



**Synergy Consulting, S.A.**

**Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS)  
Sub-Secretaría de Estado de Salud en Nutrición**

**Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)**

**ESTUDIO DE CONOCIMIENTOS, CREENCIAS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS  
SOBRE EL CONSUMO DE SAL YODADA EN LOS HOGARES DOMINICANOS  
Y LOS MEDIOS DE DIFUSIÓN**

**- Informe final -**

**Elaborado por:**

Marija Miric

Paola Durán

Leonardo Díaz

Tanya Mejía

*Santo Domingo, D.N.*

*Agosto, 2005.*

## EQUIPO DE INVESTIGACIÓN

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Investigadora principal:</b>    | Marija Miric, M.A.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Coordinadora general:</b>       | Tanya Mejía, M.A.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Coordinadora en terreno:</b>    | Paola Durán                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Investigador asociado:</b>      | Leonardo Díaz, M.A.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Encuestadores/as:</b>           | Ayleny Manzueta<br>Carolina Díaz Espinoza<br>Laura Tejeda Guerrero<br>Luis Roberto Feliz<br>Santos Rafael Cuevas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Digitación y transcripción:</b> | Ivan Miric                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Contactos comunitarios:</b>     | Arístides Santana / Centro de Estudios y Promoción Social,<br>CEPROSH, Padre Las Casas, Azua<br>Juana Tejeda / Federación de Caficultores Los Cacaos, San<br>Cristóbal<br>María Gil / Distrito Educativo, SEE, San José de las Matas,<br>Santiago<br>Martha Kenia Pérez, Visión Mundial, Barahona<br>Noelia Paulino / Iglesia de Mendoza, Santo Domingo Este<br>Padre Anyolino / Iglesia Santo Domingo Sabio, La Vega<br>Padre Bartolomé Marte Calderón / Iglesia San Antonio de Padua,<br>Distrito Nacional<br>Rafael Ramos / Instituto Agrario Dominicano, San Francisco de<br>Macorís, Duarte<br>Susana Fabián / Distrito Educativo, SEE, Dajabón<br>Zenaida Flores / Visión Mundial, El Seibo |

# ÍNDICE

|                                                                           |           |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>RESUMEN EJECUTIVO .....</b>                                            | <b>5</b>  |
| <b>I. PRESENTACIÓN .....</b>                                              | <b>8</b>  |
| <b>II. CONTEXTUALIZACIÓN.....</b>                                         | <b>9</b>  |
| <b>II.1. El yodo como micronutriente orgánico .....</b>                   | <b>9</b>  |
| 2.1.1. Funciones del yodo a nivel orgánico .....                          | 9         |
| <b>II.2. Desordenes por Deficiencia de Yodo (DDY) .....</b>               | <b>9</b>  |
| 2.2.1. Hipotiroidismo.....                                                | 10        |
| 2.2.2. Bocio.....                                                         | 10        |
| 2.2.3. Cretinismo.....                                                    | 11        |
| <b>II.3. Yodación de la sal .....</b>                                     | <b>11</b> |
| 2.3.1. Normas internacionales para la yodación de la sal .....            | 12        |
| 2.3.2. Normas nacionales para la yodación de la sal .....                 | 12        |
| 2.3.3. Yodación de la sal en República Dominicana .....                   | 12        |
| <b>II.4. Consumo de sal yodada y DDY en la República Dominicana .....</b> | <b>13</b> |
| <b>III. MÉTODO .....</b>                                                  | <b>14</b> |
| <b>III.1. Perspectiva general .....</b>                                   | <b>14</b> |
| <b>III.2. Muestras.....</b>                                               | <b>14</b> |
| 3.1.1. Muestra general .....                                              | 15        |
| 3.1.2. Vendedores/as al por menor .....                                   | 16        |
| 3.1.3. Grupos focales .....                                               | 17        |
| <b>III.3. Técnicas e instrumentos de recopilación de datos.....</b>       | <b>17</b> |
| <b>III.4. Procedimientos .....</b>                                        | <b>18</b> |
| 3.4.1. Actividades preliminares .....                                     | 18        |
| 3.4.2. Recopilación de datos .....                                        | 19        |
| 3.4.3. Análisis de datos .....                                            | 20        |

|                                                                                                        |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>                                                | <b>22</b> |
| <b>IV.1. Actitudes y prácticas vinculadas al consumo de sal en los hogares .....</b>                   | <b>22</b> |
| 4.1.1. Prácticas de consumo de sal .....                                                               | 22        |
| 4.1.2. Factores en la toma de decisión en la adquisición de la sal.....                                | 27        |
| <b>IV.2. Conocimientos nutricionales .....</b>                                                         | <b>32</b> |
| 4.2.1. Información sobre la sal yodada .....                                                           | 32        |
| 4.2.2. Información sobre los Desórdenes por Déficit de Yodo (DDY) .....                                | 33        |
| 4.2.3. Información sobre el bocio .....                                                                | 34        |
| 4.2.4. Síntesis de conocimientos sobre la sal yodada y DDY .....                                       | 35        |
| <b>IV.3. Medios de comunicación .....</b>                                                              | <b>35</b> |
| <b>IV.4. Sugerencias y opiniones sobre las estrategias para incrementar el uso de sal yodada .....</b> | <b>37</b> |
| <b>IV.5. Puntos de venta de sal .....</b>                                                              | <b>38</b> |
| <b>IV.6. Relaciones entre las variables estudiadas.....</b>                                            | <b>39</b> |
| 4.6.1. Prácticas de consumo de sal .....                                                               | 39        |
| 4.6.2. Conocimientos sobre la sal yodada y los DDY .....                                               | 40        |
| 4.6.3. Vínculo entre los conocimientos y las prácticas.....                                            | 42        |
| 4.6.4. Medios de comunicación .....                                                                    | 43        |
| <br>                                                                                                   |           |
| <b>V. CONCLUSIONES .....</b>                                                                           | <b>45</b> |
| <br>                                                                                                   |           |
| <b>VI. RECOMENDACIONES .....</b>                                                                       | <b>47</b> |
| <br>                                                                                                   |           |
| <b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>                                                                              | <b>49</b> |
| <br>                                                                                                   |           |
| <b>ANEXOS:</b>                                                                                         |           |
| <b>ANEXO I: Cuestionario.....</b>                                                                      | <b>50</b> |
| <b>ANEXO II: Complemento vendedores/as .....</b>                                                       | <b>63</b> |
| <b>ANEXO III: Guía de grupos focales .....</b>                                                         | <b>65</b> |
| <b>ANEXO IV: Relación de visitas al terreno, Agosto 2005 .....</b>                                     | <b>66</b> |

**ESTUDIO DE CONOCIMIENTOS, CREENCIAS ACTITUDES Y PRÁCTICAS  
SOBRE EL CONSUMO DE SAL YODADA EN LOS HOGARES DOMINICANOS  
Y LOS MEDIOS DE DIFUSIÓN  
- Informe final -**

**RESUMEN EJECUTIVO**

El yodo es un nutriente esencial para las funciones del organismo humano. La deficiencia de yodo es reconocida actualmente como la principal causa de discapacidad humana que puede ser prevenida. Entre los más frecuentes Trastornos por Deficiencia de Yodo figuran: hipotiroidismo, bocio y cretinismo. Asimismo, durante el período gestacional dicha deficiencia provoca una serie de problemas reproductivos, entre los cuales están: embarazos problemáticos, abortos repetidos y retardo fetal intrauterino.

Los trastornos y los desórdenes causados por la deficiencia de yodo pueden ser prevenidos a través de la yodación de la sal y su consumo regular, siendo ésta la medida preventiva de mayor cobertura, la menos costosa y de probada eficacia en el mundo para la reducción de la incidencia de estos desórdenes. En la República Dominicana, a partir del 1994, la yodación de la sal para el consumo humano se establece como obligatoria en la NORDOM 14 a través del Decreto 70-94, donde se señala la sal en grano como no apta para estos fines. No obstante, la sal en grano sigue consumiéndose ampliamente en los hogares dominicanos, siendo desconocidos los factores que inducen la población al consumo de este tipo de sal, como tampoco las estrategias de comunicación idóneas para el cambio de este comportamiento.

En ese sentido, el propósito fundamental del presente estudio consistió en identificar y describir los comportamientos, creencias, actitudes y prácticas más importantes vinculadas al consumo de sal en los hogares dominicanos a nivel urbano, urbano-marginal y rural, priorizando las provincias con una mayor prevalencia de Desórdenes por Deficiencia de Yodo (DDY) según las regiones de salud.

El mismo fue diseñado desde un enfoque cuali-cuantitativo, integrando las ventajas de ambos enfoques metodológicos para optimizar la calidad de la información recopilada y su utilidad en la ulterior toma de decisiones en torno a las estrategias de comunicación oportunas para el cambio de comportamientos vinculados al consumo de sal yodada en la República Dominicana.

Dada la naturaleza exploratoria y descriptiva de este estudio, los datos requeridos para alcanzar los objetivos propuestos fueron recopilados en muestras por conveniencia, tomando en cuenta su distribución con respecto a las variables socio-demográficas cruciales, para garantizar la representatividad de la información reunida. Los datos fueron recopilados en 10 comunidades seleccionadas a nivel nacional en función de la prevalencia de los DDY, incluyendo 2 zonas urbanas, 4 urbanas-marginales y 4 rurales, mediante entrevistas estructuradas, en la vertiente cuantitativa, y grupos focales, en la vertiente cualitativa.

Las muestras fueron constituidas fundamentalmente por mujeres, con una mínima representación de participantes masculinos en la muestra general para la aplicación de cuestionarios cerrados. En cada una de las comunidades identificadas fueron seleccionadas y reclutadas entre 21 y 26 personas, resultando en una muestra de 231 personas en total, con 197 (85.3%) participantes de sexo femenino. 20 de estas personas eran vendedores/as de sal al por menor (75.0% de sexo masculino) y 35 mujeres fueron integradas en las discusiones de grupos focales en 5 de las comunidades incluidas en la muestra.

El presente informe resume los resultados del estudio, relativos a las actitudes y las prácticas vinculadas al consumo de sal, los conocimientos nutricionales sobre la sal yodada y los Desórdenes por

Deficiencia de Yodo, los medios de comunicación mayormente utilizados por los/as participantes, sus sugerencias y opiniones sobre las estrategias para incrementar el uso de sal yodada en las comunidades, y una descripción de los/as vendedores/as de sal al por menor, concluyendo con el acápite que sintetiza las relaciones observadas entre las diferentes variables. Estos resultados proveen la base necesaria para la formulación de estrategias de comunicación efectivas, dirigidas al incremento del consumo de la sal yodada en la República Dominicana y la reducción simultánea de la ingesta de la sal en grano entre sus habitantes.

En relación con las prácticas de consumo de sal, los datos del presente estudio indican un uso diferenciado y complementario de la sal refinada y la sal en grano en la mayoría de las familias dominicanas, con una clara delimitación de las aplicaciones correspondientes a cada una de ellas. Así, mientras que la sal en grano se emplea para cocinar alimentos crudos, la sal refinada se emplea para las comidas previamente cocinadas y aquellas que necesitan de una disolución relativamente rápida de la sal. Por otro lado, en la Región Sur del país fue identificado el uso de la sal molida en los molinos artesanales, lo cual, debido a la reducida representación de personas que emplean este tipo de sal en esta muestra, amerita estudios adicionales enfocados de manera específica en el consumo de este tipo de sal y sus características particulares.

Las principales ventajas de la sal refinada están referidas, además de la comodidad de su uso, a su calidad e higiene, mientras que la sal en grano tiene un mejor precio, rinde más y resulta más apropiada para estimar las medidas indicadas para diferentes platos. El uso de sal en grano, sin embargo, está arraigado en la tradición, siendo la costumbre uno de los motivos más importantes de la persistencia de su uso, a pesar de que los/as participantes racionalmente identifican un número mayor de ventajas de la sal refinada, y reconocen muchas de las desventajas de la sal en grano. Asimismo, la selección y la adquisición de la sal no son importantizadas ni identificadas por las amas de casa como tareas que inciden en la salud de su familia, siendo rara vez objeto de reflexión consciente. De esta manera, el proceso de compra opera más a un nivel no reflexivo, operativo, de hábito mental, siendo determinado en gran parte por la tradición anteriormente mencionada.

Por otro lado, los resultados del estudio indican niveles muy reducidos de conocimientos relativos a la sal yodada y su importancia para la prevención de Desórdenes por Deficiencia de Yodo. En este sentido, aun cuando las amas de casa, basándose en la higiene de la sal refinada, entienden que ésta debe ser buena para la salud, en su mayoría no disponen de la información necesaria sobre la importancia de la sal yodada y su papel en la prevención de los Desórdenes por Deficiencia del Yodo. Finalmente, pudo observarse que aun aquellas personas que disponen de la información al respecto con frecuencia persisten en la ingesta de la sal en grano, lo cual indica que los conocimientos sobre la sal yodada y su vínculo con los Desórdenes por Déficit de Yodo constituyen un factor significativo, aunque de impacto limitado en el cambio de prácticas relativas al uso de sal en los hogares.

En relación con los medios de comunicación, los datos recopilados indican un amplio uso de la televisión y la radio a nivel nacional, los cuales, junto al personal médico de los centros de salud locales y los/as amigos/as y familiares de los/as participantes, representan las fuentes de información sobre la salud más frecuentemente referidos por éstos/as. Asimismo, fueron señaladas la importante credibilidad otorgada a la información proporcionada por los/as médicos, y la preferencia por las estrategias de información basadas en el contacto personal, tales como las charlas y las visitas domiciliarias.

Los resultados del estudio señalan altos niveles de desconocimiento sobre la sal yodada entre los/as vendedores/as de sal al por menor, identificando, no obstante, su disposición a cambiar algunos aspectos vinculados a la venta de sal en sus negocios y la apertura a la promoción del uso de la sal

refinada en los mismos, lo cual podría identificarlos como actores/as claves en las estrategias dirigidas a este objetivo.

Finalmente, fueron observadas diferencias significativas en el conocimiento sobre la sal yodada y los Desórdenes por Deficiencia de Yodo, y las prácticas de consumo de sal entre los diferentes tipos de comunidades, siendo los/as residentes de las comunidades rurales quienes manejan menos información al respecto, y los/as que, a la vez, consumen más sal en grano. Asimismo, las personas con un mayor nivel educativo mostraron más conocimientos relativos a la importancia de la sal yodada, reportando un mayor uso de la sal refinada.

Por último, el presente informe reúne una serie de recomendaciones y sugerencias para el diseño de estrategias dirigidas a la universalización del uso de la sal yodada en los hogares dominicanos, basadas en un análisis conducido a partir de los datos recopilados. Se destacan, entre éstas:

- ❖ Importanzar el proceso de selección y adquisición de sal entre las amas de casa, estableciendo un vínculo entre este proceso y la salud de la familia.
- ❖ Promover el uso de la sal refinada, desalentando, a la vez el uso de la sal en grano.
- ❖ Estudiar las especificidades del uso de la sal molida en la Región Sur del país, enfatizando las diferencias entre ésta y la sal refinada en otras zonas.
- ❖ Explotar las ventajas de la sal refinada y las desventajas de la sal en grano identificadas por los/as participantes.
- ❖ Tomar en cuenta el papel de la tradición y los hábitos mentales en las estrategias dirigidas a la reducción del uso de sal en grano.
- ❖ Fundamentar la construcción del conocimiento vinculado a la sal yodada y los DDY sobre la relación simbólica sal-blancura-limpieza-higiene-salud.
- ❖ Dirigir las campañas de promoción del uso de sal yodada a mujeres jóvenes, madres de familias y amas de casa, priorizando las comunidades rurales.
- ❖ Complementar las campañas informativas con el aprendizaje práctico y los consejos para la estimación de la medida indicada de sal refinada en los diferentes platos de la cocina típica dominicana.
- ❖ Reconocer el precio superior de la sal refinada, vinculándolo a su calidad superior y la importancia para la salud de la familia.
- ❖ Priorizar las estrategias basadas en los intercambios personalizados de información, a través de charlas a grupos pequeños o visitas domiciliarias.
- ❖ Tomar en cuenta la confianza depositada en la figura del/a médico, y la alta credibilidad de la información proporcionada por este grupo profesional.
- ❖ Involucrar los puntos de venta de sal y su personal como actores importantes en la promoción del uso de sal yodada en el país.

## I. PRESENTACIÓN

La deficiencia de yodo es reconocida actualmente como la principal causa de discapacidad humana, que puede ser prevenida<sup>1</sup>. Muchos de los desórdenes ocasionados por la deficiencia de yodo, incluyendo el bocio, el incremento de riesgo de abortos, el cretinismo, el retardo mental prevenible en la niñez, y la pérdida significativa de la capacidad de aprendizaje, afectan primordialmente a mujeres y niños, convirtiéndolos en un grupo poblacional especialmente vulnerable.

Es ampliamente aceptado que la yodación de la sal comestible y el consumo de sal yodada en los hogares constituyen la medida preventiva de mayor cobertura, menos costosa y de probada eficacia en el mundo para la reducción de la incidencia de estos desórdenes. Sin embargo, los datos de investigaciones previas realizadas en la República Dominicana<sup>2</sup> indican que un 66.9% de los hogares consume sal en grano, con solamente un 3% de yodación, declarada como no apta para el consumo humano por la normativa aprobada en el país en 2001.

Actualmente se desconocen los factores que inducen la población al consumo de sal en grano, como tampoco las estrategias de comunicación idóneas para el cambio de comportamiento, dirigidas al incremento del uso de sal yodada en los hogares dominicanos. En este sentido, y tomando en cuenta lo planteado en los términos de referencia diseñados para esta consultoría, el presente estudio responde a cuatro objetivos generales:

- I. Identificar y describir los comportamientos, actitudes y prácticas de selección más importantes al momento de comprar sal de los hogares a nivel urbano, urbano-marginal y rural, priorizando las provincias con una mayor prevalencia de Desórdenes de Deficiencia de Yodo (DDY) según las regiones de salud.
- II. Identificar los medios de comunicación de mayor impacto sobre la población y la credibilidad de la información recibida a través de cada uno de éstos, en zonas urbanas, urbano-marginales y rurales.
- III. Obtener información preliminar sobre la venta de sal al por menor en las comunidades seleccionadas, incluyendo el papel del/a vendedor/a local en el proceso de selección de tipos y marcas determinadas de sal para el uso en los hogares.
- IV. Describir relaciones observadas entre las principales variables estudiadas, incluyendo el área geográfica (urbana, urbano-marginal y rural), el nivel educativo, el tipo de sal empleado en los hogares, y el canal de comunicación preferido por la población.

---

<sup>1</sup> Pretell, Eduardo A. et.al.: “Consenso sobre los Desórdenes por Deficiencia de Yodo en Latinoamérica. Criterios de evaluación y monitoreo para su erradicación”; *Revista Cubana de Endocrinología*, Vol. 10, No.2, pp.146-156, 1999.

<sup>2</sup> Soriano, Gregorio y Chahin, Dulce: *Excreción urinaria del yodo y consumo de sal yodada en escolares dominicanos*, 2002, Centro Nacional de Investigaciones en Salud Materno-Infantil (CENISMI), 2002. (informe inédito).

## II. CONTEXTUALIZACIÓN

### II.1. El yodo como micronutriente orgánico

El yodo es un elemento no metálico, el más pesado de los halógenos que se encuentran en la naturaleza. En condiciones normales, el yodo es un sólido negro, lustroso y volátil; recibe su nombre por su vapor de color violeta<sup>3</sup>.

Considerado como un mineral esencial para la vida, poseemos unos 50 miligramos en todo el cuerpo, y 10 de ellos se encuentran en la glándula tiroides. Se almacena en la tiroides, riñones, suprarrenales y órganos sexuales. Dentro del organismo se une a un aminoácido llamado tirosina y forma la hormona Tiroxina, imprescindible en más de 100 (cien) procesos químicos, como son: Producción de energía, crecimiento, reproducción, funcionamiento del sistema nervioso, entre otros.

#### 2.1.1. Funciones del yodo a nivel orgánico

- ❖ Regula el metabolismo, el crecimiento y producción de energía
- ❖ Equilibra el Sistema Nervioso
- ❖ Regula el correcto funcionamiento del páncreas, hipófisis, y gónadas.
- ❖ Mejora y favorece un óptimo desarrollo intelectual
- ❖ Favorece el estado saludable de piel y tejidos.
- ❖ Facilita un buen metabolismo de los minerales y grasas

### II.2. Desordenes por Deficiencia de Yodo (DDY)

Según la Organización Panamericana de la Salud (OMS), la deficiencia de yodo es una de las principales causas de la discapacidad humana en el mundo y afecta a unos 740 millones de personas. La ingesta insuficiente de yodo se manifiesta a través de una serie de problemas muy variados, los llamados "Trastornos por Deficiencia de Yodo", cuyas características dependerán de la intensidad del déficit y del momento de la vida en que ocurra.<sup>4</sup>

En los casos severos de deficiencia de yodo, suele producirse un agrandamiento de la glándula tiroides, mayormente conocido como Bocio. La carencia de yodo durante el embarazo puede provocar aborto y la muerte del recién nacido. En los niños pequeños, puede causar retardo mental, sordera, y retraso en el crecimiento. La deficiencia leve o moderada, aún cuando no produzca el agrandamiento de la glándula tiroides, altera su funcionamiento, disminuye la capacidad de aprendizaje y el rendimiento escolar de niños y adolescentes.

Los adultos con problemas de Deficiencia de Yodo, experimentan falta de energía, se fatigan con facilidad y tienen una productividad menor a lo normal. Estos trastornos constituyen un verdadero obstáculo al desarrollo socioeconómico de muchos países<sup>5</sup>.

---

<sup>3</sup> Lenntech: "Yodo, Propiedades químicas y efectos sobre la salud", consultado en Internet: [www.lenntech.com](http://www.lenntech.com), pp.1- 4, 08/22/2005.

<sup>4</sup> Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF): "Retraso mental debido al déficit de yodo en la alimentación" consultado en Internet: [www.unicef.es](http://www.unicef.es), pp. 1-3, 08/22/2005.

<sup>5</sup> Salud: "Yodo, nutriente esencial para prevenir defectos al nacimiento", consultado en Internet: [www.salud.gob.mx](http://www.salud.gob.mx), pp. 1- 2, 08/22/2005.

Como ya hemos mencionado, el bajo porcentaje de Yodo en el organismo ocasiona una serie de alteraciones y trastornos en el buen funcionamiento del metabolismo y numerosos procesos químicos en diferentes partes del cuerpo. Entre los principales Desordenes por Deficiencia de Yodo, podemos citar:

- ❖ Hipotiroidismo
- ❖ Bocio
- ❖ Cretinismo

### **2.2.1. Hipotiroidismo**

Cualquier enfermedad caracterizada por la actividad deficiente de la glándula tiroidea y el bajo porcentaje de la hormona tiroxina.

Este tipo de deficiencia cuando es congénita genera toda una serie alteraciones en el niño, lo que produce retardo tanto físico como mental. La misma deficiencia puede aparecer espontáneamente en periodos más tardíos de la vida llevando a producir lo que se llama “Mixedema”, algunos síntomas característicos de de este tipo de afección son:

- ❖ Desarrollo de tejido anormal debajo de la piel de la cara, de los brazos y de las piernas.
- ❖ Letargo tanto físico como mental

Algunas veces el hipotiroidismo surge como consecuencia luego de cirugía o algún otro tratamiento para eliminar el Hipertiroidismo. El tratamiento de todas estas condiciones es administración de sustancias tiroideas, tales como extractos tiroideos y tiroxina que se toman diariamente de forma oral<sup>6</sup>.

