

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	1 de 88

**ESTUDIO DE CASO: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LOS
PROFESORES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD – UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE MANIZALES, ACERCA DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN
LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES, 2021-1.**

Estudiantes de Enfermería:

**Laura Nicol Orozco Salazar
Juliana Shirley Villamil Quintero**

**Universidad Católica De Manizales
Facultad de Ciencias de la salud
VIII semestre
Manizales, Caldas
2021**

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	2 de 88

**ESTUDIO DE CASO: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LOS
PROFESORES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD – UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE MANIZALES, ACERCA DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN
LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES, 2021-1.**

Estudiantes de Enfermería:

**Laura Nicol Orozco Salazar
Juliana Shirley Villamil Quintero**

Proyecto de grado como requisito parcial para optar por el título de Enfermería

Tutora

Jenny Lenith Ramírez Aguirre, Enfermera-maestrante en Salud Pública

**Universidad Católica De Manizales
Facultad de Ciencias de la salud
VIII semestre
Manizales, Caldas
2021**

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	3 de 88

Dedicatoria

A nuestros padres, que nos dieron la fortaleza, nos guiaron para afrontar cada reto, por habernos apoyado en nuestra formación profesional y principalmente por los consejos y enseñanzas de vida dejadas en el camino para adquirir madurez, responsabilidad y valores en un futuro grato como profesionales de enfermería.

Agradecemos a nuestros hermanos y demás familiares por el ejemplo y la motivación brindada a culminar nuestras metas y objetivos en nuestro crecimiento personal y profesional.

A nuestros compañeros de la Universidad Católica De Manizales, por hacer parte de este bonito proceso y crecimiento personal, el acompañamiento, los momentos vividos, las alegrías y las tristezas, de todos llevamos en el corazón recuerdos para toda la vida.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	4 de 88

Agradecimientos

El presente proyecto de grado, es fruto gracias al apoyo de la Universidad Católica De Manizales y por tanto estamos muy agradecidas por esta oportunidad, de los cuales destacamos a los siguientes:

A la rectora Hermana Elizabeth Caicedo Caicedo, por su dedicación y acompañamiento en nuestra formación profesional.

A nuestra tutora y asesora del proyecto de grado Jenny Lennith Ramírez Aguirre por brindarnos la confianza y su apoyo durante el desarrollo del trabajo; agradecemos su valioso acompañamiento y enseñanza en nuestra formación profesional y admiramos tan meritoria labor.

Al comité de programa de enfermería por el acompañamiento constante con los estudiantes por la formación integral y las enseñanzas aportadas en nuestras vidas.

Finalmente agradecemos a todos los que hicieron parte de este proceso en la Universidad.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	5 de 88

RESUMEN

Mantener malos hábitos de vida saludable favorece a contraer enfermedades crónicas no transmisibles, es ahí donde los profesionales de la salud deben intervenir adecuadamente en brindar un cuidado nutricional acorde a las necesidades de las personas. **Objetivo:** Caracterizar la confianza en conocimientos, actitudes y prácticas en alimentación saludable por parte de los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Manizales en el periodo 2021-1. **Método:** se aplicó un instrumento traducido al español sobre los conocimientos, habilidades y actitudes en nutrición y alimentación saludable, es un estudio de caso, tipo CAP (conocimientos, actitudes y prácticas) y la población estudiada fueron los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM. **Resultados:** se obtuvo una muestra de 27 profesores, el 44% son enfermeros. Se identificó que los profesores presentan mucha confianza en conocimiento sobre nutrición y enfermedades crónicas; algo de confianza en habilidades nutricionales; mucha confianza en la comunicación y asesoramiento nutricional y finalmente estuvieron parcialmente de acuerdo en presentar actitudes positivas hacia el cuidado nutricional. **Conclusiones:** se logró caracterizar los CAP en los profesores de facultad de ciencias de la salud siendo la sección 4 el resultado más positivo la cual evalúa las actitudes hacia el cuidado nutricional. Y la sección 2 el resultado menos favorable donde se evalúa la confianza en habilidades nutricionales. **Recomendaciones:** implementar estudios de investigación en el tema de interés con el propósito de caracterizar los CAP de los profesores pertenecientes a la facultad de ciencias de la salud y profesionales de la salud sobre alimentación saludable y nutrición en las ECNT.

Palabras claves: alimentación saludable, nutrición, educación en salud, ciencias de la salud, profesores, CAP, estilos de vida saludable, profesionales de la salud.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	6 de 88

Abstract:

Maintaining poor healthy lifestyle habits favors contracting chronic non-communicable diseases, this is where health professionals must intervene appropriately and provide nutritional care according to people's needs. **Objective:** to characterize the confidence in knowledge, attitudes and practices in healthy eating by the professors of the Faculty of Health Sciences of the Catholic University of Manizales in the period 2021-1. **Method:** an instrument translated into Spanish was applied on the knowledge, skills and attitudes in nutrition and healthy eating, it is a case study, type CAP (knowledge, attitudes and practices) and the studied population were the professors of the Faculty of Sciences of the Health of the UCM. **Results:** a sample of 27 teachers was obtained, 44% are nurses. It was identified that the teachers present a lot of confidence in their knowledge about nutrition and chronic diseases; some confidence in nutritional abilities; very confident in communication and nutritional advice and finally they partially agreed to present positive attitudes towards nutritional care. **Conclusions:** it was possible to characterize the CAP in the professors of the faculty of health sciences, section 4 being the most positive result, which assesses the attitudes towards nutritional care. And section 2 the least favorable result where confidence in nutritional abilities is evaluated. **Recommendations:** implement research studies on the topic of interest in order to characterize the KAP of professors belonging to the faculty of health sciences and health professionals on healthy eating and nutrition in CNCDs.

Keywords: healthy eating, nutrition, health education, health sciences, teachers, CAP, healthy lifestyles, health professionals.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	7 de 88

TABLA DE CONTENIDO

Resumen	5
LISTA DE GRÁFICAS	8
LISTA DE TABLAS	9
LISTA DE ANEXOS.....	10
LISTA DE SÍMBOLOS Y ABREVIATURAS	11
INTRODUCCIÓN.....	12
1. AREA PROBLEMA.....	16
2. JUSTIFICACIÓN	21
3. OBJETIVOS	255
4. MARCO TEÓRICO	26
METODOLOGÍA.....	332
6. MARCO ÉTICO	34
7. MARCO LEGAL	35
8. RESULTADOS	37
9. DISCUSIÓN	57
10. CONCLUSIONES.....	62
11. LIMITACIONES.....	63
12. RECOMENDACIONES	64
13. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	65
14. ANEXOS	75

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	8 de 88

LISTA DE GRÁFICAS

Gráfico 1: Desarrollo profesional o formación continua en nutrición.

Gráfico 2: Influencia de los alimentos y nutrientes en la ECNT.

Gráfico 3: Guías Colombianas de Alimentación saludable.

Gráfico 4: Interacción de los alimentos con medicamentos.

Gráfico 5: Interpretar medidas antropométricas.

Gráfico 6: Interpretar información biológica.

Gráfico 7: Utilizar Guías Colombianas de Alimentación saludable.

Gráfico 8: Demostrar empatía con los pacientes.

Gráfico 9: Proporcionar recomendaciones nutricionales específicas es un uso eficaz del tiempo libre profesional.

Gráfico 10: Proporcionar recomendaciones nutricionales específicas está dentro del ámbito de práctica.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	9 de 88

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Datos sociodemográficos

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	10 de 88

LISTA DE ANEXOS

A ANEXO: Cronograma

B ANEXO: Presupuesto

C ANEXO: Autorización instrumento por autor

D ANEXO: Instrumento original

E ANEXO: Traducción al español del instrumento original

F ANEXO: Invitación participantes

G ANEXO: Consentimiento informado para participantes

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	11 de 88

LISTA DE SÍMBOLOS Y ABREVIATURAS

ECNT: Enfermedades Crónicas no Transmisibles.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

CAP: conocimientos, actitudes, prácticas.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	12 de 88

INTRODUCCIÓN

Según la organización mundial de la salud-OMS, una mala alimentación da lugar a la incidencia de una problemática grande socio – sanitaria a nivel mundial; es así que la OMS ha reconocido que la malnutrición, hábitos alimenticios inadecuados, falta de actividad física y las carencias nutricionales siguen siendo una de las principales causas de disfunciones en el organismo y contraer Enfermedades Crónicas no Transmisibles-ECNT, siendo las más prevalentes las enfermedades cardiovasculares, diabetes, sobrepeso, obesidad, determinados tipos de neoplasias; aumentando la mortalidad y discapacidad en el mundo. Según algunas cifras actuales son las responsables de las dos terceras partes de mortalidad anual y un 46% de mortalidad global, y por tanto si estas estadísticas se mantienen, podrán ser la causante en un 73% de las defunciones y para el 2020 – 2021 ser las causantes de un 63% de mortalidad, por consiguiente, incrementar los costos en salud (1) (2).

Las enfermedades crónicas no transmisibles, y fallecimientos tempranos en la sociedad, son prevenibles, mejorándose más la adherencia a alimentación saludable e intervenir en los programas ampliados de salud pública. La importancia de incluir un programa grande en alimentación y nutrición para satisfacer esas necesidades básicas del individuo y aportar micronutrientes que facilitan todo esos procesos metabólicos y fisiológicos del cuerpo en prevención de las enfermedades transmisibles más comunes, presentadas actualmente; hablar de alimentación saludable y nutrición es un tema demasiado común en la sociedad, pero realmente es un tema amplio y fundamental que abarca diferentes componentes de las guías nutricionales, con un gran interés y objetivo en optar medidas como una alternativa terapéutica y manejo en prevención de enfermedades y promoción de la salud, con el propósito de disminuir la carga de mortalidad.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	13 de 88

Según el autor Calañas, la correcta adherencia a una alimentación saludable es garantizar el equilibrio entre las cantidades de cada uno de los nutrientes; se recomienda un aporte de hidratos de carbono entre un 45% y un 65% del aporte calórico total; una cifra de grasas no superior al 20% y 35% de las calorías diarias, un 10% y 35% en forma de proteínas de alto valor biológico (2).

La OMS manifiesta en considerar medidas estratégicas adicionales en promoción de la salud, para que las ECNT sean reconocidas en el mundo como principal prioridad en atención en salud; de hecho la FAO (Food and agriculture organization of the united Nations) realizó un lanzamiento de una iniciativa global para ayudar con las políticas de salud nacionales por medio de campañas para la promoción del consumo de frutas y verduras, y así incentivar a la sociedad para que implementen actos saludables para la prevención de enfermedades (11).

Actualmente, Colombia cuenta con un programa, llamado la implementación “5 al día”, es decir hace referencia a la alianza global de promocionar la ingesta de frutas y verduras; la AIM5 (alianza global de promoción del consumo de frutas y verduras 5 al día) ha trabajado consecutivamente en la intervención pertinente en la organización y recopilación de buenas prácticas de comunicación, educación e información para la adherencia a una alimentación sana (3). Todo lo descrito anteriormente resalta la importancia de moldear los cuidados nutricionales para garantizar una mejor calidad de vida en la población más vulnerable y afectada; este proceso terapéutico en conjunto se modifica en las atenciones primarias en salud, donde los actores principales quienes son los profesionales de salud, son el pilar fundamental en brindar una educación completa en nutrición y conocer la información brindada basada en las guías nutricionales actualizadas en las IPS e incentivar la importancia de adquirir hábitos saludables y el acompañamiento con el paciente. Y por tanto aquí entra una disciplina importante “nutrición en salud pública” se enfoca en relacionar los estudios de nutrición y salud, donde sienta las bases para el diseño, de ejecutar y evaluar las intervenciones

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	14 de 88

nutricionales generadas en las instituciones de salud, a nivel poblacional y comunitario con solo un objetivo principal mejorar el estado de salud de la población (4).

Basado en la evidencia, según las guías alimentarias en Estados Unidos (DGFA), una dieta saludable es aquella que satisface las necesidades calóricas de un individuo y donde se incluye cantidades adecuadas de frutas enteras, verduras, cereales integrales, nueces, productos lácteos bajos en grasas, proteínas magras y aceites vegetales líquidos y restringe todos los alimentos, que no se clasifican en el consumo nutritivo como las grasas saturadas, azúcares añadidos y el sodio (5). La alimentación saludable disminuye el riesgo de desarrollar ECNT que afectan la calidad de vida de las personas. Las frutas y las verduras constituyen un grupo de alimentos importantes y de interés en salud pública a nivel mundial. De acuerdo a la Guía de Alimentación Saludable, elaborada por el Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia en el año 2013 (6), las ECNT son la principal causa de enfermedad y muerte en el mundo y en Colombia; esto en relación con factores de riesgo del comportamiento tales como alimentación no saludable (ingesta elevada de grasas saturadas, sal, azúcares, y dulces, y un consumo insuficiente de frutas y verduras), el consumo abusivo de alcohol, el tabaquismo y la inactividad física, representando esto más de 41 millones de muertes de personas cada año, y más de 15 millones de muertes entre los rangos de edad de 30 a 69 años; más del 85% de estas muertes ocurren en países de ingresos bajos y medianos (7). Además, a nivel mundial las enfermedades cardiovasculares conforman la mayoría de las muertes por ECNT (17,9 millones cada año), seguidas de cáncer (9,0 millones), las enfermedades respiratorias (3,9 millones) y la diabetes (1,6 millones) (8).

Es así como el panorama epidemiológico indica un alto crecimiento de las enfermedades crónicas con prevalencia no solo en la población adulta sino también en adolescentes y niños, esto debido a factores de riesgo que se pueden evitar o manejar

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	15 de 88

fortaleciendo el proceso informativo y educativo en el tema por parte del profesional de la salud a pacientes y cuidadores (8).

La importancia de abarcar todo el tema relacionado con alimentación saludable y nutrición con los profesionales de la salud y darlo conocer a la población, es ceder el interés e investigar para ampliar más el tema y darle reconocimiento, también conservar la credibilidad posible, y ser utilizado como opción de una alternancia terapéutica, en disminuir el porcentaje de riesgos en la población, ya que los hábitos saludables son intervenciones coadyuvantes y en conjunto con los fármacos cumplen una función importante para disminuir el riesgo de contraer nuevas patologías o muertes tempranas en la sociedad. Finalmente, los estudios bibliográficos han demostrado que la principal característica de gozar de una buena salud se basa en la dieta y una adecuada alimentación, desde allí parte una buena adherencia alimentaria y la prevención de múltiples enfermedades.

El presente estudio es de tipo CAP (conocimientos, actitudes y prácticas) en los profesores de la facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Manizales en el contexto de las ECNT. El propósito de la presente investigación no es sustituir al profesional experto en nutrición y dietética, sino más bien caracterizar los CAP del profesional de la salud, en este caso, profesores. Es fundamental educar frente a la importancia de una alimentación balanceada, como plantea Florence Nightingale “la alimentación sana es el completo bienestar, expresado en el buen cuidado de las personas enfermas”. Los profesionales de salud, especialmente el profesional de enfermería siempre está a la vanguardia del cuidado de la comunidad y pasan la mayor parte del tiempo con los pacientes y sus familias. Este extenso contacto proporciona mejores oportunidades para otorgar educación al paciente y la familia (9).

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	16 de 88

1. ÁREA PROBLEMA

Entre la literatura científica revisada, se encontró lo siguiente: Cabe resaltar la importancia del conocimiento y adherencia a hábitos de vida saludable del personal de salud, pues son quienes tienen la responsabilidad de educar a los pacientes y cuidadores en la prevención y manejo de las ECNT, especialmente, en una alimentación saludable en el contexto de una patología de base. Sin embargo, no siempre hay coherencia en ello. Como lo señala Ortiz et al. En su estudio “Prácticas y creencias sobre estilos de vida asociadas al índice de masa corporal en enfermeros”, se evidenció que más del 70% del personal encuestado cursaba con sobrepeso y obesidad, presentando un riesgo elevado de adquirir enfermedades crónicas no transmisibles (10). Al igual que en otros estudios, como el realizado por Urrea Juan Camilo y Quevedo PA, sobre estilos de vida saludables en docentes del programa de enfermería de la universidad de los Llanos durante el año 2018, se mostró que el 100% de la población posee título universitario y especialización, pero se evidencia poco o nulo mantenimiento de hábitos de vida saludable, a pesar de que la nutrición en esta población objeto fue aceptable respecto al nivel de educación (11).

Adicionalmente, la educación en Salud, es un elemento central en el cuidado de enfermería, como lo demuestra Soto P., Masalan, P., & Barrios, S: la educación para la salud es una herramienta imprescindible para el cuidado, especialmente a nivel primario de atención, ya que con ella se puede lograr el cambio de conductas (9).

Un estudio más evidencia los CAPS en el personal de salud, en este caso, el personal de enfermería: el 89% de las enfermeras en ejercicio sintieron que era importante abordar la dieta cada vez que cuidaban a un paciente. El 61% de las enfermeras en práctica no estaban seguras de si sus prácticas eran efectivas para aumentar el cumplimiento de los pacientes con las recomendaciones nutricionales y el 98% de las enfermeras percibieron que una educación superior en nutrición les ayudaría en su

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	17 de 88

función (12). Incluso, autores como Mari Somerville y et al. Afirman que la atención nutricional es preferible a la intervención farmacológica. Por su parte, la no implementación de conocimientos y estrategias dirigidas a los profesionales de la salud se traduce en cifras como las reportadas por Nicole Harbin y et al.: el poco énfasis en el conocimiento de nutrición y estilos de vida saludable en el personal asistencial conduce a realizar intervenciones erróneas frente a los cuidados de hábitos alimenticios, es así como el 13,5% no tenían los conocimientos apropiados en nutrición y el 78,4% manifestaron la necesidad de una capacitación adicional en nutrición y alimentación saludable para fortalecer los conocimientos y habilidades y así poder brindar una atención de calidad en el paciente(13).

