentarias: https://inta.cl/ministerio-de-salud-aprueba-nuevas-guias-alimentarias/ • Minsal. (2013). GUÍAS ALIMENTARIAS PARA LA POBLACION CHILENA. Obtenido de http://www.integra.cl/wp-content/uploads/2017/01/GUIAS-ALIMENTARIAS.pdf
-----------------------------------	--	--	---	--	---	--

<p>4. España 2004</p>	<p>SENC</p>	<p>Fomentar el consumo saludable de alimentos a la población, efectuando los objetivos nutricionales propuestos a través de divulgaciones cooperada por parte de profesionales mediante la enseñanza de la guías, transmitiendo conocimiento sobre la sanidad, la alimentación y nutrición mediante la educación de la población (Comunitaria, 2004).</p>	<p>Mediante la convocatoria de un grupo de expertos en nutrición y salud pública para la conformación de un comité científico que se encargaba de validar la evidencia científica sobre la importancia de una ingesta adecuada de alimentos en la dieta de la población para un buen estado de salud. Se considero información de existente basada en la información de la guía de 1994, realizando actualizaciones adecuadas sobre los objetivos alimentarios y nutricionales para la población, recogiendo información pertinente de las actualizaciones y análisis de estudios que estén relacionado a alimentación y nutrición para la renovación de las guías alimentarias (Comunitaria, 2004).</p>	<p>Esta guía otorga la enseñanza sobre la alimentación adecuada para la población española, fomentado un estilo de vida saludable basado en la dieta mediterránea incluyendo alimentos nativos del país para una correcta adaptación de su estilo de vida. La especificación del consumo de los alimentos fomenta un mayor entendimiento al momento de poner en práctica el consumo de alimentos por parte de la población en distintas etapas de la vida y estado fisiológico (Comunitaria, 2004).</p>	<p>La responsabilidad de inculcar buenos hábitos alimenticios es del padre previo conocimiento de las guías basado a su alimentación diaria para obtener resultados positivos en la implementación de las guías alimentarias.</p>	<p>Comunitaria, S. E. (2004). Guía de alimentación saludable-SENC. En G. S. Verónica Dapcich. ITACA, <i>Guías de alimentación saludable</i> (pág. 105). Madrid: Sociedad Española de Nutrición Comunitaria.</p>
---------------------------	-----------------------------	---	--	---	---	---

<p>5. España 2016</p>	<p>SENC</p>	<p>Contribuir y orientar sobre principios básicos de alimentación saludable que debe satisfacer necesidades nutricionales, contribuyendo a un estado de salud adecuado, bienestar y calidad de vida. Tomando en cuenta el entorno cultural de la población proponiendo recomendaciones practicables para su aceptación de forma confortable (SENPE, 2016).</p>	<p>Se Conformó un grupo de expertos el cual reviso la evidencia científica validando la misma para la actualización de las guías alimentarias, revisando la relación que existe dieta-salud respondiendo a las problemas planteados en cuanto a nutrientes, resultados de salud, patrones alimentarios y salud, disponiendo información sobre ingesta nutricional y consumo de alimentario en la población, también hábitos de preparación y consumo de alimentos considerando el impacto de la dieta en la sostenibilidad medioambiental (SENPE, 2016). Se consideró sistemas existentes, actualizaciones, metaanálisis y estudios de calidad recientes para cada una de las preguntas y apartados. Se realizaron preguntas de dietas y salud para efectuar información valiosa para las guías alimentarias, recalcando sobre los nutrientes problema y grupo de alimentos que podían decrecer el consumo en la población, debido a la falta de orientación e información de estos. Se</p>	<p>Las recomendaciones de las nuevas guías y su representación gráfica recalcan consideraciones básicas para practicar actividad física, equilibrio emocional, ingesta de agua adecuada, balance energético para mantener un peso corporal apropiado. Promueve una alimentación equilibrada, variada y moderada de todos lo grupos de alimentos como cereales, legumbres, frutas y verduras, carnes, lácteos y grasas saludables que incluyen cantidades y porciones reforzando el interés de una dieta saludable, sostenible y con alimentos de temporada despertando el interés de dedicar tiempo a la información del etiquetado nutricional (Bartrina, y otros, 2016).</p>	<p>Se debe seguir implementando y actualizar constantemente las guías para mantener y aumentar una mayor adherencia de los patrones alimentarios mencionados en las guías con el fin de mejorar la salud, bienestar y hábitos alimentarios de la población española.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bartrina, J. A., V. A., E. M., J, E. M., R. M., C. P.-R., . . . B. R. (2016). DIALNET (Unlversidad de la Rioja). Obtenido de Guías alimentarias para la población española (SENC, diciembre 2016): https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6098246 • SENPE, S. (Diciembre de 2016). Sociedad Española de Nutrición. Obtenido de Guías alimentarias para la población española (SENC, diciembre 2016); la nueva pirámide de alimentación saludable: https://www.semg.es/imagenes/documentos/docs_varios/GUIA_ALIMENTARIA.pdf
-----------------------	-----------------------------	--	---	--	--	---

			<p>evaluó el grado de comprensión de los mensajes, simbología, gráfico y aceptación cromática por medio de grupos de discusión con consumidores de distintos perfiles, finalizando la validación cualitativa procediendo a la elaboración del documento (SENPE, 2016).</p>			
6. México 2005	Secretaría de salud	<p>Establecer criterios que deben seguir sobre una orientación alimentaria para la población con respaldo científico, con el fin de evitar y reducir enfermedades relacionadas a la malnutrición que prevalecen en la ciudadanía, tomando en cuenta el poder adquisitivo de los alimentos por parte de la población para una mayor adherencia en la materia alimentaria (Salud, 2006).</p>	<p>Esta norma utiliza los resultados de la Encuesta nacional de Nutrición de 1999 y la Encuesta Nacional de Salud de 2000 en la población mexicana, en base a todos los datos esta norma presenta e incluye criterios relacionados a la nutrición y alimentación tomando en cuenta los grupos de riesgos y la población en general, para prevención de enfermedades crónicas no trasmisibles (Salud, 2006).</p>	<p>Las actividades de orientación alimentaria se manejaban con profesionales capacitados para impartir conocimientos hacia la población mexicana, obteniendo un grado de adherencia por parte de la ciudadanía con lo cual se busca reducir la prevalencia de enfermedades, transmitiendo la información a través de programas y material planificado mediante la participación social y comunicación educativa (Salud, 2006).</p>	<p>La falta de interés e información de la población sobre la nutrición y alimentos que se deberían consumir, pudo ser un factor determinante a la hora de practicar una alimentación saludable por parte de la población mexicana.</p>	<p>Salud, S. d. (23 de Enero de 2006). Norma Oficial Mexicana. Obtenido de Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria: http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/043ssa205.pdf</p>

<p>7. México 2006</p>	<p>Centro de Documentación Institucional</p>	<p>La guía para reforzar la orientación alimentaria su objetivo es suministrar al personal de salud de primer y segundo nivel de atención, una guía que proporcione el cumplimiento de la norma NOM043-SSA2-2005 en Materia Alimentaria (Secretaría de Salud, 2006).</p>	<p>Esta guía toma lo expresado en la norma cuyo fin es reforzar los conocimientos y lineamientos para el personal que opere labores de orientación alimentaria de forma adecuada y correcta, apegado a la norma siendo congruente en el contenido de sus acciones educativas (Secretaría de Salud, 2006).</p>	<p>La guía facilita el resultado de aprendizaje y mayor grado de comprensión por parte de la población sobre la orientación alimentaria debido al apoyo de los profesionales que operan estas guías para la mejora en el ámbito nutricional y alimentario de la población mexicana, debido al refuerzo de los conocimientos y lineamientos del personal de salud (Secretaría de Salud, 2006).</p>	<p>Esta guía es basada en la norma NOM043-SSA2-2005 en Materia Alimentaria y es refuerzo de la guía de orientación alimentaria de México, con el fin de tener una mejora continua sobre los problemas nutricionales que prevalece en la población.</p>	<p>Secretaría de Salud, D. J. (2006). Guía para reforzar la orientación alimentaria basada en la NOM-043-SSA2-2005. Obtenido de Guía basada en basada en la NOM-043-SSA2-2005: http://www.cdi.salud.gob.mx:8080/BasesCDI/Archivos/Saludalimentaria/GUIA_PARA_REFORZAR_LA_ORIENTACION_ALIMENTARIA.pdf</p>
-----------------------	--	--	---	---	--	--