### **2.2.2. Bocio**

Enfermedad de la glándula tiroides caracterizada por un aumento de su tamaño, se visualiza externamente como una inflamación en la cara anterior del cuello. El bocio simple se caracteriza por un aumento global de la glándula, o de uno sus lóbulos, puede clasificarse en endémico o esporádico. El primero se relaciona directamente con el aporte de este elemento en la dieta y los hábitos alimenticios de las personas., las causas del segundo aún se desconocen, pero se vincula a ciertos medicamentos. Los síntomas mas reconocidos en caso de Bocio son:

- ❖ Agrandamiento de la tiroides que varía desde un solo nódulo pequeño hasta un abultamiento masivo del cuello.
- ❖ Dificultad respiratoria y tos
- ❖ Dificultad para deglutir los alimentos.
- ❖ Distensión de la vena del cuello y mareo cuando los brazos se elevan por encima de la cabeza<sup>7</sup>.

El uso de sal yodada previene el bocio endémico.

---

<sup>6</sup> Dumbleday, Nelson: *Enciclopedia Familiar de la Medicina y la Salud*. Tomo I, pp. 390-395, 1970.

<sup>7</sup> Medline Plus: “Bocio”, consultado en Internet [www.medlineplus.com](http://www.medlineplus.com), pp. 1-5, 08/24/2005.

### 2.2.3. Cretinismo

Denominado también hipotiroidismo infantil y mixedema congénito. Afección caracterizada por retraso del crecimiento y retraso mental causados por la ausencia congénita de tiroxina, durante el desarrollo fetal o por deficiencia materna de yodo. Entre los principales síntomas que se presentan en el neonato podemos citar:

- ❖ Macroglosia (lengua demasiado grande para la boca)
- ❖ Engrosamiento de la piel
- ❖ Poco pelo y frágil
- ❖ Cráneo grande, en proporción a la cara
- ❖ Disminución del apetito
- ❖ Reducción a la tolerancia del frío
- ❖ Latido cardíaco lento, rápido o irregular
- ❖ Anemia
- ❖ Estreñimiento

Además de lo señalado anteriormente, es importante resaltar que la ingesta deficiente de yodo durante el período gestacional incide en una serie de problemas reproductivos, entre los cuales están: embarazos problemáticos y abortos repetidos, los cuales repercuten en la salud de la mujer, y el retardo fetal intrauterino, dando como consecuencia malformaciones fetales, niños muertos o de bajo peso al nacer.

El tratamiento tras el nacimiento del niño detiene la evolución de las anomalías, pero no restaura la función cerebral perdida. Una suplementación adecuada de Yodo suele bastar, recuperándose generalmente la función tiroidea.<sup>8</sup>

### II.3. Yodación de la sal

Por razones geológicas, La Tierra es pobre en Yodo. Hoy en día, prácticamente todo el yodo se encuentra en los océanos y la principal y casi única fuente de este mineral son los alimentos de origen marino como el pescado, los mariscos, las algas, etc<sup>9</sup>.

Tal y como fue señalado previamente, el bajo consumo de yodo en la dieta genera toda una cadena de irregularidades tanto físicas como mentales; es por esto que los organismos internacionales responsables de la eliminación de los trastornos derivados de la carencia de Yodo recomiendan el consumo habitual de sal yodada, es decir sal común enriquecida con Yodo.

La yodación de la sal es una forma sencilla, efectiva y económica de proporcionar Yodo a las poblaciones que lo necesitan. Esta medida de bajo costo ha supuesto avances importantes en la lucha contra el déficit de Yodo especialmente en los países en vías de desarrollo, demostrando que el régimen alimenticio de las familias puede alterarse de forma casi imperceptible, pero muy beneficiosa en cuestión de años<sup>10</sup>.

---

<sup>8</sup> *Ibíd.*

<sup>9</sup> UNICEF: Op.Cit.

<sup>10</sup> *Ibíd.*

### **2.3.1. Normas internacionales para la yodación de la sal**

Existe una solución al problema de la Deficiencia de Yodo desde hace más de 80 años. Desde 1921 en Suiza y 1924 en Estados Unidos, la mayor parte de las naciones industriales han venido exigiendo o permitiendo la yodación de la sal. Sin embargo, durante la mayor parte del Siglo XX, otras prioridades han impedido que los países en vías de desarrollo, abordaran el problema de manera seria y eficiente. Organismos como UNICEF, a partir de la década de los 80 empezaron a presionar a favor de la Yodación de la Sal doméstica a nivel mundial<sup>11</sup>.

En 1990, las Naciones Unidas en la Cumbre Mundial de la Infancia, realizada en New York, establecieron como meta la erradicación de los Trastornos por Deficiencia de Yodo (DDY), para el año 2000, la cual fue ratificada por los gobiernos.

### **2.3.2. Normas nacionales para la yodación de la sal**

En la República Dominicana los esfuerzos han sido diversos y dispersos, estableciéndose las primeras aproximaciones al problema en estudios hechos por el Centro Nacional de Investigación en Salud Materno-Infantil (CENISMI) en el 1993.

En el 1994, se inicia el programa para la prevención y control de los Desórdenes producidos por Deficiencia de Yodo, donde se impone la yodación de la sal para consumo humano en la NORDOM 14 a través del Decreto 70-94, señalando la sal en grano como no apta para estos fines.

Posteriormente, en 1995, la Presidencia de la República Dominicana, declaró la obligatoriedad de la Yodación de la Sal en el país. De esta manera se firma el convenio entre la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Dirección General de Normas (DIGENOR), el Instituto Dominicano de Tecnología (INDOTEC), la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), entre otras, para dar cumplimiento a las acciones contempladas en el referido Decreto<sup>12</sup>.

### **2.3.3. Yodación de la sal en República Dominicana**

Desde 1995 el país está yodando la sal refinada de producción nacional por el método de aspersion. Este proceso ha sido llevado a cabo a través de de la SESPAS, las salineras nacionales y el apoyo técnico de la OPS y UNICEF. Sin embargo las aproximaciones para medir la eficacia del programa aún no han sido ejecutadas y no se cuenta con un sistema de monitoreo integrado que permita los ajustes y dar seguimiento al proceso<sup>13</sup>.

No obstante, estudios recientes<sup>14</sup>, conducidos con el objetivo de determinar la concentración de yodo en la sal de uso alimentario a nivel nacional, afirman que solamente un 13.7% de las sales que se comercializan en el país cumplen con la concentración de yodo especificada por la NORDOM 14. En

---

<sup>11</sup> UNICEF / The Micronutrient Initiative: "Déficit vitamínico & mineral, un informe sobre el progreso global".

<sup>12</sup> Soriano y Chahin: Op.Cit. pp.3-4.

<sup>13</sup> *Ibíd.*.

<sup>14</sup> Olivo, Dignorah y Santos de Toribio, Susana: *Determinación de la concentración de yodo en la sal de calidad alimentaria a nivel nacional en lugares de expendio durante el período julio 2003 – febrero 2004*. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Abril 2005. (informe inédito).

este sentido, se plantea la necesidad de un monitoreo más eficiente de la implementación de las directrices establecidas en la NORDOM 14, de manera paralela a las iniciativas de cambio de comportamiento dirigidas a incrementar el uso de la sal refinada y reducir el consumo de la sal en grano en los hogares dominicanos.

#### **II.4. Consumo de sal yodada y DDY en la República Dominicana**

Los autores Soriano y Chahin, en su informe final sobre “*Excreción urinaria de yodo y consumo de sal yodada en escolares dominicanos, 2002*”, refieren los resultados obtenidos en la Encuesta Demográfica y de Salud (ENDESA, 1996) sobre el consumo de sal yodada en los hogares dominicanos. Según datos de la referida encuesta, sólo el 13% de los hogares censados consumían sal con algún grado de yodación. Posteriormente, Cáceres y Col, en un estudio con los datos de ENDESA 1996 estimó por medio cualitativo, que los niveles de concentración de Yodo se encontraban en 50% y 75% en el 9.5% de los hogares. Tejada, en el 1999, arrojó la cifra de que el 80% de la población consumía sal en grano y que solo el 20% consumía sal refinada<sup>15</sup>.

Pese a los esfuerzos realizados, tanto por los organismos internacionales, como por las políticas implantadas a través de los años por diferentes instituciones nacionales, sigue siendo un motivo de preocupación el alto porcentaje de personas afectadas por Desórdenes por Deficiencia de Yodo, en nuestro país. La población sigue consumiendo la sal en grano, aun creyendo que la sal refinada es mejor por razones de higiene y salud. La problemática de esa situación radica en aspectos mucho más difíciles de modificar, como son los factores de costumbre y tradición, junto a razones de carácter económico y cultural.

---

<sup>15</sup> Soriano y Chahin: Op.Cit. pp.3-4.

### III. MÉTODO

#### III.1. Perspectiva general

El presente estudio, de carácter exploratorio y descriptivo, fue diseñado desde un enfoque cuali-cuantitativo, integrando las ventajas de ambos enfoques metodológicos para optimizar la calidad de la información recopilada y su utilidad en la ulterior toma de decisiones en torno a las estrategias de comunicación oportunas para el cambio de comportamientos vinculados al consumo de sal en la República Dominicana.

El estudio, siguiendo el protocolo diseñado, fue ejecutado en tres grandes etapas, diferenciadas en función del tipo de actividades desarrolladas en cada una, las cuales, no obstante, coincidieron considerablemente en la dimensión temporal; En el CUADRO 01., a continuación, están señaladas las actividades específicas ejecutadas en cada una de las tres fases.

**CUADRO 01. Actividades específicas por fase del estudio.**

| FASE |                                                 | ACTIVIDADES ESPECÍFICAS                                                              |
|------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| I    | <b><u>Actividades preliminares</u></b>          | Búsqueda y revisión de fuentes bibliográficas relevantes.                            |
|      |                                                 | Revisión del diseño y elaboración del protocolo definitivo.                          |
|      |                                                 | Identificación de organizaciones comunitarias indicadas para acceder a la población. |
|      |                                                 | Contactos y coordinación con las organizaciones comunitarias identificadas.          |
|      |                                                 | Diseño de instrumentos de recopilación de datos.                                     |
|      |                                                 | Revisión de instrumentos elaborados.                                                 |
| II   | <b><u>Recopilación de datos</u></b>             | Identificación y reclutamiento de participantes.                                     |
|      |                                                 | Aplicación de cuestionarios estructurados.                                           |
|      |                                                 | Realización de grupos focales.                                                       |
| III  | <b><u>Procesamiento y análisis de datos</u></b> | Diseño de base de datos.                                                             |
|      |                                                 | Digitación de cuestionarios y transcripción de grupos focales.                       |
|      |                                                 | Procesamiento cuantitativo y cualitativo de datos.                                   |
|      |                                                 | Análisis de datos.                                                                   |
|      |                                                 | Preparación del informe final.                                                       |

#### III.2. Muestras

Dada la naturaleza exploratoria y descriptiva de este estudio, así como el tiempo limitado disponible para su realización, los datos requeridos para alcanzar los objetivos propuestos fueron recopilados en muestras por conveniencia, constituidas tomando en cuenta su distribución con respecto a las variables socio-demográficas cruciales, para garantizar la representatividad de la información reunida. En este sentido, fueron tomadas en cuenta la zona de residencia (urbana, urbano-marginal y rural), la edad, el nivel educativo y el nivel de ingresos de los/as participantes.

A partir de lo planteado en el Protocolo del presente estudio, los/as participantes fueron seleccionados/as entre los/as residentes de las comunidades urbanas, urbanas-marginales y rurales de las 9 regiones de salud, situadas en las siguientes provincias / municipios distribuidos por región de salud en función de la mayor prevalencia de Desórdenes de Deficiencia de Yodo (DDY):

**CUADRO 02. Provincias y municipios seleccionados**

| Región      | Provincia         | Municipio / Distrito Municipal | Tipo de comunidad | Cantidad de participantes |
|-------------|-------------------|--------------------------------|-------------------|---------------------------|
| <b>0</b>    | Distrito Nacional | NA                             | Urbana            | 26                        |
|             | Santo Domingo     | Santo Domingo Este             | Urbana-marginal   | 21                        |
| <b>I</b>    | San Cristóbal     | Los Cacaos                     | Rural             | 23                        |
| <b>II</b>   | Santiago          | San José de las Matas          | Rural             | 21                        |
| <b>III</b>  | Duarte            | San Francisco de Macorís       | Rural             | 24                        |
| <b>IV</b>   | Barahona          | Barahona                       | Urbana-marginal   | 21                        |
| <b>V</b>    | El Seibo          | El Seibo                       | Urbana-marginal   | 24                        |
| <b>VI</b>   | Azua              | Padre las Casas                | Urbana-marginal   | 24                        |
| <b>VII</b>  | Dajabón           | Dajabón                        | Rural             | 22                        |
| <b>VIII</b> | La Vega           | La Vega                        | Urbana            | 25                        |

Como puede observarse en el CUADRO 02., fueron incluidas en la muestra comunidades urbanas, urbanas-marginales y rurales en las diferentes regiones del país, procurando tomar en cuenta los factores socio-culturales propios de cada una de ellas.

### **3.1.1. Muestra general**

Tomando en cuenta los factores culturales propios de la República Dominicana, donde la persona encargada de la preparación de alimentos es casi exclusivamente la mujer, las muestras fueron constituidas fundamentalmente por mujeres, con una mínima representación de participantes masculinos en la muestra general para la aplicación de cuestionarios cerrados. En este sentido, en cada una de las comunidades identificadas fueron seleccionadas y reclutadas entre 21 y 26 personas para participar en la entrevista estructurada, incluyendo no más de 5 hombres en cada grupo. Este procedimiento dio por resultado una muestra de 231 personas en total, con 197 (85.3%) participantes de sexo femenino.

En el momento de la entrevista, 22.1% de los/as participantes residía en una zona urbana, 39.0% en una zona urbana marginal y 39.0% en una zona rural. La representación mayor de las zonas urbanas-marginales y rurales en la muestra seleccionada responde a una mayor presencia de este tipo de comunidades en la República Dominicana, y su mayor vulnerabilidad frente a los Desórdenes de Deficiencia de Yodo.

Buscando la heterogeneidad de la muestra constituida, la edad de los/as participantes osciló entre 16 y 87 años, siendo la edad media 40.9 (DE=16.2).

El 60.6% de los/as participantes convivía con una pareja en el momento de la entrevista, ya sea en unión libre o en matrimonio legalmente constituido, mientras que el 34.5% de los/as participantes reportó estar soltero/a; Un porcentaje reducido de la muestra (4.8%) se describió como viudo/a. A la vez, 85.2% de los/as encuestados/as reportó tener hijos/as, cuyo número osciló entre 1 y 15, reportando un 15.2% tener más de 5 hijos/as.

Un 88.3% de los/as integrantes de la muestra expresó saber leer, reportando un 80.7% hacerlo bien. De las personas que no sabían leer o no lo hacían bien, un 93.4% indicó contar con alguien en su casa quién sí sabía leer bien. Solamente 4 personas (1.7% de la muestra total) no sabían leer y tampoco tenían a nadie en su hogar quien podía hacerlo.

El 93.0% de los participantes reportó haber asistido a por lo menos algún grado de la educación formal, aunque un 44.2% de ellos no pasaron de la educación básica. Por otro lado, un 21.3% de la muestra alcanzó la formación universitaria, reportando un 12.6% de los participantes haber concluido una carrera.

Cabe señalar que tanto el nivel de alfabetización como los años de educación formal de los/as participantes variaron de manera significativa ( $p=.021$  y  $p=.001$ , respectivamente) en función del tipo de comunidad encuestado, presentando los/as residentes de las comunidades rurales y las urbanas-marginales niveles más altos de analfabetismo y la menor cantidad de años completados de educación formal. Esta distribución, junto al mayor número de hijos/as por persona en estas comunidades ( $p=.007$ ), refleja la inequidad de oportunidades en los diferentes contextos sociales de la República Dominicana.

De manera congruente con lo anterior, el nivel de ingreso familiar reportado por los/as participantes fue significativamente ( $p=.001$ ) más alto en las zonas urbanas (ingreso promedio de RD\$ 19,000.00), seguido por las urbano-marginales (ingreso promedio de RD\$ 8,005.42), con el menor ingreso (promedio de RD\$ 5.393.15) reportado en las zonas rurales.

Esta diferencia, sin embargo, no se presenta en relación con la situación laboral de los/as participantes en las diferentes zonas, reportando el 22.9% de los/as integrantes de la muestra estar empleado/a en el momento de la entrevista, mientras que un 18.5% de ellos/as indicó trabajar por cuenta propia. El restante 57.6% de los/as participantes se identificaron como desempleados/as.

Un 41.6% de los/as participantes definió a su familia como pobre, mientras que un 13.4% de ellos reportó ser muy pobre; solamente un 6.1% describió a su familia como acomodada. Como es de esperar, la descripción de la situación familiar provista por los/as encuestados varía significativamente ( $p=.001$ ) en función del tipo de comunidad, residiendo la mayor cantidad de familias que se autodefinen como muy pobres en las zonas rurales (45.3%) y urbanas-marginales (45.3%).

Un 32.6% de los/as integrantes de la muestra señaló la presencia de por lo menos un potencial desorden por deficiencia de yodo en su familia, reportando más frecuentemente el nacimiento de niños muertos o de bajo peso al nacer (13.0%), abortos repetidos (11.3%), embarazos problemáticos (9.1%) y el bocio (6.5%), aunque también fue señalada la presencia de niños/as pequeños/as para la edad que tienen (4.8%) y el cretinismo y el retardo mental (4.3%). Es importante observar, no obstante, que, aun cuando ofrecen una imagen general de la presencia de potenciales Desórdenes de Deficiencia de Yodo en la muestra seleccionada, estos porcentajes están basados en el auto-reporte de los/as participantes, por lo cual resulta necesario interpretarlos con cautela.

### **3.1.2. Vendedores/as al por menor**

Con el fin de obtener información preliminar sobre los puntos de venta de sal al por menor en las comunidades seleccionadas, en cada localidad fueron incluidos entre 1 y 3 vendedores/as, seleccionados entre el personal de los colmados locales. A estas personas les fue administrado un complemento del cuestionario general aplicado al resto de la muestra conformada, elaborado con el fin de recopilar la información juzgada como pertinente para los objetivos del presente estudio.

Esta sub-muestra fue constituida mayormente por hombres (75.0%), con la edad media de 39 años ( $DE=15.9$ ). El 60.0% de ellos/as convivía con una pareja en el momento de la entrevista, y un 80% reportó tener hijos.

El 90% de los/as vendedores/as dijo saber leer, mientras que el 60.0% (12 personas) expresó hacerlo bien. 30.0% de los/as vendedores/as que no sabían leer o no lo hacían bien, reportó convivir con otra

persona alfabetizada. Solamente una persona de esta sub-muestra (5.0%) indicó no haber accedido a ningún nivel de educación formal, mientras que 5 personas (25.0%) alcanzaron algún nivel de la educación media, y 4 (20.0%) personas ingresaron a la universidad.

El 40.0% (8 personas) de los/as vendedores/as encuestados/as se autodefinió como empleado/a del punto de venta seleccionado, mientras que en el caso del restante 60% (12 personas) se trataba del establecimiento propio.

El ingreso familiar reportado por los/as vendedores osciló entre RD\$ 1,500 y RD\$ 30,000, alcanzando el promedio de RD\$ 6,157.89. La mayoría de ellos/as describió a su familia como pobre (11 personas, 55.0%) o intermedia (8 personas, 40%), definiéndose una sola persona como muy pobre (5.0%). Cabe señalar que en esta sub-muestra no fueron observadas diferencias significativas entre los diferentes tipos de comunidades, posiblemente debido al tamaño reducido de la misma.

Finalmente, 4 vendedores/as (20.0%) reportaron la presencia de potenciales Desórdenes de Deficiencia de Yodo en su familia, incluyendo embarazos problemáticos, abortos repetidos, nacimiento de niños/as muertos o de bajo peso y la presencia de niños/as pequeños para la edad que tienen.

### **3.1.3. Grupos focales**

En 5 de las 10 comunidades seleccionadas la administración de cuestionarios estructurados estuvo acompañada por grupos focales, con el fin de profundizar los tópicos abordados en la entrevista, y fomentar el contraste y la discusión de los diferentes puntos de vista sobre temas relevantes para los objetivos del presente estudio. Estas comunidades incluyeron el Distrito Nacional (DN), Los Cacaos (San Cristóbal), El Seibo (El Seibo), Padre las Casas (Azua) y San José de las Matas (Santiago). Como puede observarse en el CUADRO 02., se procuró la representación de diferentes zonas entre las comunidades seleccionadas para la organización de grupos focales, incluyendo dos comunidades rurales, dos urbanas-marginales y una urbana.

En las comunidades seleccionadas, a algunas de las mujeres entrevistadas (ver sección III.4. Procedimientos) se les solicitó un tiempo adicional para la participación en el grupo focal. De esta manera, a partir de 5 grupos focales cuyo tamaño osciló entre 4 y 10 participantes, fue constituida una sub-muestra integrada por 35 mujeres, cuyas edades oscilaron entre 20 y 84 años, con la edad media de 44 años (DE=14.6). El tiempo promedio de residencia en la comunidad seleccionada osciló entre 1 y 35 años, siendo la media de 15.4 años (DE=10.8).

### **III.3. Técnicas e instrumentos de recopilación de datos**

Acorde a la naturaleza del presente estudio, los datos requeridos para alcanzar los objetivos planteados fueron recopilados mediante dos técnicas principales: la entrevista estructurada, en la vertiente cuantitativa, y los grupos focales, en la vertiente cualitativa. Ambas técnicas, con frecuencia erróneamente concebidas como enfrentadas entre sí, fueron integradas con el fin de permitir interpretar y comprender la información de corte cuantitativo a la luz de los datos vivenciales reunidos en las discusiones suscitadas en los grupos focales.

Para fines de la entrevista estructurada, fue elaborado un cuestionario semi-cerrado (ver ANEXO I: Cuestionario), acompañado por el anexo correspondiente en el caso de los/as vendedores al por menor (ver ANEXO II: Complemento Vendedores/as), mientras que las discusiones de grupos focales fueron conducidas a partir de la guía (ver ANEXO III: Guía de Grupos Focales) integrada por tópicos generales destinados a ampliar, profundizar y aclarar la información reunida en los cuestionarios.

Persiguiendo la mayor integración posible de las dos técnicas de recopilación de datos empleadas en este estudio, ambos instrumentos elaborados abordan los mismos temas, con diferentes niveles de especificidad, incluyendo:

- ❖ **Actitudes y prácticas vinculadas al consumo de sal en los hogares** (tipos y marcas de sal usada, lugar de adquisición, diferentes empleos de cada tipo de sal, razones para el uso de cada una, miembro(s) de la familia que decide(n) el uso de sal en cada caso, percepción de posibilidad de cambio, entre otros).
- ❖ **Factores en la toma de decisión en la adquisición de sal para uso en el hogar** (marca, costo, envase, disponibilidad, azar, información nutricional, presencia de yodo, influencia de otras personas – familiares, vecinos, amigos, entre otros)
- ❖ **Conocimientos nutricionales** (importancia del yodo y la sal yodada como su principal fuente nutricional, consecuencias de su déficit en el organismo humano, Desórdenes de Deficiencia de Yodo, entre otros)
- ❖ **Medios de comunicación y la información sobre productos de consumo** (medio actualmente empleado para recibir información, medio de preferencia, información que recibe actualmente, tipo de información de interés, tipo de información rechazada, credibilidad de la información recibida por diferentes medios, opiniones sobre medios específicos – radio, TV, prensa escrita, brochure, volantes, promotoras supermercado, entre otros)
- ❖ **Sugerencias y opiniones sobre las estrategias útiles para incrementar el uso de sal yodada en los hogares**

En adición a estos tópicos, los cuestionarios integran una sección inicial, destinada a reunir la información sociodemográfica básica de cada participante, incluyendo la edad, el sexo, el estado civil, el número de hijos, el sector de residencia, el nivel educativo, el nivel de ingresos personales y familiares, entre otros.

Finalmente, con el objetivo de recopilar la información preliminar requerida sobre la venta de sal al por menor en las comunidades seleccionadas, incluyendo el papel del/a vendedor/a local en el proceso de selección de tipos y marcas determinadas de sal para el uso en los hogares, fue elaborado un complemento del cuestionario general (ver ANEXO II: Complemento Vendedores/as), integrado por 11 preguntas referidas a estos tópicos.