Finalmente se ha demostrado que la educación en nutrición, dirigida a pacientes y cuidadores representa una mejora sustancial en el mantenimiento de la salud o recuperación de la enfermedad (14). En conclusión, la educación en alimentación saludable a pacientes (especialmente de ECNT) y cuidadores por parte del profesional de la salud es una medida prometedora para incidir en las cifras negativas de complicaciones personales, familiares y para el mismo sistema de salud.

Según la OMS, la nutrición está relacionada con la mejora de salud en todas las etapas de la vida, es uno de los pilares fundamentales de la salud y el desarrollo humano. Es así como una adecuada alimentación permite tener un nivel nutricional óptimo y por ende, un sistema inmunitario más fuerte, menos probabilidad de contraer enfermedades no transmisibles y alcanzar mayores estados de longevidad (15). Así mismo la OMS menciona que una dieta sana incluye frutas, verduras, legumbres, frutos secos y cereales (16). Por el contrario, una ingesta escasa en frutas y verduras actúa como cofactor etiológico en un 19% de los cánceres gastrointestinales, un 31% de los casos de cardiopatías isquémicas y un 11% de accidentes cerebrovasculares. De aquí radica la importancia de fomentar una dieta saludable, por esto, la educación en salud es una de las primeras estrategias y del más costo efectivas a implementar (17).

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	18 de 88

La alimentación saludable es una alternativa para la prevención y control de múltiples enfermedades, especialmente las de tipo crónico no transmisible como la Diabetes Mellitus-DM e Hipertensión Arterial-HTA, ambas con alta incidencia y prevalencia a nivel nacional e incluso departamental (18). Es así como el plan alimentario hospitalario o en casa, es uno de los componentes a tener presente durante el manejo de dichas enfermedades, con especial énfasis en la educación dada al paciente o cuidador.

Sin embargo, está comprobado que el consumo diario recomendado de alimentos nutritivos, especialmente de frutas y verduras es bajo y contrario a las recomendaciones, como: 3-4 raciones/ día de verduras y hortalizas, 2-3 raciones/ día de frutas, 1-2 raciones/día de lácteos, 3-5 raciones/ semana de pescados, carnes blancas y huevos y esporádicamente de carnes rojas, embutidos, fiambres y dulces (19). De igual manera, la OMS recomienda consumir más de 5 porciones o 400 gramos de frutas y verduras al día, dado que una alimentación inadecuada aumenta el riesgo de padecer Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) (20). Es así como la alimentación inadecuada e insuficiente en los alimentos previamente nombrados, es la principal causa de enfermedad y muerte a nivel mundial: 11 millones de personas mueren al año, y en combinación con las ECNT, 41 millones de personas mueren al año (21). En el 2017 se observó que, la ingesta inadecuada de frutas y verduras es un factor contribuyente a que 3,9 millones de personas mueran a nivel mundial (22), no obstante, si se aumentara el consumo de frutas y verduras, se podría salvar cada año 1,7 millones de vidas (23).

En Colombia, según el Perfil Nacional del consumo de frutas y verduras del año 2013, se evidenció que el consumo promedio de la población es de 50 g diarios de verduras y 94 g de frutas (24), y el 35,3% de la población entre 5 y 64 años no consumió ninguna fruta y el 27,9% no consumió ninguna verdura. Por su parte, en Caldas, el 59,2% de las personas consumen frutas y el 77,5% consumen verduras, que, comparados con la

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	19 de 88

recomendación establecida por la OMS, indica que Colombia no alcanza la meta deseada de incrementar el consumo de frutas y vegetales (25). Llama la atención lo anterior en contraste con la diversidad colombiana en su producción de alimentos, clasificado como uno de los países del mundo que cuenta con una gran diversidad geográfica que le permite cultivar y producir una gran variedad de especies vegetales y frutales. Según el Censo Agropecuario en Colombia, se notificó un área rural dispersa de 111,5 millones de hectáreas que permitía en un 14,6% la siembra de frutas y el 4,2% en hortalizas, verduras y legumbres (26). A pesar de tener los recursos necesarios, la población colombiana no se adhiere a una alimentación saludable, por lo que incrementa su riesgo de adquirir enfermedades de tipo crónico, como las anteriormente mencionadas.

Una de las causas principales de la alimentación inadecuada e incluso de la adquisición o empeoramiento de las ECNT es la inadecuada educación en el tema a pacientes y cuidadores por parte de los profesionales del área de la salud. Esto por inexperiencia o conocimientos vagos (a excepción de los nutricionistas), pues se reconoce que la mayoría de ellos reciben poca capacitación en nutrición y están insuficientemente dotados para evaluar la dieta y el estado nutricional de sus pacientes, así como brindar asesoramiento nutricional. Otra de las razones son los diferentes mitos, creencias culturales o imaginarios sociales en torno al tema (27) que pueden influir en la calidad y cantidad de los alimentos consumidos. Finalmente, factores religiosos, cuestiones políticas-económicas, costumbres y modas, inadecuado comercio, bajo poder adquisitivo, precio, falta de iniciativas públicas, falta de tiempo, pereza, considerar la fruta como una alternativa alimenticia y no cenar, son factores igualmente influyentes (28).

Todo ello también incluye al profesional de Ciencias de la Salud que, a pesar de tener la formación en pregrado, la mayoría son inexpertos o desconocen el manejo frente al tema por información de conceptos erróneos, esto dificulta una consulta clara con las

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	20 de 88

personas, de tal manera que aumenta el déficit en la atención e inadecuada praxis en los cuidados. En diversas ocasiones, algunas conductas alimentarias carecen de fundamento, por lo que pueden repercutir negativamente en la salud humana (29). Por consiguiente, todo ello contribuye al manejo inadecuado de las ECNT, siendo el factor nutricional un factor decisivo para la recuperación o recaída; la prevalencia de padecer más enfermedades en una etapa joven, debido a una alimentación no adecuada (29).

De acuerdo a lo anteriormente mencionado, la pregunta de investigación es la siguiente:

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas de los profesores de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica de Manizales acerca de la alimentación saludable en las ECNT, 2021-1?

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	21 de 88

2. JUSTIFICACIÓN

La alimentación saludable disminuye el riesgo de desarrollar ECNT que afectan la calidad de vida de las personas. Las frutas y las verduras constituyen un grupo de alimentos importantes y de interés en salud pública a nivel mundial. De acuerdo a la Guía de Alimentación Saludable, elaborada por el Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia en el año 2013 (16), las ECNT son la principal causa de enfermedad y muerte en el mundo y en Colombia; esto en relación con factores de riesgo del comportamiento tales como alimentación no saludable (ingesta elevada de grasas saturadas, sal, azúcares, y dulces, y un consumo insuficiente de frutas y verduras), el consumo abusivo de alcohol, el tabaquismo y la inactividad física, representando esto más de 41 millones de muertes de personas cada año, y más de 15 millones de muertes entre los rangos de edad de 30 a 69 años; más del 85% de estas muertes ocurren en países de ingresos bajos y medianos (17). Además, a nivel mundial las enfermedades cardiovasculares conforman la mayoría de las muertes por ECNT (17,9 millones cada año), seguidas de cáncer (9,0 millones), las enfermedades respiratorias (3,9 millones) y la diabetes (1,6 millones) (18).

Es así como el panorama epidemiológico indica un alto crecimiento de las enfermedades crónicas con prevalencia no solo en la población adulta sino también en adolescentes y niños, esto debido a factores de riesgo que se pueden evitar o manejar fortaleciendo el proceso informativo y educativo en el tema por parte del profesional de la salud a pacientes y cuidadores (18).

Es así como el profesional de salud debe estar capacitado sobre el contenido nutricional de los alimentos, las interacciones con algunos medicamentos, los beneficios que trae para el organismo, las porciones recomendadas, y las contraindicaciones para pacientes con ECNT. La presente investigación se enfoca en el soporte educativo por parte del personal de enfermería a pacientes y cuidadores frente

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	22 de 88

al tema de alimentación saludable como medida preventiva y de manejo en las ECNT. Cabe aclarar que el propósito de la presente investigación no es sustituir al profesional experto en nutrición y dietética, sino más bien caracterizar los conocimientos, actitudes y prácticas del profesional de la salud, en este caso, profesores de la facultad de Ciencias de la Salud de la UCM y con ello. Es fundamental educar frente a la importancia de una alimentación balanceada, como plantea Florence Nightingale “la alimentación sana es el completo bienestar, expresado en el buen cuidado de las personas enfermas”. Los profesionales de salud, especialmente el profesional de enfermería siempre está a la vanguardia del cuidado de la comunidad y pasan la mayor parte del tiempo con los pacientes y sus familias. Este extenso contacto proporciona mejores oportunidades para otorgar educación al paciente y la familia (15).

La OMS manifiesta que se deben considerar medidas estratégicas adicionales de promoción de la salud para que las ECNT sean reconocidas en el mundo como una prioridad de atención en salud. De hecho, la OMS y la FAO (Food and Agriculture Organization of the United Nations) “realizaron un lanzamiento de una iniciativa global para apoyar con las políticas de salud nacionales por medio de campañas para la promoción al consumo de frutas y verduras, y así incentivar a todos los actores de la sociedad para que implementen estas nuevas estrategias, para la prevención de enfermedades” (11). Por tanto, lograr prácticas de adherencia en alimentación saludable en pacientes crónicos, es crucial en la prevención y mantenimiento de estas enfermedades para mejorar su calidad de vida, por esta razón se sugiere que los profesionales de la salud, los cuidadores y demás población, se interesen en conocer, practicar y demostrar una actitud positiva y favorable relacionada con la educación en nutrición y alimentación balanceada, especialmente que los profesionales incentiven el consumo de frutas y vegetales en la población colombiana y reiteren la importancia de propiciar información pertinente sobre los beneficios de este grupo de alimentos para así tener mejores resultado a corto, mediano y largo plazo.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	23 de 88

Finalmente, Colombia cuenta con la implementación del “5 al día”, que hace referencia a la alianza global de promocionar el consumo de frutas y verduras. La AIM5 (alianza global de promoción del consumo de frutas y verdura 5 al día) ha trabajado en la organización de recopilación de buenas prácticas de comunicación, educación e información de promover el consumo diario, lo recomendado por la OMS de frutas y verduras (11).

Viabilidad o factibilidad:

El presente proyecto es totalmente viable debido a que se cuenta con el estudio teórico de la idea, además de los recursos logísticos por parte de las investigadoras.

Utilidad

El resultado generado por el estudio puede propiciar un ambiente en el que se intercambien conceptos para el manejo adecuado sobre el tema de alimentación saludable. Incluir el tema en la formación de los enfermeros UCM, pretende generar conciencia y aplicación real del tema en la vida diaria por parte de los docentes y de los mismos estudiantes, para orientar a la población con alto riesgo de padecer ECNT y así adherirse a una alimentación saludable.

Pertinencia

Es necesario caracterizar los conocimientos, actitudes y prácticas en los profesores de la UCM, para a partir de ello, mejorar los procesos en educación, hacer capacitación, evaluar el conocimiento frente al tema.

Según la Revista Semana, la dieta de los colombianos está compuesta principalmente por comidas típicas de la región, como tamales, Changua, pan, café (endulzado con panela especialmente), ajiaco, bandeja paisa, arepa de huevo, es decir, dieta en la cual se implementa grasas y carbohidratos simples. Por lo anterior, se hace necesario

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	24 de 88

mejorar los procesos educativos en el tema, especialmente a personas con ENT, que influyan en su dieta (equilibrada) y, por ende, en la calidad de vida.

Aporte social

El conocimiento será compartido a la comunidad por medio de piezas publicitarias, redes sociales, página web, radio UCM, ponencias, charlas educativas, entre otras.

Si bien el conocimiento generado es en la UCM, podrá ser de soporte para otras investigaciones futuras.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	25 de 88

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo general

Caracterizar la confianza en conocimientos, actitudes y prácticas en alimentación saludable por parte de los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Manizales en el periodo 2021-1.

3.2 Objetivos específicos

- Identificar la confianza en los conocimientos en alimentación saludable de los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud-UCM, 2021-1.
- Conocer la confianza en las actitudes en alimentación saludable de los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud-UCM, 2021-1.
- Describir la confianza en las prácticas en alimentación saludable de los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud-UCM, 2021-1.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	26 de 88

4. MARCO TEÓRICO

Según las Guías Alimentarias para los Estados Unidos (DGFA), una dieta saludable es aquella que satisface las necesidades calóricas de un individuo e incluye cantidades adecuadas de frutas enteras, verduras, cereales integrales, nueces, productos lácteos bajos en grasa y sin grasa, proteínas magras y aceites vegetales líquido y restringe las grasas saturadas, los azúcares añadidos y el sodio (32). De hecho, una alimentación saludable se fundamenta en tres principios: variedad en los alimentos, lo cual asegura el consumo de las vitaminas y minerales como: calcio, hierro, fósforo, zinc (todos ellos con efecto biológico e influencia positiva sobre la salud y la prevención de las ECNT); aporte adecuado de nutrientes y calorías (con el suministro diario de aproximadamente unos 45 nutrientes distintos necesarios, y los requerimientos energéticos para el metabolismo, el crecimiento, la utilización de los alimentos y la actividad); Cantidad moderada de consumo (implica que la alimentación debe ser balanceada, eligiendo los alimentos de tal forma que su cantidad sea suficiente para cubrir las necesidades energéticas de acuerdo con el gasto) (33).

Asimismo, la alimentación está dividida en tres grupos; Alimentos energéticos (son los cereales, tubérculos, menestras, azúcares y frutos secos ya que están compuestos mayormente de hidratos de carbono y grasas); Alimentos constructores (constituidos por lácteos, carnes, huevos, pescados y legumbres, se componen por proteínas, cuya función principal es la formación y/o reconstrucción de células y formar tejidos) y alimentos reguladores (frutas, hortalizas y verduras, ricas en vitaminas que actúan como reguladores de numerosas funciones metabólicas y minerales esenciales) (33).

La nutrición es un componente importante en el estilo de vida. En los últimos años, ha aumentado la prevalencia de una ingesta dietética deficiente y una gran carga para la atención médica, esto se debe a dietas bajas en nutrientes como las que se encuentran en las frutas y verduras y altas en sal y grasa, como consecuencia de inequidades en

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	27 de 88

los determinantes de la salud a nivel mundial (34). Anteriormente, la alimentación se basaba en el consumo de frutas y verduras, hace millones de años nuestros antepasados añadieron el consumo de frutas como un componente esencial en la alimentación y esto era debido a la textura, color, sabor y facilidad de recolección. Gracias a los avances de la tecnología se ha conocido enorme gama de nutrientes como: fitoquímicos, enzimas digestivas, proteínas, minerales y oligoelementos, los cuales contribuyen en la nutrición, protección, fortalecimiento, eliminación de toxinas de nuestro organismo, proporcionar la energía de la vida y prevenir enfermedades (35).

El consumo de frutas y verduras desempeña un papel importante en la prevención y manejo de las ECNT: diabetes, enfermedades cardiovasculares y síndromes metabólicos, causados por el estrés oxidativo, representando el 60% de las muertes que se producen en el mundo. Es recomendable un alto consumo de frutas y verduras como parte de una dieta saludable para la prevención de estas enfermedades (35). De acuerdo a una evaluación comparativa del riesgo de la carga mundial de morbilidad, se identificó que las dietas bajas en frutas se encuentran entre los cinco principales factores riesgos en todo el mundo (20). Según la OMS (2004), el consumo de más de 5 porciones de frutas y verduras o 400 gramos diarios contribuye a disminuir el riesgo de infarto agudo de miocardio y accidente cerebrovascular (35).

Actualmente, se están produciendo cambios en el estilo de vida que favorecen el aumento de las ECNT. En ese sentido, la clave para mejorar el comportamiento nutricional y la salud de los pacientes es brindar cuidados nutricionales y educación de alta calidad a través de los servicios de salud, por lo tanto, los profesionales de Ciencias de la Salud requieren conocimientos, habilidades, actitudes y prácticas adecuados en nutrición para apoyar la atención nutricional en la práctica clínica y comunitaria (34). Es así como un estudio realizado por McHugh, P. et. al. Titulado Si no comes carne... morirás, evidenció las creencias de los profesionales de la salud frente al tema y se encontró que casi la mitad de los profesionales no creían tener un

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	28 de 88

conocimiento adecuado y además carecían de una referencia clara y creíble basada en pruebas (21).