<p>8.México 2015</p>	<p>Academia Nacional de Medicina de México</p>	<p>Fomentar la buena salud en todos los mexicanos mediante la prevención del sobrepeso, obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles, previniendo deficiencias de vitaminas y minerales más relevantes para la población. Promover una alimentación saludable y actividad física cotidiana preservando la cultura alimentaria (México, 2015).</p>	<p>Las guías fueron desarrolladas por un Comité de Expertos de diversas instituciones, liderado por el instituto de salud pública. En el proceso de revisión se contó con la retroalimentación de varios cuerpos colegiales e instituciones académicas de nutrición de México, también de especialistas de diversas áreas nacionales e internacionales. Se realizó una revisión de la literatura incluyendo la información científica local, nacional e internacional. Se revisaron patrones de consumo, principales recomendaciones nacionales e internacionales sobre los factores críticos de salud, nutrición y dieta pertinentes para la población mexicana a incorporar en las Guías (México, 2015). Los resultados fueron presentados al Comité de Expertos y determinaron los objetivos, las prioridades y el contenido de las guías para México. Para la realización del documento se tomó en cuenta lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La situación epidemiológica de México, con enfoque en la mala 	<p>El documento es de carácter preventivo sobre la mala nutrición y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, poniendo énfasis en la prevención de sobrepeso y obesidad y realización de actividad física cotidiana. Facilita la adherencia de patrones alimentarios saludables tomando en cuenta las diferentes necesidades fisiológicas y alimentación a lo largo de la etapa de vida, promoviendo la importancia de la lactancia materna para prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, así como el sobrepeso y obesidad en edad adulta (México, 2015).</p>	<p>Promoción adecuada de las Guías para un mayor grado de adherencia por parte de la población, incluyendo material publicitario para un mejor alcance informativo, fomentando la alimentación saludable y actividad física que está plasmada en la guía alimentaria con el fin prevenir la malnutrición en la población.</p>	<p>México, A. N. (2015). <i>Guías Alimentarias y de Actividad Física en contexto de sobrepeso y obesidad en la población mexicana</i>. Obtenido de https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CANivANM150/L29_ANM_Guias_alimentarias.pdf</p>
--------------------------	--	--	---	--	---	--

			<p>nutrición en general y sobre todo en la prevención de sobrepeso, obesidad y ECNT, dada su importancia actual en la carga de enfermedad</p> <ul style="list-style-type: none">• La cultura alimentaria y las tradiciones culinarias de la población mexicana• Las recomendaciones internacionales y las Normas Oficiales Mexicanas• El Plato del Bien Comer (NOM-043), las Pautas para la Orientación Alimentaria en México, y otras normas involucradas (como la NOM-051 y la NOM-008)• La mejor evidencia científica disponible al momento de su redacción, retomando las fortalezas encontradas en las guías disponibles de otros países• Las recomendaciones de la Organización Panamericana de Salud (OPS) de que las guías sean aplicables a escala nacional y estén basadas en alimentos <p>El contenido se revisó de forma crítica en diversas ocasiones y fue discutido por los miembros del comité, incluida la pertinencia socioeconómica y cultural de las recomendaciones. Se</p>			
--	--	--	--	--	--	--

			<p>socializó con los cuerpos colegiados y expertos internacionales para su retroalimentación (México, 2015). A pesar de barreras socioeconómicas y nivel de escolaridad se prevé que las guías puedan ser útiles y aplicables en todo contexto con el fin de fomentar una alimentación saludable y actividad física en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (México, 2015).</p>			
--	--	--	--	--	--	--

<p>9. Estados Unidos (My Pyramid 2005)</p>	<p>health.gov</p>	<p>Resumir y sintetizar el conocimiento sobre los nutrientes individuales y componentes de los alimentos en recomendaciones para un patrón de alimentación que puede ser adoptado por la población, con el fin de reducir y prevenir enfermedades crónicas no transmisibles que son la causa mayor de morbilidad y mortalidad. El documento se basa en evidencia científica para reducir las enfermedades y promover la salud, mediante la realización de actividad física para evitar el sedentarismo en la población (U.S. Department of Health and Human Services, 2005).</p>	<p>La parte importante de la revisión de cada 5 años de la guías alimentarias es la revisión de nueva información científica por parte del Comité Asesor de Guías Alimentarias (DGAC) nombrados por secretarios del Departamento de Estados Unidos de Salud y Servicios Humanos (HHS) y el Departamento de los Estados Unidos de Agricultura (USDA). El análisis publicado por el Comité Asesor de Guías Alimentarias (DGAC) es el recurso principal para el desarrollo sobre las guías por parte de los departamentos. Las Guías Dietéticas y el informe de la DGAC difieren en alcance y propósito en comparación con los informes de versiones anteriores de las Guías. El informe de la DGAC de 2005 es un análisis científico detallado. El informe científico se utilizó para desarrollar las Guías dietéticas conjuntamente entre los dos departamentos y constituye la base de las recomendaciones que el USDA y el HHS utilizarán para el desarrollo de programas y políticas (U.S.</p>	<p>La guía alimentaria presenta una mejora en su pirámide de alimentos para un mayor entendimiento de los mensajes que se quiere transmitir a la población con el fin de prevenir enfermedades crónicas no transmisibles, promoviendo la actividad física dentro de su gráfica para una mayor adherencia de los patrones alimentarios mencionados en las guías alimentarias (U.S. Department of Health and Human Services, 2005). Implementando dietas específicas para el tratamiento de enfermedades como la dieta DASH diseñada para mejorar la salud de la población con hipertensión arterial y que sea posible seguir las pautas alimentarias (U.S. Department of Health and Human Services, 2005).</p>	<p>Cada 5 años la información científica es revisada para el desarrollo de las guías alimentarias tomando en cuenta el perfil epidemiológico de la población con el fin de reducir y prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles, aumentan el riesgo de morbilidad y mortalidad de la población, En el 2010 salieron nuevas guías alimentarias donde cambiaron MyPyramid “mi pirámide” por MyPlate “mi plato”.</p>	<p>U.S. Department of Health and Human Services, U. D. (2005). Health.gov. Obtenido de Dietary Guidelines for Americans 2005: https://health.gov/dietaryguidelines/dga2005/document/pdf/dga2005.pdf</p>
--	---	--	--	---	--	---

			Department of Health and Human Services, 2005).			
10. Estados Unidos (my plate 2010)	health.gov	El objetivo de las Guías dietéticas es poner en práctica el conocimiento de los patrones dietéticos y actividad física, facilitando y promoviendo la alimentación saludable y las opciones de actividad física, con el propósito final de mejorar la salud de todos los estadounidenses mayores de 2 años (U.S. Department of Agriculture, 2010).	Las Guías dietéticas para estadounidenses es basada en la revisión científica más reciente y se basa en las recomendaciones formuladas por el Comité Asesor sobre Directrices Alimentarias de 2010. El Comité estaba compuesto por expertos científicos que revisaron y analizaron la información más reciente sobre dieta y salud e incorporaron a un informe científico basado en evidencia (U.S. Department of Agriculture, 2010). Las Guías dietéticas para estadounidenses se revisa, se actualiza si es necesario, y se publica cada 5 años. El Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA) y el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los	Los patrones de alimentación que incorporan las Guías dietéticas son los Patrones de alimentos del USDA y sus adaptaciones vegetarianas y el Plan de alimentación DASH (Enfoques dietéticos para detener la hipertensión). Los estadounidenses están experimentando una epidemia de sobrepeso y la obesidad debido a la mala alimentación y la inactividad física que están vinculadas a las principales causas de enfermedad y muerte. Para corregir estos problemas, muchos estadounidenses deben realizar cambios significativos en sus	Esta guía implementa cambios en su gráfico y cromatología de la misma, para un mejor aprendizaje y acogida basada en la nueva evidencia científica y las demandas nutricionales de la población, con el fin de prevenir enfermedades crónicas no transmisibles para ayudar a la población adoptar patrones saludables de alimentación para un mejor estilo de vida y salud. En estas guías renovaron el gráfico con el nombre de MyPlate.	U.S. Department of Agriculture, U. D. (December de 2010). Health.gov. Obtenido de Dietary Guidelines for Americans 2010: https://health.gov/dietaryguidelines/dga2010/DietaryGuidelines2010.pdf

			Estados Unidos (HHS) crea conjuntamente cada edición (U.S. Department of Agriculture, 2010).	hábitos alimenticios y estilos de vida. Las guías alimentarias es la herramienta adecuada para poder erradicar esta epidemia que está afectando a la población logrando tener un mayor grado de adherencia de la población debido a las recomendaciones que brinda al acomodar las preferencias alimentarias, las tradiciones culturales y las costumbres de los muchos y diversos grupos que viven en los estados unidos (U.S. Department of Agriculture, 2010).		
11. Estados Unidos (Dietary Guidelines for Americans 2015-2020	dietaryguidelines.gov	Se enfoca en prevenir enfermedades crónicas y ayudar a los estadounidenses a elegir un patrón de alimentación saludable y una dieta agradable. Promoviendo actividad física para tener un estilo de vida saludable y reducir el sedentarismo, mejorando la salud de los estadounidenses	Se basa en información científica más reciente y se basa en las recomendaciones del Comité Asesor de Pautas Dietéticas 2015. Este comité asesor federal, compuesto por prestigiosos investigadores en los campos de nutrición, salud y medicina, realizó un proceso robusto y multifacético para analizar el cuerpo de evidencia científica disponible. Su trabajo culminó en un informe científico que proporcionó consejos y recomendaciones al	Estas Guías Dietéticas están diseñadas para que los profesionales ayuden a todas las personas mayores de 2 años y sus familias a consumir una dieta saludable y nutricionalmente adecuada. La información en las Guías Alimentarias se utiliza para desarrollar políticas y programas federales de alimentos, nutrición y salud. Es la base para los materiales federales de educación sobre nutrición diseñados para	Estas guías alimentarias permite a la población estadounidense mayor de 2 años adoptar patrones alimentarios saludables mejorando su salud y promoviendo la actividad física basado en evidencia científica mas reciente para reducir epidemias de sobrepeso y obesidad que causan morbilidad y mortalidad en la	U.S Department of Agriculture, U. D. (December de 2015). dietaryguidelines.gov. Obtenido de 2015-2020 Dietary Guidelines for Americans: https://www.dietaryguidelines.gov/sites/default/files/2019-05/2015-2020_Dietary_Guidelines.pdf