### **III.4. Procedimientos**

#### ***3.4.1. Actividades preliminares***

Como parte de las actividades preliminares del presente estudio, se condujo el proceso de búsqueda y revisión de fuentes bibliográficas relevantes, como insumo para la revisión del diseño preliminar del mismo y la elaboración del protocolo definitivo, desarrollando, a la vez, los tres instrumentos de recopilación de datos (ver ANEXOS I – III). Tanto el protocolo como los instrumentos, en su versión de borrador, fueron revisados y validados por técnicos/as del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y de la Sub-Secretaría de Estado de Salud en Nutrición de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS).

De manera paralela fue completado el proceso de identificación y contactos preliminares con líderes y organizaciones comunitarias en las localidades seleccionadas para el desarrollo del estudio, con el fin de facilitar el proceso de identificación y reclutamiento de participantes, así como de garantizar su colaboración con el proceso de recopilación de datos.

Las actividades preliminares programadas fueron ejecutadas en menos de tres semanas, anticipándose así al cronograma de trabajo establecido.

### **3.4.2. Recopilación de datos**

El inicio de esta segunda fase del estudio fue aplazado por tres semanas, debido al atraso en la entrega de materiales educativos a ser distribuidos a los/as participantes durante el proceso de recopilación de datos. Este hecho, en vista de poder recuperar el cronograma original y entregar el producto final del estudio en la fecha programada, impuso algunos cambios en los procedimientos originalmente estipulados para el proceso de recopilación de datos.

En este sentido, fueron constituidos dos equipos de terreno integrados por 4 miembros cada uno, con el fin de conducir el proceso de recopilación de datos de manera paralela. Esta medida permitió completar el proceso de recopilación en dos semanas laborales (2 a 18 de agosto), aproximándose nuevamente al cronograma original del estudio. El ANEXO IV: Relación de visitas al terreno, resume los aspectos principales del mismo.

Los/as encuestadores/as de ambos equipos recibieron un entrenamiento previo, acompañado por ejercicios prácticos basados en los instrumentos diseñados para el presente estudio. A la vez, cada visita al terreno contaba con la presencia de por lo menos un miembro del equipo técnico de Synergy Consulting, asegurando así la orientación y la supervisión necesaria para los/as encuestadores/as a lo largo del proceso de recopilación de datos.

Luego de acordar la fecha de recopilación de datos con el/a líder o la organización base en cada comunidad seleccionada, los equipos se desplazaban al terreno provistos del material necesario, e iniciaban las entrevistas estructuradas apoyados/as por la persona contacto indicada, quien los/as introducía a los/as potenciales participantes. En función de las circunstancias específicas de cada comunidad, las entrevistas fueron conducidas en las residencias de los/as participantes o en centros comunitarios al cual éstos acudían invitados por la persona encargada del apoyo comunitario.

Respetando los parámetros bioéticos establecidos para las investigaciones que involucran participantes humanos, se procuró el consentimiento informado de cada candidato seleccionado previamente a su reclutamiento, garantizándole la confidencialidad de la información compartida. En este sentido, la colaboración con el estudio fue presentada como estrictamente voluntaria, y a los/as participantes no les fue ofrecido ningún tipo de compensación monetaria por la participación en el mismo. A la vez, durante la aplicación de los cuestionarios a los/as participantes no les fue exigido el nombre ni otras señas personales, identificándose los cuestionarios con un número único de cuatro dígitos, compuesto por el número de cada comunidad y la serie del cuestionario, y asignado previamente al inicio del proceso de recopilación de datos.

Una vez obtenido el consentimiento informado de cada participante, se procedía a la administración de los cuestionarios, garantizando la confidencialidad de la información proporcionada. Todas las preguntas eran leídas y, en el caso de ser necesario, explicadas por el/a encuestador/a, asegurando la plena comprensión de cada ítem por parte de los/as participantes; las respuestas eran anotadas en el espacio previsto en cada caso. El tiempo promedio para la administración de los cuestionarios estructurados osciló entre 7 y 35 minutos, en función de las características del/a participante, su disposición a colaborar y la cantidad de la información recopilada en cada caso, con la duración media de 18 minutos.

Por otro lado, en las 5 comunidades seleccionadas para la realización de los grupos focales, al concluir las primeras entrevistas estructuradas, a las mujeres encuestadas se les proponía la participación en un

grupo focal organizado de manera inmediata para discutir con más detalles los temas abordados en el cuestionario. Este procedimiento era repetido hasta alcanzar una sub-muestra entre 4 y 8 participantes para cada grupo focal, aunque en algunos casos este número fue excedido a 10 personas a partir del interés de los/as miembros de la comunidad por involucrarse en el mismo. Los grupos focales eran facilitados por el/a Coordinador/a de cada equipo de terreno y co-facilitados por otro/a miembro del mismo, mientras que los/as integrantes restantes conducían entrevistas individuales. Este procedimiento agilizaba de manera importante el proceso de recopilación de datos, a la vez que permitía el involucramiento inmediato de las personas reclutadas a los grupos focales.

Las discusiones de grupos focales eran conducidas a partir de la Guía diseñada (ver ANEXO III: Guía de grupos focales), empleada como un formato flexible para la recopilación de datos vinculados a los objetivos establecidos, sin obstaculizar de manera alguna el libre desarrollo de las discusiones en los grupos. En este sentido, las discusiones partían de propuestas temáticas abiertas, permitiendo que los/as participantes saquen a relucir espontáneamente las vivencias más relevantes en su contexto particular, evolucionando gradualmente hacia preguntas más dirigidas, para enfocar detenidamente aspectos juzgados como especialmente pertinentes para la consecución de los objetivos del estudio y aclarar cualquier aspecto que quedó vagamente abordado en las primeras fases de la discusión. Las 5 sesiones de grupos focales fueron grabadas, con el consentimiento informado de sus participantes, para su ulterior transcripción y procesamiento.

Combinando la función educativa con las actividades de investigación, al concluir cada entrevista se les explicaba la importancia de la ingesta de yodo para la salud del ser humano a aquellos participantes que no habían sido reclutados/as para los grupos focales, y se les regalaba una prueba para la evaluación del nivel de yodación de la sal junto a un brochure informativo, como una compensación indirecta por el tiempo invertido para responder al cuestionario; en el caso de los integrantes de los grupos focales, esta explicación y la entrega de las pruebas se realizaba al concluir la discusión en los mismos, evitando así la posible contaminación de los contenidos discutidos con las informaciones previamente otorgadas. Los/as participantes fueron altamente receptivos/as frente a la información provista, mostrando interés en la prueba de yodación suministrada y la intención de compartir lo aprendido con otros/as miembros de sus comunidades.

Una vez concluida la recopilación de datos en cada comunidad, los/as cuestionarios y las cintas grabadas se introducían en sobres correspondientes y, luego de ser revisados y criticados por la investigadora principal, eran remitidos al digitador.

### ***3.4.3. Análisis de datos***

Los datos recopilados a través de los cuestionarios fueron digitados en una base de datos previamente diseñada en Microsoft Excel 2003, siendo procesados en la versión 13.0. del programa SPSS para Windows. Una vez resumidas las estadísticas descriptivas básicas (de tendencia central y de dispersión) para cada variable, fueron calculadas las correlaciones de Pearson o la prueba de  $X^2$  (en función del tipo de variable) para estudiar las relaciones existentes entre las variables señaladas en los objetivos de esta consultoría (nivel educativo, tipo de sal, mecanismo de información, área geográfica), y otras variables indicadas por los análisis preliminares.

Desde el enfoque cualitativo, una vez transcritas las grabaciones de los grupos focales, fue conducido un análisis general del contenido de las discusiones. Los contenidos fueron clasificados en torno a tópicos y temáticas que abordan, codificados acordemente, y sistematizados en una matriz elaborada en Microsoft Excel 2003, facilitando la síntesis de la información aportada sobre cada uno de estos tópicos.

Los resultados obtenidos desde el enfoque cuantitativo fueron re-interpretados en el contexto construido por la información cualitativa, procurando alcanzar una mejor comprensión de las variables contempladas en este estudio. Finalmente, con el propósito de aclarar aspectos puntuales sugeridos por la información cualitativa, se llevaron a cabo algunos análisis cuantitativos adicionales.

El producto final de este proceso está expuesto a continuación, en el presente informe.

## IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### IV.1. Actitudes y prácticas vinculadas al consumo de sal en los hogares

#### 4.1.1. Prácticas de consumo de sal

La mayoría de los/as encuestados/as (74.8%) reportaron ser ellos/as mismos quienes compran la sal en sus hogares, mientras que otros refirieron que lo hacían sus padres (11.9%), parejas (6.9%) u otros familiares (6.4%), incluyendo hijos/as, abuelos/as y tíos/as, entre otros. Se observan, no obstante, diferencias significativas ( $p=.001$ ) entre los géneros en relación con esta variable, encargándose un 81.2% de las mujeres entrevistadas de la compra de sal en su hogar, mientras solamente un 37.5% de los hombres reportó hacer lo mismo. Esta diferencia posiblemente responde al vínculo tradicional de la mujer a la preparación de alimentos en la cultura dominicana.

El 82.7% de los/as encuestados/as usan sal refinada en sus hogares, mientras que un 75.3% le da uso a la sal en grano. 14 participantes (6.1%), residentes en la zona sur del país, también utilizan la sal molida en molinos artesanales.

La mayor parte de los/as participantes usa dos tipos de sal diferentes en sus hogares (64.1%), mientras que un 35.9% de ellos/as usa una solo tipo. El 55.6% de personas en este último grupo utiliza únicamente sal refinada, un 33.7% únicamente sal en grano, y un 9.6% únicamente sal molida. Por otro lado, las personas que combinan dos tipos de sal, usualmente emplean la sal refinada en combinación con la sal en grano o, en el caso de los/as residentes de la región sur de la República Dominicana, con la sal molida en molinos artesanales.

##### 4.1.1.1. Sal refinada

Las personas que utilizan sal refinada, refieren con mayor frecuencia las marcas Perla (23.5%), Linda (16.2%), Premium (8.9%) y Victorina (5.7%). Llama la atención, no obstante, que un 17.2% de los/as encuestados no recuerda qué marca de sal refinada se usa en su hogar, y un 10.4% expresa que usa “cualquiera”, poniendo en evidencia la poca importancia otorgada a la selección de la marca específica de sal para consumo en hogares entre un 27.6% de los/as participantes.

El 31.4% de los/as encuestados/as refirieron como el motivo de su adquisición de esa clase de sal la costumbre, destacando entre otros motivos su calidad (28.8%), la practicidad del empaque (22.0%), el hecho de que sea buena para la salud (19.4%) y el precio (12.6%). Algunos/as de los/as participantes (6.8%) afirmaron que compran esa marca de sal por ser la que se vende más cerca de su vivienda, mientras que otros señalaron aspectos como la comodidad para el uso diario, la higiene, el sabor, y el hecho de que “no se empegota” ni se pone húmeda con el tiempo. Finalmente, 5 participantes (2.62%) mencionaron como un factor en la elección de la marca de sal para el uso en su hogar la yodación de la misma. No obstante, todos/as ellos también refirieron usar la sal en grano en sus hogares, lo cual indica que la falta de información sobre el tema persiste aun en aquellas personas que reconocen la importancia de la yodación en su proceso de elección.

De las personas que usan la sal refinada junto a otro tipo de sal, un 93.7% emplea la sal refinada para agregársela a comidas ya preparadas, tales como las ensaladas, fritos, huevos, maicena, y algunos dulces, mientras que un 35.0% la usa para cocinar y un 28.0% para sazonar carnes. Algunas de las personas entrevistadas señalaron que en ocasiones cuando no disponen de otro tipo de sal en sus casas usan la sal refinada para todas las necesidades que se les puedan presentar.

El 86.9% de los/as encuestados/as adquiere la sal refinada en potes plásticos, mientras otros/as la compran en fundas (5.2%) o cajas de cartón (4.1%). La cantidad de sal refinada adquirida varía

ampliamente entre los/as participantes, oscilando entre un potecito pequeño (5 oz.) para varios meses y 5 libras al mes. De manera congruente, varían los costos reportados de la sal refinada al mes, encontrándose un 20.4% de los/as participantes su precio barato y 42.9% aceptable, mientras que otros/as lo describen como un poco caro (25.6%) o muy caro (5.2%).

La mayoría de los participantes adquieren la sal refinada en colmados (57.6%) y supermercados (36.6%), los cuales les quedan muy cerca a un 24.1% de ellos/as y más o menos cerca al 41.4%. Sin embargo, a algunos/as de los/as participantes el establecimiento en el cual compran la sal refinada les queda un poco (23.6%) o muy lejos (6.3%). De manera compatible con lo anterior, un 64.4% de los/as participantes llegan caminando al establecimiento en el cual compran la sal refinada, mientras que otros/as se trasladan en vehículos propios (15.7%) y transporte público (9.4%) o le piden a alguien que los/as lleve (4.7%). La frecuencia con la que se trasladan para adquirir sal refinada varía mucho entre los/as participantes, oscilando entre 5 veces en un mes y una vez en varios meses, en función de la cantidad de sal que se consume en cada hogar.

#### *4.1.1.2. Sal en grano*

Las personas que utilizan sal en grano refirieron que ésta no tiene marca, ya que usualmente no se presenta en paquetes sellados. La mayoría de ellos/as (75.1%) la adquieren en fundas plásticas, y otros/as la compran detallada de sacos (18.5%).

Entre sus motivos para la adquisición de esta clase de sal, los/as encuestados/as refirieron como los aspectos más importantes la costumbre de comprarla (63.0%) y su precio (27.17%), tomando también en consideración que la vendan cerca de su residencia (9.8%) y la calidad de la sal misma (9.3%). Estos motivos contrastan claramente con aquellos expresados en el caso de la sal refinada, donde la calidad de la sal, la practicidad del empaque y sus beneficios para la salud estaban en primer lugar.

Entre las personas que adquieren la sal en grano junto a otro tipo de sal, emplean la primera fundamentalmente para cocinar (95.9%), especialmente comidas como arroz, habichuela, víveres, entre otras, y para sazonar la carne (40.7%). Un porcentaje reducido (9.0%) de participantes refirió agregar la sal en grano a comidas preparadas, tales como las ensaladas. Como puede observarse, la sal en grano y la sal refinada tienen aplicaciones diferentes y complementarias en los hogares de los encuestados/as, quedando establecido, con relativa claridad, el ámbito de aplicación de cada una de ellas.

De manera similar a lo observado con la sal refinada, la cantidad de sal en grano adquirida en un mes varió ampliamente entre los/as participantes, oscilando entre 0.5 libras hasta 30 libras. De manera correspondiente, el costo mensual de la sal en grano osciló entre RD\$ 8 y RD\$ 400 por familia, encontrándolo la mayoría de los/as participantes barato (29.5%) o aceptable (34.1%), aun cuando otros/as lo definieron como un poco (22.5%) o muy (8.0%) caro.

La gran mayoría de los/as participantes adquiere la sal en grano en colmados (76.9%), mientras que otros/as la compran en supermercados (13.9%). Muchos/as de los/as vendedores/as al por menor incluidos/as en la muestra compran la sal en grano de sus hogares junto con la de sus negocios, adquiriéndola directamente en los almacenes.

Los establecimientos donde adquieren la sal en grano quedan muy cerca (74.6%) o más o menos cerca (4.1%) de los hogares de la mayoría de los/as encuestados/as, aunque otros/as expresaron que éstos les quedaban un poco (11.6%) o muy lejos (2.9%). Sin embargo, en comparación con la adquisición de sal refinada, puede observarse que los lugares de adquisición de sal en grano quedan en cercanía de un mayor número de participantes, estando un mayor porcentaje de ellos/as (80.4%) en posibilidad de acudir a ellos caminando, sin la necesidad de traslado en un vehículo. Aquellos/as que sí se trasladan a

mayores distancias para adquirir la sal en grano, lo hacen en sus vehículos personales (8.7%), en transporte público (4.0%), o pidiéndole a alguien que los/as lleve. De manera similar a lo observado en el caso de la sal refinada, la frecuencia con la que los/as participantes se trasladan para adquirir la sal en grano varía mucho, oscilando entre 15 veces en un mes y una vez en varios meses, en función de la cantidad de sal que se consume en cada hogar.

#### 4.1.1.3. Sal molida

15 de los/as participantes en el estudio, residentes en la región sur de la República Dominicana, refirieron emplear la sal molida en los molinos artesanales de esta zona. Tomando en cuenta su número reducido, aun cuando a continuación serán descritas las características del uso de sal molida en esta muestra, este tema amerita un estudio más detenido, enfocado de manera específica en el consumo de este tipo de sal y sus características particulares. Por otro lado, cabe señalar que, en otras zonas del país, el término “sal molida” está siendo empleado como sinónimo de “sal refinada”, por lo cual resultaría recomendable establecer una clara distinción entre estos dos tipos de sales en las campañas dirigidas a la promoción del uso de la segunda.

Como los principales motivos referidos para el uso de esta sal figuran su precio (10 personas, 66.7%) y la costumbre (4 personas, 26.7%), refiriendo 2 personas la practicidad del empaque y una el hecho de que esa es la sal que venden cerca de él/ella. Los/as 4 participantes que emplean la sal molida en combinación con otros tipos de sal (sal en grano, en todos los casos), residentes en una zona urbano-marginal de Padre las Casas, Azua, usan la sal molida para cocinar, preparar carne y agregársela a comidas previamente preparadas. No obstante, la mayoría de los/as encuestados/as (73.3%) quienes refirieron emplear la sal molida, usan únicamente este tipo de sal para todas las necesidades de su hogar.

Por otro lado, los/as participantes/as quienes refirieron emplear la sal molida, afirmaron que ésta no tiene ninguna marca en específico, siendo adquirida en funditas plásticas en los colmados locales. La cantidad de sal molida adquirida al mes también varía entre los hogares, oscilando entre 3 y 10 funditas en el caso de los/as participantes en el presente estudio. Su precio, de RD\$ 3.00 por fundita, fue descrito como barato por 4 participantes (26.7%) y aceptable por 6 (40.0%) de ellos/as, encontrándolo el resto de los/as participantes un poco (4 personas, 26.7%) o muy (1 persona, 6.7%) caro.

A 13 de los/as participantes (86.7%) el colmado en el cual adquieren la sal molida les queda muy cerca, mientras que a una persona le queda más o menos cerca y a otra un poco lejos. No obstante, todos/as (14 personas, 93.3%), con excepción de esa última persona, quien usa el transporte público, pueden llegar caminando al mismo. La frecuencia de la compra de sal molida, de manera parecida a lo observado con los otros tipos de sal, depende de la cantidad consumida en cada hogar, y oscila entre 1 vez mensual a 5 y 6 veces en un mes.

#### 4.1.1.4. Relación entre la sal refinada y la sal en grano

Tal y como ya se mencionó, los datos del presente estudio indican un uso diferenciado y complementario de los diferentes tipos de sal en las familias dominicanas, con una clara delimitación de las aplicaciones correspondientes a cada una de ellas. Con el fin de aclarar la distinción entre los usos de la sal refinada y la sal en grano, y comprender la manera en que éstos se complementan, esta sección partirá de un cuadro comparativo de estos dos tipos de sales, analizando los factores tomados en cuenta al adquirir la sal y sus usos específicos (ver CUADRO 01.). La sal molida, debido a sus

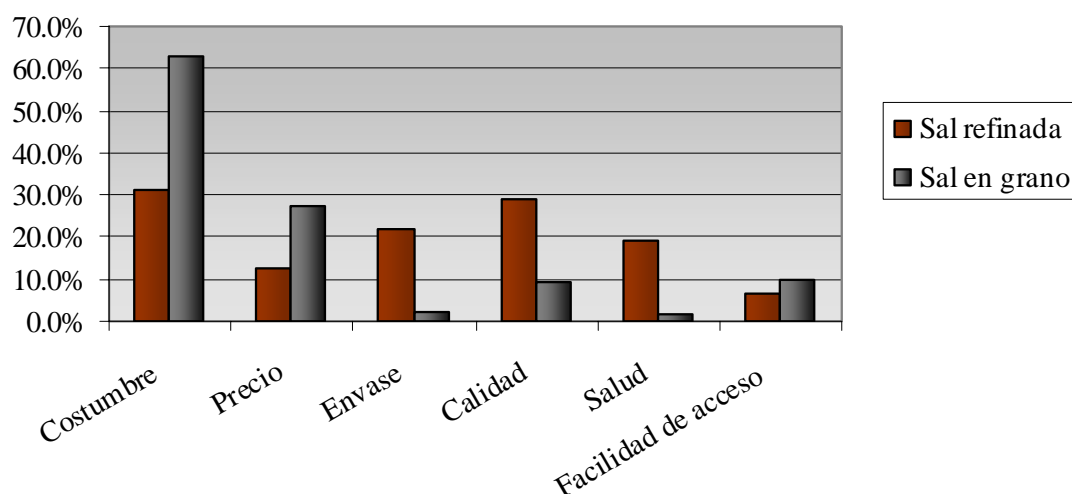
características muy específicas y a su limitada representación en la muestra seleccionada, no se incluye en este análisis.

**CUADRO 03. Cuadro comparativo entre la sal refinada y la sal en grano**

| Aspecto                                              | Sal refinada                                                                                                                                              | Sal en grano                                                                        |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Factores tomados en cuenta al adquirir la sal</b> | Costumbre (31.4%)<br>Calidad (28.8%)<br>Practicidad del empaque (22.0%)<br>Es buena para la salud (19.4%)<br>Precio (12.6%)<br>Facilidad de acceso (6.8%) | Costumbre (63.0%)<br>Precio (27.2%)<br>Facilidad de acceso (9.8%)<br>Calidad (9.3%) |
| <b>Usos específicos</b>                              | Para comidas preparadas (93.7%)<br>Para cocinar (35.0%)<br>Para sazonar carnes (28.0%)                                                                    | Para cocinar (95.9%)<br>Sazonar carnes (40.7%)<br>Para comidas preparadas (9.0%)    |

Tal y como puede observarse en el CUADRO 03., los/as participantes de este estudio reportaron tomar en cuenta aspectos diferentes en el momento de decidirse por una clase específica de sal refinada o de sal en grano. La costumbre juega un papel muy importante en ambos casos, siendo, no obstante, especialmente influyente en el proceso de adquisición de la sal en grano. Por otro lado, mientras los aspectos prácticos, como el precio y la facilidad de acceso al punto de venta parecen importar mucho en el caso de la sal en grano, al seleccionar una marca determinada de sal refinada, predominan criterios de calidad, practicidad del empaque y beneficios para la salud. El GRÁFICO 01., a continuación, presenta la importancia relativa otorgada a cada uno de esos factores.

**GRÁFICO 01:** Factores en la adquisición de sal (n=231)



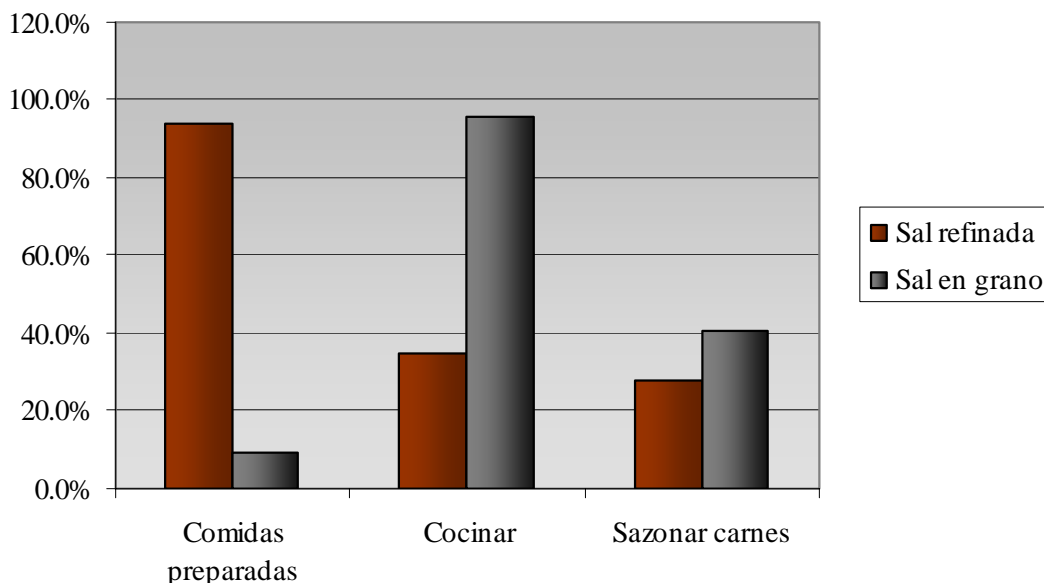
Es importante observar, sin embargo, que, aun cuando los/as participantes identifican estos factores frente al cuestionario administrado, la adquisición de la sal en sus hogares no constituye un aspecto de importancia. Este hecho está apoyado tanto por los datos cuantitativos, a través de un alto porcentaje de personas que no saben o no recuerdan la marca de sal que usan, como por los datos cualitativos reunidos a través de las discusiones de grupos focales. En este sentido, algunas de las participantes en

los grupos focales externaron relativa pasividad e indiferencia en el proceso de selección de sal en comparación con otros tipos de alimentos: “Yo voy a supermercado, y no me fijo mucho...con la sal no hay mucha discutidera, de que esa marca es mejor que la otra, mientras que con el arroz sí”.