De igual manera, la educación es un elemento importante para abordar de manera competente las enfermedades crónicas comunes y fomentar el autocuidado en la población, una estrategia esencial para promover actividades en pro de la salud. El profesional en salud es primordial para modificar esas malas conductas alimentarias, teniendo en cuenta que la alimentación es un cuidado básico que se debe efectuar desde su ingreso hasta el alta hospitalaria, e incluso durante las intervenciones con la población en Atención Primaria con el objetivo de desarrollar en las personas habilidades de autocuidado (36), así como lo plantea Jean Watson en su teoría de cuidado humano, cuyo objetivo de auto-curación y auto-asistencia es la promoción de la enseñanza y aprendizaje interpersonal. A través de esto se establece que, enseñando al sujeto de la atención a los cambios personales, se logrará promocionar su salud y teniendo en cuenta que la situación psicológica, la capacidad de afrontamiento y adaptación para lograr este objetivo es individual y libre del ser (29). Asimismo, Dorothea Orem en su teoría déficit de autocuidado, menciona que el autocuidado es la capacidad del individuo para participar en su propio cuidado, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe e situaciones concretas, para regular los factores que atañen a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar (37).

La comunicación terapéutica entre personal de salud-paciente es fundamental para un cuidado humanizado y es una habilidad que se va formando a lo largo del tiempo; a través de la comunicación el profesional puede identificar las necesidades de los pacientes y de algún modo comprenderlo, es capaz de orientar sus intervenciones en un actuar íntegro, lo cual esto implica tener mayor acercamiento con el paciente y crear un vínculo que permita mejor adaptación y respuesta por parte de él. Según afirma Fernández y Machado “La comunicación terapéutica promueve confort y alivio del

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	29 de 88

dolor”. El enfoque educativo debe ser real, debe estar orientado a entender los problemas de salud que se establecen y dar una solución lógica al mismo, es decir, se debe tener en cuenta los conocimientos, practicas, actitudes y habilidades de las personas para tomar mejores soluciones (38).

En conclusión, las ECNT están relacionadas con la nutrición y el estilo de vida, la asesoría nutricional favorece la modificación de estilos de vida. Teniendo en cuenta que un dietista es la mejor fuente de asesoramiento sobre nutrición, los profesionales de la salud dentro de sus capacidades debe tener conceptos científicos básicos y críticos frente al tema, pues en muchas ocasiones se ven inmersos en situaciones que requieren educar frente al mismo, a pesar de esto, la educación nutricional carece de planes de estudios para una variedad de disciplinas de la salud, promoviendo un déficit constante de conocimiento y poca confianza para asesorar a los pacientes (39).

Finalmente, para promover la salud y prevenir la enfermedad, es sumamente importante la capacitación habitual al personal de salud en alimentación saludable con información de calidad y herramientas para tomar acciones con responsabilidad, y así crear hábitos tanto alimentarios como de actividad física para mejorar el cuidado de la salud (40).

Instrumento original

La herramienta o instrumento NUTCOMP; quien fue diseñado por los autores Lauren E Ball, Michael D Leveritt en el año 2015; El cuestionario Nutrition Competence (NUTCOMP) es una herramienta diseñada para desarrollar y evaluar estrategias para mejorar la atención nutricional brindada por los profesionales de la salud primaria. El cuestionario contiene 4 componentes basados en conocimientos, habilidades, comunicación y actitudes, lo que permite que las actividades de educación se adapten a las necesidades requeridas por el público objetivo según las puntuaciones obtenidas en cada componente y en el cuestionario en general. También se usa para dar

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	30 de 88

seguimiento del efecto de una intervención brindada por profesionales de la salud. Además, se puede usar de forma transversal para identificar oportunidades de mejora de los planes de estudio en profesionales de salud, y finalmente se puede usar para ayudar en la evaluación de los servicios de salud al proporcionar información sobre la preparación de los profesionales de la salud en cuanto a la atención nutricional brindada a una comunidad o un grupo de población.

El cuestionario NUTCOMP no presenta una puntuación NUTCOMP ideal. A pesar de una amplia serie de puntuaciones posibles (35-75), no consideraron apropiado especificar si un participante era competente. Además, no está claro cuál es el cambio requerido en la puntuación NUTCOMP para mejorar la atención nutricional y los resultados posteriores de los pacientes. Mencionan que se requiere más investigación para investigar la relación entre las puntuaciones NUTCOP, la provisión de la atención nutricional y los resultados de los pacientes con respecto al cambio de comportamiento dietético (41).

Cuenta con 6 secciones que se dividen de la siguiente manera:

- Sección 1: confianza en conocimientos sobre nutrición y ECNT.
- Sección 2: confianza en habilidades nutricionales.
- Sección 3: confianza en la comunicación y el asesoramiento relacionadas con nutrición.

Las tres primeras secciones se puntúan de 1 a 5 en una escala de Likert, de la siguiente manera: No siento confianza (1) No mucha confianza (2) Algo de confianza (3) Mucha confianza (4) bastante confianza (5).

- Sección 4: actitudes hacia el cuidado nutricional; se puntúa de 1 a 5 en una escala de Likert, de la siguiente manera: Completamente en desacuerdo (1) Parcialmente

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	31 de 88

en desacuerdo (2) ni de acuerdo ni en desacuerdo (3) parcialmente de acuerdo (4) completamente de acuerdo (5).

- Sección 5: educación y formación nutricional previa (no se puntúa) consta de tres preguntas: ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor su educación nutricional previa?; ¿Ha participado alguna vez en algún tipo de desarrollo profesional o formación continua sobre el tema de nutrición?; Creo que necesito más educación nutricional para apoyarme en mi cargo actual.
- Sección 6: información demográfica.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	32 de 88

5. METODOLOGÍA

Tipo de estudio: El presente estudio es un estudio de caso tipo CAP-Conocimientos Actitudes-Prácticas de los profesores de la facultad de Ciencias de la Salud, UCM acerca de la alimentación saludable en las ECNT.

Población y muestra: Profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud-UCM: enfermería, bacteriología, Esp. Salud y seguridad en el trabajo, Esp. Administración salud. Participantes: profesores que cumplan criterios de inclusión y no tengan ninguno de exclusión, más firma de consentimiento informado.

Criterios de inclusión:

- Profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Manizales con contratación vigente.
- Firma del consentimiento informado.
- Diligenciamiento completo del cuestionario NUTCOMP.

Criterios de exclusión:

- Profesores que se encuentren de vacaciones o con incapacidad laboral.
- Profesores que no tengan el tiempo suficiente para la aplicación del instrumento.
- Profesores de posgrado sin pregrado del área de Ciencias de la Salud.

Modo de convocatoria y recolección de la información: Se convocó a los posibles participantes por medio de una carta de invitación enviada a través de correo electrónico. Previamente, los directores de programa comentaron el estudio a sus colectivos docentes y en aquellos casos en que se pudo, profesor y estudiantes

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	33 de 88

responsables del proyecto, asistieron a los colectivos docentes para hacer invitación y resolver inquietudes.

Variables: sociodemográficas y las de interés del estudio.

Traducción del instrumento: El instrumento se tradujo oficialmente al español Colombia para ser aplicado a la muestra.

Análisis estadístico: estadística descriptiva y alfa de cronbach

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	34 de 88

6. MARCO ÉTICO

Resolucion 8430 de 1993

El presente estudio esta enmarcado en la Resolución 8430 de 1993, esta rige las normas científicas, técnicas y administrativas para realizar investigaciones pertinentes en salud en Colombia (42).

Desde los principios éticos son criterios de decisión en las guías éticas para determinar las conductas que una comunidad científica debe considerar entorno a las prácticas permitidas que se deben hacer en las investigaciones; los principios éticos comunes en un estudio son: el respeto a las personas, autonomía personal, sus propias desiciones, beneficencia y la justicia (42).

La investigacion para salud comprende unas pautas principales, que comprende el desarrollo de acciones que contribuyan: A) al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos; B) al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica, y la estructura social; C) prevención y control de los probelmas de salud; D) al conocimiento y evaluacion de los efectos nocivos del ambiente en salud. En todo investigacion científica en la que se incluya el ser humano como sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del repeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar (42).

La participación en el estudio fue totalmente voluntaria, se firmó consentimiento informado y se detallaron aspectos previos y posteriores del mismo en los formatos entregados a cada uno de los participantes (42).

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	35 de 88

7. MARCO LEGAL

Política Nacional de seguridad alimentaria y Nutricional

Colombia posee una Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutrición establecida en el documento Conpes Social 113 de marzo de 2008 la cual se define como “la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica para llevar una vida más saludable y activa”, y además determinó como una de las estrategias, la necesidad de construir y ejecutar un Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN) (30).

El PNSAN enmarca un conjunto de metas, objetivos, estrategias y acciones propuestos por el Estado Colombiano, que tiene por objeto, proteger a la población de las contingencias que conllevan a situaciones indeseables y socialmente inadmisibles como el hambre y la alimentación inadecuada; asegurar a la población el acceso a los alimentos en forma oportuna, adecuada y de calidad; y lograr la integración, articulación y coordinación de las diferentes intervenciones intersectoriales e interinstitucionales (31).

La seguridad alimentaria y nutricional abarca cinco ejes importantes, los cuales garantizan el cumplimiento de los derechos y deberes, determinan la acción del Estado, la sociedad y la familia y define las condiciones necesarias para alcanzar la seguridad alimentaria y nutricional, estos ejes son a) disponibilidad de alimentos, b) el acceso físico y económico a los alimentos; c) el consumo de alimentos; d) el aprovechamiento o utilización biológica y, e) calidad e inocuidad de los alimentos (30).

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	36 de 88

Finalmente, la población objetivo para la ejecución del PNSAN es toda la población colombiana, pero primordialmente las poblaciones y territorios con mayor privación y vulnerabilidad, como la población en situación de pobreza extrema, desplazada por la violencia y los afectados por desastres naturales, la población infantil, las mujeres gestantes, las madres en lactancia y los adultos mayores (31).

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	37 de 88

8. RESULTADOS

Con las palabras clave alimentación saludable, nutrición, educación en salud, ciencias de la salud, profesores, CAP, estilos de vida saludable, profesionales de la salud, se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Scielo, Pubmed, Scient Direct, Publish. Se encontraron aproximadamente 50 resultados. A partir de los filtros aplicados, se obtuvieron 40 y finalmente, se obtiene el instrumento Nutrition Competence del estudio “desarrollo de un cuestionario válido para medir la competencia auto-percibida de los profesionales de la atención primaria de salud para brindar atención nutricional a pacientes con enfermedades crónicas”.

Previo aval del proyecto por Comité de Programa de la UCM, se contactó a los directores de los diferentes programas de la Facultad de Ciencias de la Salud para comentar acerca del estudio y solicitar extender información a los profesores o en su defecto, dar un espacio en el colectivo docente más cercano a profesor-estudiantes responsables del estudio para presentación e inquietudes al mismo. Aquellos profesores que decidieron participar, recibieron vía mail consentimiento informado y cuestionario traducido.

Inicialmente, se tenía una muestra estimada de 68 profesores (base de datos facilitada por direcciones de programa). Sin embargo, debido al incumplimiento de criterios de inclusión, la existencia de algún criterio de exclusión y aquellos que no pudieron participar, se logró una muestra de 27 personas. Los resultados obtenidos se tabularon y analizaron en el Software Excel.

Tabla 1. Datos sociodemográficos

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS				
stra:	Variable/ Categoría	Opciones	Frecuencia absoluta	Porcentaje

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	38 de 88

Sexo	Femenino	21	78
	Masculino	6	22
Rango de edad	25-34	6	22
	35-44	6	22
	45-54	8	30
	55-64	7	26
Estrato socioeconómico	1	0	0
	2	1	4
	3	8	30
	4	11	41
	5	3	11
	6	4	15
Pregrado	Enfermería	12	44
	Medicina	5	19
	Bacteriología	6	22
	Fisioterapia	3	11
	Nutrición	1	4

Fuente: elaboración propia.

En el sexo femenino se obtuvo una frecuencia absoluta de 21, lo que equivale al (78%), y el sexo masculino una frecuencia absoluta de 6, lo cual corresponde al (22%) de la muestra. En la edad de 45-50 años la frecuencia absoluta fue de 8 lo que corresponde al (30%), fue el grupo de edad más representativo, de 55-64 años la frecuencia absoluta fue de 7 lo que corresponde al (26%), de 35-44 años y 25-34 la frecuencia absoluta fue de 6 lo que corresponde al (22%).

De acuerdo al estrato socioeconómico, se observó una frecuencia absoluta de 11 en el estrato 4, lo cual corresponde al (41%), seguido del estrato 3 con una frecuencia absoluta de 8, lo que corresponde al (30%), el estrato 6 con una frecuencia absoluta de

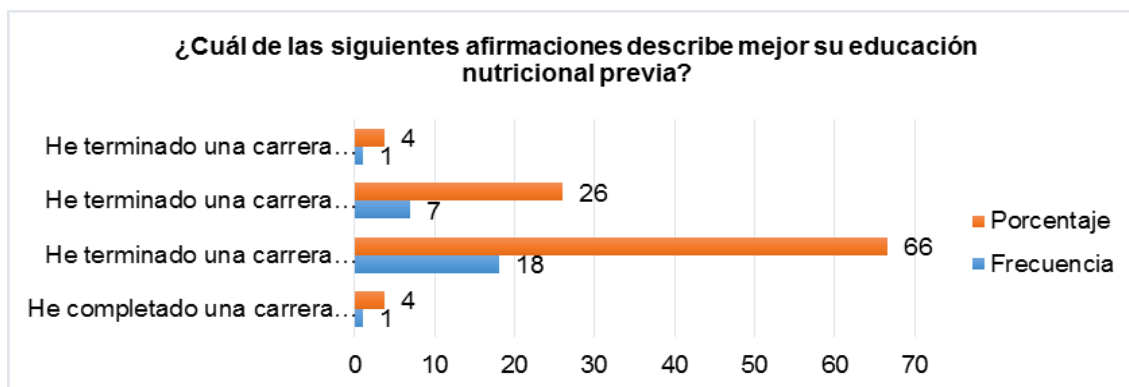
 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	39 de 88

4 que corresponde al (15%), el estrato 5 con una frecuencia absoluta de 3, lo cual corresponde al (11%), y por último el estrato 2 con una frecuencia absoluta de 1, que corresponde al (4%).

En la profesión de pregrado en salud, se encontró una frecuencia absoluta de 12 correspondiente a la profesión de enfermería, lo que equivale el (44%), fue la de mayor significancia estadística, en bacteriología una frecuencia absoluta de 6 lo que corresponde al (22%), medicina con una frecuencia absoluta de 5 lo que corresponde al (19%), fisioterapia con una frecuencia absoluta de 3 lo que corresponde al (11%),y finalmente, nutricionista con una frecuencia absoluta de 1 lo que corresponde al (4%).

2. Formación nutricional previa

Gráfica 1. Desarrollo profesional o formación continua en nutrición



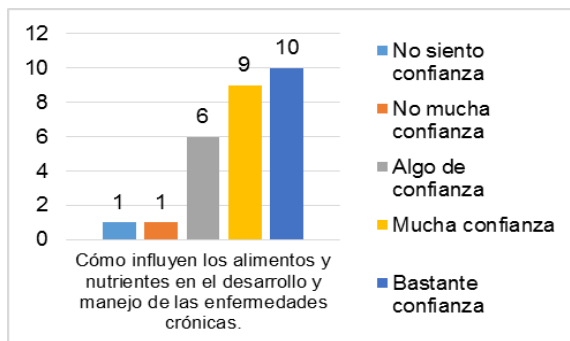
Fuente: elaboración propia.

La variable de educación nutricional previa, indicó que 18 profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud han terminado una carrera profesional que incluía algún contenido de nutrición, lo cual corresponde al (66%), seguido de 7 profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud que han terminado una carrera profesional que no incluía ningún contenido de nutrición, que corresponde al (26%), 1 profesor de la Facultad de Ciencias

de la Salud ha terminado una carrera profesional que se centraba predominantemente en la nutrición, lo que corresponde al (4%), y finalmente, 1 profesor de la Facultad de Ciencias de la Salud ha completado una carrera técnica/tecnológica u otro curso no profesional que se centraba predominantemente en la nutrición, correspondiente al (4%).

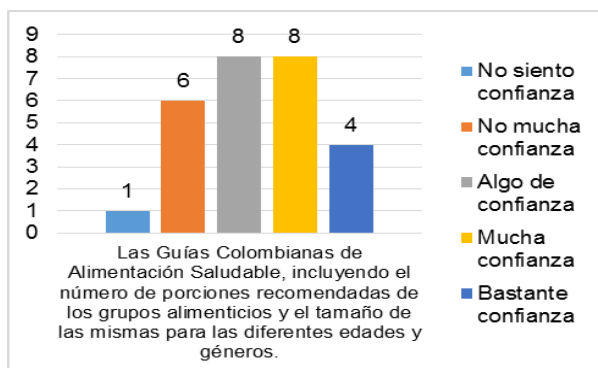
3. Confianza en conocimientos sobre nutrición y enfermedades crónicas

Gráfica 2. Influencia de los alimentos y nutrientes en las ECNT



Fuente: elaboración propia.

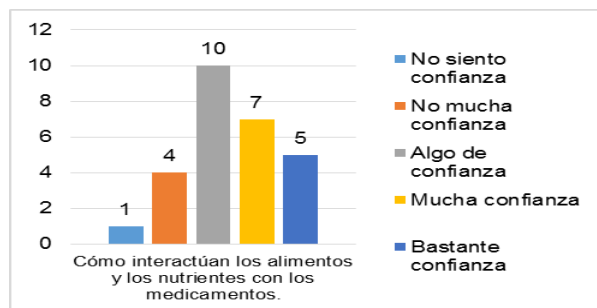
Gráfica 3. Guía Colombianas de Alimentación Saludable



Fuente: elaboración propia.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	41 de 88

Gráfica 4. Interacción de los alimentos con medicamentos



Fuente: elaboración propia.