		<p>mayores de 2 años (U.S Department of Agriculture, 2015).</p>	<p>gobierno federal sobre el estado actual de la evidencia científica sobre nutrición y salud. Informados por este informe y teniendo en cuenta los comentarios de organismos públicos y federales, los expertos en nutrición y salud del HHS y el USDA desarrollaron las Directrices dietéticas (U.S Department of Agriculture, 2015). La edición 2015-2020 de las Guías Dietéticas se basa en la edición de 2010 con revisiones basadas en el Informe Científico del Comité Asesor de Guías Dietéticas 2015 y su consideración de la agencia federal y comentarios públicos (U.S Department of Agriculture, 2015).</p>	<p>el público y para los componentes de educación sobre nutrición de los programas de alimentos del departamento estadounidense de salud y servicios humanos (HHS) y departamento estadounidense de agricultura (U.S Department of Agriculture, 2015). Estas guías permite que la población pueda utilizar la información para desarrollar programas, políticas y comunicación en general para empresas, escuelas, grupos comunitarios, medios de comunicación, la industria alimentaria, gobiernos estatales y locales. Promoviendo la adopción de patrones alimentarios saludables y consejos nutricionales para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (U.S Department of Agriculture, 2015).</p>	<p>población, así también con el fin de reducir gastos médicos en el tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles, cada edición se actualiza cada 5 años, donde se recoge información científica sobre las epidemiología de la población con el propósito de reducir enfermedades crónicas no transmisibles e incentivar a tener un estilo de vida saludable con la adopción de patrones alimentarios saludables y promover la actividad física en la población estadounidense.</p>	
--	--	---	--	---	--	--

<p>12. Canadá (Eating well with Canada's food guide 2007)</p>	<p>canada.ca</p>	<p>Proporcionar una orientación dietética relevante y actualizada de manera apropiada. Promover la alimentación saludable entre los canadienses, identificando y promoviendo un patrón de alimentación que satisfaga las necesidades de nutrientes y reduzca el riesgo de enfermedades crónicas relacionadas con la nutrición siendo importante para la salud pública (MARY A.A. BUSH, 2007).</p>	<p>En 2002 se inició la revisión de la Guia de Alimentos 1992 , incluyendo una evaluación de las dietas, una evaluación de los cambios en el suministro de alimentos y los patrones de uso de alimentos, una evaluación del uso y la comprensión de la Guía de alimentos para una alimentación saludable de Canadá por parte de profesionales de la salud, educadores y otras partes interesadas, e investigaciones para explorar la comprensión de los consumidores sobre una alimentación saludable (MARY A.A. BUSH, 2007). La revisión también confirmó que la Guía de alimentos de 1992 continuó brindando consejos dietéticos científicamente sólidos e identificó algunos desafíos relacionados con la comprensión y aplicación de la Guía de Alimentos por parte de los individuos. Hubo confusión sobre el uso de los tamaños y rangos de la porción, así como en algunos términos y se observó que los gráficos estaban desactualizados. En 2004 después de compartir los resultados de la revisión con las partes</p>	<p>Incluir mensajes nutricionales y consejos prácticos ayudo a la población adoptar un patrón alimentario saludable conforme a la presentada en la guia alimentaria, realizando diferentes elecciones de alimentos saludables y haciendo poco espacio para comer alimentos y bebidas fuera de los grupos considerados en las guias, evitando el consumo excesivo de alimentos alta densidad energética para prevenir epidemias como sobrepeso y obesidad (MARY A.A. BUSH, 2007).</p>	<p>La Guia Alimentaria Canadiense del 2007 presenta un gráfico actualizado, llamativo y de un mayor grado de comprensión para la población logrando tener un mayor grado de adherencia de los patrones alimentarios presentados en las guias alimentarias con el fin de satisfacer necesidades nutricionales y mejorar el estilo de vida de la población.</p>	<p>MARY A.A. BUSH, M. R. (2007). pubmed. Obtenido de Eating Well with Canada's Food Guide: "A tool for the times" .: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17553195</p>
--	---	---	---	--	---	--

			<p>interesadas, el Ministro de Salud anunció la intención de revisar la Guía de alimentos. En proceso de revisión, se solicitaron orientación y asesoramiento a tres grupos asesores. El Comité Consultivo de Expertos de Ingesta dietética de referencia (DRI) asesoró sobre la implementación de las DRI en el desarrollo del patrón dietético. Un Grupo de Trabajo Interdepartamental contribuyó con una perspectiva más amplia del Gobierno de Canadá y el Comité Asesor de la Guía Alimentaria aportó asesoramiento para comunicar el patrón de manera clara y concisa (MARY A.A. BUSH, 2007). El Informe conjunto de la OMS / FAO sobre Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas 2003 y los EE. UU. de 2005, fue útil para la elaboración de las Guías Alimentarias considerando cambios en el suministro de alimentos, el uso de alimentos y los cambios en las características demográficas de la población (cultural, edad, composición familiar) desarrollando el patrón de</p>			
--	--	--	---	--	--	--

			ingesta de alimentos saludable para la población (MARY A.A. BUSH, 2007) .			
--	--	--	---	--	--	--

<p>13. Canadá (Canada's dietary guidelines 2019)</p>	<p>food-guide.canada.ca</p>	<p>Promover una alimentación saludable y el bienestar nutricional en general, y respaldar las mejoras en el entorno alimentario canadiense. Desarrollar políticas, programas y recursos educativos sobre nutrición para miembros de la población canadiense a partir de dos años. Proporcionar orientación más específica sobre las cantidades y tipos de alimentos recomendados, en las diferentes etapas de la vida como recomendaciones para niños pequeños y adultos mayores (Canada, 2019). Brindar ayuda especializada de un dietista a personas que reciben atención en un entorno clínico en asesoramiento nutricional</p>	<p>Esta Guía se basa en mejor evidencia científica disponible y contiene pautas de alimentación saludable y consideraciones que son relevantes y aplicables al contexto canadiense. Se desarrollaron en base a hallazgos convincentes de informes científicos que incluyeron revisiones sistemáticas extensas de la literatura sobre la relación entre alimentos y salud (Canada, 2019). El Ciclo de Revisión de la Evidencia (ERC) para Orientación Dietética es el enfoque sistemático continuo de Health Canada para recopilar, evaluar y analizar la evidencia científica relevante para la orientación dietética. Este proceso ayuda a garantizar que la orientación dietética de Health Canada sobre alimentación saludable, como la Guía de alimentos de Canadá, siga siendo científicamente sólida, actual, relevante y útil. El ERC examina la evidencia en tres áreas de entrada clave que informan la orientación dietética: base científica, relevancia en el contexto canadiense, y uso de la Guía Dietética</p>	<p>Las Guías Alimentarias implementa información de estudios científicos los cuales son revisados por diferentes departamentos encargados mediante un proceso sistemático llamado Ciclo de Revisión de la Evidencia, donde se revisa la evidencia científica más reciente y con ello obteniendo resultados mejorables y aplicables para la elaboración de las guías alimentarias implementando todos los mensajes nutricionales y consejos que se necesitan transmitir para que la población no aumente en epidemias que afectan a nivel mundial como sobrepeso y obesidad, las cuales son causantes de morbilidad y mortalidad en todo el mundo. Estas guías son respaldadas por estudios científicos considerando la relación existente entre nutrición y salud, existiendo resultados favorables para la implementación de patrones alimentarios saludables dependiendo las diferentes etapas de</p>	<p>Estas nuevas guías plantea promover una alimentación saludable generando bienestar en general, siendo útil para el desarrollo de políticas, programas y recursos educativos en la nutrición de la población, quiere obtener mayor grado de adherencia al patrón alimentario establecidos en la guías con el fin de mantener una población educada en el ámbito alimentario y nutricional obteniendo una población con una mejor salud y estilo de vida.</p>	<p>Canada, H. (January de 2019). food-guide.canada.ca. Obtenido de Canada's Dietary Guidelines: https://food-guide.canada.ca/static/assets/pdf/CDG-EN-2018.pdf</p>
--	---	--	---	---	--	---