Este aspecto indica que, si bien las personas pueden valorar un producto con respecto a otros por razones de calidad, salud o higiene, a la hora de comprar la sal no se detienen a reflexionar sobre los motivos de su compra. El proceso de compra opera más a un nivel no reflexivo, operativo, de hábito mental<sup>16</sup>. Esta tendencia debe tomarse en cuenta a la hora de elaborar campañas dirigidas a incentivar a la población a la compra de un determinado producto, ya que la sola información sobre la calidad del producto promocionado difícilmente impactaría este tipo de actitudes.

Por otro lado, los/as participantes quienes usan ambos tipos de sal en sus hogares, reportan una clara delimitación de aplicaciones de cada una de ellas (ver CUADRO 03.). Tal y como puede observarse en el GRÁFICO 02., la sal refinada la destinan a las comidas preparadas, tales como las ensaladas, los fritos, los huevos, la maicena, y algunos dulces, mientras que la sal en grano se emplea para las comidas que se vayan a cocinar, especialmente el arroz y los víveres.

**GRÁFICO 02:** Usos diferenciados de sal (n=231)



Esta información fue confirmada en las discusiones de grupos focales, en los cuales salió a relucir un importante criterio de distinción para el uso las dos sales: la sal refinada se usa para “la comida ya hecha, a la cual no se le puede echar la sal en grano”. Esto coincide con la explicación de una de las participantes sobre la aceptación selectiva de la sal refinada en los hogares dominicanos: “En ese tiempo [su niñez] uno cogía sal en grano y la molía uno mismo, la ponía a hervir, para que ella se desbarate... también se ponía en un pilón y uno la molía”. En este sentido, podría plantearse que la sal refinada llegó a insertarse debido a la comodidad de su uso en aquellas aplicaciones donde la sal en

<sup>16</sup> Empleamos el concepto de “hábito mental” en el sentido de Haward Margolis: “‘Habits of mind’ suggests entrenched responses that ordinarily occur without conscious attention, and that even if noticed are hard to change.”; **Paradigms and Barriers: How Habits of Mind Govern Scientific Beliefs**. Chicago, The University of Chicago Press, 1993. p.7.

grano implicaba un esfuerzo adicional o la necesidad de molerla – la calidad o los beneficios de la sal refinada para la salud del ser humano no parecen haber jugado un papel importante en ese proceso.

De manera consecuente, las amas de casa con frecuencia no importatizan la elección de la sal que usan en sus hogares ni la identifican como un factor importante para la salud de sus familias. Como se verá en el próximo acápite, dedicado a los factores que inciden en la preferencia de uno u otro tipo de sal, su elección descansa en gran parte sobre la costumbre y la tradición familiar, originada en la comodidad de uso de cada uno de ellos.

#### ***4.1.2. Factores en la toma de decisión en la adquisición de la sal***

Un 62.4% de todos/as los/as participantes en el estudio expresó preferir la sal refinada, mientras que un 27.1% de ellos/as afirmó que la sal en grano era de su preferencia. De manera interesante, 15 personas (6.5% de la muestra total) que expresaron preferir la sal refinada no la usan en sus hogares, mientras que solamente 4 personas (1.7% de la muestra total) afirmaron preferir la sal en grano sin usarla. En otras palabras, aunque la mayoría de las personas adquiere la sal de su preferencia, esto no siempre sucede, lo cual podría indicar la presencia de otros factores importantes en la elección de la sal, especialmente en el caso de la sal refinada.

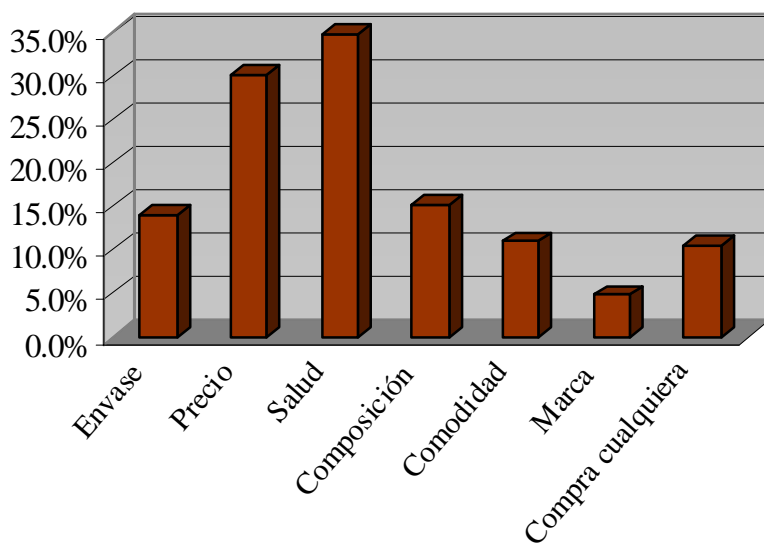
Por otro lado, un 9.1% de los/as participantes expresó no tener preferencias entre la sal refinada y la sal en grano, dado que las dos son necesarias y buenas para cosas diferentes. Este tipo de observaciones responde al empleo diferenciado y complementario de estos dos tipos de sal, discutido en el acápite anterior.

Existe una importante correspondencia ( $p=.001$ ) entre las personas encargadas de comprar la sal en la casa y los principales actores en la elección de la misma; aparentemente, la persona que compra la sal, decide personalmente, en la gran mayoría de los casos, qué sal se compra. Así. Un 75.1% de los/as encuestados/as reportaron ser ellos/as mismos quienes deciden qué sal se compra en sus hogares, mientras que otros refirieron que lo hacían sus padres (11.3%), parejas (6.8%) u otros familiares (6.4%), incluyendo hijos/as, abuelos/as y tíos/as, entre otros.

Cabe señalar que el involucramiento de los hombres a la toma de decisión sobre la sal que se usa en los hogares parece ser muy limitado, ya que únicamente un 27.3% de los participantes masculinos reportó hacerlo. Este hecho fue señalado también en los grupos focales: “[Los hombres] no opinan nada... Uno les cocina, y ellos no saben lo que comen”. Aun en los casos cuando son los hombres quienes compran la sal, la mujer parece incidir en su elección de la misma: “Si uno va a mandar al hombre, le pone en la nota el tipo de sal”.

El GRÁFICO 03., a continuación, presenta los principales factores reportados por los/as encuestados/as como relevantes en el proceso de elección de sal. Tal y como puede observarse, los beneficios para la salud (34.8%) y el precio (30.0%) son los factores más frecuentemente referidos por los/as participantes en este estudio, siendo importantizados también la composición de la sal (15.2%), su envase (13.9%), la comodidad para comprarla (10.9%) y, en menor grado, su marca (4.8%). Una vez más puede observarse un importante grupo de participantes (10.4%) quienes afirman comprar cualquier sal a su disponibilidad, actitud reflejada en la siguiente expresión de una participante de los grupos focales: “Ah no, yo la compro cualquiera. Yo pido la que me den”. Estos datos ponen de manifiesto, una vez más, la poca importancia otorgada a la elección de la sal por algunas amas de casa: la compra de sal constituye una rutina, un hábito mental, y, en muchos casos, no está acompañada de un acto de reflexión sobre la misma.

**GRÁFICO 03:** Factores en la elección de sal (n=231)



El CUADRO 04., a continuación, sintetiza los argumentos empleados por los/as encuestados/as para justificar su preferencia por uno de los dos tipos de sales.

**CUADRO 04. Síntesis de argumentos que justifican la preferencia por un tipo de sal<sup>17</sup>**

| ASPECTO          | VENTAJAS DE:                                                                                                                                                                               |                                                                                                                              |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                  | Sal refinada                                                                                                                                                                               | Sal en grano                                                                                                                 |
| <b>Costumbre</b> | ❖ /                                                                                                                                                                                        | ❖ Hábito de cocinar con sal en grano<br>❖ Es la que más se usa                                                               |
| <b>Economía</b>  | ❖ Rinde más                                                                                                                                                                                | ❖ Cuesta menos<br>❖ Rinde más                                                                                                |
| <b>Calidad</b>   | ❖ Está procesada, purificada, envasada<br>❖ Viene limpia, sin impurezas, blanca, delicada<br>❖ La comida sabe mejor                                                                        | ❖ /                                                                                                                          |
| <b>Comodidad</b> | ❖ No hay que molerla<br>❖ No hay que lavarla<br>❖ Se disuelve rápido<br>❖ Se puede usar para todo<br>❖ Es más cómoda de manejar                                                            | ❖ Se conoce la medida de sal para cada plato<br>❖ Permite más control sobre la cantidad de sal<br>❖ Es más cómoda de manejar |
| <b>Salud</b>     | ❖ Está yodada<br>❖ No trae yeso ni impurezas                                                                                                                                               | ❖ /                                                                                                                          |
| <b>Higiene</b>   | ❖ Está limpia y procesada<br>❖ Viene tapada y sellada<br>❖ No le pueden entrar insectos ni ratones<br>❖ No la maneja todo el mundo en colmados<br>❖ Puede usarse sin tocarla con las manos | ❖ /                                                                                                                          |

Tal y como puede observarse, el uso de la sal en grano está sustentado fundamentalmente en la costumbre: las personas siguen utilizándola debido a que se acostumbraron a cocinar con ella, sin

<sup>17</sup> Datos reunidos en las entrevistas estructuradas y grupos focales.

reflexionar sobre las razones de este uso, arraigado en la tradición, según fue señalado en uno de los grupos focales: “Lo que pasa es que antes cuando nosotros nos criamos... ya esa era una cultura, que los padres de nosotros esa era la sal que usaban”.

Se vincula con esto la percepción de la comodidad de su uso – las mujeres que tienen el hábito de cocinar con esta sal ya saben la medida aproximada para cada plato, y pueden comprobarla al mismo tiempo que echan la sal a la comida. En palabras de una de las participantes de los grupos focales: “[la sal refinada] no la sabemos usar, coger la medida exacta de la sal que le vamos a echar. Entonces, con la en grano cogemos un poquito, ya sabemos el puñito que le va a echar a cada cosa”.

A la vez, algunas participantes hicieron referencia al control que el uso de la sal en grano les permite tener sobre el nivel de sal que quieren lograr en las comidas: “por ejemplo, cuando tu coges tu chín de sal molida y se la echas a unos plátanos, en lo que el plátano se ablanda tu puedes darte cuenta si le echaste demasiado, tu vas probando ... La sal se va disolviendo poquito a poco... es menos salada esa sal... y tu te vas dando cuenta de cómo están los plátanos, de si están bajitos de sal, si están en su punto, o si los salaste demasiado... Y si los salaste demasiado, todavía tu estás a tiempo en lo que el plátano se ablanda de botar un poco de agua y echarle agua clara, agua sin sal...”

Finalmente, el menor precio de la sal en grano parece ser el factor decisivo para algunos/as de los/as encuestados/as, junto a la percepción de que esta sal les “rinde más”: “...Así uno gastaría más dinero en la sal, si todo se cocinara nada más con la sal refinada”. En este sentido, salió a relucir en los grupos focales que, aún prefiriendo la sal refinada, algunas personas compran la sal en grano debido a su menor costo. Este hecho podría contribuir a explicar el porcentaje de personas (6.5% de la muestra) que prefieren la sal refinada, aunque no la compran.

La preferencia por la sal refinada, por otro lado, está sustentada en argumentos centrados en los aspectos de higiene y salud. En este sentido, aun cuando solamente unos/as pocos/as participantes/as identificaron la yodación de la sal refinada como un factor a favor de la salud, un gran número de ellos/as reconoce esta sal como buena para la salud, basándose, en gran parte, en la higiene de la misma y la ausencia de impurezas que normalmente pueden ser encontradas en la sal en grano, tales como el yeso. Es importante tomar en cuenta ese hecho en el momento de diseñar campañas para la promoción del uso de la sal refinada, explotándolo la higiene de la sal como un motivo importante y ampliamente reconocido para su uso.

El hecho de que la sal refinada viene en cajas tapadas y selladas, reduciendo el acceso de insectos y roedores, a la vez que no puede ser manipulada directamente por las personas que intervienen en el proceso del transporte y la venta de sal, constituye una importante ventaja de la misma para algunos/as de los/as participantes. Al mismo tiempo, la sal refinada puede usarse en la cocina sin tener que tocarla directamente, lo cual, según algunos/as participantes, contribuye a mantenerla limpia. Finalmente, la sal refinada es procesada y tiene una apariencia limpia, sin impurezas, y el color blanco, lo cual muchos/as de los/as encuestados/as identifican con la higiene y la calidad de la sal. Algunos/as de ellos/as señalan también, como aspecto integrante de la calidad de sal refinada, que las comidas hechas con la misma saben mejor.

Por otro lado, algunos/as participantes señalaron la mayor comodidad y practicidad de uso de la sal refinada frente a la sal en grano, ya que la primera no necesita molerse ni lavarse, y se disuelve rápido en las comidas, de manera que se puede usar para prácticamente todo. Fue señalada también la practicidad de su empaque, el cual facilita su manipulación.

Finalmente, algunos/as participantes expresaron que la sal refinada les rinde más, contradiciendo de esa manera la posición de otros/as, quienes afirmaban lo mismo para la sal en grano. No obstante, tal y como puede observarse en el CUADRO 04., varios de los argumentos fueron empleados por los/as

encuestados/as para justificar la preferencia de ambas sales. Aunque esto parece constituir una contradicción, en realidad refleja puntos de vista enfrentados sobre el tema entre los/as participantes.

Resulta interesante, sin embargo, que, aun cuando los/as participantes pudieron identificar un mayor número de argumentos a favor de la sal refinada en casi todos los aspectos, y, de hecho, la mayoría de ellos prefiere la sal refinada, siguen utilizando la sal en grano en sus casas. Esto, una vez más, indica la presencia de factores que exceden la dimensión cognoscitiva y el peso de la costumbre reflejada en hábitos mentales.

Por otro lado, tanto los datos recopilados en las entrevistas estructuradas como las discusiones sostenidas en los grupos focales, indican que la elección de un tipo de sal está fundamentada tanto sobre las ventajas de la misma, como sobre las desventajas del otro tipo. EL CUADRO 05., a continuación, resume las desventajas señaladas por las participantes en este proceso.

**CUADRO 05. Síntesis de argumentos que justifican el rechazo de un tipo de sal<sup>18</sup>**

| ASPECTO          | DESVENTAJAS DE:                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                  | Sal refinada                                                                                                                                            | Sal en grano                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Costumbre</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ No se tiene la costumbre de cocinar con ella</li> <li>❖ Se desconoce la medida exacta en cada plato</li> </ul> | ❖ /                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Economía</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Es más cara</li> <li>❖ Rinde menos</li> </ul>                                                                  | ❖                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Calidad</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Puede humedecerse / “se empegota”</li> </ul>                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Viene sucia, llena de impurezas</li> <li>❖ A veces viene muy entera / hay que romperla</li> </ul>                                                                                  |
| <b>Comodidad</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ A veces se le va la mano con la cantidad</li> <li>❖ A veces no sale fácil del pote</li> </ul>                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ No se puede usar para todo</li> <li>❖ Hay que lavarla antes de usarla</li> <li>❖ Necesita molerse en algunos casos</li> <li>❖ No tiene variedad / marcas</li> </ul>                |
| <b>Salud</b>     | ❖ /                                                                                                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ El yeso y las impurezas hacen daño</li> <li>❖ Puede provocar cálculos renales</li> </ul>                                                                                           |
| <b>Higiene</b>   | ❖ /                                                                                                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Viene sucia</li> <li>❖ No hay control sobre quién la manipula</li> <li>❖ Expuesta a insectos y roedores en almacenes</li> <li>❖ Hay que tomarla con la mano para usarla</li> </ul> |

Como puede observarse, las ventajas y las desventajas de ambas sales guardan una relación entre sí, identificándose las desventajas más importantes de la sal refinada en los aspectos relativos a la costumbre y la economía: los/as participantes señalan que este tipo de sal rinde menos, y, al no tener la costumbre de cocinar con ella, no les permite estimar acertadamente la cantidad de sal requerida para cada plato: “no la sabemos usar, coger la medida exacta de la sal que le vamos a echar”. También fue señalada la tendencia de esta sal a humedecerse, con lo cual su uso tiende a hacerse incómodo, ya que se hace difícil sacarla del pote.

Las principales desventajas de la sal en grano, por otro lado, están basadas en los factores vinculados a la salud y la higiene del producto. En este sentido, el yeso y las impurezas de este tipo de sal son percibidos como perjudiciales para la salud, pudiendo provocar cálculos renales. A la vez, debido a que no se distribuye en potes cerrados como es el caso de la sal refinada, está expuesta a la manipulación

<sup>18</sup> Datos reunidos en las entrevistas estructuradas y grupos focales.

directa del personal involucrado en su transportación y venta, sin controles de higiene en ese proceso, estando asequible, por la misma razón, a insectos y roedores en los almacenes. Su uso, también, requiere que la sal en grano sea tomada en las manos, lo cual, según algunas participantes, afecta los estándares de higiene.

Por otro lado, el uso de la sal en grano implica algunas incomodidades para las amas de casa, ya que, por su forma, no puede ser empleada para todo sin previamente tener que molerla y, con frecuencia, resulta necesario lavarla antes de poder usarla, debido al yeso y otras impurezas que trae con frecuencia. Su calidad también fue criticada por las participantes, señalando que, además de que con frecuencia viene muy sucia, a veces presenta trozos muy grandes, los cuales hay que romper antes de poder usarla.

#### *4.1.2.1. Disposición a cambiar el tipo de sal que usa*

El 82.6% de los/as participantes expresó estar dispuesto/a a cambiar el tipo de sal que usa en su hogar, mientras que un 17.4% de ellos/as manifestó lo contrario. No se observaron diferencias estadísticamente significativas entre las personas que usan diferentes tipos de sal en función de su disposición a cambiarla.

Las personas que están dispuestas a cambiar el tipo de sal que usan lo harían por factores vinculados a aspectos de salud, calidad e higiene (ver apartado 4.1.2.). Algunas personas mencionaron también el factor económico, afirmando que cambiarían el tipo de sal que usan si consiguieran una de mejor precio, pero que no estarían en condiciones de hacer lo mismo con otra sal más cara.

Por otro lado, los/as participantes que dijeron que no cambiarían de tipo de sal que usan, explican su posición basándose principalmente en la costumbre, ya que esta es la sal que siempre se ha usado en sus casas y con la cual están habituados/as a cocinar, y los factores de carácter económico, tales como el precio favorable de la sal que usan y su buen rendimiento.

No obstante eso, cuando preguntados/as sobre su disposición a pagar más por una sal de mejor calidad, hasta un 93.0% de los/as participantes respondió de manera afirmativa, expresando que lo harían motivados/as por factores de salud y la calidad superior de la sal más cara. De manera congruente con lo observado en las discusiones de los grupos focales, varios/as encuestados/as señalaron que vale la pena pagar más para proteger a salud, aunque en algunos casos condicionaron su respuesta con la disponibilidad real de recursos para adquirirla.

Las personas que expresaron no estar dispuestas a pagar más por una sal de mejor calidad, explicaron su respuesta por la escasez de recursos económicos para poder adquirir una sal más cara, señalando algunos/as su satisfacción con el tipo de sal que están usando actualmente.

Es importante observar que, aun cuando la gran mayoría de los/as participantes mostró la disposición de cambiar de tipo de sal que usa, posiblemente debido en parte a la poca importancia otorgada a este aspecto en sus hogares, e inclusive pagar más por una sal de más calidad, las respuestas de los/as encuestados/as a estas preguntas pudieron verse influenciadas por la presión social y el deseo de agradar al/a encuestador/a en el contexto de la entrevista estructurada. Finalmente, cabe señalar que, como se verá en el próximo apartado, la mayoría de los/as participantes no vincula la yodación de la sal a su calidad, evaluándola principalmente a partir de su apariencia, color e higiene.

## **IV.2. Conocimientos nutricionales**

### **4.2.1. Información sobre la sal yodada**

Un 73.2% de las personas encuestadas/as refirió haber escuchado hablar sobre la sal yodada. La mayoría de ellos lo escuchó por televisión (55.4%) y de sus familiares y amigos/as (18.1%), mientras que otros/as informaron haberlo hecho por radio (13.7%) o en tiendas donde compran la sal (13.3%). Solamente un número reducido de participantes (5.4%) refirió haberse enterado de sal yodada a través de periódicos y revistas. Por otro lado, un 8.9% de ellos/as (15 personas) reportó haberlo escuchado en su centro de salud, mayormente de médicos/as (9 personas, 75%) y, en otros casos, de enfermeras y amigas que asisten al mismo centro. Finalmente, un 19.6% expresó haber escuchado hablar de sal yodada en otros contextos, tales como la escuela, los libros de textos y charlas organizadas por las diferentes instituciones comunitarias y centros de salud.

No obstante, al analizar las informaciones sobre la sal yodada referidas por los/as participantes, salió a relucir que un 36.7% de las personas quienes refirieron haber escuchado hablar sobre la sal yodada (26.8% de la muestra total), tan sólo la habían escuchado mencionar, por lo cual no sabían nada determinado sobre la misma. Otro 39.6% de los/as encuestados/as (29.0% de la muestra total) reportó que la sal yodada era buena para la salud, aunque no disponían de la información sobre sus beneficios específicos para la misma, mientras que un 13.6% (10.0% de la muestra total) identificó correctamente la sal yodada con la prevención y el tratamiento del bocio. Sin embargo un 6.5% de los/as participantes quienes refirieron haber escuchado hablar sobre la sal yodada (4.8% de la muestra total) disponían de información errónea al respecto, afirmando que la sal yodada:

- ❖ Sirve para los golpes.
- ❖ Previene hinchazones, y es mejor para corazón y colesterol.
- ❖ La sal con yodo le da problemas a la vista de uno, uno queda ciego con el tiempo.
- ❖ Es una sal que sirve para los huesos.
- ❖ Es un enemigo de la salud, como todo elemento blanco.
- ❖ Produce problemas de tiroides.
- ❖ Hace daño.

La información errónea sobre la sal yodada salió a relucir también en los grupos focales, en los cuales se señaló que ésta “nutre algunos yodos del cuerpo”, “genera ataques y convulsiones”, “viene más limpia, más blanca que las otras” y que su ausencia genera problemas de azúcar.

Como puede observarse, el nivel de conocimientos de los/as participantes sobre la sal yodada está muy limitado, estableciendo tan solo 10.0% de ellos/as un vínculo entre la sal yodada y la prevención del bocio, como el único Desorden por Déficit de Yodo identificado. A la vez, el 29.0% de personas que relacionan la sal yodada con los beneficios para la salud, no están en condiciones para identificar esos beneficios, los cuales permanecen abstractos, y, consecuentemente, disponen de muy poca fuerza motivadora para el consumo de este tipo de sal. Finalmente, casi un 60.0% de los/as encuestados/as no establecen ningún vínculo entre la sal yodada y los beneficios para la salud, disponiendo, en algunos casos, de información incorrecta y contradictoria al respecto.