En la pregunta 1. ¿Cómo afectan los alimentos y los nutrientes a los distintos sistemas corporales? El (41%), tiene bastante confianza en conocer cómo los alimentos y nutrientes afectan a los distintos sistemas corporales, el (37%) tiene mucha confianza, el (19%) algo de confianza y el (4%) no siente confianza, evidenciando una media de 4.11, es decir, los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM presentan mucha confianza en conocer cómo afectan los alimentos y los nutrientes a los diferentes sistemas corporales.

En la pregunta 2. ¿Cómo influyen los alimentos y nutrientes en el desarrollo y manejo de las enfermedades crónicas? El (37%) tiene bastante confianza en conocer como los alimentos y nutrientes influyen en el desarrollo y manejo de las enfermedades crónicas, el (33%) tiene mucha confianza, el (22%) algo de confianza, el (4%) no tiene mucha confianza y el (4%) no siente confianza, con una media de 4.0, lo que indica que los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM presentan mucha confianza en conocer como los alimentos y nutrientes influyen en el desarrollo y manejo de las enfermedades crónicas.

En la pregunta 3. ¿Cómo la composición corporal de una persona (incluyendo la talla, forma, peso) puede influir en el desarrollo de enfermedades crónicas? El (56%) tiene bastante confianza en conocer cómo puede influir en el desarrollo de enfermedades crónicas la composición corporal de una persona (incluyendo la talla, forma, peso), el (33%) presenta mucha confianza, el (4%) tiene algo de confianza, el (4%) no tiene

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	42 de 88

mucha confianza y el otro (4%) no siente confianza, con una media de 4.33, lo que indica que los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM presentan mucha confianza en conocer cómo puede influir en el desarrollo de enfermedades crónicas la composición corporal de una persona (incluyendo la talla, forma, peso).

En la pregunta 4. ¿Las Guías Colombianas de Alimentación Saludable, incluyendo el número de porciones recomendadas de los grupos alimenticios y el tamaño de las mismas para las diferentes edades y géneros? El (15%) presenta bastante confianza en conocer las Guías Colombianas de Alimentación Saludable, incluyendo el número de porciones recomendadas de los grupos alimenticios y el tamaño de las mismas para las diferentes edades y géneros tienen ausencia de síntomas espirituales, el (30%) tiene mucha confianza, el otro (30%) tiene algo de confianza, el (22%) no tiene mucha confianza y el (4%) no siente mucha confianza, observando una media de 3.2, es decir, los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM presentan algo de confianza en conocer las Guías Colombianas de Alimentación Saludable, incluyendo el número de porciones recomendadas de los grupos alimenticios y el tamaño de las mismas para las diferentes edades y géneros.

En la pregunta 5. ¿Directrices para el manejo nutricional de enfermedades crónicas específicas (incluyendo la diabetes tipo 2 y las enfermedades cardiovasculares)? El (15%) tiene bastante confianza en conocer las directrices para el manejo nutricional de enfermedades crónicas específicas (incluyendo la diabetes tipo 2 y las enfermedades cardiovasculares), el (48%) presenta mucha confianza, el (22%) tiene algo de confianza y el (15%) no tiene mucha confianza, con una media de 3.6, lo que equivale a que los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM presentan algo de confianza en conocer las directrices para el manejo nutricional de enfermedades crónicas específicas (incluyendo la diabetes tipo 2 y las enfermedades cardiovasculares).

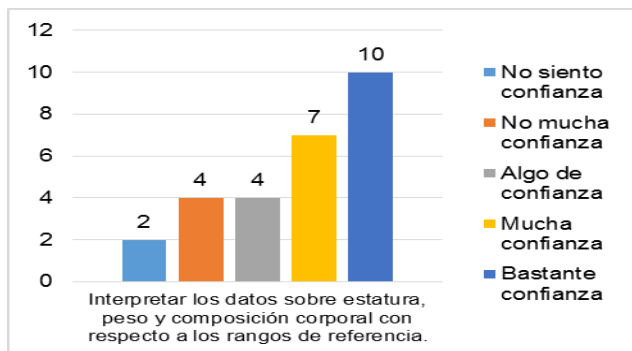
 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	43 de 88

En la pregunta 6. ¿Cómo interactúan los alimentos y los nutrientes con los medicamentos? El (19%) tiene bastante confianza en conocer cómo los alimentos y los nutrientes interactúan con los medicamentos, el (26%) presenta mucha confianza, el (37%) tiene algo de confianza, el (15%) no tiene mucha confianza y el (4%) no siente confianza, evidenciando una media de 3.4, es decir, los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM presentan algo de confianza en conocer cómo los alimentos y los nutrientes interactúan con los medicamentos.

En la pregunta 7. ¿La evidencia revisada por pares más recientemente publicada en relación con la nutrición y las enfermedades crónicas? El (11%) presenta bastante confianza en conocer la evidencia revisada por pares más recientemente publicada en relación con la nutrición y las enfermedades crónicas, el (30%) tiene mucha confianza, el (22%) tiene algo de confianza, el (30%) no tiene mucha confianza y el (7%) no siente confianza, con una media de 3.0, es decir, los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM presentan algo de confianza en conocer la evidencia revisada por pares más recientemente publicada en relación con la nutrición y las enfermedades crónicas.

2. Confianza en habilidades Nutricionales

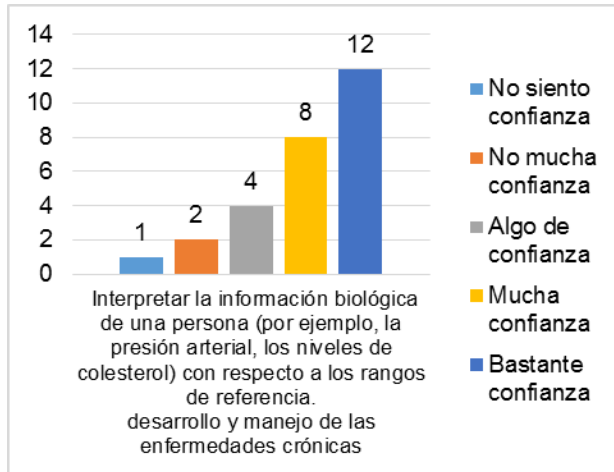
Gráfica 5. Interpretar medidas antropométricas



Fuente: elaboración propia.

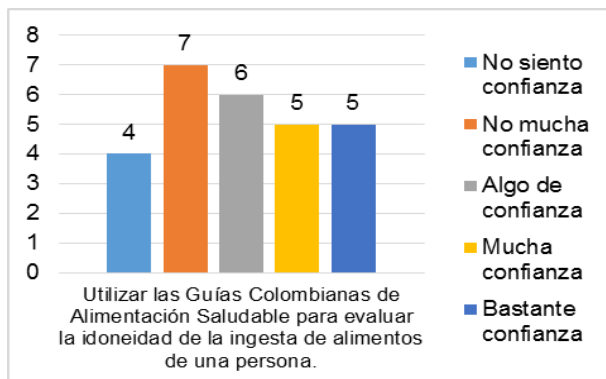


Gráfica 6. Interpretar información biológica



Fuente: elaboración propia.

Gráfica 7. Utilizar las Guías Colombianas de Alimentación Saludable



Fuente: elaboración propia.

En la pregunta 1. ¿Interpretar los datos sobre estatura, peso y composición corporal con respecto a los rangos de referencia? El (37%), tiene bastante confianza en habilidades para interpretar los datos sobre estatura, peso y composición corporal con respecto a los rangos de referencia, el (26%) tiene mucha confianza, el (15%) algo de confianza, el otro (15%) no tiene mucha confianza y el (7%) restante no siente confianza, evidenciando una media de 4.0, es decir, los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM presentan mucha confianza en habilidades para

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	45 de 88

interpretar los datos sobre estatura, peso y composición corporal con respecto a los rangos de referencia.

En la pregunta 2. ¿ Interpretar la información biológica de una persona (por ejemplo, la presión arterial, los niveles de colesterol) con respecto a los rangos de referencia, desarrollo y manejo de las enfermedades crónicas? El (44%) tiene bastante confianza en habilidades para interpretar la información biológica de una persona (por ejemplo, la presión arterial, los niveles de colesterol) con respecto a los rangos de referencia, desarrollo y manejo de las enfermedades crónicas, el (30%) tiene mucha confianza, el (15%) algo de confianza, el (7%) no tiene mucha confianza y el (4%) no siente confianza, con una media de 4.0, lo que indica que los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM presentan mucha confianza en habilidades para interpretar la información biológica de una persona (por ejemplo, la presión arterial, los niveles de colesterol) con respecto a los rangos de referencia, desarrollo y manejo de las enfermedades crónicas.

En la pregunta 3. ¿Recopilar información sobre los alimentos que una persona suele consumir (por ejemplo, historial de dietas, cuestionario de frecuencia alimenticia)? El (37%), tiene bastante confianza en habilidades para recopilar información sobre los alimentos que una persona suele consumir (por ejemplo, historial de dietas, cuestionario de frecuencia alimenticia), el (22%) tiene mucha confianza, el (11%) algo de confianza, el (22%) no tiene mucha confianza, el (7%) no siente confianza, mostrando una media de 3.5, lo cual indica que los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM presentan algo de confianza en habilidades para recopilar información sobre los alimentos que una persona suele consumir (por ejemplo, historial de dietas, cuestionario de frecuencia alimenticia).

En la pregunta 4. ¿Utilizar las Guías Colombianas de Alimentación Saludable para evaluar la idoneidad de la ingesta de alimentos de una persona? El (19%), tiene bastante confianza en habilidades para utilizar las Guías Colombianas de Alimentación

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	46 de 88

Saludable para evaluar la idoneidad de la ingesta de alimentos de una persona, el (19%) tiene mucha confianza, el (22%) tiene algo de confianza, el (26%) no tiene mucha confianza, el (15%) no siente confianza, con una media de 3.0, es decir, los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM presentan algo de confianza en habilidades para utilizar las Guías Colombianas de Alimentación Saludable para evaluar la idoneidad de la ingesta de alimentos de una persona.

En la pregunta 5. ¿Determinar los objetivos alimentarios o nutricionales adecuados para una persona con una enfermedad crónica? El (19%) tiene bastante confianza en habilidades para determinar los objetivos alimentarios o nutricionales adecuados para una persona con una enfermedad crónica, el (30%) presenta mucha confianza, el (22%) tiene algo de confianza y el (26%) no tiene mucha confianza, y el (4%) no siente confianza, observando una media de 3.3, lo que señala que los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM presentan algo de confianza en habilidades para determinar los objetivos alimentarios o nutricionales adecuados para una persona con una enfermedad crónica.

En la pregunta 6. ¿Formular un plan de alimentación para una persona con una enfermedad crónica? El (15%) tiene bastante confianza en habilidades para formular un plan de alimentación para una persona con una enfermedad crónica, el (26%) presenta mucha confianza, el (26%) tiene algo de confianza, el (26%) no tiene mucha confianza, y el (7%) no siente confianza, con una media de 3.1, es decir, los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM presentan algo de confianza en habilidades para formular un plan de alimentación para una persona con una enfermedad crónica.

En la pregunta 7. ¿Recomendar cambios en la elección de alimentos para una persona con enfermedad crónica? El (22%), tiene bastante confianza en habilidades para recomendar cambios en la elección de alimentos para una persona con enfermedad crónica, el (30%) tiene mucha confianza, el (22%) tiene algo de confianza, el (22%) no tiene mucha confianza y el (4%) no siente confianza, evidenciando una media de 3.4,

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	47 de 88

es decir, los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM presentan algo de confianza en habilidades para recomendar cambios en la elección de alimentos para una persona con enfermedad crónica.

En la pregunta 8. ¿Monitorear y evaluar los cambios a través del tiempo con respecto a los alimentos que una persona suele consumir? El (22%), tiene bastante confianza en habilidades para monitorear y evaluar los cambios a través del tiempo con respecto a los alimentos que una persona suele consumir, el (26%) tiene mucha confianza, el (22%) tiene algo de confianza, el (26%) no tiene mucha confianza y el (4%) no siente confianza, con una media de 3.4, lo cual indica que los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM presentan algo de confianza en habilidades para monitorear y evaluar los cambios a través del tiempo con respecto a los alimentos que una persona suele consumir.

En la pregunta 9. ¿Mantener registros claros y concisos con respecto a la evaluación y el asesoramiento relacionados a la nutrición que usted brinda a las personas? El (19%), tiene bastante confianza en habilidades para mantener registros claros y concisos con respecto a la evaluación y el asesoramiento relacionados a la nutrición que usted brinda a las personas, el (30%) tiene mucha confianza, el (11%) tiene algo de confianza, el (33%) no tiene mucha confianza y el (7%) no siente confianza, evidenciando una media de 3.1, es decir, los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM presentan algo de confianza en habilidades para mantener registros claros y concisos con respecto a la evaluación y el asesoramiento relacionados a la nutrición que usted brinda a las personas.

En la pregunta 10. ¿Acceder a la evidencia revisada por pares más recientemente publicada en relación con la nutrición y las enfermedades crónicas? El (26%), tiene bastante confianza en habilidades para acceder a la evidencia revisada por pares más recientemente publicada en relación con la nutrición y las enfermedades crónicas, el (26%) tiene mucha confianza, el (15%) tiene algo de confianza, el (30%) no tiene

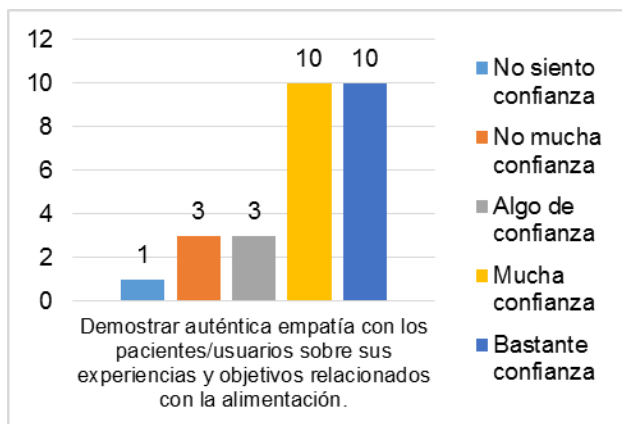
 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	48 de 88

mucha confianza y el (4%) no siente confianza, mostrando una media de 3.4, es decir, los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM presentan algo de confianza en habilidades para acceder a la evidencia revisada por pares más recientemente publicada en relación con la nutrición y las enfermedades crónicas.

En la pregunta 11. ¿Proporcionar una atención nutricional que dé lugar a mejoras en los alimentos que una persona suele comer? El (22%), tiene bastante confianza en habilidades para proporcionar una atención nutricional que dé lugar a mejoras en los alimentos que una persona suele comer, el (26%) tiene mucha confianza, el (15%) tiene algo de confianza, el (30%) no tiene mucha confianza y el (7%) no siente confianza, evidenciando una media de 3.2, lo cual señala que los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM presentan algo de confianza en habilidades para proporcionar una atención nutricional que dé lugar a mejoras en los alimentos que una persona suele comer.

3. Confianza en la Comunicación y el Asesoramiento relacionados con la Nutrición

Gráfica 8. Demostrar empatía con sus pacientes



Fuente: elaboración propia.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	49 de 88

En la pregunta 1. ¿Describa claramente lo que los pacientes/usuarios pueden esperar de sus conversaciones con usted acerca de la alimentación o la nutrición? El (22%), tiene bastante confianza para describir claramente lo que los pacientes/usuarios pueden esperar de sus conversaciones con usted acerca de la alimentación o la nutrición, el (26%) tiene mucha confianza, el (26%) presenta algo de confianza, el (19%) no tiene mucha confianza y el (7%) restante no siente confianza, evidenciando una media de 3.3, es decir, los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM presentan algo de confianza para describir claramente lo que los pacientes/usuarios pueden esperar de sus conversaciones con usted acerca de la alimentación o la nutrición

En la pregunta 2. ¿Comprobar el entendimiento del paciente/usuario sobre la influencia de los alimentos y nutrientes en su salud? El (30%) tiene bastante confianza para comprobar el entendimiento del paciente/usuario sobre la influencia de los alimentos y nutrientes en su salud, el (19%) tiene mucha confianza, el (26%) presenta algo de confianza, el (19%) no tiene mucha confianza y el (7%) no siente confianza, con una media de 3.4, lo que indica que los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM presentan algo de confianza para comprobar el entendimiento del paciente/usuario sobre la influencia de los alimentos y nutrientes en su salud.