		<p> cubriendo necesidades dietéticas específicas (Canada, 2019).</p>	<p> Existente (Canada, 2019).El ERC basada en el área de evidencia científica garantiza que la orientación dietética de Health Canada se desarrolle utilizando la evidencia científica más reciente, manteniendo la credibilidad en el enfoque de Health Canada para recopilar evidencia sobre las relaciones entre los alimentos, los nutrientes y la salud, proporcionando una visión general de la evidencia sobre las relaciones convincentes entre los alimentos, los nutrientes y la salud reunidas entre julio de 2015 y noviembre de 2018.Resumen el estado de la evidencia sobre las relaciones convincentes entre los alimentos, los nutrientes y la salud reunidos entre enero de 2006 y noviembre de 2018 (Canada, 2019). Incluye la información de los siguientes informes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informes de ingesta de referencia dietética del Instituto de medicina de EE. UU. (Como las ingestas de referencia dietética actualizadas para el calcio y la vitamina D) • Informes de alta calidad sobre alimentos y salud de 	<p> vida de la población donde las recomendaciones van dirigidas a personas a partir de dos años en adelante, fomentando la actividad física como recurso esencial para un estilo de vida saludable. La orientación alimentaria permitirá a la población elegir alimentos acordes a las diferentes características demográficas presentes en el país, promoviendo la alimentación saludable y asegurando una orientación más específica sobre las cantidades y tipos de alimentos recomendados. (Canada, 2019).</p>		
--	--	--	--	---	--	--

			<p>agencias federales (como los informes del Comité Asesor de Pautas Alimentarias de EE. UU.) Y organizaciones científicas líderes (como el Fondo Mundial para la Investigación del Cáncer)</p> <ul style="list-style-type: none">• Evaluación de reclamaciones de salud de Health Canada• Recientes revisiones sistemáticas de la investigación sobre temas de alimentos seleccionados.• Datos sobre las ingestas dietéticas de los canadienses (Canadian Community Health Survey 2004, enfoque nutricional)• Datos sobre el estado nutricional de los canadienses (encuestas de medidas de salud de Canadá)• Informes sobre el estado de salud de los canadienses.• Resultados de la evaluación del uso de comer bien con la Guía de alimentos de Canadá. Esto incluyó los resultados del módulo de Respuesta Rápida de la Encuesta de Salud de la Comunidad Canadiense de 2012, que recopiló respuestas de 9700 canadienses sobre su			
--	--	--	--	--	--	--

			conocimiento y uso de la Guía de Alimentos (Canada, 2019).			
--	--	--	--	--	--	--

<p>14. Colombia</p>	<p>minsalud.gov.co</p>	<p>Orientar a la población colombiana mayor de 2 años para la adopción y práctica de patrones alimentarios saludables, contribuyendo al bienestar nutricional y a la prevención de enfermedades relacionadas con la alimentación, teniendo en cuenta las diferencias locales que existen en el país (ICBF F. C., 2015).</p>	<p>Para la elaboración de este documento se lo realizó a partir del análisis de la situación nutricional y de salud de la población colombiana, el Comité Técnico Nacional de Guías Alimentarias priorizó los siguientes problemas de salud asociados a la alimentación, la alta prevalencia de sobrepeso y obesidad, enfermedades crónicas no trasmisibles (Diabetes mellitus, Hipertensión arterial, dislipidemias, enfermedades cardio y cerebro vasculares, cáncer gástrico y colono-rectal), anemia por deficiencia de hierro, deficiencias de zinc y vitamina A, y sedentarismo. Se procedió a realizar una búsqueda de evidencia científica que sustentara las recomendaciones a incluir en las GABA, a partir de las cuales se formularon los mensajes y se diseñó el ícono, los cuales fueron validados con grupos de familias en diversas regiones del país (ICBF F. C., 2015).</p>	<p>La guía alimentaria colombiana se enfoca en que la población tenga un mayor grado de adherencia a patrones alimentarios saludables, así como la promoción de actividad física y los diferentes patrones alimentarios tomando en cuenta las diferencias regionales del país (ICBF F. C., 2015). Las guías alimentarias del 2000 proporcionan información adecuada acerca de la orientación alimentaria adecuada pero las actualizaciones de las guías alimentarias de otros países también se ha visto a hacer actualización de acuerdo con el perfil epidemiológico a reducir y prevenir en la población colombiana para ello fue importante el proceso de revisión y actualización de las GABA desde el año su publicación en el 2000. En el año 2008 empezó el proceso de diseño metodológico y actualización GABA; En el 2010-2011 desarrollo de propuesta de actualización GABA; En el 2013-2014 ajuste de la</p>	<p>Esta guía alimentaria mediante la implementación de consejos y mensajes nutricionales busca un mayor grado de comprensión y adherencia en los patrones establecidos, para lograrlo se necesita la ayuda publicitaria por parte del gobierno y las entidades encargada de la elaboración de las guías alimentarias complementado por la publicidad que se pueda ofertar en centros de salud, escuelas y lugares afines, para que la población esté en mayor contacto con la guía y se familiarice de manera muy amena adoptando fácilmente los patrones alimentarios establecidos en las guías con el propósito de mejorar la salud y bienestar de la población colombiana.</p>	<p>ICBF, F. (Noviembre de 2015). minsalud.gov.co. Obtenido de Documento técnico : https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/guias-alimentarias-basadas-en-alimentos.pdf ICBF, F. C. (Noviembre de 2015). icbf.gov.co. Obtenido de Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana mayor de 2 años: https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/manual_facilitadores_gaba.pdf</p>
-------------------------	---	---	---	--	---	---

				propuesta de actualización GABA. En el 2015 la guía ya fue elaborada y actualizada para la población (ICBF F. , 2015).		
15.Perú	Instituto Nacional de Salud	Contribuir a mejorar la alimentación de la población peruana y con ello al mantenimiento y la mejora del estado de salud y nutrición, estableciendo principios para una alimentación saludable en la población peruana mayor de dos años. Crear mensajes educativos claves sobre alimentación saludable que contribuyan a mejorar la alimentación y nutrición de la población peruana mayor de dos años (Salud I. N., 2019).	Mediante estudios e informes a partir de un análisis nutricional sobre la población en la cual determinaron los riesgos de las enfermedades crónicas no transmisibles causadas por alimentos al no tener una conducta adecuada , las cuales fueron presentadas con evidencia científica , conformado por un comité de expertos en salud pública y nutrición para el desarrollo de las guías alimentarias peruanas en las cuales cuenta mensajes y consejos nutricionales que ayudaran a prevenir enfermedades y contribuyen a tener un patrón de alimentación saludable mejorando su bienestar, estado de salud	Estas guías cuentan con 12 mensajes para la población con el fin de mejorar la alimentación, prevenir enfermedades y epidemias de sobrepeso y obesidad, causantes de morbilidad y mortalidad en el mundo con el propósito de que tener una población saludable, adoptando patrones alimentarios adecuados para su nutrición y bienestar (Salud I. N., 2019).	Las guías alimentarias todavía necesitan ser promocionadas y publicitadas para que la población tenga un mayor contacto con las guías y así haya un mayor grado de adopción por parte de la población incentivando a tener una población más saludable con patrones alimentarios adecuados a partir de los dos años en adelante.	Salud, I. N. (2019). Instituto Nacional de Salud. Obtenido de Guías Alimentarias para la Población Peruana: https://web.ins.gob.pe/es/prensa/guías-alimentarias

			y nutrición (Salud I. N., 2019).			
16. Paraguay	Fao	Contribuir con una estrategia educativa enfocada a ajustar aspectos de los hábitos alimentarios de la población, mejorando recomendaciones nutricionales, para evitar los problemas de malnutrición por déficit o exceso de ingesta de alimentos, destinada a la población mayor de 2 años, constituyendo un instrumento educativo que contiene recomendaciones orientadas a promover dietas y estilos de vida saludables, elaboradas con criterios técnicos y	El Comité Técnico Nacional de Elaboración e Implementación de las Guías Alimentarias, al analizar la Situación de Salud y Nutrición, observó que la población sufre trastornos nutricionales de malnutrición por déficit o exceso de ingesta de alimentos. Estas Guías Alimentarias destinadas a la población mayor de 2 años, fueron elaboradas con criterios técnicos y validadas con la población. El contenido de las guías se basa en la promoción de una alimentación adecuada para la población sana y al mismo tiempo se hacen recomendaciones de estilos de vida saludables, con el propósito de prevenir enfermedades crónicas y degenerativas en la población. Estas guías alimentarias es el producto del esfuerzo realizado por el	Estas guías constituyen un instrumento educativo que contiene doce recomendaciones orientadas a promover dietas y estilos de vida saludables, ayudando a la población poder adoptar conjuntamente con la orientación alimentaria brindada en las guías con base a la información científica validada, la implementación de patrones alimentarios saludables con los cuales se propone lograr tener una población más educada en la materia alimentaria y en hábitos alimentarios saludables, actividad física, promoviendo un buen tesado de salud y nutrición para la población. Los profesionales de salud tienen el compromiso de	Estas Guías Alimentarias propone mensajes nutricionales prácticos orientados a una alimentación saludable de acuerdo con la etapa de vida y deficiencias que puedan presentar la población en esa etapa, logrando suplir las carencias de nutrientes y evitando la malnutrición en la población, reduciendo el riesgo de padecer epidemias que puedan cuásar morbilidad y mortalidad en la población. Para ello se necesita brindar e informar adecuadamente sobre las guías por parte de profesionales de	Ministerio de Salud pública y Bienestar social, I. N. (2013). Fao. Obtenido de Guía Alimentaria del Paraguay: http://www.fao.org/3/a-ax401s.pdf - http://www.nutrisys-py.com/descarga/img/guiamayores2012_1-33.pdf