Partiendo de lo anterior, la yodación de la sal no puede ser empleada como un argumento que motive al consumo de la sal refinada, sin previamente informar a la población meta sobre los beneficios que el consumo de la sal yodada puede tener para su salud. Tomando en cuenta que se trata de un proceso a largo plazo, en un principio el argumento de la yodación de la sal, poco familiar para una gran parte de

la población, podría acompañarse y fortalecerse empleando otros argumentos reconocidos, tales como la higiene, la limpieza y la calidad de la sal refinada (ver apartado IV.1.).

De manera congruente con la falta de información previamente señalada, un 58.9% de los/as participantes expresó no saber si las clases de sal que utiliza en su casa estaban yodadas. Otros/as expresaron que todas (16.1%) o algunas (20.5%) de las sales que utilizaba estaban yodadas, mientras un 4.5% dijo que ninguna lo estaba. No obstante 9 de los/as participantes quienes afirmaron que todas las sales que utilizan están yodadas (3.9% de la muestra total) estaban utilizando la sal en grano, con lo cual sale nuevamente a relucir la falta de información en torno al tema en la población estudiada.

Un 12.0% de los/as participantes quienes expresaron saber si la sal de sus casas estaba yodada no pudieron explicar de qué manera se dan cuenta de eso, mientras que un 54.3% afirmó leer la etiqueta en el envase de la sal para comprobar si está yodada. Entre otras estrategias empleadas por los/as participantes para estos fines figuran el examen de la apariencia de la sal, entendiendo que la sal yodada está más blanca y limpia, así como de su olor y sabor. Finalmente, 4 personas encuestadas (1.7% de la muestra) afirmaron conocer la prueba de limón como una forma de comprobar si la sal está yodada.

A pesar de la información precaria sobre la sal yodada y su vínculo con la salud del ser humano, un 55.5% de los/as participantes consideró que su uso tenía mucha importancia, mientras otros/as reportaron que tenía alguna (6.6%) o ninguna (2.2%). Un 35.7% manifestó no saber si el uso de la sal yodada tenía importancia alguna. Entre los argumentos que apoyan la importancia de la sal yodada, figuran sus beneficios para la salud y la prevención de las enfermedades, como el bocio.

En los grupos focales, en relación con este tema, algunas participantes expresaron que la sal yodada era importante para la salud, específicamente porque ayudaba a prevenir el bocio. Sin embargo, salió a relucir que las personas que manifestaron atribuirle importancia a la sal yodada, en la práctica no se preocupan mucho por adquirirla: “No lo aplicamos, porque cuando vamos a cocinar le echamos la que tenemos. Por la rapidez”. Esta explicación, una vez más, pone de manifiesto la contradicción entre la información poseída por una persona sobre un determinado producto y los hábitos de dicha persona a la hora de adquirirlo.

#### **4.2.2. Información sobre los Desórdenes por Déficit de Yodo (DDY)**

En el caso de los Desórdenes por Déficit de Yodo (DDY) solamente un 31.4% de los/as encuestados/as afirmó haber escuchado hablar de ellos. Un 23.9% de estas personas no pudo identificar el nombre de ninguno de estos desórdenes, señalando sin embargo, acertadamente un 57.8% de ellos/as (17.8% de la muestra total) el bocio y los problemas de tiroides.

El resto de los/as participantes quienes afirmaron haber escuchado hablar de los desórdenes por déficit de yodo, de manera interesante, identificaron una amplia gama de problemas de salud los cuales, no obstante, no están vinculados al déficit de yodo, incluyendo los problemas en los huesos, la hinchazón de las extremidades, el ácido úrico, los problemas del sistema circulatorio, el colesterol, las deficiencias renales, la diabetes, los dolores de estómago, las enfermedades de la piel, y la caída del pelo, entre otros.

Estos resultados, a pesar de un mayor nivel de conocimientos relativos al bocio y su vínculo con el déficit del yodo, indican no solamente la falta generalizada de información sobre el tema, sino también una importante confusión conceptual al respecto. A la vez, los conocimientos de los Desórdenes por Déficit de Yodo parecen limitarse al bocio. De manera congruente, la mayor parte de las participantes en los grupos focales sostenidos no mostraron poseer información alguna sobre otros desórdenes

ocasionados por el déficit de yodo. Solo una persona asoció remotamente la presencia del yodo como necesaria para las mujeres embarazadas y para el crecimiento de los niños, sin poder identificar las consecuencias directas de su déficit en el embarazo y el desarrollo infantil.

De manera similar a lo observado en el caso de la información general sobre la sal yodada, la fuente más importante de información sobre los Desórdenes por Déficit de Yodo la constituye la televisión (34.8%) y los/as familiares y amigos/as (27.9%), mientras que otros/as señalaron la radio (9.0%) y los periódicos (9.0%). Un porcentaje importante de participantes (19.1%) escuchó hablar de los Desórdenes por Déficit de Yodo en su centro de salud, mayormente de los/as médicos/as (83.7%; 4.3% de la muestra total) y, en otros casos, de enfermeras y amigas que asisten al mismo centro. Finalmente, un 23.5% de los/as encuestados quienes escucharon hablar de los referidos desórdenes dijeron haberse enterado del tema en otros contextos, tales como las escuelas, las universidades, los libros de textos y las charlas organizadas por las diferentes instituciones, refiriendo algunos/as también la experiencia personal y/o familiar con el bocio.

#### **4.2.3. Información sobre el bocio**

El 52.4% de los/as encuestados/as expresó conocer el bocio visible, describiéndolo en su totalidad como una “protuberancia” o “abultamiento” en el cuello. La gran mayoría de ellos/as (81.0%) también ha conocido a alguna persona con esta condición de salud.

No obstante, solamente un 36.4% de los/as participantes quienes afirmaron conocer el bocio (19.0% de la muestra total) dijo conocer también sus causas. Un 62.6% de estas personas (12.1% de la muestra total) identificaron la falta del yodo y el consecuente mal funcionamiento de la glándula tiroides como la causa de este trastorno. Por otro lado, fueron señaladas una serie de causas incorrectas, basadas en diferentes creencias populares. Así, varias personas sostuvieron que el bocio se produce:

- ❖ Levantando objetos muy pesados o haciendo mucha fuerza física.
- ❖ En el momento del parto, como consecuencia del esfuerzo físico de la mujer.
- ❖ Como consecuencia de la acumulación de gases en la garganta.
- ❖ Por hablar mucho y/o alto.
- ❖ Por comer algunos alimentos, como la yuca.
- ❖ Por una condición hereditaria.
- ❖ Por falta de fósforo.

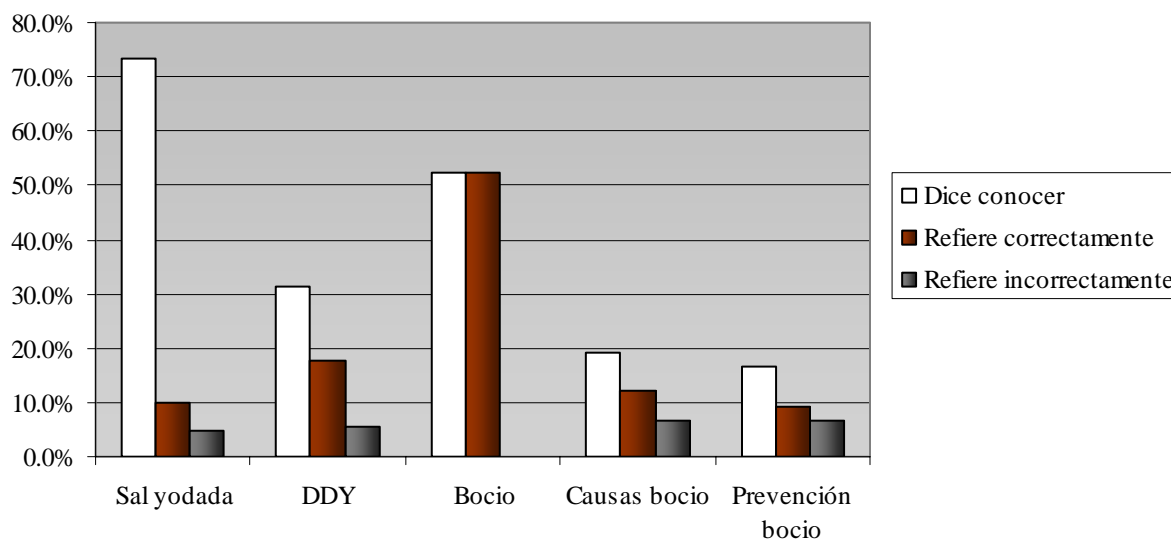
Las discusiones de los grupos focales reiteraron algunas de esas creencias: “Antes, las personas mayores decían que provenía dique de hacer fuerza. Dique si uno agarra algo como con mucho peso, y se lo echa arriba”. En este sentido, aun cuando un mayor porcentaje de participantes reconoce el bocio visible como un trastorno específico, una cantidad mucho más reducida de ellos/as comprende sus causas y lo vincula a la ausencia del yodo en el organismo.

Un porcentaje todavía más reducido (31.7%) de los/as participantes que conocen el bocio (16.5% de la muestra total) expresó conocer alguna forma de prevenirlo. Un 55.3% de estas personas (9.1% de la muestra total) refirió como una manera de prevención del bocio la ingesta del yodo y/o sal yodada, mientras que el resto de ellos/as, basándose en las explicaciones equivocadas de su etiología, señaló la alimentación baja en grasa, el habla pausada y la evitación del esfuerzo físico como medidas indicadas para prevenir el bocio.

#### 4.2.4. Síntesis de conocimientos sobre la sal yodada y DDY

El GRÁFICO 04., a continuación, resume los conocimientos de los/as participantes en este estudio en torno a los diferentes tópicos vinculados al uso de la sal yodada y los Desórdenes por Déficit de Yodo.

**GRÁFICO 04:** Conocimientos sobre sal yodada y DDY (n=231)



Tal y como puede observarse, el porcentaje de participantes con conocimientos acertados sobre estos tópicos en ningún caso supera el 52.0%, estando por debajo del 20.0% para la mayoría de los temas explorados. La información relativa a las causas y las formas de prevención del bocio parece estar menos asequible a los participantes, así como la información que vincula la sal yodada a la salud de la tiroides y la prevención del bocio. Finalmente, los conocimientos vinculados a las manifestaciones del bocio parecen ser los que mejor dominan los/as participantes en este estudio, posiblemente debido a las experiencias personales y/o familiares con esta afección.

Por otro lado, con la excepción de la información sobre las manifestaciones del bocio, los conocimientos reportados por los/as participantes superan notablemente los conocimientos reales de los cuales disponen, observándose siempre un porcentaje reducido aunque importante de personas con informaciones erróneas sobre cada uno de estos temas.

Estos datos indican la importante necesidad de información sobre los temas vinculados a la sal yodada y los Desórdenes por Deficiencia del Yodo en la población dominicana, como un requisito previo para el desarrollo de las campañas dirigidas a la promoción del uso de la sal refinada en sus hogares. La falta de conocimientos sobre la importancia de la sal yodada para la salud del ser humano, y su papel en la prevención de los Desórdenes por Deficiencia del Yodo entre las amas de casa encuestadas, en estos momentos no permitiría sustentar una campaña construida a partir de estos argumentos.

### IV.3. Medios de comunicación

La mayoría de los/as participantes en este estudio (84.0%) refirieron usar la televisión como el medio de comunicación masiva más utilizado en estos momentos, seguido de la radio (40.4%) y los periódicos (20.4%). Finalmente, un porcentaje más reducido de ellos/as refirió usar revistas (3.6%) y

otros medios (3.6%), tales como la Biblia, los libros en general, y, en el caso de 5 encuestados/as (2.16% de la muestra) el Internet.

Entre los canales televisivos más frecuentemente referidos por los/as encuestados quienes señalaron la televisión entre los medios de su preferencia, figuran el Canal 5: Telemicro (47.4%), el Canal 9: Colorvisión (18.0%) y el Canal 15: Digital 15 (16.5%), señalándose también el Canal 11: Telesistema, el Canal 13: Telecentro y el Canal 37: Cadena de Noticias. Las emisoras de radio preferidas por los/as encuestados/as varían mucho entre las diferentes regiones del país, prefiriendo muchos/as de ellos/as las emisoras locales de su zona de residencia. Finalmente, las personas quienes expresaron su preferencia por los periódicos, destacaron con mayor frecuencia el Listín Diario (39.1%), el Diario Libre (32.6%), El Hoy (21.7%) y El Nacional (19.6%).

Por otro lado, para informarse sobre la nutrición adecuada y los alimentos saludables para su familia, la mayoría de los/as participantes (67.1%) usa la televisión. No obstante, un porcentaje importante (28.1%) refirió acudir a su centro de salud local, informándose principalmente con los/as médicos/as (20.9%). Otros/as encuestados/as obtienen este tipo de información en la radio (18.2%), con algún miembro de su familia (17.7%) o en los periódicos (13.0%).

En relación con la credibilidad de la información recibida sobre la salud y la nutrición adecuada, muchos/as de los/as participantes depositan su confianza en la televisión (37.2%), basándose en parte, según lo manifestado en los grupos focales conducidos, en la veracidad atribuida a la información visual: "...uno puede ver los alimentos y comprobar lo que le están diciendo". A la vez, muchos de los/as participantes (28.6%) le otorgan la credibilidad a la información proporcionada por los/as médicos, a quienes envisten de una gran autoridad: "Después de Dios, [el médico] es el que conoce los males que uno puede tener".

La combinación de estas dos fuentes de información, las cuales gozan de una gran credibilidad entre los/as participantes, fue señalada por varios/as encuestados como la forma preferida de recibir la información sobre la salud. Así, una participante de los grupos focales explica la confianza que deposita en programas televisivos dirigidos por los/as médicos/as: "Bueno, si por televisión uno ve a un médico que esté hablando de eso, uno sabe que es una persona que tiene conocimiento y uno le va a hacer caso".

Otras fuentes de información sobre la salud, señaladas como confiables por un porcentaje más reducido de participantes, incluyen los/as familiares y amigos/as (9.9%), los/as promotores/as de salud (5.19%), y la radio (5.6%).

Por otro lado, entre los temas de la salud y la nutrición sobre los cuales quisieran recibir información adicional los/as participantes señalaron una amplia gama de afecciones de la salud (diabetes, cáncer, colesterol, alcoholismo, migrañas, VIH/SIDA, entre otros) junto a las pautas para una alimentación balanceada y saludable. La mayoría de ellos/as señaló que les gustaría informarse sobre cualquier tema de esta área, ya que "es bueno saber", aunque otros/as mencionaron algunos temas "desagradables" como el VIH/SIDA y la muerte, sobre los cuales prefieren no saber nada.

Finalmente, el 97.8% de los/as encuestados expresó su interés en obtener información adicional sobre la importancia de la sal yodada para la salud y los Desórdenes por Deficiencia del Yodo. Muchos/as de los/as participantes preferiría que esta información les llegue de forma personal, hablándoles de manera directa en visitas domiciliarias (27.3%) o, de manera más específica, a través de los/as promotores de salud (9.2%). Esta preferencia salió a relucir también en los grupos focales, debido a que al contacto cara a cara se le atribuye una mejor comunicación, al generar mayor interés y concentración: "Que vengan aquí al barrio, porque mientras más cerca nos lo dan, mejor lo tenemos y más lo oímos...Personal, así uno oye más las cosas, sí, uno pone más interés".

Otro porcentaje importante prefiere recibir la información a través de la televisión (29.0%). Finalmente, algunos/as participantes expresaron su preferencia por las charlas (13.9%) y los brochures y otras formas de comunicación escrita (13.9%), por permitirles guardar la información y consultarla de nuevo cada vez que la necesiten.

#### **IV.4. Sugerencias y opiniones sobre las estrategias para incrementar el uso de sal yodada**

Los/as mensajes sugeridos por los/as participantes para las estrategias dirigidas a incrementar el uso de la sal yodada en los hogares dominicanos, hacen énfasis en los siguientes aspectos:

- ❖ Los beneficios de la sal yodada para la salud.
- ❖ Las enfermedades que se pueden evitar usando la sal yodada.
- ❖ La importancia de la sal yodada para la salud de sus hijos/as y familiares.
- ❖ La mayor importancia de la salud frente al precio de la sal.
- ❖ Los testimonios de personas que padecen o han padecido bocio.
- ❖ La calidad de la sal yodada, incluyendo su mayor higiene y comodidad de uso.
- ❖ La comparación entre la sal yodada y otros tipos de sales, destacando sus ventajas y desventajas.
- ❖ La distribución de muestras de sal yodada, para que las personas mismas comprueben su mejor calidad.
- ❖ La provisión de herramientas para comprobar que la sal usada está verdaderamente yodada.

Las discusiones de grupos focales reiteraron la importancia de esos aspectos, saliendo a relucir nuevamente la asociación entre sal yodada-blancura-limpieza-purificación, vinculada a un mejor producto. “Yo creo que debiera decirse a la gente que la usen yodada porque la palabra lo dice. Es como que a ti te digan: Toma agua, tómala purificada... Es que la sal yodada si tiene ese nombre, porque ya está en un proceso de purificación”. Se observa así la percepción de la calidad superior de la sal yodada entre algunos/as participantes, evaluada a través de su apariencia, blancura e higiene, sin necesariamente establecer una relación de esta sal con la importancia del yodo para la salud y la prevención de los Desórdenes por Deficiencia del Yodo.

En relación con los grupos poblacionales a los cuales dirigirían estos mensajes, la gran mayoría de los/as participantes expresó que se los haría llegar “a todo el mundo”, ya que “todo el mundo necesita salud”, señalando otros/as:

- ❖ Las personas que actualmente no la usan.
- ❖ Las personas más allegadas, incluyendo los/as miembros de la familia, los/as amigos y los/as vecinos, debido a que “son los más cercanos” y se tiene “más confianza con ellos”.
- ❖ Las mujeres, amas de casa y madres, ya que son “las que están siempre en la cocina” y “las que hacen la compra”.
- ❖ A los/as jóvenes, porque ellos/as “tienen mucha influencia en otros grupos, y para hacer que en el futuro haya menos bocio”.
- ❖ A las personas en los campos, quienes son “los que más educación sobre la salud necesitan”

Finalmente, ajustándose en gran parte a las preferencias personales expresadas en torno a los medios de comunicación, la mayoría de los/as participantes expresaron que harían llegar los mensajes para el uso de sal yodada a través del contacto personal individualizado con cada persona, o a través de los medios de comunicación masiva como es la televisión, señalando otros/as las charlas en la comunidad, los brochures y otras formas de comunicación escrita. Asimismo, algunos/as refirieron las instituciones locales, tales como los centros de salud, las organizaciones comunitarias y las iglesias, como puntos de coordinación para ese tipo de campañas, debido a que reúnen un número importante de personas de la comunidad y gozan de la autoridad necesaria dentro de las mismas.

#### **IV.5. Puntos de venta de sal**

Como ya se explicó en el apartado dedicado al método empleado en el presente estudio, la sub-muestra de los/as vendedores/as de sal al por menor resulta muy reducida para inferencias definitivas sobre la venta de sal en las comunidades estudiadas, aunque sí puede aportar informaciones preliminares al respecto, como base para estudios más enfocados en este tema.

De los/as 20 vendedores/as encuestados/as (5 mujeres y 15 hombres), 7 (35.0%) refirieron no haber escuchado hablar de la sal yodada, y 14 (73.7%) no conocían los Desórdenes por Déficit de Yodo. Por otro lado, 8 vendedores/as conocían las manifestaciones del bocio, aunque solamente uno/a de ellos, residente en Barahona, identificó la ausencia del yodo como su causa, señalando también la ingesta del yodo como una forma de prevención de este desorden. Como puede observarse, los niveles de conocimiento sobre la sal yodada y los DDY entre los/as vendedores/as encuestados son inferiores de la media observada en la muestra completa, aunque, debido al tamaño reducido de esta sub-muestra no se pueden afirmar diferencias estadísticamente significativas en este aspecto.

16 de dos/as vendedores/as encuestados/as (80.0%) expresó vender la sal refinada en sus negocios y 15 (75.0%) afirmaron vender la sal en grano, mientras que solamente 4 (20.0%) disponía de la sal molida. La mayor parte de los/as vendedores/as (13 personas, 65.0%) reportó vender dos tipos de sal en sus negocios, mientras que 1 sola persona, residente en La Vega, dijo vender los tres tipos.

Las personas quienes refirieron vender dos tipos de sal, en su mayoría (10 personas, 50.0% de la muestra) venden la sal refinada junto a la sal en grano. Por otro lado, aquellos/as que venden la sal molida, la venden junto con la sal refinada (2 personas) o en grano (1 persona). Por otro lado, de los/as 6 vendedores/as quienes venden un solo tipo de sal, 3 (residentes en el Distrito Nacional y Padre las Casas) disponían únicamente de la sal refinada, mientras que otros 3 (residentes en el Seibo y San Francisco de Macorís) disponían únicamente de la sal en grano.

La mayoría de los/as vendedores/as encuestados/as (14 personas, 70.0%) no sabían si la sal que vendían en sus negocios estaba yodada, afirmando solamente 1 persona, cuyo negocio vende únicamente la sal refinada, que todas las clases de sal que vende sí lo están. Todos/as los vendedores quienes expresaron una afirmación sobre la yodación de la sal que venden en sus negocios, evalúan si la sal está yodada a partir de la etiqueta en el envase.

8 de los/as vendedores/as encuestados/as adquieren la sal de sus negocios en los almacenes, mientras que otros lo hacen a través de las distribuidoras (3 personas) o directamente en las salinas (3 personas).

De los/as vendedores/as cuyos negocios ofrecen más de un tipo de sal, 12 personas (85.7%) informa vender más de la sal en grano, mientras que 2 personas (ambas residentes en Barahona) dijeron lo mismo para la sal refinada y la sal molida, respectivamente. De manera congruente, 11 de ellos/as (78.6%) afirman ganar más de la venta de la sal en grano.

Solamente 5 de los/as vendedores/as encuestados/as (25.0%) refirieron hacerle recomendaciones a sus clientes relativas a la compra de sal, recomendándole adquirir tanto la sal en grano (2 personas), como la sal molida (2 personas) y la refinada (1 persona). No obstante, 19 de ellos/as (95.0%) afirmaron estar dispuestos/as a recomendarle el uso de sal yodada a sus clientes, aunque eso le deje menos beneficio al negocio, refiriendo entre los motivos de su disposición el hecho de que de esta manera estarían contribuyendo a la salud de sus clientes y de sus comunidades. Algunos/as de los/as vendedores/as expresaron también, en conversaciones informales sobre algunos aspectos no contemplados en el cuestionario estructurado, su disposición a colocar afiches educativos sobre la importancia del uso de sal yodada en sus negocios. Por otro lado, la persona que dijo no estar dispuesto/a a sugerirle el uso de sal yodada a sus clientes reduciendo la ganancia del negocio, explicó su posición por el hecho de que no es el dueño/a del mismo, por lo cual no puede asumir este tipo de decisiones.

No obstante, cuestionados/as sobre la posibilidad de dejar de vender la sal en grano en sus negocios con el fin de favorecer la salud de sus comunidades, varios/as de los/as vendedores expresaron, en conversaciones informales, su resistencia frente a esta alternativa, señalando las pérdidas de clientela que sufrirían sus negocios en competencia con otros que sí ofrecen este tipo de sal. Algunos/as dijeron estar dispuestos/as a dejar de vender la sal en grano únicamente si todos los negocios de las zonas cercanas deciden hacer lo mismo.