En la pregunta 3. ¿Trabajar con los pacientes/usuarios para identificar posibles formas de mejorar los alimentos que suelen consumir? El (30%), tiene bastante confianza para trabajar con los pacientes/usuarios para identificar posibles formas de mejorar los alimentos que suelen consumir, el (22%) tiene mucha confianza, el (30%) tiene algo de confianza, el (11%) no tiene mucha confianza y el (7%) no siente confianza, mostrando una media de 3.5, lo cual indica que los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM presentan algo de confianza para trabajar con los pacientes/usuarios para identificar posibles formas de mejorar los alimentos que suelen consumir.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	50 de 88

En la pregunta 4. ¿Demostrar auténtica empatía con los pacientes/usuarios sobre sus experiencias y objetivos relacionados con la alimentación? El (37%), tiene bastante confianza en habilidades para demostrar auténtica empatía con los pacientes/usuarios sobre sus experiencias y objetivos relacionados con la alimentación, el (37%) tiene mucha confianza, el (11%) tiene algo de confianza, el (11%) no tiene mucha confianza y el (4%) no siente confianza, con una media de 3.9, es decir, los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM presentan mucha confianza para demostrar auténtica empatía con los pacientes/usuarios sobre sus experiencias y objetivos relacionados con la alimentación.

En la pregunta 5. ¿Mantener una actitud no prejuiciosa en las conversaciones con los pacientes/usuarios sobre los alimentos que consumen? El (37%) tiene bastante confianza para mantener una actitud no prejuiciosa en las conversaciones con los pacientes/usuarios sobre los alimentos que consumen, el (33%) presenta mucha confianza, el (15%) tiene algo de confianza, el (7%) no tiene mucha confianza y el (7%) no siente confianza, observando una media de 3.8, lo que señala que los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM presentan mucha confianza para mantener una actitud no prejuiciosa en las conversaciones con los pacientes/usuarios sobre los alimentos que consumen.

En la pregunta 6. ¿Comunicarse con los pacientes acerca de la alimentación y la nutrición utilizando un lenguaje culturalmente apropiado? El (33%) tiene bastante confianza para comunicarse con los pacientes acerca de la alimentación y la nutrición utilizando un lenguaje culturalmente apropiado, el (44%) presenta mucha confianza, el (4%) tiene algo de confianza, el (11%) no tiene mucha confianza y el (7%) no siente confianza, con una media de 3.8, es decir, los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM presentan mucha confianza para Comunicarse con los pacientes acerca de la alimentación y la nutrición utilizando un lenguaje culturalmente apropiado.

En la pregunta 7. ¿Considerar cómo los factores personales, sociales, culturales, psicológicos y económicos pueden influir en los alimentos que consume un

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	51 de 88

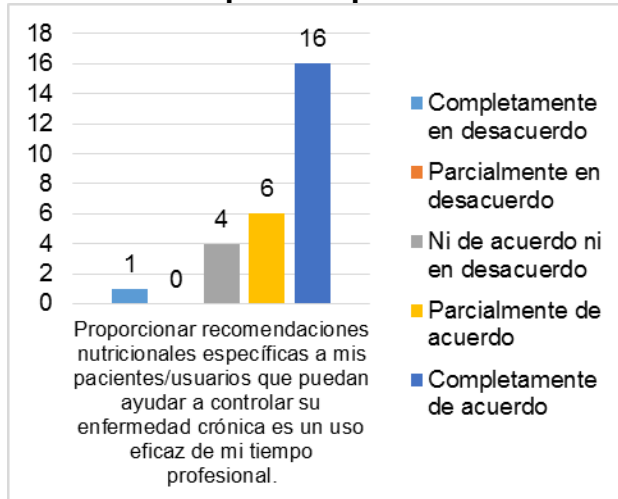
paciente/usuario? El (33%), tiene bastante confianza para considerar cómo los factores personales, sociales, culturales, psicológicos y económicos pueden influir en los alimentos que consume un paciente/usuario., el (41%) tiene mucha confianza, el (11%) tiene algo de confianza, el (11%) no tiene mucha confianza y el (4%) no siente confianza, evidenciando una media de 3.8, es decir, los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM presentan mucha confianza para considerar cómo los factores personales, sociales, culturales, psicológicos y económicos pueden influir en los alimentos que consume un paciente/usuario.

En la pregunta 8. ¿Identificar a las personas que necesitan apoyo adicional de otros profesionales o servicios sanitarios con respecto a los alimentos que consumen? El (33%), tiene bastante confianza para identificar a las personas que necesitan apoyo adicional de otros profesionales o servicios sanitarios con respecto a los alimentos que consumen, el (33%) tiene mucha confianza, el (15%) tiene algo de confianza y el (19%) no tiene mucha confianza, con una media de 3.8, lo cual indica que los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM presentan mucha confianza para identificar a las personas que necesitan apoyo adicional de otros profesionales o servicios sanitarios con respecto a los alimentos que consumen.

En la pregunta 9. ¿Comunicar a otros profesionales de la salud las discusiones que usted ha tenido con los pacientes/usuarios con respecto a la alimentación? El (44%), tiene bastante confianza para comunicar a otros profesionales de la salud las discusiones que usted ha tenido con los pacientes/usuarios con respecto a la alimentación, el (19%) tiene mucha confianza, el (22%) tiene algo de confianza, el (7%) no tiene mucha confianza y el (7%) restante no siente confianza, evidenciando una media de 3.8, es decir, los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM presentan mucha confianza para comunicar a otros profesionales de la salud las discusiones que ha tenido con los pacientes/usuarios con respecto a la alimentación.

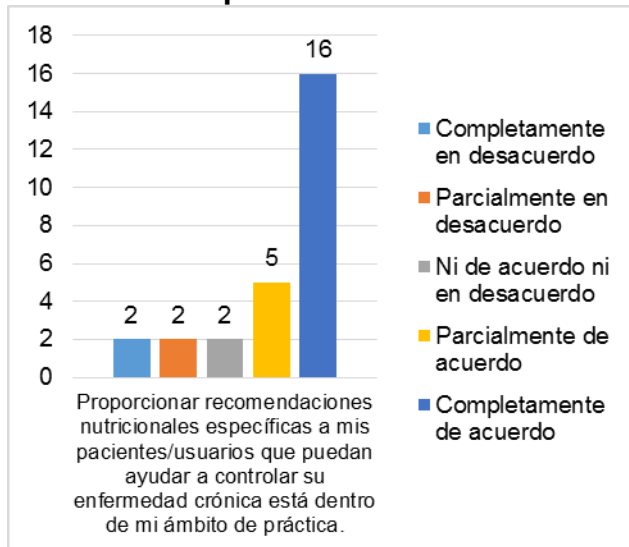
6. Actitudes hacia el cuidado nutricional

Gráfica 9. Proporcionar recomendaciones nutricionales específicas es un uso eficaz del tiempo libre profesional



Fuente: elaboración propia.

Gráfica 10. Proporcionar recomendaciones nutricionales específicas está dentro del ámbito de práctica



Fuente: elaboración propia.

En la pregunta 1. ¿Es importante que todas las personas consuman habitualmente alimentos saludables independientemente de la edad, el peso corporal y los niveles de actividad física? El (81%) está completamente de acuerdo que es importante que todas

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	53 de 88

las personas consuman habitualmente alimentos saludables independientemente de la edad, el peso corporal y los niveles de actividad física, el (11%) está parcialmente de acuerdo y el (7%) restante está completamente en desacuerdo, evidenciando una media de 4.5, es decir, los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM están parcialmente de acuerdo que es importante que todas las personas consuman habitualmente alimentos saludables independientemente de la edad, el peso corporal y los niveles de actividad física.

En la pregunta 2. ¿Si surge el tema, es importante que fomente que mis pacientes/usuarios consuman alimentos saludables? El (77%) está completamente de acuerdo que si surge el tema, es importante que fomente que mis pacientes/usuarios consuman alimentos saludables, el (22%) está parcialmente de acuerdo y el (4%) restante está completamente en desacuerdo, con una media de 4.6, lo que indica que los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM están completamente de acuerdo que si surge el tema, es importante que fomente que mis pacientes/usuarios consuman alimentos saludables.

En la pregunta 3. ¿Es importante que aproveche todas las oportunidades posibles para fomentar que mis pacientes/usuarios consuman alimentos saludables? El (81%) está completamente de acuerdo que es importante que aproveche todas las oportunidades posibles para fomentar que mis pacientes/usuarios consuman alimentos saludables, el (15%) está parcialmente de acuerdo, el (4%) restante está completamente en desacuerdo, mostrando una media de 4.7, lo cual indica que los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM están completamente de acuerdo que es importante que aproveche todas las oportunidades posibles para fomentar que mis pacientes/usuarios consuman alimentos saludables.

En la pregunta 4. ¿Fomentar que mis pacientes/usuarios consuman alimentos saludables es un uso eficaz de mi tiempo profesional? El (67%) está completamente de acuerdo en fomentar que mis pacientes/usuarios consuman alimentos saludables es un

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	54 de 88

uso eficaz de mi tiempo profesional, el (22%) está parcialmente de acuerdo, el (7%) no está ni de acuerdo ni en desacuerdo y el (4%) restante está completamente en desacuerdo, con una media de 4.4, es decir, los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM están parcialmente de acuerdo en fomentar que mis pacientes/usuarios consuman alimentos saludables es un uso eficaz de mi tiempo profesional.

En la pregunta 5. ¿Proporcionar recomendaciones nutricionales específicas a mis pacientes/usuarios que puedan ayudar a controlar su enfermedad crónica es un uso eficaz de mi tiempo profesional? El (59%) está completamente de acuerdo en proporcionar recomendaciones nutricionales específicas a mis pacientes/usuarios que puedan ayudar a controlar su enfermedad crónica es un uso eficaz de mi tiempo profesional, el (22%) está parcialmente de acuerdo, el (15%) no está ni de acuerdo ni en desacuerdo y el (4%) restante está completamente en desacuerdo, observando una media de 4.3, lo que señala que los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM están parcialmente de acuerdo en proporcionar recomendaciones nutricionales específicas a mis pacientes/usuarios que puedan ayudar a controlar su enfermedad crónica es un uso eficaz de mi tiempo profesional.

En la pregunta 6. ¿Fomentar que mis pacientes/usuarios consuman alimentos saludables está dentro de mi ámbito de práctica? El (70%) está completamente de acuerdo en fomentar que mis pacientes/usuarios consuman alimentos saludables está dentro de mi ámbito de práctica, el (15%) está parcialmente de acuerdo, el (4%) no está ni de acuerdo ni en desacuerdo, el otro (4%) está parcialmente en desacuerdo y el (7%) restante está completamente en desacuerdo, con una media de 4.3, es decir, los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM están parcialmente de acuerdo en fomentar que mis pacientes/usuarios consuman alimentos saludables está dentro de mi ámbito de práctica.

En la pregunta 7. ¿Proporcionar recomendaciones nutricionales específicas a mis pacientes/usuarios que puedan ayudar a controlar su enfermedad crónica está dentro

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	55 de 88

de mi ámbito de práctica? El (59%) está completamente de acuerdo en proporcionar recomendaciones nutricionales específicas a mis pacientes/usuarios que puedan ayudar a controlar su enfermedad crónica está dentro de mi ámbito de práctica, el (19%) está parcialmente de acuerdo, el (7%) no está ni de acuerdo ni en desacuerdo, el (7%) está parcialmente en desacuerdo y el (7%) restante está completamente en desacuerdo, evidenciando una media de 4.1, es decir, los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM están parcialmente de acuerdo en proporcionar recomendaciones nutricionales específicas a mis pacientes/usuarios que puedan ayudar a controlar su enfermedad crónica está dentro de mi ámbito de práctica.

En la pregunta 8. ¿Es importante que fomente que mis pacientes/usuarios busquen el apoyo de otros profesionales de la salud si yo no puedo satisfacer sus necesidades relacionadas con la nutrición? El (78%) está completamente de acuerdo que es importante que fomente que mis pacientes/usuarios busquen el apoyo de otros profesionales de la salud si yo no puedo satisfacer sus necesidades relacionadas con la nutrición, el (11%) está parcialmente de acuerdo, el (4%) no está ni de acuerdo ni en desacuerdo, el (4%) está parcialmente en desacuerdo y el (4%) restante está completamente en desacuerdo, con una media de 4.5, lo cual indica que los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM están parcialmente de acuerdo que es importante que fomente que mis pacientes/usuarios busquen el apoyo de otros profesionales de la salud si yo no puedo satisfacer sus necesidades relacionadas con la nutrición.

1. Alfa de Cronbach

α (Alfa de Cronbach) **0,97277726** confiabilidad excelente

El coeficiente Alfa de Cronbach fue descrito por primera vez en 1951 por Lee J. Cronbach, es un índice usado para medir la confiabilidad del tipo consistencia interna de una escala, es decir, para evaluar la magnitud en que los ítems de un instrumento

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	56 de 88

están correlacionados. Según la autora Yariela Gonzales (2008), refiere que para que el estudio de investigación sea idóneo, debe cumplir con dos requisitos los cuales son: confiabilidad y validez; los valores recomendados para estos índices son entre 0.7 y 9.6; valores bajos indican que el instrumento no tiene consistencia y valores más altos refleja un mayor grado de congruencia interna.

En el presente estudio se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.9 lo cual indica que el cuestionario aplicado (NUTCOMP) presenta una excelente consistencia interna, homogeneidad entre los ítems, relación entre ellos y con las variables de interés del estudio (CAP en alimentación saludable en las ECNT).

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	57 de 88

9. DISCUSIÓN

Los conocimientos, actitudes y prácticas de los profesores pertenecientes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM sobre alimentación saludable en enfermedades crónicas no transmisibles demostró que, en general los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud poseen mucha confianza en conocimientos nutricionales y enfermedades crónicas, en habilidades nutricionales, en comunicación y asesoramiento nutricional, y finalmente están parcialmente de acuerdo en presentar actitudes positivas hacia el cuidado nutricional en conformidad con el papel activo que cumplen los profesores de la facultad de Ciencias de la salud en educar constantemente a sus estudiantes desde diferentes áreas de conocimiento de acuerdo a la profesión escogida, lo cual en su mayoría no se encuentran directamente involucradas con temas de nutrición y alimentación saludable, pero que en la práctica clínica y en la comunidad el comportamiento es diferente.

Se hace necesario que los profesores se capaciten constantemente en temas actualizados de nutrición, pues son ellos quienes tienen el deber de transmitir la información adecuada tanto a sus estudiantes como a la población, basados en este estudio con un alto porcentaje del 60%, los profesores de la facultad de Ciencias de la salud están fuertemente de acuerdo en necesitar una educación nutricional adicional para apoyarse en su cargo actual, con el fin de prevenir enfermedades crónicas no transmisibles, como lo indica en su estudio Nicole Harking y et al. (2018) en el cual los profesionales becarios de cardiología y profesores de medicina interna y cardiología no presentaban conocimiento idóneo para hablar sobre nutrición con los pacientes, pero manifestaron estar de acuerdo en recibir una capacitación adicional continua en nutrición para mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes sobre estilos de vida de los proveedores de atención médica basada en la evidencia. Posterior a la capacitación refirieron estar más seguros al momento de brindar asesoramiento o educación sobre estilos de vida y alimentación saludable (13).

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	58 de 88

La investigación puso de manifiesto que los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud han participado en algún tipo de desarrollo profesional o formación continua en nutrición, además de haber terminado una carrera profesional que incluía algún contenido de nutrición, sin embargo, la mayoría de los profesores no cuentan con la suficiente confianza para comunicar mensajes nutricionales adecuados, muchos ignoran la nutrición por completo porque carecen del entrenamiento necesario en educación sobre el tema, y adquirir las habilidades necesarias es un proceso a largo plazo, el cual involucra investigar guías actualizadas, acceder a la evidencia revisada por pares más recientemente publicada en relación con alimentación saludable, evaluar constantemente los conocimientos que se están adquiriendo, entre otros, como afirma Adams KM et al. (2010) quien mediante una encuesta nacional de EE.UU encontró que la educación nutricional es inadecuada y no mejora en la mitad de las facultades de medicina acreditadas en EE.UU. El 94% de los participantes de medicina informaron que requerían una instrucción adicional en nutrición y varias investigaciones notificaron que los recién graduados de la facultad de medicina no se sienten competentes para intervenir en el cuidado nutricional de pacientes crónicos (43).

Penny M y et al. (2015) en su estudio, demuestra que la mayoría de los profesionales de la salud no están equiparados para abordar los problemas relacionados con la dieta y la nutrición con sus pacientes, perdiendo oportunidades cruciales para evitar la prevalencia de las enfermedades crónicas y/o mejorar el mantenimiento de las mismas en un acompañamiento continuo, teniendo en cuenta que la educación nutricional no es necesaria para capacitar a los profesionales de la salud en muchos países (44), mientras que los profesores de la facultad de Ciencias de la Salud de la UCM presentan bastante confianza en conocer cómo las medidas antropométricas pueden influir en el desarrollo de enfermedades crónicas.

Los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud presentan bastante confianza en conocer cómo afectan los alimentos y los nutrientes a los distintos sistemas corporales,

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	59 de 88

pero tienen algo de confianza en conocer cómo interactúan los alimentos y los nutrientes con los medicamentos, debido a que, hace algunos años las interacciones fármaco-nutrimiento no eran tomadas en cuenta y los profesionales no recibían asesoría referente al tema, pero en la actualidad como lo señala la autora Déborah Araujo (2015), las interacciones fármaco-nutrimiento han ido cobrando importancia, pues se sabe que los alimentos contienen nutrimentos que pueden afectar en diferente grado la farmacocinética y la farmacodinamia de los medicamentos y, de igual manera, los medicamentos causan impacto sobre el estado nutricional (45).