		validadas con la población (Ministerio de Salud Pública y Bienestar social, 2013).	Comité Técnico Nacional de Elaboración e Implementación de las Guías Alimentarias, coordinado por el Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición, dependiente de la Dirección General de Programas de Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con el apoyo técnico de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) (Ministerio de Salud pública y Bienestar social, 2013).	brindar información y que ella sea receptada de la mejor manera por parte de los ciudadanos, con el fin de educar a la población siguiendo las recomendaciones de las guías en selección adecuada de alimentos para el consumo saludable en la población (Ministerio de Salud pública y Bienestar social, 2013).	salud y así tenga un mejor contacto la población con la guías, a fin de conseguir una población con un buen estado de salud y estilos de vida sanos.	
17. Uruguay	Paho.org	Promover una alimentación saludable, compartida y placentera, garantizando la necesidad de adoptar estrategias que ayuden a las personas preferir por alternativas más saludables para su vida. Informar a los ciudadanos, que busquen y practiquen cambios en sí mismos y en su entorno, y exigiendo cumplimiento del	Uruguay ha experimentado muchos cambios políticos, sociales, económicos y de salud. Asimismo, los estilos de vida y, entre ellos, los patrones de conducta alimentaria y de actividad física han estado sometidos a un constante proceso de transformación. Las enfermedades no transmisibles relacionadas con una inadecuada alimentación constituyen el principal problema de salud pública. Muchos de los avances para la salud han contribuido a la mejora de la calidad de vida y al aumento de la longevidad se ven amenazadas por los altos	Las Guías Alimentarias presentan patrones alimentarios saludables donde la población puede prevenir con mayor grado de adherencia con hábitos alimentarios saludables el riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles, además de contar con la promoción de la gastronomía local, evitando perder las costumbres culinarias con el fin de promocionar de mejor manera patrones alimentarios acorde a las diferentes características	La actualización adecuada de las Guías Alimentaria es importante porque asegura y previene que la población padezca el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles, además educa a los ciudadanos sobre una alimentación adecuada para la cual se debe seguir patrones alimentarios que mejora la salud y brinda un estilo de vida más activo.	Salud, M. d. (2016). Organización panamericana de salud . Obtenido de Guía alimentaria para la población Uruguay: para una alimentación saludable, compartida y placentera: https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_download&category_slug=publications&alias=516-guia_alimentacion-2016-6&Itemid=307

		<p>derecho humano a la alimentación adecuada y saludable (Salud M. d., 2016).</p>	<p>niveles de sobrepeso y obesidad. Mediante la organización de las naciones unidas para a alimentación y agricultura en Uruguay que brindó su apoyo a través de la contratación de una consultoría técnica regional para dar inicio al proceso de actualización de la Guía alimentaria para la población uruguaya. La Organización Panamericana de la Salud que asesoro la discusión sobre el tema de nutrición y actividad física incorporando una nueva faceta sobre la alimentación y nutrición en la población uruguaya. Mediante la participación de un grupo multidisciplinarios que estuvieron a cargo y en función de la revisión de la evidencia científica para la validación de los contenidos de las guías alimentarias, además se contó con la colaboración de Unicef en la elaboración del material didáctico que apoyan a la difusión de la Guía (Salud M. d., 2016).</p>	<p>demográficas ,sociales y económicas logrando conseguir una mayor comprensión de la información impartida en la guía , mostrando alternativas alimentarias saludables independientemente de las regiones y de las estaciones del país asegurando una adaptación adecuada con la guía (Salud M. d., 2016).</p>		
--	--	---	---	---	--	--

<p>18.Argentina</p>	<p>Ministerio de Salud</p>	<p>Adaptar las metas alimentario-nutricionales establecidas para la población en mensajes prácticos que contemplen factores epidemiológicos, sociales, económicos y culturales, estimulando a mejorar el perfil de hábitos y consumo de alimentos de la población. Promover una alimentación saludable y culturalmente aceptable para la población, corrigiendo los hábitos alimentarios indeseables y reforzando aquellos deseables para el mantenimiento de la salud (Nación, 2016). Orientar al consumidor con respecto a la elección de una alimentación saludable de acuerdo con los recursos económicos disponibles, los</p>	<p>Para la elaboración de las guías alimentarias para la población argentina se tomó el modelo propuesto por el Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP) y OPS aplicándose una metodología específica para cada etapa del proceso (Nación, 2016). Se escogió por el modelo desarrollado, validado y utilizado por el INCAP en América Latina, utilizado para la elaboración de las Guías Alimentarias en casi todos los países. Uno de los elementos facilitadores en la elaboración de las Guías Alimentarias en la región fue contar con una metodología validada que detalle las fases e instrumentos que se deben utilizar, considerada como un elemento clave en el proceso de elaboración de GABA en la región. El proceso de actualización de las Nuevas Guías Alimentarias para la Población Argentina fue coordinado por el Ministerio de Salud de la Nación, a través de la Dirección de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles, en conjunto y con el apoyo de la Asociación Argentina de</p>	<p>Estas guías alimentarias para la población argentina es una herramienta para orientación y promoción de una alimentación saludable, con el propósito de reducir y prevenir enfermedades crónicas no transmisibles, evitando también las epidemias de sobrepeso y obesidad que tiene un alto riesgo de morbilidad y mortalidad para la población. Mediante la utilización de mensajes y consejos nutricionales prácticos se busca que la población tenga un mayor grado de adherencia a los patrones alimentarios presentados en las guías, para lo cual es importante la implementación de programas publicitarios por parte de las entidades encargadas asegurando así una mayor cobertura de las guías en las diferentes regiones del país, alcanzando a tener una población más educada y saludable (Nación, 2016).</p>	<p>Estas guías alimentarias permiten tener cierto grado de flexibilidad al momento de escoger los alimentos, lo cual hace que la población tenga mayor interés en buscar un patrón alimentario saludable acorde a sus características demográficas, sociales y económicas, mejorando la salud y bienestar de los argentinos. Para conseguir un patrón adecuado se debe tener una población más educada con las guías alimentarias para que al momento de adoptar un patrón alimentario sea el correcto, para esto se debe capacitar y orientar a la población adecuadamente para evitar errores alimentarios y así aumente la tasa de enfermedades crónicas no transmisibles siendo la mayor causante los malos hábitos alimenticios.</p>	<p>Nación, M. d. (2016). msal.gob.ar. Obtenido de Guías Alimentarias para la Población Argentina.: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001007cnt-2017-06_guia-alimentaria-poblacion-argentina.pdf</p>
---------------------	--	--	---	---	---	--

		<p>alimentos producidos localmente y su estacionalidad, orientando a la industria de alimentos en la elaboración de estos con el mejor perfil nutricional (Nación, 2016).</p>	<p>Dietistas y Nutricionistas Dietistas y la Federación Argentina de Graduados en Nutrición, y con un grupo multidisciplinario de profesionales que abordan el tema. Para la planificación del trabajo se seleccionó un coordinador técnico operativo del proyecto y se convocó a un Comité Multisectorial Nacional que incluyó instituciones, organizaciones y sociedades del sector público, privado y académico. El objetivo fue trabajar en conjunto la temática para lograr un mayor impacto y compromiso por los distintos sectores al momento de implementar las recomendaciones (Nación, 2016). Se definió el propósito, el objetivo general y los específicos de las GAPA. Se acordó la población objetivo y destinatarios de las guías alimentarias, estableciendo las recomendaciones nutricionales, tomando las diferentes tablas y recomendaciones existentes a nivel mundial y seleccionando mediante la realización de un consenso informal con el equipo</p>			
--	--	---	--	--	--	--

			<p>elaborador interno y el comité interno ampliado (Nación, 2016). Se elaboró también una propuesta de Gráfica de la Alimentación Diaria. La selección, evaluación y factibilidad de los mensajes y gráfica se trabajó a partir del método de Grupos Focales y cuestionario en línea. Se realizó una consulta pública de los mensajes y la gráfica actualizada dando lugar a los mensajes y gráfica finales. La elaboración de una guía propone ser una herramienta para facilitar la implementación y apropiación de los mensajes nutricionales permitiendo tener un patrón alimentario saludable y de fácil entendimiento para la población argentina (Nación, 2016).</p>			
--	--	--	---	--	--	--