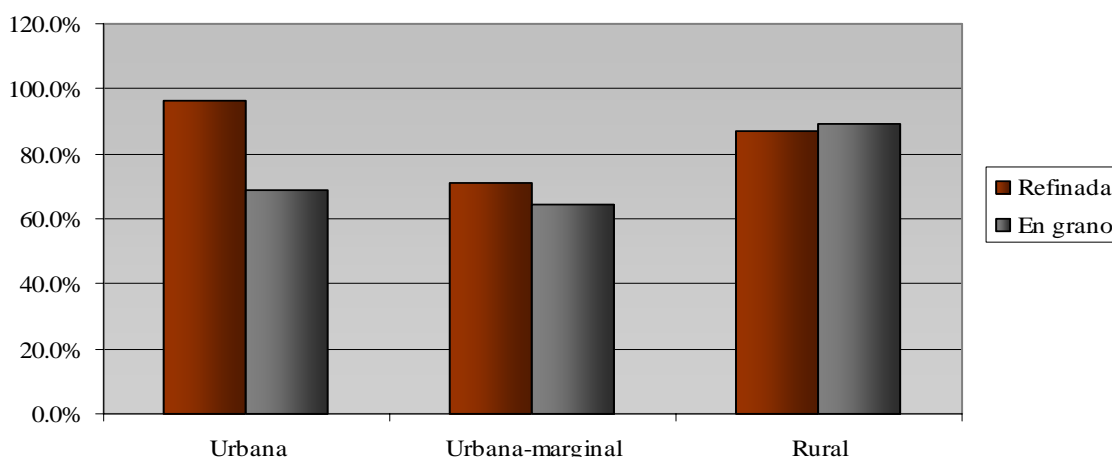
Resumiendo lo anterior, los/as vendedores/as de sal al por menor incluidos/as en la muestra del presente estudio, aun cuando presentan altos niveles de desconocimiento sobre la sal yodada, siendo la sal en grano la que más venden y de la cual más ganancias obtienen, muestran la disposición a cambiar algunos aspectos vinculados a la venta de sal en sus negocios y la apertura a la promoción del uso de la sal refinada en los mismos. Este hecho indica la posibilidad del involucramiento de los puntos de venta de sal al por menor y de sus vendedores/as como actores importantes en las iniciativas dirigidas a la promoción del uso de sal yodada en el país.

#### IV.6. Relaciones entre las variables estudiadas

##### 4.6.1. Prácticas de consumo de sal

El uso de los diferentes tipos de sal en los hogares dominicanos varía de manera significativa ( $p=.001$ ) en función del tipo de comunidad.

**GRÁFICO 05:** Tipos de sal por tipo de comunidad (n=231)



Así, como puede observarse en el GRÁFICO 05. los/as residentes de las comunidades urbanas muestran una mayor tendencia al uso de la sal refinada (96.1%) en comparación con las comunidades urbanas-marginales (71.1%) y rurales (88.9%). La sal en grano, por otro lado, encuentra más aplicaciones en zonas rurales (88.9%). La sal molida no está incluida en este análisis, debido a la cantidad reducida de personas quienes refirieron usar este tipo de sal en la muestra, residentes, en su totalidad, en zonas urbanas-marginales.

Por otro lado, el nivel educativo de los/as participantes presenta una asociación estadísticamente significativa ( $p=.001$ ) con el tipo de sal empleado, siendo las personas con mayor número de años de educación formal más inclinadas a consumir la sal refinada en sus hogares. A pesar de que, tal y como fue señalado en el acápite II.1 del presente informe, tanto el nivel de alfabetización como los años de educación formal de los/as participantes variaron de manera significativa en función del tipo de comunidad encuestado, presentando los/as residentes de las comunidades rurales y las urbanas-marginales niveles más altos de analfabetismo y la menor cantidad de años completados de educación formal, esta relación se mantiene parcialmente aun controlando la variable de tipo de comunidad.

En este sentido, los/as residentes de las zonas urbanas con más años de educación formal, tienden a consumir menos sal en grano ( $p=.027$ ), mientras que los residentes de las zonas urbano-marginales ( $p=.050$ ) y rurales ( $p=.035$ ) con más años de educación reportan un mayor uso de la sal refinada. No obstante, el uso de la sal refinada en las zonas urbanas, así como el uso de la sal en grano en las zonas urbanas-marginales y rurales, no varía significativamente en función de años de educación, aun cuando sí muestra tendencias más débiles de asociación con esta variable, posiblemente debido al factor de costumbre señalado en los apartados anteriores. Podría plantearse, en este sentido, que el nivel educativo impacta hasta cierto punto los hábitos de consumo de sal en los hogares, aunque no llega a cambiar completamente las costumbres arraigadas en la tradición local.

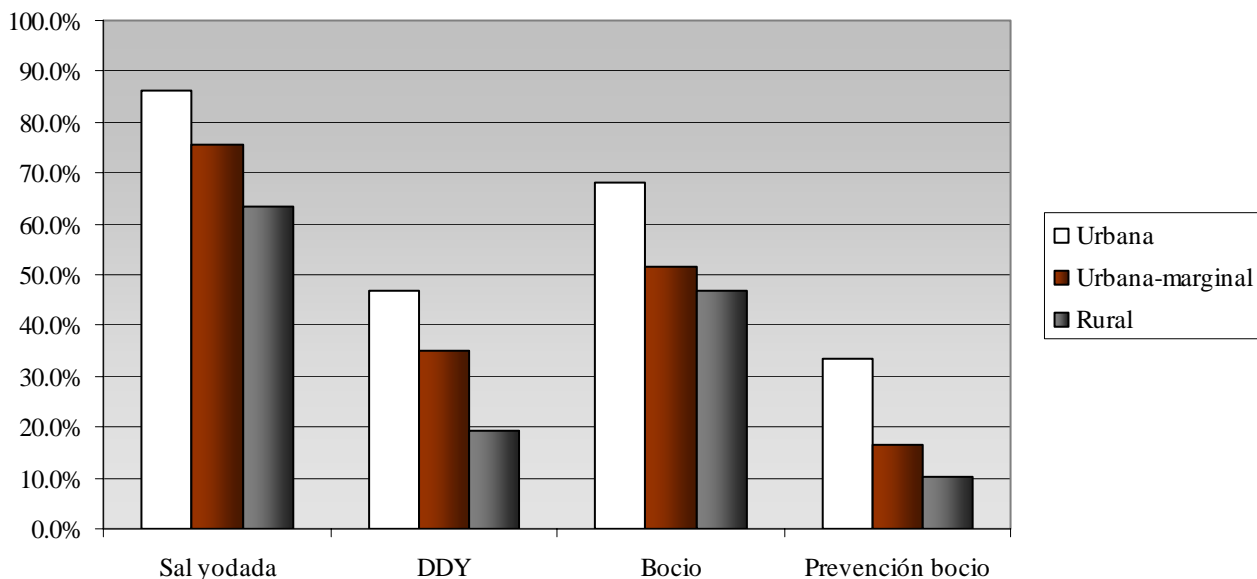
De manera interesante, los/as residentes de las comunidades urbanas-marginales manifestaron una mayor apertura al cambio ( $p=.023$ ), expresando un 90.0% de ellos/as estar dispuestos/as a cambiar el tipo de sal que estaban usando, en comparación con las comunidades urbanas (74.0%) y las rurales (79.1%). Este hecho responde posiblemente a factores de corte socio-cultural, estando las comunidades marginadas de las zonas urbanas inmersas en un proceso mucho más dinámico y continuo de cambios sociales y culturales.

#### **4.6.2. Conocimientos sobre la sal yodada y los DDD**

Tal y como puede observarse en el GRÁFICO 06., los conocimientos relativos a la información sobre la sal yodada ( $p=.010$ ), los Desórdenes por Déficit de Yodo ( $p=.002$ ), el bocio ( $p=.049$ ) y las formas de prevenirlo ( $p=.003$ ) que poseen los/as participantes, varían de manera significativa en función del tipo de comunidad en el cual residen.

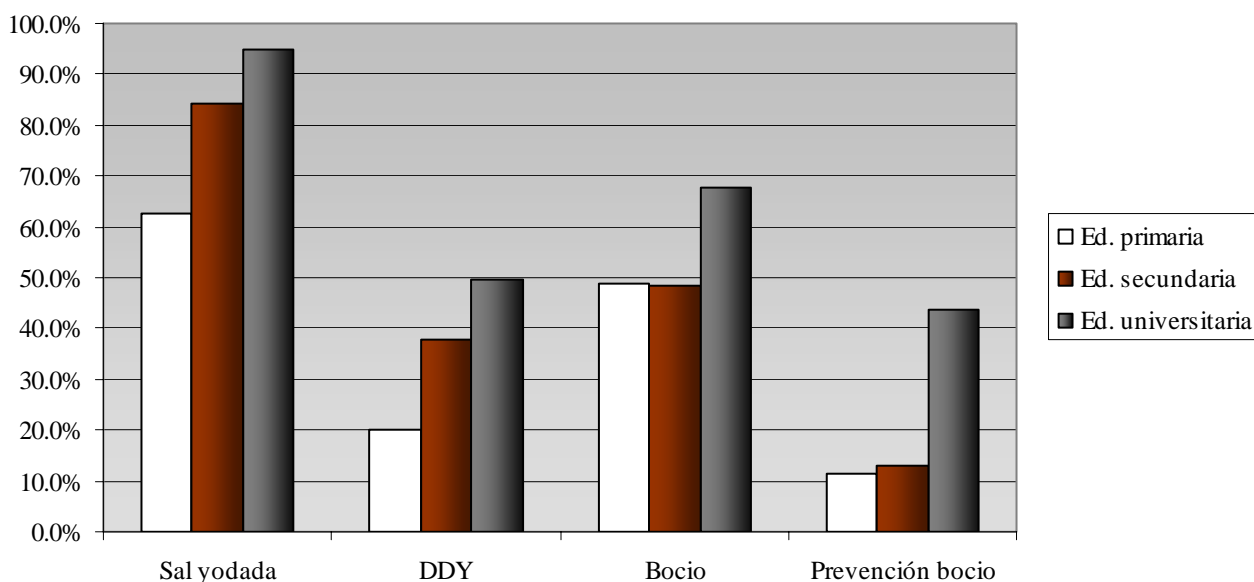
Así, los/as residentes de las comunidades urbanas muestran, de manera consistente, un mayor manejo de información sobre estos tópicos en comparación con los/as residentes de las zonas urbanas-marginales y rurales. Las personas que residen en las comunidades rurales, por otro lado, muestran tener menos conocimientos sobre cada uno de estos temas, constituyéndose en el grupo con mayores necesidades de información al respecto. Estas diferencias pueden explicarse, en gran parte, por las inequidades en las oportunidades de acceso a la información relevante en cada una de estas zonas, con una mayor exposición de las zonas urbanas y urbanas marginales a los medios de comunicación masiva, tanto en términos de cantidad como de calidad.

**GRÁFICO 06.** Conocimientos por tipo de comunidad (n=231)



Un factor que incide de manera todavía más importante en los conocimientos sobre la sal yodada y los Desórdenes por Déficit de Yodo, según los resultados del presente estudio, lo constituye el nivel educativo de los/as participantes. Tal y como puede observarse en el GRÁFICO 07., a continuación, este factor está asociado de manera significativa con nivel de información que tienen los/as participantes en relación con la sal yodada ( $p=.001$ ), los Desórdenes por Déficit de Yodo ( $p=.002$ ), el bocio ( $p=.001$ ) y las formas de prevenir el mismo ( $p=.001$ ). Así los/as participantes que han alcanzado algún nivel de educación universitaria muestran, de manera consistente, mayores niveles de información en comparación con aquellos cuyo nivel educativo está circunscrito a la educación secundaria o, como el grupo con mayor necesidad de información en este ámbito, la educación primaria.

**GRÁFICO 07.** Conocimientos por nivel educativo (n=231)



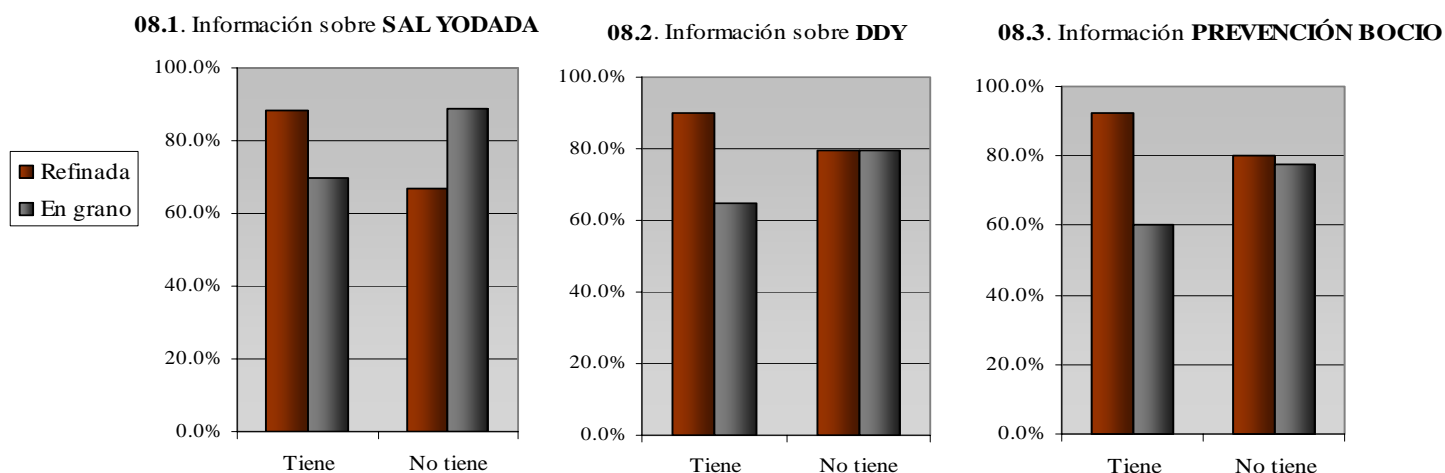
No obstante, al controlar la variable de tipo de comunidad, la relación del nivel educativo con los conocimientos de los/as participantes permanece solamente parcialmente significativa. De manera interesante, mientras que en el caso de los/as participantes quienes residen en las comunidades urbanas el nivel educativo está significativamente asociado únicamente con la información general sobre la sal yodada ( $p=.042$ ), en el caso de las comunidades urbanas-marginales esta asociación se mantiene también en el caso de conocimientos sobre el bocio ( $p=.021$ ) y las formas de prevenirlo ( $p=.004$ ). Finalmente, en las comunidades rurales, el nivel educativo de los/as participantes guarda una relación estadísticamente significativa con la información de la cual disponen sobre cada uno de los tópicos estudiados.

Estos resultados podrían, nuevamente, verse explicados por las inequidades en exposición a la información en las diferentes zonas del país, en términos de cantidad y calidad. Así, mientras que los/as participantes de las zonas urbanas, independientemente de su involucramiento en la educación formal, pueden tener acceso a la información sobre estos tópicos a través de su mayor exposición a los medios de comunicación masiva, estas oportunidades se ven mucho más reducidas en los ambientes urbanos-marginales y, de manera más importante, en las comunidades rurales. En este sentido, el involucramiento en el sistema de educación formal parece ser más relevante en estos dos ambientes donde, paradójicamente, el nivel de escolaridad resulta ser mucho más bajo.

#### 4.6.3. Vínculo entre los conocimientos y las prácticas

Tal y como puede observarse en el GRÁFICO 01., las informaciones disponibles sobre la importancia de la sal yodada para la salud y los trastornos ocasionados por su deficiencia entre los/as participantes de este estudio estuvieron relacionadas con el tipo de sal empleado en sus hogares. Así, los/as participantes quienes refirieron tener información sobre la sal yodada ( $p=.001$ ), los Desórdenes por Déficit de Yodo ( $p=.032$ ) y las formas de prevenir el bocio ( $p=.020$ ), mostraron una mayor tendencia al uso de la sal refinada, en comparación con aquellos/as participantes quienes no disponían de la misma, reportando, al mismo tiempo, una menor frecuencia de uso de la sal en grano. Esta diferencia se observa con mayor claridad en el caso de la información sobre la sal yodada, donde aquellas personas que reportan no tener ninguna información al respecto usan más sal en grano que la sal refinada, mientras que, en el caso de las personas que si disponen de la información, esta situación se invierte.

**GRÁFICO 08.** Tipos de sal usados en función de la información disponible (n=231)



No obstante, es importante observar que la información sobre estos temas parece tener un impacto limitado en el incremento del uso de la sal refinada y la reducción del uso de la sal en grano, permaneciendo el uso de este último tipo de sal muy alto (entre 60.0% y 69.8%) aun en el caso de aquellos/as participantes que reportan tener informaciones al respecto. Si bien podría argumentarse que la dudosa calidad de estas informaciones podría ser un factor que incide en la limitación de su impacto en el ámbito conductual del uso de la sal, los datos reunidos a partir de los grupos focales indican que, aun teniendo la información oportuna sobre la importancia de la sal yodada y los Desórdenes por Déficit de Yodo, algunos/as participantes persisten en el consumo de la sal en grano.

En este sentido, las estrategias dirigidas a la promoción del uso de la sal refinada en los hogares dominicanos, aun cuando han de basarse en la provisión de la información oportuna sobre su importancia para la salud del ser humano, deben tomar en cuenta los factores vinculados a las costumbres dominicanas, abordándolas directamente.

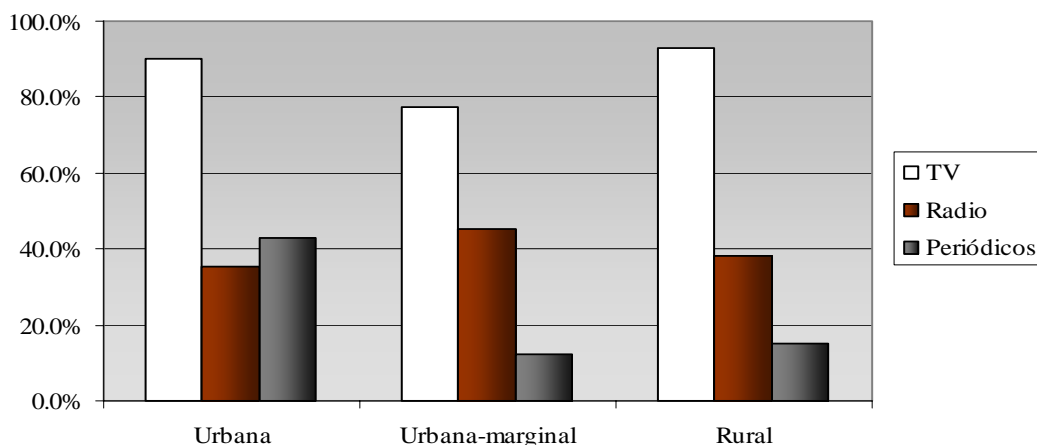
Finalmente, de manera interesante, el impacto de conocimientos en el cambio de comportamientos vinculados al consumo de sal en los hogares dominicanos, parece ser menos importante en las zonas urbanas, en las cuales la relación significativa entre estas dos variables no se mantiene, aunque si pueden observarse tendencias en este sentido. Este impacto, no obstante, parece ser mucho más importante en el caso de las comunidades urbanas-marginales, en las cuales los conocimientos sobre la sal yodada ( $p=.014$ ) y los Desórdenes por Déficit de Yodo ( $p=.048$ ) están asociados al incremento del uso de la sal refinada (aunque no a la reducción del empleo de la sal en grano), y las comunidades rurales, donde los conocimientos sobre la sal yodada están vinculadas al mayor uso de la sal refinada ( $p=.025$ ) y la reducción del uso de la sal en grano ( $p=.003$ ), mientras que la información sobre los DDY está asociada a un menor uso de la sal en grano ( $p=.003$ ).

Puede suponerse que estas diferencias entre los distintos tipos de comunidades responden a factores psicosociales, siendo el conocimiento y la información sobre la salud vivenciados de maneras diferentes en cada uno de estos contextos culturales. Los resultados del presente estudio indican, en este sentido, que los/as residentes de las zonas urbanas-marginales y, de manera especial, las rurales, podrían estar más propensos/as a cambios de comportamiento originados en la información actualizada, en comparación con los/as residentes de las zonas urbanas. No obstante, aun en estas comunidades, como ya se indicó, la provisión de la información actualizada ha de combinarse con las estrategias de carácter vivencial, que enfoquen otros factores que sostienen el uso de la sal en grano en los hogares dominicanos, con el fin de lograr un mayor impacto en este cambio.

#### **4.6.4. Medios de comunicación**

El empleo de los diferentes medios de comunicación por los/as participantes en el presente estudio varía en función del tipo de comunidad en la cual residen únicamente en el caso de la televisión ( $p=.007$ ) y los periódicos ( $p=.001$ ). Así, tal y como se presenta en el GRÁFICO 09., la televisión tiene una mayor aceptación entre los residentes de las zonas urbanas (90.2%) y las rurales (93.0%), mientras que los periódicos están siendo usados con mayor frecuencia en las comunidades urbanas (43.1%). Por otro lado, las personas de las comunidades urbanas-marginales reportan más frecuentemente el uso de la radio (45.5%), aunque la diferencia observada con otros tipos de comunidades no alcanza la significación estadística.

**GRÁFICO 09.** Preferencias de medios de comunicación por tipo de comunidad (n=231)



En relación con las fuentes de información sobre la nutrición adecuada y los alimentos saludables para su familia, los/as participantes de los 3 tipos de comunidades reportaron experiencias diferentes únicamente en el caso de los periódicos ( $p=.001$ ), empleados mayormente en las zonas urbanas (33.3%), y de los/as promotores/as de salud ( $p=.038$ ), señalados/as como fuente de información sobre estos temas en las comunidades urbanas-marginales (14.4%) y rurales (6.7%).

Por otro lado, la mayor parte de los medios de comunicación señalados por los/as participantes en el presente estudio, no parecen variar en función de su nivel educativo. Una excepción en ese sentido la constituyen los periódicos, referidos con mayor frecuencia ( $p=.001$ ) por las personas que alcanzaron algún nivel de educación secundaria (18.8%) o universitaria (51.0%). Lo mismo sucede con las revistas ( $p=.001$ ), las cuales fueron referidas exclusivamente por este sector de la población. De manera congruente con lo anterior, los niveles educativos más altos están asociados ( $p=.001$ ) con un mayor uso de los periódicos como fuentes de información sobre la nutrición adecuada y los alimentos saludables para la familia. Cabe señalar que la asociación de los niveles educativos más altos y la preferencia de los periódicos como medio de información persiste aun cuando se controla la variable de tipo de comunidad.

Resumiendo lo anterior, mientras que la televisión y la radio, según los resultados de este estudio, están empleadas con mucha frecuencia por la población dominicana independientemente de su zona de residencia y el nivel educativo, los periódicos y las revistas constituyen una fuente de información ponderada por la población urbana y las personas de un mayor nivel educativo. En este sentido, aun cuando los periódicos y las revistas podrían resultar muy útiles para alcanzar estos grupos poblacionales en específico, la radio y, especialmente, la televisión, constituyen los medios de comunicación masiva indicados para transmitir mensajes educativos a la población dominicana en general.

Finalmente, la preferencia expresada por los/as participantes en relación con los medios de comunicación, no estuvo asociada con el nivel de conocimientos que éstos reportaron tener en relación con los diferentes temas estudiados. En este sentido, aun cuando aquellos/as participantes que reportaron emplear los periódicos para informarse sobre la salud y la alimentación mostraron niveles significativamente mayores de conocimientos relativos a la sal yodada ( $p=.001$ ) y los Desórdenes por Deficiencia del Yodo ( $p=.020$ ), esta relación desaparece cuando se controla la variable de nivel educativo. En otras palabras, la asociación observada responde más al nivel educativo más alto de la población que tiende a leer los periódicos, que a un vínculo real entre el uso de este medio de comunicación y los conocimientos sobre la sal yodada y los DDY.