Los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud presentan bastante confianza en interpretar los datos sobre estatura, peso y composición corporal con respecto a los rangos de referencia, siendo esto muy importante como lo demuestra el estudio realizado por Rafaela Yépez (2017), los resultados evidenciaron que el 97,88% de los participantes consideran importante el registro de mediciones antropométricas en el servicio que desempeñan, y el 100% consideran útil el registro de mediciones antropométricas tanto para la atención del paciente y tratamiento clínico como para su formación como profesional de la salud (46). No obstante, los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud no tienen mucha confianza en proporcionar una atención nutricional que dé lugar a mejoras en los alimentos que una persona suele comer.

En el estudio se evidenció una alta significancia estadística en cuanto a que los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud no presentan mucha confianza para utilizar las Guías Colombianas de Alimentación Saludable para evaluar la idoneidad de la ingesta de alimentos de una persona, y tampoco tienen mucha confianza en acceder a la evidencia revisada por pares más recientemente publicada en relación con la nutrición y las enfermedades crónicas, como lo contextualiza en su estudio el autor Maximiliano R (2015), quien refiere que es de gran interés conocer el manejo y uso adecuado de estas guías nutricionales para mejorar los conceptos y las ideas; estos métodos educativos surgen para informar a la población sobre cómo puede ser una

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	60 de 88

dieta saludable correcta y para brindar pautas de mejora, todo ello se fundamenta en los conocimientos investigativos adquiridos enfatizados en nutrición, como las ingestas dietéticas de referencia y la composición de los alimentos, siendo fundamental la profundización idónea en las guías alimentarias y conferir la significancia necesaria para una educación continua sobre el tema en alimentación saludable y nutrición (47).

Según Catherine J (2019) la práctica clínica en atención nutricional es un componente importante, y debe ser tratado por los profesionales de la salud en atención primaria, para incentivar y promover estilos de vida saludable y así disminuir la incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles; por tanto, es de gran utilidad las capacitaciones nutricionales para adquirir habilidades y conocimientos para el desarrollo profesional continuo (48), así mismo se demostró que los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud presentan mucha confianza para demostrar auténtica empatía con los pacientes sobre sus experiencias y objetivos relacionados con la alimentación.

Los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud tienen bastante confianza para mantener una actitud no prejuiciosa en las conversaciones con los pacientes sobre los alimentos que consumen, pero tienen mucha confianza para comunicarse con los pacientes acerca de la alimentación y la nutrición utilizando un lenguaje culturalmente apropiado lo que se relaciona con lo reportado por Fernández M.A y et al. (2018) en el cual los entrevistados se expresaron ampliamente con términos médicos cuando comentaron acerca de los procedimientos médicos como los diagnósticos y el tratamiento de su enfermedad (49).

Es importante señalar que existen actualmente muchos desafíos para incorporar en la vida profesional programas educativos enfocados en nutrición y alimentación saludable para el manejo y prevención de las ECNT, pues los profesionales expertos en nutrición que puedan servir como modelos a seguir para demostrar la efectividad de aplicar la

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	61 de 88

nutrición a la práctica clínica, son muy pocos. Meara OJ y et al. (2018) indica que las enfermedades crónicas suponen una carga cada vez mayor para los servicios de salud. Por tanto, la dieta contribuye de manera significativa a aumentar las ECNT; la nutrición debe tener un aspecto importante de la atención al paciente y esta debe ser abordada por todos los profesionales de la salud, y así promover la adherencia a alimentos más saludables para disminuir los riesgos de padecer otras enfermedades en los pacientes (50).

Finalmente, los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud están completamente de acuerdo que es importante que todas las personas consuman habitualmente alimentos saludables independientemente de la edad, el peso corporal y los niveles de actividad física y también están completamente de acuerdo que, si surge el tema, es importante que fomente que los pacientes consuman alimentos saludables, debido a que los profesionales de la salud están dispuestos a apoyar los hábitos de vida saludables de las personas para mejorar su condición clínica o prevenir la presencia de una enfermedad crónica no transmisible, esto coincide con la investigación realizada por Gómez BD y et al. (2021), en el cual demuestra que la mayoría de los profesionales se muestran dispuestos a apoyar una dieta vegetariana, la recomendarían y consideran que es apropiada para cualquier grupo de edad. Aunque manifestaron que en el entorno hay pocas posibilidades para educar sobre este tipo de dieta por la falta de conocimientos e información (51).

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	62 de 88

10. CONCLUSIONES

Se logró caracterizar las CAP en los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud, el resultado más positivo fue en la sección 4 la cual evalúa las actitudes hacia el cuidado nutricional quienes están parcialmente de acuerdo que es importante que todas las personas consuman habitualmente alimentos saludables independientemente de la edad, el peso corporal y los niveles de actividad física; si surge el tema, es importante que fomente que los pacientes consuman alimentos saludables; proporcionar recomendaciones nutricionales específicas a los pacientes que puedan ayudar a controlar su enfermedad crónica está dentro del ámbito de práctica, entre otras, presentando una media general de 4.5.

El resultado menos favorable fue en la sección 2 la cual evalúa la confianza en habilidades nutricionales, es decir, los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud, poseen algo de confianza para interpretar la información biológica de una persona (por ejemplo, la presión arterial, los niveles de colesterol) con respecto a los rangos de referencia, monitorear y evaluar los cambios a través del tiempo con respecto a los alimentos que una persona suele consumir; recomendar cambios en la elección de alimentos para una persona con enfermedad crónica, entre otras, presentando una media general de 3.4.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	63 de 88

11. LIMITACIONES

Aplicación virtual del instrumento NUTCOMP (vía meet, zoom y Gmail) debido a la actual pandemia por el nuevo virus Sars Cov 2.

La poca respuesta por parte de los profesores convocados, ya que inicialmente se contaba con una muestra de 68 profesores pertenecientes a la Facultad de Ciencias de la Salud, pero solo respondieron 36, y finalmente se tuvieron que excluir 9 participantes por no cumplir uno de los criterios de inclusión.

La búsqueda del instrumento inicialmente se tornó complejo, ya que la búsqueda del instrumento inicialmente se tornó complejo, ya que no cumplía con los criterios y características principales sobre conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) en alimentación saludable o nutrición de los profesionales de la salud; posteriormente se solicitó permiso a la autora principal para hacer uso del instrumento a través de correo electrónico.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	64 de 88

12. RECOMENDACIONES

Se recomienda a las instituciones de educación superior, incluir en su plan de estudios una asignatura relacionada con nutrición y alimentación saludable, con el objetivo de que los profesionales de la salud se involucren activamente en educar a la población colombiana sobre hábitos de vida saludable y posteriormente, prevenir o disminuir la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles a nivel mundial.

Por otro lado, se recomienda que las instituciones de salud y las instituciones de educación superior, implementen estudios de investigación en el tema de interés con el propósito de caracterizar los conocimientos, actitudes y prácticas de los profesores pertenecientes a la Facultad de Ciencias de la Salud y profesionales de la salud sobre alimentación saludable y nutrición en las ECNT; y con apoyo de los resultados, realizar intervenciones educativas continuas y actualizadas relacionados con el tema, para brindar una atención adecuada, segura y de calidad a las personas con enfermedades crónicas no transmisibles.

Considerando “el Plan de Desarrollo 2018-2025 de la UCM, que incorpora la investigación, la innovación y el emprendimiento en la mega 2: ser fuerte y reconocida por la innovación, la producción científica y el emprendimiento.” Se recomienda a los profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCM, más apoyo, participación e interacción en actividades de investigación, teniendo en cuenta que la investigación es una función sustantiva esencial para el desarrollo académico y la formación profesional del estudiante matriculado en la Universidad Católica de Manizales.

Por último, se recomienda a la Universidad Católica de Manizales, realizar capacitaciones sobre educación nutricional y alimentación saludable a los profesores y estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, especialmente enfocadas en las secciones en las cuales los profesores no sentían suficiente seguridad y confianza para brindar educación y cuidado nutricional.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	65 de 88

13. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. YR Rosales, L Peralta, L Yaulema, J Pallo et al. Alimentación saludable en docentes. Revista cuba de medicina general integral [Internet]. 2017 [citado 06 de junio 2021]; 2017:33(1):115-128. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v33n1/mgi10117.pdf>
2. 2.AJ Calañas. Alimentación saludable basada en la evidencia. Endocrinol Nutr [Internet]. 2005 [citado 06 de junio 2021]; 52 (52): 8-24. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-nutricion-12-articulo-alimentacion-saludable-basada-evidencia-13088200>
3. Moñino, M., Rodrigues, E., Tapia, M. S., Domper, A., Vio, F., Curis, A.,... & Gamboa, C. Evaluación de las actividades de promoción de consumo de frutas y verduras en 8 países miembros de la Alianza Global de Promoción al Consumo de Frutas y Hortalizas" 5 al día"-AIAM5. Rev Esp Nutr Hum y Diet. [Internet] 2016 [citado 2020 Nov 08]; 20(4): 281-297. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/renhyd/v20n4/original3.pdf>
4. MA Royo. Nutrición en salud pública. Madrid; 2017 [citado 06 de junio 2021]. Disponible en: <http://gesdoc.isciii.es/gesdoccontroller?action=download&id=11/01/2018-5fc6605fd4>
5. Johnston E, Mathews T, Aspary K, Aggarwal M, Gianos E. Estrategias para llenar los vacíos en la educación nutricional para los profesionales de la salud a través de la educación médica continuada. Curr Atheroscler [Internet] 2019 [citado 10 abril 2021]; 8; 21(4):13. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30820681/>

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	66 de 88

6. MiniSalud.gov.co. [Internet] Perfil Nacional Del consumo de frutas y verduras; 2013 [Actualizado 2013; citado 20 de Marz 2020]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/perfil-nacional-consumo-frutas-y-verduras-colombia-2013.pdf?fbclid=IwAR0IfvcZtBJkIc3x0nStcBeyiZy9S_Qycxhi68_SxBWJ2N3AZBy4kRAcJas
7. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Documento guía ALIMENTACIÓN SALUDABLE. Santiago de Cali; 2013 p. 3-6.
8. ENT". Enfermedades no transmisibles - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Paho.org. 2020 [citado 2020 Nov 08]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
9. Soto, P., Masalan, P., & Barrios, S. La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería. Rev. Med. Clin. Condes. [Internet]. 2018 Jun [citado 2020 NoV 06]; 29(3): 288-300.). Disponible en: <http://www.enfermeriaaps.com/portal/wp-content/uploads/2018/06/La-educaci%C3%B3n-en-salud-un-elemento-central-del-cuidado-de-Enfermer%C3%ADa.-Rev.-Med.-Clin.-Condes-2018.pdf>
10. Ortiz, P. M. T., Solís, I. D. P., & de la Rosa, D. I. M. Prácticas y creencias sobre estilos de vida asociadas al índice de masa corporal en enfermeros. Cultura del cuidado [Internet] 2015 [citado 06 nov 2020]; 12(2), 31-42. Disponible en: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/3835/3216>
11. Urrea pineda j, Quevedo Pinzón p. estilo de vida saludables en docentes del programa de enfermería de la universidad de los llanos durante el año 2018 [pregrado]. Universidad de los llanos; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unillanos.edu.co/bitstream/001/1138/1/RUNILLANOS%20ENF%2>

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	67 de 88

[00850%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20SALUDABLES%20EN%20DOCENTES%20DEL%20PROGRAMA%20DE%20ENFERMERIA%20DE%20LA%20UNIVERSIDAD%20DE%20LOS%20LLANOS%20DURANTE%20EL%20A%C3%91O%202013.pdf](https://academic.oup.com/fampra/article/31/2/201/451915)

12. Louise Martin, Michael D Leveritt, Ben Desbrow, Lauren E Ball. El conocimiento, las habilidades y las actitudes autopercebidas de las enfermeras australianas en la prestación de cuidados nutricionales a pacientes con enfermedades crónicas. Family Practice [Internet] 2014 [citado 6 noviembre 2020]; 31(2): 201–208. Disponible en: <https://academic.oup.com/fampra/article/31/2/201/451915>

13. Harking N, Johnston E, Mathews T. conocimientos, actitudes y prácticas de asesoramiento dietéticos de los médicos: la experiencia de un solo centro de atención de la salud al cambiar el panorama de la educación dietética. American Journals [Internet]. 2018 [Citado 10 abril 2021]; 20(10): 1- 9. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1559827618809934>

14. Penny MK, Sharon R, Pauline D, Martin K, Celia L, et al. Competencias de nutrición en profesionales de la salud Educación y capacitación: un nuevo paradigma, avances en nutrición. Avances in nutrition [Internet]. 2015 [Citado 10 abril 2021]; 6(1): 83–87. Disponible en: <https://academic.oup.com/advances/article/6/1/83/4558061?login=true>

15. Nutrición [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2012 [citado 10 abril 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/nutrition>

16. Alimentación sana [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2018 [citado 10 abril 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	68 de 88

17. FIGUEIRA Taís Rocha, LOPES Aline Cristine Souza, MODENA Celina Maria. Barreiras e fatores promotores do consumo de frutas e hortaliças entre usuários do Programa Academia da Saúde. Rev. Nutr. [Internet]. 2016 Feb [citado 05 noviembre 2020]; 29 (1): 85-95. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732016000100085&lng=en.
18. Análisis de Situación de Salud (ASIS) Colombia, 2019 [Internet]. Bogotá D.C.,; 2019 [citado 5 febrero 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-2019-colombia.pdf>
19. PIRÁMIDE DE SALUD [Internet]. Fundación Español del Corazón. 2018 [citado 10 abril 2021]. Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/nutricion/piramide-de-alimentacion.html>
20. DIETA, NUTRICIÓN Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2003 [citado 9 diciembre 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42755/WHO_TRS_916_spa.pdf?ua=1
21. McHugh P, Smith M, Wright N, Bush S, Pullon S. Si no comes carne ... morirás. Una encuesta de métodos mixtos sobre las creencias de los profesionales de la salud. Nutrientes [Internet] 2019 [citado 10 abril 2021]; 11 (12): 3028. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/nu11123028>
22. Aumentar el consumo de frutas y verduras para reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2019 [citado 9

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	69 de 88

diciembre 2020]. Disponible en:
https://www.who.int/elena/titles/fruit_vegetables_ncds/es/

23. Fomento del consumo mundial de frutas y verduras [Internet]. Organización Mundial de la Salud [citado 9 diciembre 2020]. Disponible en:
<https://www.who.int/dietphysicalactivity/fruit/es/>

24. Perfil Nacional Consumo Frutas y Verduras Colombia [Internet]. Bogotá D.C.; 2013 [citado 9 diciembre 2020]. Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/perfil-nacional-consumo-frutas-y-verduras-colombia-2013.pdf>

25. Moñino, M., Rodrigues, E., Tapia, M. S., Domper, A., Vio, F., Curis, A.,... & Gamboa, C. Evaluación de las actividades de promoción de consumo de frutas y verduras en 8 países miembros de la Alianza Global de Promoción al Consumo de Frutas y Hortalizas" 5 al día"-AIAM5. Rev Esp Nutr Hum y Diet. [Internet] 2016 [citado 2020 Nov 08]; 20(4): 281-297. Disponible en:
<http://scielo.isciii.es/pdf/renhyd/v20n4/original3.pdf>

26. Rodríguez-Leyton, M. Desafíos para el consumo de frutas y verduras. Rev. Fac. Med. Hum [Internet] 2019 [citado 9 diciembre 2020]; 19 (2): 105-112. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v19n2/a12v19n2.pdf>

27. Polster, D. S. Afrontar las barreras para mejorar la alfabetización sanitaria y la competencia cultural en distintas poblaciones. Nursing (Ed. española) [Internet] 2019 [citado 9 diciembre 2020]; 36(4): 36-40. Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-afrontar-barreras-mejorar-alfabetizacion-sanitaria-S0212538219300950>

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	70 de 88

28. Murillo-Godínez G, Pérez-Escamilla LM. Los mitos alimentarios y su efecto en la salud humana. Med. interna Méx. [revista en la Internet]. 2017 [citado 2020 Nov 06]; 33(3): 392-402. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662017000300392&lng=es.
29. Soto, P., Masalan, P., & Barrios, S. La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería. Rev. Med. Clin. Condes. [Internet]. 2018 Jun [citado 2020 Nov 06]; 29(3): 288-300. Disponible en: <http://www.enfermeriaaps.com/portal/wp-content/uploads/2018/06/La-educaci%C3%B3n-en-salud-un-elemento-central-del-cuidado-de-Enfermer%C3%ADa.-Rev.-Med.-Clin.-Condes-2018.pdf>
30. Política Nacional De Seguridad Alimentaria Y Nutricional (PSAN) [Internet]. Bogotá, DC; 2007 [citado 2 febrero 2021]. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/conpes_113_de_2008.pdf
31. Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN) 2012 -2019 [Internet]. 2013 [citado 2 febrero 2021]. Disponible en: <http://extwprlegs1.fao.org/docs/pdf/col145401.pdf>
32. Johnston E, Mathews T, Aspry K, Aggarwal M, Gianos E. Estrategias para llenar los vacíos en la educación nutricional para los profesionales de la salud a través de la educación médica continuada. Curr Atheroscler [Internet] 2019 [citado 10 abril 2021]; 8; 21(4):13. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30820681/>
33. Churata Ramos EP. Conocimientos y actitudes sobre alimentación saludable de los estudiantes adolescentes de la I. E. S. San Juan de Huata - 2018 [Profesional de: Licenciado en Nutrición Humana]. Universidad Nacional del Altiplano; 2018.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	71 de 88