<p>19. Puerto Rico</p>	<p>Departamento de Salud</p>	<p>Orientar a lograr un patrón de alimentación saludable en la población a partir de los 2 años en adelante, consiguiendo mantener un peso adecuado y la importancia de realizar actividad física. Contribuir a reducir y prevenir el riesgo de enfermedades crónicas o trasmisibles por malos hábitos alimenticios en la población (Rico, 2017).</p>	<p>La Guía se basa en estudios sobre los patrones alimentarios y el análisis del contenido nutricional de los alimentos. Contribuyendo a reducir el riesgo de padecer enfermedades crónicas no trasmisibles como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión, el cáncer y los accidentes cerebrovasculares. La Guía de Sana Alimentación y Actividad Física para Puerto Rico integra el modelo educativo de MiPlato(USA) para un Puerto Rico Saludable, el cual muestra la selección de alimentos combinados y ejemplos de las cantidades diarias a consumir, incluyendo sugerencias prácticas enfocadas en lograr beneficios para la salud con cambios factibles en la conducta alimentaria y un estilo de vida activo (Rico, 2017). Las diferencias existentes entre los patrones de consumo de la población de los Estados Unidos y la de Puerto Rico, para enmendar las diferencias existentes la Comisión de Alimentación y Nutrición de Puerto Rico realiza adaptaciones a las recomendaciones</p>	<p>La Guía de Sana Alimentación y Actividad Física para Puerto Rico presenta patrones de alimentación que pueden ser adoptados por la población general promoviendo salud, estilos de vida saludables y reducir el riesgo de enfermedades crónicas. Muestra recomendaciones nutricionales para ponerlos en práctica en la vida cotidiana, mientras que para recomendaciones más específicas deben visitar profesionales de la salud como médicos y nutricionistas (Nación, 2016).</p>	<p>Esta guía a utilizar el modelo de MiPlato(USA) permite tener mayor grado de adherencia en la población, las Guías alimentarias para americanos están en constante actualización y basada en la evidencia científica más reciente debido que el país sufre epidemias de enfermedades crónicas no trasmisibles siendo la mayor causa de muerte en el mundo. Cuyo fin es reducir y prevenir enfermedades crónicas y al utilizar el modelo con adaptaciones de recomendaciones nacionales facilita a que estos patrones sean de mayor grado de adopción por parte de la población de Puerto rico.</p>	<p>Rico, C. d. (Julio de 2017). Departamento de salud . Obtenido de Guía de sana alimentación y actividad física para Puerto Rico: http://www.salud.gov.pr/Dept-de-Salud/Documents/Comision%20de%20Alimentacion%20y%20Nutricion%20de%20Puerto%20Rico/GuiaAlimentaria.pdf</p>
------------------------	--	---	--	---	--	--

			nacionales, para actualizar y armonizar los conceptos a contexto con la más reciente evidencia científica. La Guía Y MiPlato fueron desarrolladas por medio un esfuerzo colaborativo y multisectorial con la aportación de la academia, investigadores, profesionales, representantes de la industria de alimentos y del sector privado (Rico, 2017).			
20. Guatemala	Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá	Promover el consumo de una alimentación saludable, suficiente, variada y culturalmente aceptable en la población mayor de dos años, evitando y previniendo los problemas de malnutrición por déficit o exceso. Reducir y prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles en la población por medio de los mensajes que reciban mediante la educación alimentaria de las guías para los	Mediante el Programa Nacional para la Prevención de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles y Cáncer, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, convocó a diferentes instituciones para reactivar la Comisión Nacional de Guías Alimentarias, cuyo propósito de revisar y actualizar las Guías Alimentarias para Guatemala, siendo su última edición de 1996. En la elaboración de las Guías Alimentarias se analizó el perfil epidemiológico de la población, la accesibilidad y disponibilidad de los alimentos, los hábitos culturales y el poder adquisitivo de las familias, para que sean adoptadas y	Las Guías Alimentarias contiene patrones alimentarios y mensajes prácticos para que la población pueda prevenir y tenga una mejor comprensión de la información que se quiere transmitir, con el fin de lograr una alimentación saludable en la población guatemalteca reduciendo y previendo los índices de riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles. Contribuyendo en la mejora del estado salud, nutrición y bienestar en la población guatemalteca a partir de los dos años en adelante (ORGANIZACIÓN	Las Guías Alimentarias presentan una orientación alimentaria saludable, la cual debe ser bien publicitada por las entidades participantes en la elaboración de las guías y privadas, con el fin de tener una mayor cobertura de información hacia todas las regiones del país. Logrando tener una población más educada con las guías y facilitando poner en práctica la información presente en la misma, con el propósito de prevenir las enfermedades	ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, I. D. (Marzo de 2012). INSTITUTO DE NUTRICIÓN DE CENTRO AMÉRICA Y PANAMÁ. Obtenido de Guías Alimentarias para Guatemala: http://www.incap.paho.org/index.php/es/publicacion/es/doc_view/276-guias-alimentarias

		guatemaltecos. (ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, 2012).	aplicadas en los hogares, instituciones o empresas (ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, 2012).	PANAMERICANA DE LA SALUD, 2012).	crónicas no transmisibles y tener un buen estilo de vida activo.	
21.Venezuela	fundacionbenagoa.org	Recomendar una alimentación saludable, sin prohibiciones, ni dogmatismos, adaptada y adaptable a las condiciones locales, utilizando recursos de la tradición gastronómica y de la cocina venezolana, y de acuerdo con los hábitos creados a través de muchas generaciones, todo ello con el propósito de lograr una calidad de vida plena. Además, las guías alimentarias deben ser útiles en época de crisis como en época de prosperidad (Cavendes, 1991).	Para la elaboración de estas Guías, cabe señalar que entre el 22 y 28 de noviembre de 1987, se celebró en Caracas, el Taller “Metas nutricionales y guías de alimentación: Bases para su desarrollo en América Latina”, bajo los auspicios de la Universidad de las Naciones Unidas y la Fundación Cavendes (Cavendes, 1991). El objetivo del Taller fue “efectuar una revisión y actualización de los principios nutricionales que deben orientar la alimentación de los pueblos de la Región y, ofrecer ciertas recomendaciones que permitan a los gobiernos de América Latina elaborar e implementar guías de alimentación dirigidas a sus respectivas poblaciones”. Las declaraciones y	Estas guías alimentarias promueve las cantidades de ingestas necesarias para una alimentación saludable, permitiendo la adopción de un patrón alimentario factible para la población, mostrando cifras de recomendaciones diarias en todos los nutrientes problemas de la población en especial en la etapa de la niñez, en el embarazo y lactancia. La orientación alimentaria es esencial para la población y conjuntamente para el grupo de expertos que mediante los mensajes y consejos nutricionales evalúan la capacidad de comprensión y entendimiento de la población al momento de transmitir los mensajes presentes en	Estas guías alimentarias se deben evaluar el grado de comprensión y entendimiento de la misma, para que el contenido sea receptado de la mejor manera posible por parte de los que siguen la guía alimentaria, presentado patrones alimentarios adecuados dependiendo de las características demográficas de los individuos con el fin de mejorar y promover un estilo de vida saludable y bienestar.	Cavendes, I. N. (Marzo de 1991). Fundación Bengoa. Obtenido de GUÍAS DE ALIMENTACIÓN DE VENEZUELA: https://www.fundacionbenagoa.org/materiales/Guias%20De%20Alimentacion.pdf

			<p>discusiones del Taller se publicaron en 1989 y poco después el Instituto Nacional de Nutrición (INN), la Fundación Cavendes, la Escuela de Nutrición de la Universidad Central de Venezuela (UCV) y la Universidad Simón Bolívar, decidieron formar un grupo de trabajo con el fin de preparar las "Guías de alimentación para Venezuela" (Cavendes, 1991). El documento preliminar preparado se revisó en un Taller que se celebró en la Colonia Tovar en julio de 1990 (Cavendes, 1991). Como resultado para estas guías el grupo estimó las metas nutricionales deseables para el país, las cuales fueron establecidas con el fin de que la población interprete de manera adecuada los mensajes y consejos nutricionales que están presentes en las guías alimentarias (Cavendes, 1991).</p>	<p>las guías alimentarias siendo fundamental para la prevención de malnutrición en la población (Cavendes, 1991).</p>		
--	--	--	---	---	--	--

<p>22. honduras</p>	<p>Biblioteca Virtual en salud Honduras</p>	<p>Informar y educar a la población en la materia de alimentos con la manera adecuada de seleccionar, preparar y consumir alimentos de calidad como la cantidad para satisfacer sus requerimientos nutricionales y contribuir a una vida saludable, promoviendo una alimentación completa y sana, mediante el diseño de un instrumento con aplicación nacional que oriente a las familias a mejorar su alimentación y adaptarse a un estilo de vida saludable (FAO V. M., 2013).</p>	<p>En el año 2001 se presentó por primera vez la Guía Alimentaria Basada en Alimentos para Honduras (GABA). La elaboración de este manual para promover la Guía Alimentaria ha sido posible gracias al apoyo técnico y Financiero de la Comisión Nacional de la Guía Alimentaria para Honduras, conformada por la Secretaría de Salud, a través del Programa Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN), la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), el Instituto de Nutrición para Centro América y Panamá (INCAP), la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), la Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán (UPNFM), Visión Mundial Honduras, y la Secretaría de la Presidencia, a través de la Unidad Técnica de Seguridad Alimentaria y Nutricional (UTSAN). En 2004 las agencias de las Naciones Unidas (FAO/OMS/UNU) publicaron en consenso las últimas recomendaciones dietéticas diarias (RDD) las</p>	<p>Las Guías Alimentarias presenta mensajes prácticos para adoptar buenos hábitos alimenticios en la población con el propósito de reducir y prevenir condiciones crónicas como sobrepeso y obesidad causantes de morbilidad y mortalidad en el mundo. Mantiene las costumbres culinarias y su gastronomía siendo adaptable esta guías para la población en generales independiente mente de la región que sea, debido a que los mensajes están enfocados a la orientación alimentaria adecuada y promover la actividad física de la población con lo cual se busca incrementar el estado de salud y bienestar de la población hondureña (FAO V. M., 2013).</p>	<p>Estas guías alimentarias deben actualizarse de manera adecuada y acorde a los avances y estudios científicos sobre el perfil epidemiológico de la población, logrando así ser adaptable y que la población tenga información adecuada y sea educada para la prevención de enfermedades crónicas no trasmisibles que son causadas por malos hábitos alimenticios.</p>	<p>FAO, V. M. (Junio de 2013). Biblioteca Virtual de Salud Honduras. Obtenido de Guía Alimentaria para Honduras: http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/GUIASALIMENTARIAS.pdf</p>
-------------------------	---	--	---	---	---	--