## V. CONCLUSIONES

- ❖ Los resultados del presente estudio indican un uso diferenciado y complementario de la sal refinada y la sal en grano en la mayoría de las familias dominicanas, con una clara delimitación de las aplicaciones correspondientes a cada una de ellas. Así los usos de la sal refinada complementan las desventajas identificadas de la sal en grano, empleándose para aquellas comidas en las cuales se requiere de una disolución relativamente rápida, incluyendo las ensaladas y los platos previamente preparados.
- ❖ En la Región Sur de la República Dominicana está presente el uso de la sal molida en molinos artesanales, la cual, en la mayoría de los casos, complementa la sal refinada, sustituyendo la sal en grano, aun cuando en el resto del país la expresión “sal molida” está siendo empleada como sinónimo de la sal refinada. La representación de personas que usan este tipo de sal en el presente estudio, no obstante, fue insuficiente para llegar a conclusiones definitivas sobre sus características particulares y las especificidades de su uso.
- ❖ Las principales ventajas de la sal refinada están referidas, además de la comodidad de su uso, a su calidad e higiene, mientras que la sal en grano tiene un mejor precio, rinde más y resulta más apropiada para estimar las medidas indicadas para diferentes platos. El uso de sal en grano está arraigado en la tradición, siendo la costumbre uno de los motivos más importantes de la persistencia de su uso, a pesar de que los/as participantes racionalmente identifican un número mayor de ventajas de la sal refinada, y reconocen muchas de las desventajas de la sal en grano. En otras palabras, puede plantearse que la población no se resiste al uso de la sal refinada, sino que, más bien, preserva el uso de la sal en grano como parte de su tradición.
- ❖ Los/as residentes de las comunidades rurales manejan menos información sobre la sal yodada y su importancia para la salud en comparación con otros dos grupos, siendo, a la vez, los/as que más sal en grano consumen. Esto, junto a sus niveles educativos más bajos, los constituye en el grupo con mayores necesidades de información al respecto.
- ❖ La selección y la adquisición de la sal no son importantizadas ni identificadas por las amas de casa como tareas que inciden en la salud de su familia, siendo rara vez objeto de reflexión consciente. El proceso de compra opera más a un nivel no reflexivo, operativo, de hábito mental, siendo determinado en gran parte por la tradición. En este sentido, aun cuando las personas pueden identificar las ventajas y las desventajas de cada tipo de sal así como los factores que priorizarían en el momento de elegir una sal en específico, estos aspectos en muchos casos no se toman en cuenta en la práctica.
- ❖ Las dimensiones prácticas de la adquisición de la sal, tales como la cercanía de los puntos de venta y la facilidad de acceso a la misma, no parecen representar un aspecto determinante en su elección, aun cuando la sal en grano está un poco más asequible a los consumidores que la sal refinada. El precio, por otro lado, representa un factor importante en la elección de la sal, aun cuando una gran mayoría de personas estaría dispuesta a pagar un precio superior por una sal de mejor calidad.
- ❖ Aun cuando las amas de casa, basándose en la higiene de la sal refinada, entienden que ésta debe ser buena para la salud, en su mayoría no disponen de la información necesaria sobre la importancia de la sal yodada y su papel en la prevención de los Desórdenes por Deficiencia del Yodo, por lo cual este argumento posiblemente no provocaría un cambio de comportamiento en ellas.
- ❖ Los conocimientos sobre la sal yodada y su vínculo con los Desórdenes por Déficit de Yodo constituyen un factor significativo, aunque de impacto limitado en el cambio de prácticas

relativas al uso de sal en los hogares. En este sentido, aun teniendo la información oportuna sobre estos temas, algunas personas persisten en el consumo de la sal en grano, lo cual indica la presencia de otros factores que inciden en su permanencia, vinculados, posiblemente, a la costumbre y los hábitos mentales establecidos.

- ❖ Los medios de comunicación más ampliamente utilizados son la televisión y la radio, siendo el uso de los periódicos más difundido en las zonas urbanas. Para informarse sobre la salud y la nutrición, se acude, además de estos medios, al personal médico de los centros de salud locales así como a amigos/as y familiares, junto a las charlas organizadas por diferentes instituciones comunitarias, evidenciándose una predilección por el contacto personal como forma de adquirir información sobre estos temas. La figura del/a médico encarna una autoridad importante, otorgándose una mayor credibilidad a las informaciones provistas por estos profesionales.
- ❖ Aun cuando los/as vendedores/as de sal al por menor, presentan altos niveles de desconocimiento sobre la sal yodada, siendo la sal en grano la que más venden y de la cual más ganancias obtienen, muestran la disposición a cambiar algunos aspectos vinculados a la venta de sal en sus negocios y la apertura a la promoción del uso de la sal refinada en los mismos. En este sentido, aun cuando podrían resistirse a la idea de dejar de vender la sal en grano en sus negocios, hay indicios de su disposición para orientar a sus clientes sobre la importancia de la sal yodada y de colocar afiches informativos alusivos a este tema en sus establecimientos

## VI. RECOMENDACIONES

- ❖ Dado que los usos de la sal refinada y la sal en grano no se perciben como opuestos entre sí, sino más bien complementarios, las estrategias dirigidas a la universalización del uso de la sal yodada en la República Dominicana han de enfocar tanto la promoción de la sal refinada como el desaliento del uso de la sal en grano.
- ❖ La sal molida en molinos artesanales, empleada en la Región Sur del país, amerita estudios adicionales enfocados de manera específica en el consumo de este tipo de sal y sus características particulares. A la vez, las estrategias dirigidas a la universalización del uso de la sal yodada, han de enfocar la distinción entre la sal molida y la sal refinada en otras zonas del país, con el fin de evitar confusiones al respecto.
- ❖ Las campañas dirigidas a promover el uso de la sal refinada y reducir el de la sal en grano, pueden explotar las ventajas de la primera (higiene, calidad, comodidad del uso y los beneficios para la salud) y las desventajas de la segunda (impurezas, poca higiene, daño a la salud) identificadas por los/as participantes, como móvil del cambio comportamental construido a partir de las experiencias compartidas por la población.
- ❖ Las mujeres y, en especial, las madres de familias y las amas de casa, siendo las personas encargadas de la adquisición y el uso de la sal en la mayoría de los hogares dominicanos, y debido al interés que tienen en la salud de sus familias, constituyen la población meta por excelencia para este tipo de campañas. Se recomienda, además, tomar en cuenta el público femenino juvenil en el momento de diseñarlas, con el fin de cortar la continuidad de los hábitos en el consumo de la sal en grano, dada la mayor apertura al cambio de los/as jóvenes. Entre otras cosas, ha de tomarse en cuenta el aprendizaje práctico de la estimación de la medida indicada de sal refinada para los diferentes platos tradicionalmente preparados con la sal en grano, incluyendo el arroz, la habichuela y los víveres.
- ❖ Los/as habitantes de las zonas rurales deben constituir un grupo prioritario en el momento de diseñar estrategias dirigidas al cambio de comportamientos en el uso de la sal. Estas estrategias, además de abordar la dimensión informativa, han de tomar en cuenta el papel de la tradición en la permanencia del uso de la sal en grano en esta población.
- ❖ Toda estrategia dirigida al incremento del consumo de la sal yodada debe contemplar la importantización del proceso de selección y la adquisición de sal entre las amas de casa, estableciendo un vínculo entre este proceso y la salud de la familia y, especialmente, el bienestar de sus hijos/as, con el fin de discontinuar la influencia de los hábitos mentales en este proceso.
- ❖ El precio superior de la sal refinada, como factor que reduce las tendencias a su uso, debe ser reconocido por las estrategias dirigidas a la promoción de este tipo de sal y contrarrestado argumentando su calidad superior y sus beneficios para la salud. En este sentido, puede ser enfocado el contraste entre el precio de la sal refinada y el precio de los tratamientos médicos indicados para las afecciones de salud originadas en la falta de yodo.
- ❖ Dado que la falta de conocimientos sobre la sal yodada y su importancia para la prevención de los Desórdenes por Deficiencia del Yodo actualmente no permitiría sustentar una estrategia de cambio de comportamientos basada en estos argumentos, los mismos pueden integrarse y fortalecerse a través de los argumentos de higiene y calidad que ya forman parte de las representaciones sociales de la sal refinada. En este sentido, puede explotarse la relación simbólica sal-blancura-limpieza-higiene-salud, con la que muchas personas asocian la sal refinada.

- ❖ Las estrategias dirigidas a la universalización del consumo de la sal yodada en la República Dominicana, aun cuando han de basarse en la provisión de la información oportuna sobre su importancia para la salud y la prevención de los Desórdenes por Deficiencia de Yodo, deben abordar el factor de las costumbres y los hábitos mentales establecidos en el uso de la sal en grano. En este sentido, está indicada la implementación de mensajes de carácter analógico, a través de testimonios e historias que pongan en evidencia las vivencias positivas vinculadas a la sal refinada y yodada de personas con perfiles sociodemográficos similares a cada población meta en específico.
- ❖ Mientras que, en términos de cantidad de personas alcanzadas, los medios de comunicación masiva y, de manera especial, la televisión, están indicados como canales por excelencia para la transmisión de mensajes dirigidos a la promoción del uso de la sal yodada en la República Dominicana, el enfoque personalizado, a través de charlas o visitas domiciliarias, favorece la calidad de este proceso y genera un mayor compromiso por parte de las personas abordadas. Un ejemplo de este tipo de enfoques podría ser el entrenamiento de líderes comunitarios para la transmisión de mensajes dirigidos al incremento del uso de la sal yodada, concretizando el contacto personal demandado por la población y facilitando un proceso de aprendizaje en un clima de confianza y amistad.
- ❖ La confianza depositada en la figura del/a médico, y la alta credibilidad otorgada a la información proporcionada por este grupo profesional, ha de ser tomada en cuenta como un móvil importante para el proceso de cambio comportamental, pudiendo emplearse este poder simbólico a favor del uso de la sal yodada, tanto en las estrategias centradas en el enfoque personalizado como a través de los medios de comunicación masiva. Los programas televisivos interactivos con la participación de médicos/as podrían constituir una alternativa en este sentido.
- ❖ La disposición de los/as vendedores de sal al por menor a orientar a sus clientes en relación con la importancia de la sal yodada y colocar afiches informativos en sus establecimientos, indica la posibilidad de involucramiento de los puntos de venta de sal y de su personal como actores importantes en las iniciativas dirigidas a la promoción del uso de sal yodada en el país. Su capacitación previa, no obstante, constituye una condición sine-qua-non para el desarrollo exitoso de este tipo de estrategias.

## BIBLIOGRAFÍA

- ❖ *Cretinismo*; consultas realizadas a través de la dirección: [www.colombialink.com](http://www.colombialink.com); agosto de 2005.
- ❖ *Enciclopedia médica: bocio*; consultas realizadas a través de la dirección: [www.medlineplus.com](http://www.medlineplus.com); agosto de 2005.
- ❖ Dumbleday, Nelson. *Enciclopedia Familiar de la Medicina y la Salud*; Tomo I, 1970.
- ❖ ICCIDD. *Cómo terminar con la deficiencia del yodo: de una vez para siempre*; 1997.
- ❖ ICCIDD, UNICEF & WHO. *Assessment of iodine deficiency disorders and monitoring their elimination: a guide for programme managers*; 2da edición; 2001.
- ❖ Margolis, Haward. *Paradigms and Barriers: How Habits of Mind Govern Scientific Beliefs*; Chicago; The University of Chicago Press; 1993.
- ❖ Mason, John B., Lofti, Mahshid, Salmiya, Nita, Sethuraman, Kavita & Deitchler, Megan. *The Micronutrient report: current progress and trends in the control of vitamin A, iodine, and iron deficiencies*; Ottawa; 2001.
- ❖ Olivo, Dignorah y Santos de Toribio, Susana: *Determinación de la concentración de yodo en la sal de calidad alimentaria a nivel nacional en lugares de expendio durante el período julio 2003 – febrero 2004*. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Abril 2005. (informe inédito).
- ❖ Pretell, Eduardo. *Consenso sobre los Desórdenes por Deficiencia de Yodo en Latinoamérica: criterios de evaluación y monitoreo para su erradicación*; Revista Cubana de Endocrinología; Vol. 10, Núm. 2; 1999.
- ❖ Secretaría de Estado de Agricultura. *Plan nacional de alimentación y nutrición 1998-2005*; Santo Domingo; 1998.
- ❖ Soriano, Gregorio y Chahin, Dulce. *Excreción urinaria de yodo y consumo de sal yodada en escolares dominicanos, 2002*; (Informe inédito); Santo Domingo; CENISMI, 2003.
- ❖ UNICEF. *Déficit vitamínico & mineral, un informe sobre el progreso global*.
- ❖ UNICEF. *Retraso mental debido al déficit de yodo en la alimentación*; consultas realizadas a través de la dirección: [www.unicef.es](http://www.unicef.es); agosto de 2005.
- ❖ UNICEF. *Nutrición: comunicación para la acción*; Managua; 2da edición; 2002.
- ❖ *Yodo – I*; consultas realizadas a través de la dirección: [www.lenntech.com](http://www.lenntech.com); agosto de 2005.
- ❖ *Yodo, nutriente esencial para prevenir defectos al nacimiento*; consultas realizadas a través de la dirección: [www.salud.gob.mx](http://www.salud.gob.mx); agosto de 2005.



## SYNERGY CONSULTING / SESPAS / UNICEF

### Estudio de conocimientos, creencias, actitudes y prácticas sobre el consumo de sal yodada en los hogares dominicanos y los medios de difusión

#### - CUESTIONARIO -

##### **Apreciado/a Participante:**

Estamos realizando un estudio que busca conocer los hábitos alimenticios en nuestro país, especialmente aquellos vinculados al consumo de sal en los hogares dominicanos.

Le pedimos ayudarnos a completar el siguiente cuestionario, lo cual le tomará unos 20 minutos. Le aseguramos que toda la información que nos dé será manejada de manera anónima, confidencial, y sólo como grupo, nunca individual. No tiene que dar su nombre ni señas que le identifiquen.

##### **Su participación en todo momento debe ser voluntaria.**

Usted no está obligado/a a contestar el cuestionario, y tiene derecho a retirarse cuando lo desee. Si decide ayudarnos, le pedimos responder con la mayor sinceridad a cada una de las preguntas.

Si tiene alguna observación o pregunta sobre este estudio, puede hacerla ahora o, si así lo prefiere, puede contactar, vía teléfono, a alguna de las personas señaladas para esos fines en la hoja anexa a este formulario.

Si acepta participar en el estudio bajo estas condiciones, por favor, **coloque una X** en la línea señalada más abajo, para otorgar su consentimiento informado. Esto indica que ha decidido ser voluntario/a en el estudio, y que conoce sus derechos y el objetivo del mismo.

---

**Marca de consentimiento informado**

---

**Fecha**

|                              |                     |                    |          |
|------------------------------|---------------------|--------------------|----------|
| <b>Cuestionario No.:</b>     |                     |                    |          |
| <b>Provincia:</b>            |                     | <b>Municipio:</b>  |          |
| <b>Localidad / Sector:</b>   |                     |                    |          |
| <b>Tipo de comunidad:</b>    | 1. Urbana           | 2. Urbana-marginal | 3. Rural |
| <b>Fecha:</b>                | <b>Hora Inicio:</b> | <b>Hora final:</b> |          |
| <b>Nombre encuestador/a:</b> |                     |                    |          |
| <b>Observaciones:</b>        |                     |                    |          |

**A. DATOS PERSONALES Y FAMILIARES**

|                                                                                                                                                              |                                                               |                              |                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <b>001.</b> Sexo ( <i>encierre en un círculo el número que corresponda a la respuesta</i> ): 1. Masculino 2. Femenino                                        |                                                               |                              |                                                           |
| <b>002.</b> ¿Qué edad tiene (en años cumplidos)? _____                                                                                                       |                                                               |                              |                                                           |
| <b>003.</b> ¿Está usted... ?                                                                                                                                 | 1. Soltero/a                                                  |                              |                                                           |
|                                                                                                                                                              | 2. Casado/a sin papeles (“viviendo bajo techo”) con su pareja |                              |                                                           |
|                                                                                                                                                              | 3. Casado/a con papeles                                       |                              |                                                           |
|                                                                                                                                                              | 4. Otro (especifique): _____                                  |                              |                                                           |
| <b>004.</b> ¿Cuántos hijos/as tiene? _____                                                                                                                   |                                                               |                              |                                                           |
| <b>005.</b> ¿Sabe usted leer?                                                                                                                                | 1. Sí                                                         | 2. No                        | ( <i>Si dijo que <u>No</u>, pase a la pregunta 007.</i> ) |
| <b>006.</b> ¿Lee bien?                                                                                                                                       | 1. Sí                                                         | 2. No                        |                                                           |
| <b>007.</b> ¿Hay alguien en su casa que sabe leer bien?                                                                                                      | 1. Sí                                                         | 2. No                        |                                                           |
| <b>008.</b> ¿Cuál fue el último grado o semestre que usted aprobó en la escuela o universidad?                                                               |                                                               |                              |                                                           |
| <b>009.</b> ¿Cuál es su situación laboral?                                                                                                                   | 1. Empleado/a                                                 | 2. Trabaja por cuenta propia | 3. Desempleado/a                                          |
| <b>010.</b> ¿Cuánto gana su familia mensualmente? _____ pesos                                                                                                |                                                               |                              |                                                           |
| <b>011.</b> ¿Cómo describiría usted la situación actual de su familia? ( <i>encierre en un círculo la opción con la que más se identifica</i> )              | 1. Muy pobre                                                  |                              |                                                           |
|                                                                                                                                                              | 2. Pobre                                                      |                              |                                                           |
|                                                                                                                                                              | 3. Intermedia                                                 |                              |                                                           |
|                                                                                                                                                              | 4. Acomodada                                                  |                              |                                                           |
|                                                                                                                                                              | 5. Rica                                                       |                              |                                                           |
| <b>012.</b> ¿Se ha presentado en su familia alguno de los siguientes problemas de salud? ( <i>encierre en un círculo todas las respuestas que apliquen</i> ) | 1. Bocio                                                      |                              |                                                           |
|                                                                                                                                                              | 2. Embarazos problemáticos                                    |                              |                                                           |
|                                                                                                                                                              | 3. Abortos repetidos                                          |                              |                                                           |
|                                                                                                                                                              | 4. Nacimiento de niños muertos o de bajo peso                 |                              |                                                           |
|                                                                                                                                                              | 5. Cretinismo o retardo mental                                |                              |                                                           |
|                                                                                                                                                              | 6. Niños/as pequeños/as para la edad que tienen               |                              |                                                           |
|                                                                                                                                                              | 7. No sabe / no está seguro/a                                 |                              |                                                           |
|                                                                                                                                                              | 8. Ninguna de las anteriores                                  |                              |                                                           |

## B. ACTITUDES Y PRÁCTICAS VINCULADAS AL CONSUMO DE SAL EN LOS HOGARES

- 013.** ¿Quién(es) normalmente compra(n) la sal que se usa en su casa? (*encierre en un círculo la opción más importante*)
1. Usted
  2. Su pareja
  3. Sus padres
  4. Sus hijos/as
  5. Otra (esp.) \_\_\_\_\_

- 014.** Por favor diga qué tipos de sal se compran o se usan en su casa (*encierre en un círculo todas las respuestas que apliquen*)
1. Sal refinada
  2. Sal en grano
  3. Sal molida
  4. Otra (esp.) \_\_\_\_\_

*Por favor, responda a las siguientes preguntas por cada tipo de sal que se compra o se usa en su casa:*

- 014.1.1.** ¿Cómo se llama la marca de sal que usa?

1. El empaque es bueno y práctico
2. Es de buena calidad
3. Es buena para la salud
4. Tiene buen precio / rinde mucho
5. Por costumbre
6. Se la recomendaron
7. Esa es la que venden más cerca de usted.
8. Esa es la que compra toda su familia / amigos/as
9. La estuvieron promocionando en la televisión / radio.
10. Otra (esp.) \_\_\_\_\_

- 014.1.3.** ¿Qué usos le da a esa sal? (*encierre en un círculo todas las opciones que apliquen*)

1. Para cocinar
2. Para preparar carne
3. Para agregársela a comidas ya preparadas / aderezar ensaladas, etc.
4. Para dársela a los animales
5. Otra (esp.) \_\_\_\_\_

- 014.1.4.** ¿En qué tipo de envases / empaques compra la sal? (*encierre en un círculo la opción más cercana*)

1. En cajas de cartón
2. En potes plástico
3. En fundas
4. En papel
5. Otra (esp.) \_\_\_\_\_

**B. ACTITUDES Y PRÁCTICAS VINCULADAS AL CONSUMO DE SAL EN LOS HOGARES**

**014.1.5.** ¿Qué cantidad de esa sal compra al mes? \_\_\_\_\_

**014.1.6.** ¿Cuánto le cuesta esa sal al mes? \_\_\_\_\_

**014.1.7.** ¿Ese precio le resulta...?  
(*encierre en un círculo la opción más cercana*)

1. Barato
2. Aceptable
3. Un poco caro
4. Muy caro

**014.1.8.** ¿Dónde compra esa sal? \_\_\_\_\_

**014.1.9.** Diría que el lugar donde compra esa sal le queda...  
(*encierre en un círculo la opción más cercana*)

1. Muy cerca / muy cómodo de llegar
2. Más o menos cerca / más o menos cómodo de llegar
3. Un poco lejos / no tan cómodo de llegar
4. Muy lejos / muy incómodo de llegar

**014.1.10.** ¿Cómo llega usted al sitio donde compra esa sal  
(*encierre en un círculo la opción más cercana*)

1. Caminando
2. En su propio motor / vehículo
3. Alguien lo lleva
4. En transporte público / guaguas
5. Otra (esp.) \_\_\_\_\_

**014.1.11.** ¿Cuántas veces al mes da ese viaje para comprar esa sal? \_\_\_\_\_

2/4

**014.2.1.** ¿Cómo se llama la marca de sal que usa?

**014.2.2.** ¿Por qué compra justamente esa clase de sal y no otra?  
(*encierre en un círculo todas las opciones que apliquen*)

1. El empaque es bueno y práctico
2. Es de buena calidad
3. Es buena para la salud
4. Tiene buen precio / rinde mucho
5. Por costumbre
6. Se la recomendaron
7. Esa es la que venden más cerca de usted.
8. Esa es la que compra toda su familia / amigos/as
9. La estuvieron promocionando en la televisión / radio.
10. Otra (esp.) \_\_\_\_\_

**014.2.3.** ¿Qué usos le da a esa sal?  
(*encierre en un círculo todas las opciones que apliquen*)

1. Para cocinar
2. Para preparar carne
3. Para agregársela a comidas ya preparadas / aderezar ensaladas, etc.
4. Para dársela a los animales
5. Otra (esp.) \_\_\_\_\_

**B. ACTITUDES Y PRÁCTICAS VINCULADAS AL CONSUMO DE SAL EN LOS HOGARES**  
 (... Continuación p.3)

**014.2.4.** ¿En qué tipo de envases / empaques compra la sal?  
 (*encierre en un círculo la opción más cercana*)

1. En cajas de cartón
2. En potes plástico
3. En fundas
4. En papel
5. Otra (esp.) \_\_\_\_\_

**014.2.5.** ¿Qué cantidad de esa sal compra al mes? \_\_\_\_\_

**014.2.6.** ¿Cuánto le cuesta esa sal al mes? \_\_\_\_\_

**014.2.7.** ¿Ese precio le resulta...?  
 (*encierre en un círculo la opción más cercana*)

1. Barato
2. Aceptable
3. Un poco caro
4. Muy caro

**014.2.8.** ¿Dónde compra esa sal? \_\_\_\_\_

**014.2.9.** Diría que el lugar donde compra esa sal le queda...  
 (*encierre en un círculo la opción más cercana*)

1. Muy cerca / muy cómodo de llegar
2. Más o menos cerca / más o menos cómodo de llegar
3. Un poco lejos / no tan cómodo de llegar
4. Muy lejos / muy incómodo de llegar

**014.2.10.** ¿Cómo llega usted al sitio donde compra esa sal  
 (*encierre en un círculo la opción más cercana*)

1. Caminando
2. En su propio motor / vehículo
3. Alguien lo lleva
4. En transporte público / guaguas
5. Otra (esp.) \_\_\_\_\_

**014.2.11.** ¿Cuántas veces al mes da ese viaje para comprar esa sal? \_\_\_\_\_

**3/4**

**014.3.1.** ¿Cómo se llama la marca de sal que usa?

**014.3.2.** ¿Por qué compra justamente esa clase de sal y no otra?  
 (*encierre en un círculo todas las opciones que apliquen*)