34. Crowley, J., Ball, L. y Hiddink, GJ. Nutrición en la educación médica: una revisión sistemática. Lancet Planet. Health. [Internet] 2019 [citado 10 abril 2021]; 3 (9): e379-e389. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2542519619301718>
35. Leyton MR, Majana SL. Consumo de frutas y verduras: beneficios y retos. Revista Alimentos Hoy. [internet]. 2017 [citado 2020 Oct 04]; 25(42): 1-27. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/321972813_Consumo_de_frutas_y_verduras_beneficios_y_retos
36. Moreno Hidalgo, C. M., & Lora López, P. Intervenciones enfermeras aplicadas a la nutrición. Nutr. clín. diet. Hosp [Internet] 2017 [citado 1 febrero 2021]; 189-193. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/PDF/MORENOH.pdf>
37. Hernández, Y. N., Pacheco, J. A. C., & Larreynaga, M. R. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta médica espiritana [Internet] 2017 [citado 15 junio 2021]; 19(3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>
38. Rincón Cepeda, C. M. La comunicación terapéutica entre la enfermera y el paciente como habilidad de cuidado humanizado en la UCI [Internet] 2017 [citado 1 febrero 2021]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/641/1/COMUNICACION%20TERAPeutica%20entre%20enfermera%20y%20paciente.%20HABILID.pdf>
39. D. Olfert M., A. Wattick R., L. Hagedorn R. Experiencias de profesionales de la salud multidisciplinares desde una inmersión cultural en medicina culinaria: análisis cualitativo, educación en profesiones de la salud. Health Prof. Educ. [Internet] 2020 [citado 10 abril 2021]; 6 (3): 411-419. Disponible en:

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	72 de 88

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2452301120300407?via%3Dihub#bib4>

40. Guma, L. M., Pico, M., & Blasi, S. N. Encuesta sobre factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en personal hospitalario que asistió a un curso de alimentación saludable. *Medicina Infantil* [Internet] 2019 [citado 10 abril 2021]; 26(1). Disponible en: https://www.medicinainfantil.org.ar/images/stories/volumen/2019/xxvi_1_010.pdf
41. Lauren E Ball, Michael D Leveritt. Desarrollo de un cuestionario validado para medir la competencia autopercebida de los profesionales de la salud primaria para brindar atención nutricional a pacientes con enfermedades crónicas. *Family Practice* [Internet] 2015 [citado 03 febrero 2021]; 32 (6): 706–710. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/fampra/cmz073>
42. Redjurista SAS. Resolución 8430 de 1993 - Colombia [Internet]. Redjurista.com. [citado 03 febrero 2021]. Disponible en: https://www.redjurista.com/Documents/resolucion_8430_de_1993.aspx#/
43. Adams KM, Kohlmeier METRO, Zeisel SH. Educación nutricional en las escuelas de medicina de EE. UU.: última actualización de una encuesta nacional. *Acad Med* 2010; 85:1537-42. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4042309/>
44. Penny MK, Sharon R, Pauline D, Martin K, Celia L, et al. Competencias de nutrición en profesionales de la salud Educación y capacitación: un nuevo paradigma, avances en nutrición. *Avances in nutrition* [Internet]. 2015 [Citado 10 abril 2021]; 6(1): 83–87. Disponible en: <https://academic.oup.com/advances/article/6/1/83/4558061?login=true>.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	73 de 88

45. Araujo-López, D. A. Interacciones fármaco-nutrimiento, una realidad en la práctica clínica hospitalaria. Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas [Internet] 2015 [Citado 09 junio 2021]; (2) 125-134. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/quirurgicas/rmq-2015/rmq152b.pdf>
46. Rafaela Y. Estandarización de medidas antropométricas: peso, talla, circunferencia de cuello, cintura y cadera en el paciente ambulatorio y hospitalizado del Hospital de los Valles [Internet]. 2017 [Citado 06 junio 2021]. Disponible en: <https://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/6997/1/135142.pdf>
47. Rodrigo Vega, M Ejeda Manzanera, J. M., Caballero Armenta, M., Cubero Juárez, J., & Ortega Navas, C. Las Guías Alimentarias como material didáctico en la formación de Maestros: análisis y aplicación. RCED [Internet]. 2017 [Citado 06 junio 2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6365078>
48. Lucas Catherine J., McMahon Anne T., Charlton Karen E. Desarrollo de educación profesional para proveedores de atención primaria de salud sobre nutrición. Revista australiana de salud primaria [Internet] 2019 [Citado 06 junio 2021]; 25- 534-538. Disponible en: <https://www.publish.csiro.au/py/py19075>
49. Fernández, M. A., López, M., López, E., Gutiérrez, D., Martínez, A., & Pantoja, C. A. Educación en salud, práctica de actividad física y alimentación en grandes urbes: perspectiva de los usuarios. Salud UIS [Internet]. 2018 [Citado 06 junio 2021]; 50(2), 116-125. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v50n2/0121-0807-suis-50-02-00116.pdf>
50. Meara OJ; Mohsin M; Catherine M. Proporcionar atención nutricional a pacientes con enfermedades crónicas: un estudio de profesionales sanitarios de un hospital

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	74 de 88

universitario irlandés. [Internet] Hindawi 2018 [citado 18 sep 2020]. Disponible en:
<https://www.hindawi.com/journals/jbe/2018/1657624/>

51. Gómez Ramirez BD, Gómez Gutierrez AM. Percepción de los profesionales sanitarios de una región de Colombia sobre las dietas vegetarianas. Rev Esp Nutr Hum [Internet] 2020 [Citado 06 junio 2021]; 25(2). Disponible en:
<https://www.renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/1105/713>



14. ANEXOS

A. Cronograma

FASE	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	2020-II			
			Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
ANTEPROYECTO	Idea de investigación	Investigadores	X			
	Revisión de literatura	Investigadores	X	X	X	X
	Presentación de idea de investigación	Investigadoras	X			
	Asesoría	Docente	X			
	Elaboración de cronograma, pregunta de investigación y objetivos	Investigadores	X			
	Ajustes	Investigadores	X	X	X	X
	Elaboración de estado del arte, marco teórico y problema de investigación	Investigadores	X			
	Revisión	Docente	X			
	Elaboración del informe	Investigadores		X	X	X
	Revisión	Docente			X	

FASE	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	2021-I					
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
PROYECTO Y RESULTADOS	Sustentación del anteproyecto al semillero de investigación	Investigadores			X			
	Invitación/convocatoria de participación a profesores	Investigadores		X	X			
	Aplicación cuestionario CAP (plazo máximo de 20 días)	Investigadores			X	X		
	Análisis e interpretación de resultados estadísticos	Investigadores			X	X		
	Discusión	Docente				X	X	
	Recomendaciones	Investigadores				X	X	
	Informe final	Investigadores					X	
	Turnitin	Investigadores				X	X	
	Sustentación del proyecto al semillero de investigación	Investigadores				X		
	Sustentación del proyecto al comité de programa	Investigadores					X	X
	Socialización resultados a profesores	Investigadores					X	X
	Radio UCM	Investigadores					X	X
	GRADO							X



B. Presupuesto

C. RUBROS	FUENTES				TOTAL
	UCM		CONTRAPARTIDA		
	Recurrentes	No Recurrentes	Recurrentes	No Recurrentes	
PERSONAL	68.000	30.000	0		98.000
EQUIPOS	0	0	20.000	10.000	30.000
SOFTWARE	0	0	20.000	0	20.000
MATERIALES E INSUMOS	60.000	10.000	0	200.000	70.000
SALIDAS DE CAMPO	0	0	0	0	0
PUBLICACIONES Y PATENTES	0	0	0	0	0
SERVICIOS TECNICOS	0	0	50.000	30.000	80.000
CONSTRUCCIONES Y PROTOTIPOS	0	0	0	0	0
MANTENIMIENTO	0	0	50.000	50.000	100.000
TOTAL					

C. Autorización uso del instrumento original

Search: l.ball@griffith.edu.au

Active

1 de 3

Permission **Esterno** Recibidos x

LAURA NICOL OROZCO <laura.orozco@ucom.edu.co>
para journals.permissions, l.ball

dom, 21 feb 19:57

Good evening
Best regards.
I wrote from Colombia, my name is Laura Nicol Orozco Salazar, I am a nursing student at the Catholic University of Manizales. I am in my eighth semester. The email is in order to show you that, in a study that I am conducting with a colleague and my tutor called fruterapia, in which we want to evaluate the knowledge, attitudes and practices of nursing professionals about the consumption of fruits and vegetables in people with chronic non-communicable diseases, we found a questionnaire that was carried out by Lauren E Ball and Michael D Leveritt "The NUTCOMP questionnaire", in a very attentive and respectful way we want to ask you for authorization to use the questionnaire in our study. On the other hand, to know if there is the possibility of them explaining to us how they interpreted the questionnaire, according to the score obtained. And if in this case to add or remove something else, could it be done?
We will wait for you answer on this matter
Thank you very much.
Have a good night.

Lauren Ball <l.ball@griffith.edu.au>
para mí

dom, 21 feb 21:09

Desactivar para: inglés x

Dear Laura,
Please see attached some documentation that I hope is useful. Yes I am very happy for you to use the NutComp questionnaire and happy to be involved in discussions about interpreting the score. Any research in this field is very worthy of being conducted, in my opinion!
Kindest Regards,
Lauren
Associate Professor Lauren Ball
NHMRC Fellow
Lead, [Healthy Primary Care](#) team
Acting Higher Degree Research Co-Convenor (School of Allied Health Sciences)
Global Strategic Lead, [NNEdPTO](#) Global Centre for Nutrition and Health

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	77 de 88

D. Instrumento original

Supplementary File: NUTCOMP Tool

Section One: Confidence in Knowledge about Nutrition and Chronic Disease

<i>Please rate how confident you are in your knowledge of...</i>	Not Confident at all (1 point)	Not Very Confident (2 points)	Somewhat Confident (3 points)	Very Confident (4 points)	Extremely Confident (5 points)
1. How different body systems are affected by foods and nutrients	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. How foods and nutrients influence the development and management of chronic disease	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. How an individual's body composition (including size, shape, weight) can impact on the development of chronic disease	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. The Australian Guide to Healthy Eating, including number of recommended serves of food groups and serving sizes for different ages and genders	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Guidelines for the nutrition-related management of specific chronic diseases (including type 2 diabetes and cardiovascular disease)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. How foods and nutrients interact with medications	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. The most recently published peer-reviewed evidence regarding nutrition and chronic disease	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Section Two: Confidence in Nutrition Skills

<i>Please rate how confident you are in your ability to...</i>	Not Confident at all (1 point)	Not Very Confident (2 points)	Somewhat Confident (3 points)	Very Confident (4 points)	Extremely Confident (5 points)
1. Interpret data about height, weight and body composition against reference ranges	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Interpret an individual's biological data (e.g. blood pressure, cholesterol levels) against reference ranges	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Collect information on the food that an individual usually eats (e.g. diet history, food frequency questionnaire)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Use the Australian Guide to Healthy Eating to evaluate the appropriateness of an individual's food intake	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Determine appropriate food or nutrition goals for an individual with chronic disease	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Formulate a meal plan for an individual with chronic disease	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Recommend changes in food choices for an individual with chronic disease	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Monitor and evaluate changes over time regarding the food an individual usually eats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Maintain clear and concise records regarding the nutrition-related assessment and advice you provide to individuals	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Access the most recently published peer-reviewed evidence regarding nutrition and chronic disease	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Provide nutrition care that results in improvements in the food that an individual usually eats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Section Three: Confidence in Communication and Counselling about Nutrition

<i>Please rate how confident you are in your ability to...</i>	Not Confident at all (1 point)	Not Very Confident (2 points)	Somewhat Confident (3 points)	Very Confident (4 points)	Extremely Confident (5 points)
1. Clearly describe what patients/clients can expect from their discussions with you about food or nutrition	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Check a patient's/client's understanding of the influence of food and nutrients on their health	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Work with patients/clients to identify possible ways to improve the food they usually eat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Demonstrate genuine empathy to patients/clients about their food-related experiences and goals	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Maintain a non-judgemental attitude in discussions with patients/clients about the food they eat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Communicate with clients about food and nutrition using culturally appropriate language	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Consider how personal, social, cultural, psychological, and economic factors may influence the foods that a patient/client eats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Identify individuals who need additional support from other health professionals or services regarding the food they eat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Communicate with other health professionals about the discussions you've had with patients/clients regarding food	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Section Four: Attitudes Towards Nutrition Care

<i>Please rate your agreement with the following statements:</i>	Completely Disagree (1 point)	Somewhat Disagree (2 points)	Neither Agree nor Disagree (3 points)	Somewhat Agree (4 points)	Completely Agree (5 points)
1. It is important that all individuals usually eat healthy foods regardless of age, body weight and physical activity levels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. If the topic arises, it is important that I encourage my patients/clients to eat healthy foods	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. It is important that I take every opportunity possible to encourage my patients/clients to eat healthy foods	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Encouraging my patients/clients to eat healthy foods is an effective use of my professional time	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Providing specific nutrition recommendations to my patients/clients that can assist with managing their chronic disease is an effective use of my professional time	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Encouraging my patients/clients to eat healthy foods is within my scope of practice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Providing specific nutrition recommendations to my patients/clients that can assist with managing their chronic disease is within my scope of practice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. It is important that I encourage my patients/clients to seek support from other health professionals if I am unable to meet their nutrition-related needs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	79 de 88

Section Five: Previous Nutrition Education and Training (not scored)

1. Which of the following best describes your previous nutrition education?
 - a. I have completed a Certificate or other non-degree course that did not include nutrition content
 - b. I have completed a Certificate or other non-degree course that included some nutrition content
 - c. I have completed a Certificate or other non-degree course that was predominantly focused on nutrition
 - d. I have completed a degree that did not include any nutrition content
 - e. I have completed a degree that included some nutrition content
 - f. I have completed a degree that was predominantly focused on nutrition

2. Have you ever participated in any professional development or continuing education on the topic of nutrition?
 - a. Yes
 - b. No

3. I feel I need further nutrition education to support me in my current role
 - a. Strongly Disagree
 - b. Disagree
 - c. Neither Agree Nor Disagree
 - d. Agree
 - e. Strongly Agree

Section Six: Demographic Information

1. What is your profession? (Tick as many that apply)
 - a. General Practitioner
 - b. Nurse
 - c. Dietitian
 - d. Exercise Physiologist
 - e. Diabetes Educator
 - f. Podiatrist
 - g. Physiotherapist
 - h. Psychologist
 - i. Other (Please list _____)

2. How many years have you been working in this profession? _____ Years

3. What is your gender?
 - a. Male
 - b. Female

4. What is your age range?
 - a. 24 years or younger
 - b. 25-34 years
 - c. 35-44 years
 - d. 45-54 years
 - e. 55-64 years
 - f. 65 years or older
 - g. Prefer not to say

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F – 10
		Versión	2
		Página	80 de 88

E. Traducción



TRADUCCIÓN OFICIAL

Juan Alejandro Berrio Salazar
313-660-2099
alejandro.berrio@tto.com.co
Calle 65A # 23 B 58 - Manizales

Archivo Complementario: Herramienta NUTCOMP

Sección 1: Confianza en conocimientos sobre nutrición y enfermedades crónicas

Por favor, califique el grado de confianza que tiene en sus conocimientos de ...	No Siento Confianza (1 punto)	No Mucha Confianza (2 puntos)	Algo de Confianza (3 puntos)	Mucha Confianza (4 puntos)	Bastante Confianza (5 puntos)
1. Cómo afectan los alimentos y los nutrientes a los distintos sistemas corporales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Cómo influyen los alimentos y nutrientes en el desarrollo y manejo de las enfermedades crónicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Cómo la composición corporal de una persona (incluyendo la talla, forma, peso) puede influir en el desarrollo de enfermedades crónicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. La Guía Australiana de Alimentación Saludable, incluyendo el número de porciones recomendadas de los grupos alimenticios y el tamaño de las mismas para las diferentes edades y géneros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Directrices para el manejo nutricional de enfermedades crónicas específicas (incluyendo la diabetes tipo 2 y las enfermedades cardiovasculares)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Cómo interactúan los alimentos y los nutrientes con los medicamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. La evidencia revisada por pares más recientemente publicada en relación con la nutrición y las enfermedades crónicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Yo, Juan Alejandro Berrio Salazar, Traductor e Intérprete Oficial Inglés – Español – Inglés, certificado por la Universidad Nacional de Colombia bajo el certificado de idoneidad N° 469 del 29 de Septiembre de 2016, y registrado ante el Ministerio de Relaciones Exteriores, por medio de la presente declaro que las páginas anteriores son verdaderas y correctas traducción del inglés al español del documento que me ha sido entregado. La traducción es exacta a mi saber y entender. 26/04/21

JUAN ALEJANDRO BERRIO SALAZAR
TRADUCTOR E INTERPRETE OFICIAL
INGLES - ESPAÑOL - INGLÉS
Certificado de Idenidad 469 de Septiembre 29 - 2016
Universidad Nacional de Colombia