			<p>cuales fueron orientadas a disminuir la prevalencia de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) (FAO V. M., 2013). En el 2010 se llevó a cabo en Tegucigalpa un taller de Análisis de la Guía Alimentaria liderado por la Secretaría de Salud con apoyo de OPS/OMS y el INCAP, con la participación de nutricionistas y profesionales interesados en la problemática alimentaria, concluyendo con la propuesta de la Actualización de la Guía Alimentaria para Honduras como un instrumento de apoyo para la buena alimentación y nutrición de la población (FAO V. M., 2013). En agosto de 2011 se realizó a cabo el taller para la capacitación del personal que participaría en el ejercicio de las pruebas de comportamiento de la Guía Alimentaria, donde asistieron representantes de diferentes instituciones participantes de cinco diferentes zonas del país: Francisco Morazán, San Pedro Sula, Olancho, Danlí y La Ceiba, definidas con anterioridad. En marzo de 2012 se llevó a cabo el Taller Nacional de la Guía</p>			
--	--	--	---	--	--	--

			<p>Alimentaria Basada en Alimentos, donde se revisaron los resultados de las validaciones realizadas en los ejercicios durante 2011 por el equipo participante, concluyendo con la validación de los siete mensajes a promocionarse en la GABA. Además, se hicieron recomendaciones de los pasos a seguir para concluir su proceso de actualización (FAO V. M., 2013).</p>			
--	--	--	--	--	--	--

APÉNDICE 2

Evidencia de la realización de la encuesta







APÉNDICE 3

Ocupación de los entrevistados

Docentes	Estudiantes
1	199

Fuente: Elaboración propia; Aguirre, 2019.

De los 200 entrevistados, solo uno fue un docente, el resto fueron datos levantados por estudiantes.

APÉNDICE 4

Apéndice 1 Semaforización de las respuestas correctas con (Verde=lo más mencionado, rojo=lo menos mencionado)

RECOMENDACIONES DE LAS GUÍAS ALIMENTARIAS DEL ECUADOR	Cantidad de veces mencionadas
1. Comamos rico y sano, elijamos diariamente alimentos naturales y variados.	44
2. Incluyamos alimentos de origen animal o menestras en nuestro plato diario para formar y fortalecer el cuerpo.	26
3. Para mejorar la digestión, consumamos verduras o frutas naturales en todas las comidas.	64
4. Alimentémonos mejor combinando las menestras con algún cereal como arroz, maíz o quinua.	8
5. Tomemos 8 vasos de agua segura durante el día para mantener nuestro cuerpo hidratado.	89
6. Protejamos nuestra salud: evitemos el consumo de productos ultra-procesados, comida rápida y bebidas endulzadas.	75
7. Al consumir menos azúcar, sal y grasas, evitamos la diabetes, presión alta y obesidad.	42

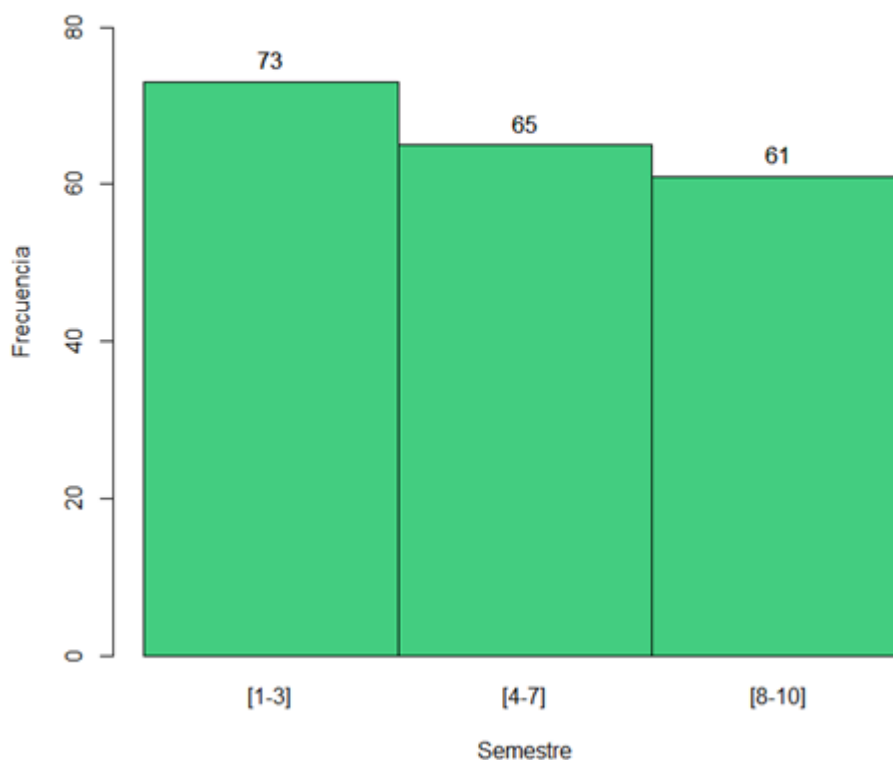
8. ¡En cuerpo sano, mente sana! Por nuestro bienestar físico y mental, practiquemos al menos media hora diaria de la actividad física que más nos guste.	54
9. Valoremos lo nuestro. Aprovechemos la riqueza de los alimentos y sabores del Ecuador. ¡Cocinemos y disfrutemos en familia!	19
10. De la mata a la olla. Elijamos alimentos naturales de los productores locales. ¡Todos ganamos y ahorramos!	12
11. Informémonos sobre lo que comemos. Revisemos en la etiqueta: ingredientes, semáforo nutricional y fecha de caducidad. ¡Escojamos sabiamente!	33

Fuente: Elaboración propia; Aguirre, 2019.

APÉNDICE 5

Frecuencia del semestre que cursa

Frecuencia del semestre que cursa

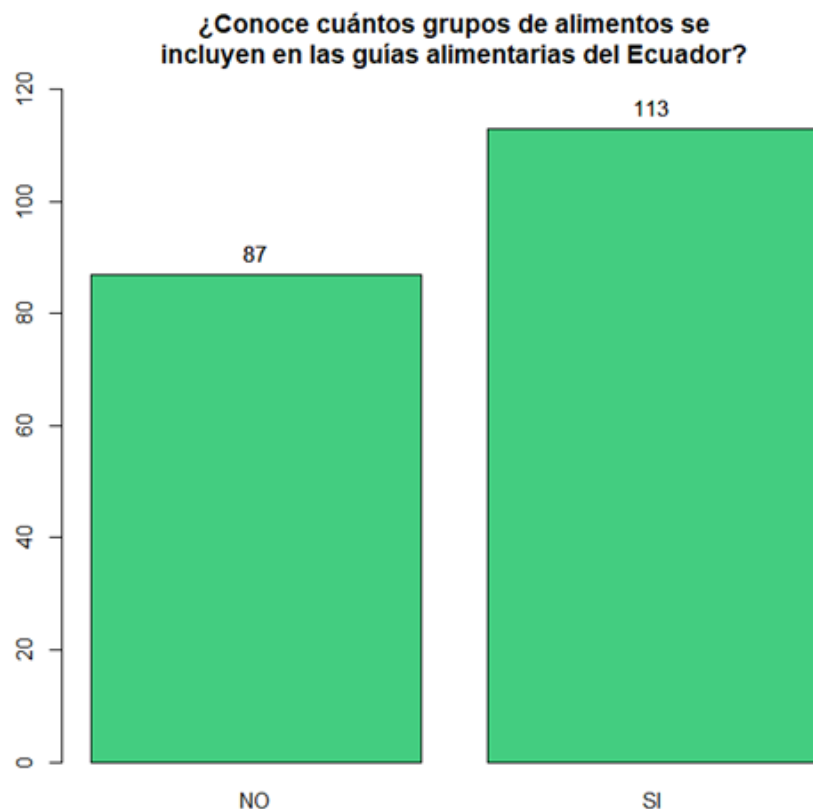


Fuente: Elaboración propia; Aguirre, 2019.

Para generalizar el tiempo de estudio que llevan los estudiantes, se organizó a los mismos en tres niveles de acuerdo con el número del semestre que cursan. La frecuencia más alta correspondió a los estudiantes entrevistados que encuentran en el primer y el tercer semestre. El segundo grupo con un total de 65 de entrevistados se encuentra cursando el cuarto y séptimo semestre mientras 61 entrevistados cursan el octavo y decimo semestre.

APÉNDICE 6

Resultados de la pregunta 4 de la encuesta



Fuente: Elaboración propia; Aguirre, 2019.