1. El empaque es bueno y práctico
2. Es de buena calidad
3. Es buena para la salud
4. Tiene buen precio / rinde mucho
5. Por costumbre
6. Se la recomendaron
7. Esa es la que venden más cerca de usted.
8. Esa es la que compra toda su familia / amigos/as
9. La estuvieron promocionando en la televisión / radio.
10. Otra (esp.) \_\_\_\_\_

**B. ACTITUDES Y PRÁCTICAS VINCULADAS AL CONSUMO DE SAL EN LOS HOGARES**  
 (... Continuación p.4)

**014.3.3.** ¿Qué usos le da a esa sal?  
 (encierre en un círculo todas las opciones que apliquen)

1. Para cocinar
2. Para preparar carne
3. Para agregársela a comidas ya preparadas / aderezar ensaladas, etc.
4. Para dársela a los animales
5. Otra (esp.) \_\_\_\_\_

**014.3.4.** ¿En qué tipo de envases / empaques compra la sal?  
 (encierre en un círculo la opción más cercana)

1. En cajas de cartón
2. En potes plástico
3. En fundas
4. En papel
5. Otra (esp.) \_\_\_\_\_

**014.3.5.** ¿Qué cantidad de esa sal compra al mes? \_\_\_\_\_

**014.3.6.** ¿Cuánto le cuesta esa sal al mes? \_\_\_\_\_

**014.3.7.** ¿Ese precio le resulta...?  
 (encierre en un círculo la opción más cercana)

1. Barato
2. Aceptable
3. Un poco caro
4. Muy caro

**014.3.8.** ¿Dónde compra esa sal? \_\_\_\_\_

**014.3.9.** Diría que el lugar donde compra esa sal le queda...  
 (encierre en un círculo la opción más cercana)

1. Muy cerca / muy cómodo de llegar
2. Más o menos cerca / más o menos cómodo de llegar
3. Un poco lejos / no tan cómodo de llegar
4. Muy lejos / muy incómodo de llegar

**014.3.10.** ¿Cómo llega usted al sitio donde compra esa sal  
 (encierre en un círculo la opción más cercana)

1. Caminando
2. En su propio motor / vehículo
3. Alguien lo lleva
4. En transporte público / guaguas
5. Otra (esp.) \_\_\_\_\_

**014.3.11.** ¿Cuántas veces al mes da ese viaje para comprar esa sal? \_\_\_\_\_

**B. ACTITUDES Y PRÁCTICAS VINCULADAS AL CONSUMO DE SAL EN LOS HOGARES**  
 (... Continuación p.5)

4/4

**014.4.1.** ¿Cómo se llama la marca de sal que usa?

1. El empaque es bueno y práctico
2. Es de buena calidad
3. Es buena para la salud

**014.4.2.** ¿Por qué compra justamente esa clase de sal y no otra? (*encierre en un círculo todas las opciones que apliquen*)

4. Tiene buen precio / rinde mucho
5. Por costumbre
6. Se la recomendaron
7. Esa es la que venden más cerca de usted.
8. Esa es la que compra toda su familia / amigos/as
9. La estuvieron promocionando en la televisión / radio.
10. Otra (esp.) \_\_\_\_\_

**014.4.3.** ¿Qué usos le da a esa sal? (*encierre en un círculo todas las opciones que apliquen*)

1. Para cocinar
2. Para preparar carne
3. Para agregársela a comidas ya preparadas / aderezar ensaladas, etc.
4. Para dársela a los animales
5. Otra (esp.) \_\_\_\_\_

**014.4.4.** ¿En qué tipo de envases / empaques compra la sal? (*encierre en un círculo la opción más cercana*)

1. En cajas de cartón
2. En potes plástico
3. En fundas
4. En papel
5. Otra (esp.) \_\_\_\_\_

**014.4.5.** ¿Qué cantidad de esa sal compra al mes? \_\_\_\_\_

**014.4.6.** ¿Cuánto le cuesta esa sal al mes? \_\_\_\_\_

**014.4.7.** ¿Ese precio le resulta...? (*encierre en un círculo la opción más cercana*)

1. Barato
2. Aceptable
3. Un poco caro
4. Muy caro

**014.4.8.** ¿Dónde compra esa sal? \_\_\_\_\_

**014.4.9.** Diría que el lugar donde compra esa sal le queda... (*encierre en un círculo la opción más cercana*)

1. Muy cerca / muy cómodo de llegar
2. Más o menos cerca / más o menos cómodo de llegar
3. Un poco lejos / no tan cómodo de llegar
4. Muy lejos / muy incómodo de llegar

**B. ACTITUDES Y PRÁCTICAS VINCULADAS AL CONSUMO DE SAL EN LOS HOGARES**  
 (... Continuación 6)

- 014.4.10.** ¿Cómo llega usted al sitio donde compra esa sal (*encierre en un círculo la opción más cercana*)
1. Caminando
  2. En su propio motor / vehículo
  3. Alguien lo lleva
  4. En transporte público / guaguas
  5. Otra (esp.) \_\_\_\_\_
- 014.4.11.** ¿Cuántas veces al mes da ese viaje para comprar esa sal? \_\_\_\_\_

**C. FACTORES EN LA TOMA DE DECISIÓN EN LA ADQUISICIÓN DE SAL**

- 015.** ¿Cuál es su clase de sal preferida? (*encierre en un círculo la opción más cercana.*)
1. Sal refinada
  2. Sal en grano
  3. Sal molida
  4. Otra (esp.) \_\_\_\_\_
- 016.** ¿Por qué? \_\_\_\_\_
- 017.** ¿Quién(es) en su casa decide(n) que tipo de sal se compra? (*encierre en un círculo la opción más importante*)
1. Usted
  2. Su pareja
  3. Sus padres
  4. Sus hijos/as
  5. Cualquiera que la vaya a comprar
  6. Otra (esp.) \_\_\_\_\_
- 018.** ¿Qué cosas se toman en cuenta cuando se decide que clase de sal se compra en su casa? (*encierre en un círculo la opción más importante*)
1. Envase
  2. Precio
  3. Que sea buena para la salud
  4. Composición de la sal
  5. Comodidad para comprarla
  6. Marca
  7. Se compra cualquiera que ofrezca el/a vendedor/a
  8. Otra (esp.) \_\_\_\_\_
- 019.** ¿Cree usted que su familia podría estar dispuesta a cambiar el tipo de sal que usa?    1. Sí    2. No
- 020.** ¿Por qué cambiaría o no el tipo de sal? (*explique su respuesta anterior*)
1. \_\_\_\_\_
  2. \_\_\_\_\_
  3. \_\_\_\_\_
- 021.** ¿Estaría dispuesto/a a pagar algo más por una sal de mejor calidad?    1. Sí    2. No
- 022.** ¿Por qué estaría o no dispuesto/a a pagar más? (*explique su respuesta anterior*)
1. \_\_\_\_\_
  2. \_\_\_\_\_
  3. \_\_\_\_\_

## D. CONOCIMIENTOS NUTRICIONALES

|                                                                                                                                                              |                                                      |                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| <b>023.</b> ¿Ha escuchado usted hablar de sal yodada?                                                                                                        | 1. Sí                                                | 2. No <i>(Si dijo que <u>No</u>, pase a 026.)</i> |
|                                                                                                                                                              | 1. En televisión                                     |                                                   |
|                                                                                                                                                              | 2. En radio                                          |                                                   |
|                                                                                                                                                              | 3. En periódicos y/o revistas                        |                                                   |
| <b>024.</b> ¿Dónde o de quién(es) escuchó hablar de la sal yodada? <i>(encierre en un círculo todas las opciones que apliquen)</i>                           | 4. En su centro de salud                             |                                                   |
|                                                                                                                                                              | 4.1. Nombre del centro _____                         |                                                   |
|                                                                                                                                                              | 1. Médico/a                                          |                                                   |
|                                                                                                                                                              | 4.2. Personal                                        | 2. Enfermera                                      |
|                                                                                                                                                              |                                                      | 3. Otro (esp.) _____                              |
|                                                                                                                                                              | 5. En tiendas / colmados donde compra la sal         |                                                   |
|                                                                                                                                                              | 6. De sus familiares y amigos/as                     |                                                   |
|                                                                                                                                                              | 7. De promotores/as de salud                         |                                                   |
|                                                                                                                                                              | 8. Otra (esp.) _____                                 |                                                   |
| <b>025.</b> ¿Qué sabe usted de sal yodada? _____                                                                                                             |                                                      |                                                   |
| <b>026.</b> Las clases de sal que usted utiliza en su casa, ¿están yodadas? <i>(encierre en un círculo la opción más válida en su caso)</i>                  | 1. Todas                                             |                                                   |
|                                                                                                                                                              | 2. Algunas                                           |                                                   |
|                                                                                                                                                              | 3. Ninguna                                           |                                                   |
|                                                                                                                                                              | 4. No sabe                                           |                                                   |
| <b>027.</b> ¿Cómo se da cuenta si la sal que utiliza está yodada? _____                                                                                      |                                                      |                                                   |
| <b>028.</b> ¿Considera usted que tiene alguna importancia utilizar la sal yodada en su casa? <i>(encierre en un círculo la opción más válida en su caso)</i> | 1. Mucha                                             |                                                   |
|                                                                                                                                                              | 2. Poca                                              |                                                   |
|                                                                                                                                                              | 3. Ninguna                                           |                                                   |
|                                                                                                                                                              | 4. No sabe <i>(Si dijo que No sabe, pase a 030.)</i> |                                                   |
| <b>029.</b> ¿Por qué considera que es importante o no utilizar la sal yodada? <i>(explique su respuesta anterior)</i>                                        | 1.                                                   |                                                   |
|                                                                                                                                                              | 2.                                                   |                                                   |
|                                                                                                                                                              | 3.                                                   |                                                   |
| <b>030.</b> ¿Ha escuchado usted hablar de desórdenes por deficiencia de yodo?                                                                                | 1. Sí                                                | 2. No <i>(Si dijo que <u>No</u>, pase a 033.)</i> |
|                                                                                                                                                              | 1.                                                   |                                                   |
| <b>031.</b> ¿Cuáles desórdenes por deficiencia de yodo conoce?                                                                                               | 2.                                                   |                                                   |
|                                                                                                                                                              | 3.                                                   |                                                   |
|                                                                                                                                                              | 4.                                                   |                                                   |

**D. CONOCIMIENTOS NUTRICIONALES (... Continuación p.2.)**

1. En televisión

2. En radio

3. En periódicos y/o revistas

4. En su centro de salud

**032.** ¿Dónde o de quién(es) escuchó hablar de desórdenes por deficiencia de yodo? (*encierre en un círculo todas las opciones que apliquen*)

**4.1.** Nombre del centro \_\_\_\_\_

1. Médico/a

**4.2.** Personal      2. Enfermera

3. Otro (esp.) \_\_\_\_\_

5. En tiendas / colmados donde compra la sal

6. De sus familiares y amigos/as

7. De promotores/as de salud

8. Otra (esp.) \_\_\_\_\_

**033.** ¿Conoce usted lo que es un bocio visible?      1. Sí      2. No (*Si dijo que No, pase a 038.*)

**034.** Diga como se manifiesta:

**035.** ¿Conoce usted las causas del bocio visible?      1. Sí      2. No (*Si dijo que No, pase a 037.*)

**036.** Mencione algunas causas del bocio visible:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

**037.** ¿Conoce a alguna persona que tenga un bocio visible?      1. Sí      2. No

**038.** ¿Conoce usted alguna forma de prevenir el bocio visible y los desórdenes por déficit de yodo?      1. Sí      2. No (*Si dijo No, pase a la sección E.*)

**039.** Mencione algunas formas de prevenir el bocio visible y los desórdenes por déficit de yodo:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

## E. MEDIOS DE COMUNICACIÓN

|                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>040.</b> ¿Cuáles medios de comunicación son los que usted más utiliza en estos momentos? (<i>encierra en un círculo todas las que apliquen; para las opciones seleccionadas mencione el canal específico</i>)</p> | <p>1. Televisión</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>2. Radio</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>3. Periódicos</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>4. Revistas</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>5. Otro (esp.)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p>1.1. Canal:</p> <p>1.2. Canal:</p> <p>1.3. Canal:</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>2.1. Emisora:</p> <p>2.2. Emisora:</p> <p>2.3. Emisora:</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>3.1. Nombre:</p> <p>3.2. Nombre:</p> <p>3.3. Nombre:</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>4.1. Nombre:</p> <p>4.2. Nombre:</p> <p>4.3. Nombre:</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>5.1. Nombre:</p> <p>5.2. Nombre:</p> <p>5.3. Nombre:</p> |
| <p><b>041.</b> ¿Dónde o con quién se informa usted sobre la nutrición adecuada y alimentos saludables para su familia? (<i>encierra en un círculo todas las opciones que apliquen</i>)</p>                              | <p>1. En televisión</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>2. En radio</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>3. En periódicos y/o revistas</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>4. En su centro de salud</p> <p style="margin-left: 20px;">4.1. Nombre del centro _____</p> <p style="margin-left: 40px;">1. Médico/a</p> <p style="margin-left: 20px;">4.2. Personal      2. Enfermera</p> <p style="margin-left: 40px;">3. Otro (esp.) _____</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>5. En tiendas / colmados donde compra la sal</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>6. De sus familiares y amigos/as</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>7. De promotores/as de salud</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>8. Otra (esp.) _____</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <p><b>042.</b> ¿A cuáles de esas fuentes de información sobre la salud usted le hace más caso?</p>                                                                                                                      | <p>1.</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>2.</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>3.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <p><b>043.</b> ¿Por qué? (<i>explique su respuesta anterior</i>)</p>                                                                                                                                                    | <p>1.</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>2.</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>3.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

### E. MEDIOS DE COMUNICACIÓN (... Continuación p.2.)

044. ¿Qué información sobre la salud y la nutrición le gustaría que le proporcionen en el futuro a través de esos medios?  
(mencione 3 temas de interés)

1.  
.....  
2.  
.....  
3.

045. ¿Qué información sobre la salud y la nutrición NO le gustaría que le proporcionen en el futuro a través de esos medios? (mencione 3 temas de rechazo)

1.  
.....  
2.  
.....  
3.

046. ¿Le gustaría recibir información adicional sobre la importancia de sal yodada para la salud y los desórdenes por deficiencia de yodo?

1. Sí      2. No (Si dijo No, pase a 048.)

047. ¿De qué forma le gustaría recibir esa información?

1.  
.....  
2.  
.....  
3.

048. ¿Por qué le gustaría o no recibir información adicional? (explique su respuesta anterior)

1.  
.....  
2.  
.....  
3.

### F. SUGERENCIAS Y OPINIONES SOBRE LAS ESTRATEGIAS PARA INCREMENTAR EL USO DE SAL YODADA EN LOS HOGARES

049. Si usted se propusiera lograr que todo el mundo use la sal yodada todo el tiempo ¿cuáles mensajes les transmitiría a personas para que lo hagan?

1.  
.....  
2.  
.....  
3.

050. ¿Por qué les diría eso y no otra cosa? (explique su respuesta anterior)

1.  
.....  
2.  
.....  
3.

051. ¿A quién(es) dirigiría estos mensajes?

1.  
.....  
2.  
.....  
3.

052. ¿Por qué a estos grupos de personas y no a otros? (explique su respuesta anterior)

1.  
.....  
2.  
.....  
3.

**F. SUGERENCIAS Y OPINIONES SOBRE LAS ESTRATEGIAS PARA INCREMENTAR EL USO DE SAL YODADA EN LOS HOGARES**  
(... Continuación p.2)

|                                                                                                                                                                                        |                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| <b>053.</b> ¿Cuáles vías emplearía para transmitir la información?                                                                                                                     | 1.<br>.....<br>2.<br>.....<br>3.<br>..... |
| <b>054.</b> ¿Por qué estas y no otras vías? ( <i>explique su respuesta anterior</i> )                                                                                                  | 1.<br>.....<br>2.<br>.....<br>3.<br>..... |
| <b>055.</b> Si tiene cualquier otra sugerencia u observación con relación a las estrategias a emplear para el uso de la sal yodada en los hogares dominicanos, por favor hágala ahora. |                                           |

*Hemos concluido. Muchas gracias por su cooperación.*

*¿Está interesado/a en participar en una discusión grupal de los temas de este cuestionario?*

**SI**       **NO**

En caso afirmativo, lo/a estaremos esperando en \_\_\_\_\_ (lugar) a las \_\_\_\_\_ (hora).



**SYNERGY CONSULTING / SESPAS / UNICEF**

**Estudio de conocimientos, creencias, actitudes y prácticas sobre el consumo de sal yodada en los hogares dominicanos y los medios de difusión**

**- COMPLEMENTO PARA VENEDORES/AS AL POR MENOR -**

**CUESTIONARIO NO.:**

**G. VENTA DE SAL**

|                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>056.</b> Por favor diga ¿cuáles tipos de sal vende en su negocio de manera regular? (<i>encierre en un círculo todas las respuestas que apliquen</i>)</p> | <p>1. Sal refinada<br/>2. Sal en grano<br/>3. Sal molida<br/>4. Otra (esp.) _____</p>                                            |
| <p><b>057.</b> Las clases de sal que se venden en su negocio están yodadas? (<i>encierre en un círculo la opción más válida en su caso</i>)</p>                 | <p>1. Todas<br/>2. Algunas<br/>3. Ninguna<br/>4. No sabe</p>                                                                     |
| <p><b>058.</b> ¿Cómo se da cuenta si la sal que vende está yodada? _____</p>                                                                                    |                                                                                                                                  |
| <p><b>059.</b> ¿Quién(es) le proveen de sal que vende en su negocio?</p>                                                                                        | <p>1. Almacenes<br/>2. Distribuidoras<br/>3. Salinas<br/>4. Molinos artesanales<br/>5. Ayuntamiento<br/>6. Otra (esp.) _____</p> |
| <p><b>060.</b> ¿Qué clase de sal es la que más se vende en su negocio? (<i>encierre en un círculo la opción más importante</i>)</p>                             | <p>1. Sal refinada<br/>2. Sal en grano<br/>3. Sal molida<br/>4. Otra (esp.) _____</p>                                            |

**G. VENTA DE SAL (... Continuación p.2)**

**061.** ¿A qué tipo de sal es que el negocio le gana más? *(encierre en un círculo la opción más importante)*

1. Sal refinada  
2. Sal en grano  
3. Sal molida  
4. Otra (esp.) \_\_\_\_\_

**062.** ¿Le hace usted recomendaciones a sus clientes sobre qué tipo de sal comprar?

1. Sí      2. No *(Si dijo No, pase a la 064.)*

**063.** ¿Qué tipo de sal le recomienda usted a sus clientes? *(encierre en un círculo la opción más importante)*

1. Sal refinada  
2. Sal en grano  
3. Sal molida  
4. Otra (esp.) \_\_\_\_\_

**064.** ¿Estaría dispuesto/a a recomendarles sal yodada a sus clientes, aunque esto le deje menos beneficio?

1. Sí      2. No

**065.** ¿Por qué haría / no haría eso? *(explique su respuesta anterior)*

1. \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_

**066.** Si tiene cualquier observación con relación a la venta de sal en su negocio, por favor hágala ahora.



## **SYNERGY CONSULTING / SESPAS / UNICEF**

### **Estudio de conocimientos, creencias, actitudes y prácticas sobre el consumo de sal yodada en los hogares dominicanos y los medios de difusión**

#### **GUÍA DE DISCUSIÓN PARA GRUPOS FOCALES**

##### **1. Actitudes y prácticas vinculadas al consumo de sal en los hogares.**

- Tipos y marcas de sal usada.
- Lugares de adquisición.
- Empleo diferenciado de sal / explicación correspondiente.

##### **2. Factores que inciden en la toma de decisión en la adquisición de sal.**

- Factores que se toman en cuenta (explorar envase, precio, calidad, comodidad de compra, marca, sugerencias de vendedores/as, etc.).
- Quién decide qué tipo de sal se compra.
- Disposición a comprar una sal más costosa de mejor calidad.

##### **3. Conocimientos referentes al uso de sal yodada y los Desórdenes de Deficiencia de Yodo.**

- Conocimientos nutricionales sobre el consumo de sal yodada.
- Información sobre los Desórdenes de Deficiencia de Yodo (valorar medios de difusión / divulgación, manifestaciones, causas y consecuencias).

##### **4. Medios de comunicación y la información sobre productos de consumo.**

- Medios de comunicación de mayor uso / preferidos.
- Vías de difusión de información nutricional y de salud (medios de comunicación, centro de salud, brochures, colmaderos, etc.) / viabilidad y confianza depositada en cada uno.
- Información adicional sobre la salud y el consumo de sal yodada que le gustaría que le proporcionen en el futuro.

##### **5. Sugerencias y opiniones sobre las estrategias para incrementar el uso de sal yodada en los hogares dominicanos.**

- Mensajes / contenidos.
- Población meta.
- Medios de comunicación.

ANEXO IV: Relación de visitas al terreno, Agosto 2005

**SYNERGY CONSULTING / SESPAS / UNICEF**  
*CCAP sobre el consumo de sal yodada en los hogares dominicanos y los medios de difusión*

| No.          | Provincia         | Municipio                | Localidad                          | Grupo Focal | Persona(s) contacto                                                              | Institución                                   | Fecha        |
|--------------|-------------------|--------------------------|------------------------------------|-------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------|
| 1            | Distrito Nacional | NA                       | Gazcue (urbana)                    | SI          | Padre Bartolomé Marte<br>Párroco                                                 | Iglesia San Antonio de Padua                  | Martes 2     |
| 2            | Santo Domingo     | Santo Domingo Este       | Villa Faro (Urbana-marginal)       | /           | Noelba Paulino<br>Miembro Parroquia                                              | Iglesia de Mendoza                            | Miércoles 3  |
| <b>SUR</b>   |                   |                          |                                    |             |                                                                                  |                                               |              |
| 3            | San Cristóbal     | Los Cacaos               | Los Multi (Rural)                  | SI          | Juana Tejeda<br>Secretaria                                                       | Federación de Caficultores Los Cacaos         | Domingo 7    |
| 4            | Azua              | Padre las Casas          | Villa Ocoa Viejo (Urbana-marginal) | SI          | Aristides Santana<br>Coordinador<br>Eliza Ramírez "Antonia"<br>Líder comunitario | Centro de Estudios y Promoción Social, CEPROS | Sábado 6     |
| 5            | Barahona          | Barahona                 | Pueblo Nuevo (Urbana-marginal)     | /           | Marta Kenia Pérez<br>Coordinadora<br>Pedro Antonio Pérez<br>Miembro activo       | Visión Mundial<br>Defensa Civil               | Jueves 18    |
| <b>NORTE</b> |                   |                          |                                    |             |                                                                                  |                                               |              |
| 6            | Santiago          | San José de las Matas    | Pedregal (Rural)                   | SI          | María Gil<br>Técnico Distrital                                                   | Distrito Educativo, SEE                       | Sábado 13    |
| 7            | Duarte            | San Francisco de Macorís | Bomba de Cenoví (Rural)            | /           | Rafael Ramos<br>Gerente Instituto Agrario Dominicano                             | IAD / CODIA                                   | Sábado 13    |
| 8            | Dajabón           | Dajabón                  | Barrio La Fe (Rural)               | /           | Susana Fabián<br>Técnico Enlace<br>INAFOCAM-SEE                                  | Distrito Educativo, SEE                       | Miércoles 17 |
| 9            | La Vega           | La Vega                  | Villa Rosa (Urbana)                | /           | Padre Anyolino<br>Párroco<br>Dania Pérez<br>Miembro Parroquia                    | Iglesia Santo Domingo Sabio                   | Jueves 11    |
| <b>ESTE</b>  |                   |                          |                                    |             |                                                                                  |                                               |              |
| 10           | El Seibo          | El Seibo                 | Villa Guerrero (Urbana-marginal)   | SI          | Zenaida Flores<br>Coordinadora                                                   | Visión Mundial                                | Sábado 6     |