TRADUCCIÓN OFICIAL

Juan Alejandro Berrio Salazar
313-660-2099
alejandro.berrio@tto.com.co
Calle 65A # 23 B 58 - Manizales

Sección 2: Confianza en Habilidades Nutricionales

Por favor, califique el grado de confianza que tiene en su habilidad para...	No siento confianza (1 punto)	No Mucha Confianza (2 puntos)	Algo de Confianza (3 puntos)	Mucha Confianza (4 puntos)	Bastante Confianza (5 puntos)
1. Interpretar los datos sobre estatura, peso y composición corporal con respecto a los rangos de referencia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Interpretar la información biológica de una persona (por ejemplo, la presión arterial, los niveles de colesterol) con respecto a los rangos de referencia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Recopilar información sobre los alimentos que una persona suele consumir (por ejemplo, historial de dietas, cuestionario de frecuencia alimenticia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Utilizar la Guía Australiana de Alimentación Saludable para evaluar la idoneidad de la ingesta de alimentos de una persona	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Determinar los objetivos alimentarios o nutricionales adecuados para una persona con una enfermedad crónica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Formular un plan de alimentación para una persona con una enfermedad crónica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Recomendar cambios en la elección de alimentos para una persona con enfermedad crónica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Monitorear y evaluar los cambios a través del tiempo con respecto a los alimentos que una persona suele consumir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Mantener registros claros y concisos con respecto a la evaluación y el asesoramiento relacionados a la nutrición que usted brinda a las personas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Yo, Juan Alejandro Berrio Salazar, Traductor e Intérprete Oficial Inglés – Español – Inglés, certificado por la Universidad Nacional de Colombia bajo el certificado de idoneidad N° 469 del 29 de Septiembre de 2016, y registrado ante el Ministerio de Relaciones Exteriores, por medio de la presente declaro que las páginas anteriores son verdaderas y correctas traducción del inglés al español del documento que me ha sido entregado. La traducción es exacta a mi saber y entender. 26/04/21

JUAN ALEJANDRO BERRIO SALAZAR
TRADUCTOR E INTERPRETE OFICIAL
INGLES - ESPAÑOL - INGLÉS
Certificado de Idenidad 469 de Septiembre 29 - 2016
Universidad Nacional de Colombia



TRADUCCIÓN OFICIAL

Juan Alejandro Berrío Salazar
313-660-2099
alejandro.berrío@tto.com.co
Calle 65A # 23 B 58 - Manizales

- | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 10. Acceder a la evidencia revisada por pares más recientemente publicada en relación con la nutrición y las enfermedades crónicas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Proporcionar una atención nutricional que dé lugar a mejoras en los alimentos que una persona suele comer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Sección 3: Confianza en la Comunicación y el Asesoramiento relacionados con la Nutrición

<i>Por favor, califique el grado de confianza que tiene en su habilidad para ...</i>	No siento confianza (1 punto)	No Mucha Confianza (2 puntos)	Algo de Confianza (3 puntos)	Mucha Confianza (4 puntos)	Bastante Confianza (5 puntos)
1. Describa claramente lo que los pacientes/clientes pueden esperar de sus conversaciones con usted acerca de la alimentación o la nutrición	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Comprobar el entendimiento del paciente/cliente sobre la influencia de los alimentos y nutrientes en su salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Trabajar con los pacientes/clientes para identificar posibles formas de mejorar los alimentos que suelen consumir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Demostrar auténtica empatía con los pacientes/clientes sobre sus experiencias y objetivos relacionados con la alimentación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Mantener una actitud no prejuiciosa en las conversaciones con los pacientes/clientes sobre los alimentos que consumen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Comunicarse con los clientes acerca de la alimentación y la nutrición utilizando un lenguaje culturalmente apropiado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



TRADUCCIÓN OFICIAL

Juan Alejandro Berrio Salazar
313-660-2099
alejandro.berrio@tto.com.co
Calle 65A # 23 B 58 - Manizales

7. Considerar cómo los factores personales, sociales, culturales, psicológicos y económicos pueden influir en los alimentos que consume un paciente/cliente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Identificar a las personas que necesitan apoyo adicional de otros profesionales o servicios sanitarios con respecto a los alimentos que consumen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Comunicar a otros profesionales de la salud las discusiones que usted ha tenido con los pacientes/clientes con respecto a la alimentación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sección 4: Actitudes hacia el cuidado nutricional

Por favor, califique que tan de acuerdo está con las siguientes afirmaciones:

	Completamente en desacuerdo (1 punto)	Parcialmente en desacuerdo (2 puntos)	Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3 puntos)	Parcialmente de acuerdo (4 puntos)	Completamente de acuerdo (5 puntos)
1. Es importante que todas las personas consuman habitualmente alimentos saludables independientemente de la edad, el peso corporal y los niveles de actividad física	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Si surge el tema, es importante que fomente que mis pacientes/clientes consuman alimentos saludables	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Es importante que aproveche todas las oportunidades posibles para fomentar que mis pacientes/clientes consuman alimentos saludables	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Fomentar que mis pacientes/clientes consuman alimentos saludables es un uso eficaz de mi tiempo profesional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Proporcionar recomendaciones nutricionales específicas a mis pacientes/clientes que puedan ayudar a controlar su	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Yo, Juan Alejandro Berrio Salazar, Traductor e Intérprete Oficial Inglés – Español – Inglés, certificado por la Universidad Nacional de Colombia bajo el certificado de idoneidad N° 469 del 29 de Septiembre de 2016, y registrado ante el Ministerio de Relaciones Exteriores, por medio de la presente declaro que las páginas anteriores son verdaderas y correctas traducción del inglés al español del documento que me ha sido entregado. La traducción es exacta a mi saber y entender. 26/04/21

JUAN ALEJANDRO BERRIO SALAZAR
TRADUCTOR E INTERPRETE OFICIAL
INGLES - ESPAÑOL - INGLÉS
Certificado de idoneidad 469 de Septiembre 29 - 2016
Universidad Nacional de Colombia



Código	INV – F – 10
Versión	2
Página	83 de 88



TRADUCCIÓN OFICIAL

Juan Alejandro Berrío Salazar
313-660-2099
alejandroberrio@tto.com.co
Calle 65A # 23 B 58 - Manizales

enfermedad crónica es un uso eficaz de mi tiempo profesional

- | | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 6. Fomentar que mis pacientes/clientes consuman alimentos saludables está dentro de mi ámbito de práctica | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Proporcionar recomendaciones nutricionales específicas a mis pacientes/clientes que puedan ayudar a controlar su enfermedad crónica está dentro de mi ámbito de práctica | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Es importante que fomente que mis pacientes/clientes busquen el apoyo de otros profesionales de la salud si yo no puedo satisfacer sus necesidades relacionadas con la nutrición | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Sección 5: Educación y formación nutricional previa (no se puntúa)

- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor su educación nutricional previa?
 - He terminado una carrera técnica/tecnológica u otro curso no profesional que no incluía contenidos de nutrición
 - He completado una carrera técnica/tecnológica u otro curso no profesional que incluía algún contenido de nutrición
 - He completado una carrera técnica/tecnológica u otro curso no profesional que se centraba predominantemente en la nutrición
 - He terminado una carrera profesional que no incluía ningún contenido de nutrición
 - He terminado una carrera profesional que incluía algún contenido de nutrición
 - He terminado una carrera profesional que se centraba predominantemente en la nutrición
- ¿Ha participado alguna vez en algún tipo de desarrollo profesional o formación continua sobre el tema de la nutrición?
 - Si
 - No
- Creo que necesito más educación nutricional para apoyarme en mi cargo actual
 - Fuertemente en desacuerdo
 - En desacuerdo
 - Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - De acuerdo
 - Fuertemente de acuerdo

Yo, Juan Alejandro Berrío Salazar, Traductor e Intérprete Oficial Inglés – Español – Inglés, certificado por la Universidad Nacional de Colombia bajo el certificado de idoneidad N° 469 del 29 de Septiembre de 2016, y registrado ante el Ministerio de Relaciones Exteriores, por medio de la presente declaro que las páginas anteriores son verdaderas y correctas traducción del inglés al español del documento que me ha sido entregado. La traducción es exacta a mi saber y entender. 26/04/21

JUAN ALEJANDRO BERRIO SALAZAR
TRADUCTOR E INTERPRETE OFICIAL
INGLES - ESPAÑOL - INGLÉS
Certificado de Idenidad 469 de Septiembre 29 - 2016
Universidad Nacional de Colombia



TRADUCCIÓN OFICIAL

Juan Alejandro Berrío Salazar
313-660-2099
alejandroberrio@tto.com.co
Calle 65A # 23 B 58 - Manizales

Sección 6: Información demográfica

- ¿Cuál es su profesión? (Marque todas las que correspondan)
 - Médico general
 - Enfermero/a
 - Dietista
 - Fisiólogo del ejercicio
 - Educador en diabetes
 - Podólogo
 - Fisioterapeuta
 - Psicólogo
 - Otro (por favor, indique _____)
- ¿Cuántos años lleva trabajando en esta profesión? _____ Años
- ¿Cuál es su sexo?
 - Masculino
 - Femenino
- ¿En qué rango de edad se encuentra?
 - 24 años o menos
 - 25-34 años
 - 35-44 años
 - 45-54 años
 - 55-64 años
 - 65 años o más
 - Prefero no decir

Yo, Juan Alejandro Berrío Salazar, Traductor e Intérprete Oficial Inglés – Español – Inglés, certificado por la Universidad Nacional de Colombia bajo el certificado de idoneidad N° 469 del 29 de Septiembre de 2016, y registrado ante el Ministerio de Relaciones Exteriores, por medio de la presente declaro que las páginas anteriores son verdaderas y correctas traducción del inglés al español del documento que me ha sido entregado. La traducción es exacta a mi saber y entender. 26/04/21

JUAN ALEJANDRO BERRIO SALAZAR
TRADUCTOR E INTERPRETE OFICIAL
INGLES - ESPAÑOL - INGLÉS
Certificado de Idenidad 469 de Septiembre 29 - 2016
Universidad Nacional de Colombia

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	84 de 88

F. Invitación participante

Manizales, 08 de mayo de 2021.

Estimado profesor

Facultad de Ciencias de la Salud, UCM

Cordial saludo,

ASUNTO: Aplicación de cuestionario Nutrition Competence (NUTCOMP) en el marco de investigación de pregrado modalidad de grado.

Las estudiantes del programa de enfermería Laura Nicol Orozco y Juliana Villamil, de último semestre y adscritas al semillero Akunyajaa del grupo de investigación Comunicación en Salud, le hacen extensiva la invitación a participar en la investigación titulada “**Estudio de caso: Conocimientos, Actitudes y Prácticas de los profesores de la Facultad de Ciencias de la salud-UCM acerca de la alimentación saludable en las Enfermedades Crónicas no Transmisibles-ECNT, 2021-1**”.

Para ello, usted deberá ser profesor activo de la facultad de Ciencias de la Salud de la UCM, tener como pregrado una carrera del área de la salud y contar con un tiempo para el diligenciamiento del cuestionario en promedio de 15 min y en un plazo máximo de 15 días calendario a partir de la invitación enviada vía mail.

Recuerde que es supremamente valiosa su participación en la formación de los estudiantes y en los eventos institucionales; su participación será totalmente voluntaria y confidencial, además firmará un consentimiento informado donde se detalla el estudio. Este documento, la invitación y el cuestionario deberá diligenciarlos de manera electrónica.



FIRMA ESTUD. 1

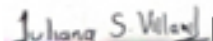
Correo: laura.orozco@ucm.edu.co

Tel: 3207016080



FIRMA TUTOR SEMILLERO

Correo: jenramirez@ucm.edu.co



FIRMA ESTUD. 2

Correo: juliana.villamil@ucm.edu.co

Tel: 3145638675



FIRMA LIDER GRUPO INV.

Correo: ljmorales@ucm.edu.co



Código	INV – F – 10
Versión	2
Página	85 de 88

G. Consentimiento informado participantes



Facultad de Ciencias para la Salud
Programa de Enfermería
Investigación Pregrado en Modalidad de Grado

Estudio de caso: Conocimientos, Actitudes y Prácticas de los profesores de la Facultad de Ciencias de la salud-UCM acerca de la alimentación saludable en las Enfermedades Crónicas no Transmisibles-ECNT, 2021-1

Fecha: 08/05/2021

Investigadoras principales: estudiantes de enfermería VIII semestre

Laura Nicol Orozco
Teléfono: 3207016080
Correo: laura.orozo@ucm.edu.co

Juliana Shirley Villamil
Teléfono: 3145638675
Correo: juliana.villamil@ucm.edu.co

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES

Cordial saludo, usted participará en el estudio de investigación: “Estudio de caso: Conocimientos, Actitudes y Prácticas de los profesores de la Facultad de Ciencias de la salud-UCM acerca de la alimentación saludable en las Enfermedades Crónicas no Transmisibles-ECNT, 2021-1”.

Su participación consistirá en responder a un cuestionario en alimentación saludable, este indaga por sus conocimientos, actitudes y prácticas en el tema como profesional de la salud y la aplicación de dichos conocimientos en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

La aplicación del instrumento será de manera virtual según indicaciones del investigador. Le tomará un tiempo aproximadamente de 15 min. Cualquier inquietud adicional puede hacerla al correo electrónico arriba mencionados.

A continuación, algunas precisiones a tener en cuenta:

1. La presente investigación está clasificada como riesgo mínimo, según la Resolución 8430 de 1993 de Colombia: “el actual es un estudio investigativo sin ningún riesgo por la no intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas,

psicológicas o sociales de los futuros participantes, por lo tanto, ningún daño, lesión u afectación de su salud le será causado”

2. Su participación es totalmente voluntaria y en ningún caso recibirá alguna retribución económica o de algún tipo por la misma.
3. Recuerde que los datos brindados por usted serán manejados con total confidencialidad
4. Los resultados obtenidos serán analizados y socializados ante el Comité de Facultad de la Universidad.
5. La presente investigación cuenta con el aval de ejecución de la Universidad Católica de Manizales.
6. Una copia del presente documento le será otorgado.

Laura Nicol Orozco

Firma investigador número 1

Juliana S. Villamil

Firma investigador número 2

Jenny L. Ramírez Aguirre

Tutor proyecto

Profesora Programa Enfermería UCM

Nombre completo:

Tipo de identificación:

Número de identificación:

Profesión:

Programa al que está adscrito en la UCM

Teléfono:

Dirección:



CONTROL DE CAMBIOS

ITEM	MODIFICACIÓN
Contenido	<p>El documento para la presentación de Informes Finales de Investigación está compuesto por los elementos que se relacionan a continuación, en los cuales se definen criterios para su abordaje:</p> <p>Introducción: Elementos que permitan identificar el problema abordado y la importancia del trabajo desarrollado en cuanto a: pertinencia, impacto esperado, potenciales usuarios directos e indirectos de los resultados obtenidos, estrategia para la transferencia de resultados e innovación.</p> <p>Objetivos General y Específicos: Adecuada formulación, claridad, viabilidad, coherencia con el problema, con la metodología desarrollada en el estudio y con los resultados obtenidos.</p> <p>Referente Teórico (Antecedentes y Marco Teórico):</p> <p>ANTECEDENTES: Estado del arte del objeto del conocimiento y del problema que se abordó en el estudio.</p> <p>MARCO TEÓRICO: Calidad del discurso escrito en el marco de un adecuado plan de texto que incluya las categorías de conocimiento abordadas durante la investigación; calidad, actualidad y pertinencia de la bibliografía citada.</p> <p>Metodología: Se debe evidenciar rigor científico en cuanto al enfoque del estudio, que permita tener claridad en</p>

elementos metodológicos de acuerdo con el método y la técnica. Además se debe reflejar el plan de análisis de los datos obtenidos y consideraciones éticas de la investigación.

Resultados y Discusión: Análisis e interpretación de los resultados e información obtenida durante el estudio; confrontación de los resultados con las investigaciones científicas disponibles en el área de estudio; pertinencia de la presentación de resultados de acuerdo con los objetivos propuestos y el marco teórico desarrollado; rigurosidad evidenciada en la calidad del texto científico consolidado, elaboración argumentada de los resultados en función de: construcción teórica realizada y del enfoque y método trabajado.

Conclusiones: Adecuada formulación de conclusiones de acuerdo con los alcances de la investigación (objetivos del estudio).

Recomendaciones: En las recomendaciones se debe evidenciar: aspectos por mejorar para futuras investigaciones; planteamiento de futuros proyectos de investigación y/o desarrollo que se generarían a partir de los resultados obtenidos; identificación de las líneas de investigación que se potencian con el estudio o de nuevas áreas de conocimiento que se perfilan con potencial en la Institución; aplicación de los resultados obtenidos.

Bibliografía: Debe evidenciar: pertinencia, actualidad, aprovechamiento, y adecuada elaboración de acuerdo con las normas técnicas para tal fin. Debe estar elaborada con coherencia con la citación bibliográfica realizada en el



Universidad
Católica
de Manizales

**FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE
INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN**

Código INV – F –10

Versión 2

Página 88 de 88

texto escrito.

PRESENTACIÓN Y USO DE NORMAS: Se debe evidenciar: estética en la presentación del informe de acuerdo con Normas ICONTEC vigentes; adecuada redacción y gramática del texto.