En el análisis preliminar de cada pregunta, busca saber si el entrevistado conocía que eran cinco grupos alimenticios los que se declaran en las guías alimentarias. Para lo cual, la pregunta 4, primero se presentan los resultados donde 113 entrevistados conocían los grupos de alimentos en las guías, representando el 56,5% de todos los entrevistados.

APÉNDICE 7

Tabulación de la cantidad de personas que pudieron dar los ejemplos de la pregunta 5

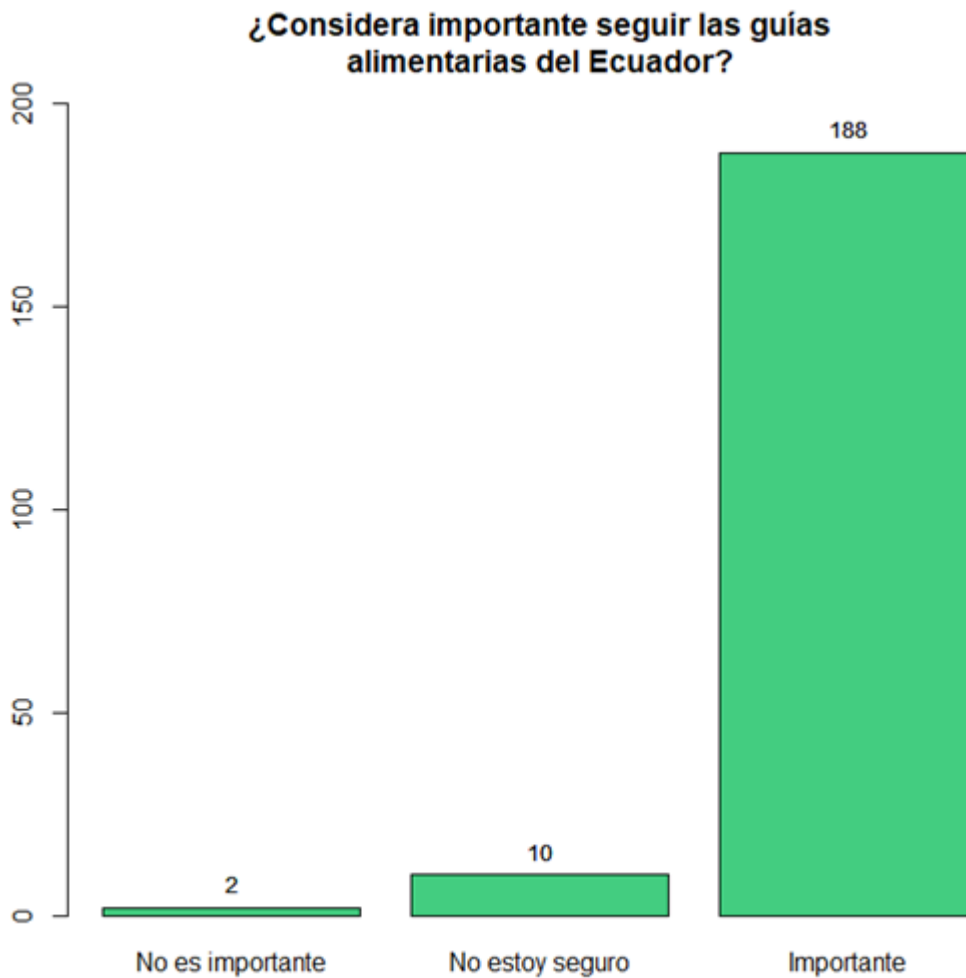
NO	SI
1	199

Fuente: Elaboración propia; Aguirre, 2019.

Una vez mencionado el nombre de los grupos, casi todos los entrevistados pudieron responder a los tres ejemplos en cada grupo.

APÉNDICE 8

Histograma de la Pregunta 7 ¿Qué tan importante es seguir las guías alimentarias del Ecuador?

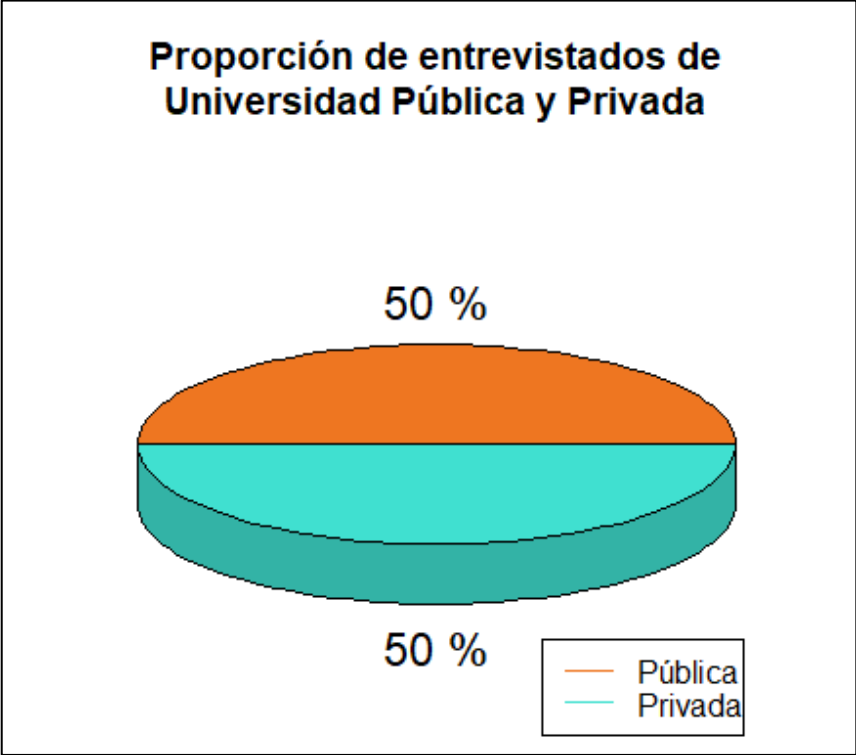


Fuente: Elaboración propia; Aguirre, 2019.

La mayoría de los entrevistados refiere que las guías Alimentarias del Ecuador si son importantes seguirlas para adoptar patrones alimentarios saludables.

APÉNDICE 9

Distribución del tipo de universidad de donde provienen los entrevistados

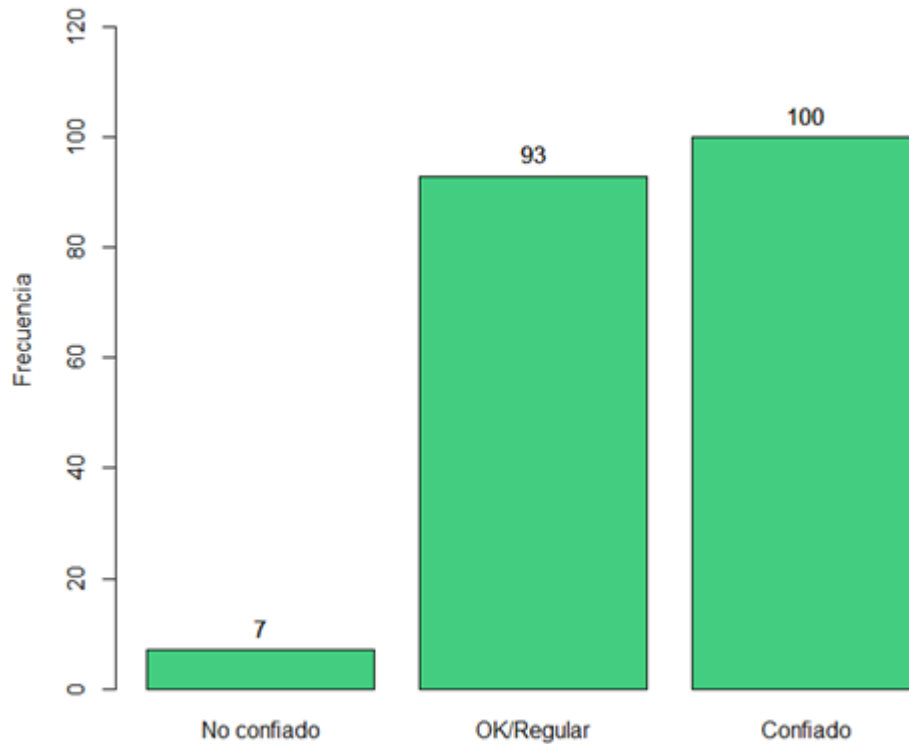


Fuente: Elaboración propia; Aguirre, 2019.

APÉNDICE 10

Pregunta 8 ¿Qué tan confiado se siente al seguir la guía alimentaria del Ecuador?

¿Qué tan confiado se siente al seguir las guías alimentarias del Ecuador?



Fuente: Elaboración propia; Aguirre, 2019.

Tan solo en un 3,5% de los entrevistados, alegaron “no sentirse confiados” con seguir las guías alimentarias. En complemento, el resto de las personas mencionaron sentirse “confiadas” o al menos “regular” con las recomendaciones que incluye las guías.

El mayor grupo de entrevistados refiere que se siente confiado al seguir las guías alimentarias del Ecuador, seguido de las personas que no se están completamente confiadas.