



Cuestionario sobre conocimiento, actitud, comportamiento acerca de la sal dietética y la salud

Nº:	Fecha:	Entrevistador(a):
-----	--------	-------------------

Edad

--

Sexo

Femenino	Masculino
----------	-----------

Hijos menor de 16 años y viviendo en casa

sí	no	sin respuesta
----	----	---------------

Último nivel de educación

ninguna	primaria	secundaria	superior	sin respuesta
---------	----------	------------	----------	---------------

Declaraciones de actitud

Trato de comer una dieta sana	acuerdo	desacuerdo	no sé	sin respuesta
Una dieta con alta nivel de sal puede causar problemas graves de salud	acuerdo	desacuerdo	no sé	sin respuesta
Trato de minimizar la cantidad de grasa que consumo	acuerdo	desacuerdo	no sé	sin respuesta
Mi salud está bien en general	acuerdo	desacuerdo	no sé	sin respuesta
Hay demasiada presión para comer saludable hoy en día	acuerdo	desacuerdo	no sé	sin respuesta
Trato de minimizar la cantidad de sal que consumo	acuerdo	desacuerdo	no sé	sin respuesta
Sé en general si los alimentos contienen mucha o poca sal	acuerdo	desacuerdo	no sé	sin respuesta
Hay suficiente información nutricional en los envases de alimentos	acuerdo	desacuerdo	no sé	sin respuesta

1. ¿Cuántas veces agrega Ud. sal a la comida en la mesa?

nunca	rara vez	a veces	a menudo	siempre	no sé
-------	----------	---------	----------	---------	-------

2. ¿Se agrega sal en la preparación de la comida en su casa?

nunca	rara vez	a veces	a menudo	siempre	no sé
-------	----------	---------	----------	---------	-------

3. ¿Cuánta sal piensa Ud. que consume?

demasiado	justo	no suficiente	no sé	sin respuesta
-----------	-------	---------------	-------	---------------

4. ¿Qué tipo de problema de salud puede ser causado por una dieta alta en sal?

(no leas las opciones + marque todas las respuestas que aplican)

a) presión sanguínea alta / hipertensión	b) osteoporosis
c) cáncer de estómago	d) cálculos renales
e) ataque al corazón	f) derrame cerebral
g) asma	h) otra (especificar):
i) ninguno	
j) no sé	k) sin respuesta

5. ¿Padece o ha padecido de: ?

Alta presión sanguínea	sí	no	no sé	sin respuesta
Ataque del corazón	sí	no	no sé	sin respuesta
Derrame cerebral	sí	no	no sé	sin respuesta
Cálculos renales	sí	no	no sé	sin respuesta
Asma	sí	no	no sé	sin respuesta
Osteoporosis	sí	no	no sé	sin respuesta
Cáncer de estómago	sí	no	no sé	sin respuesta

6. **¿Limitar la cantidad de sal o sodio en su dieta es importante para Ud.?**

no	algo	muy	no sé	sin respuesta
----	------	-----	-------	---------------

7. **¿Qué hace Ud. para controlar su ingesta de sal o sodio?**

8. **¿Sabe Ud. si existe una cantidad recomendada para el consumo de sal/sodio por persona por día?**

sí	no	no sé	sin respuesta
----	----	-------	---------------

9. **¿Si la respuesta en 8 es "sí", indique la cantidad?**

10. **¿Conoce la diferencia entre sal y sodio?**

sí	no	no sé	sin respuesta
----	----	-------	---------------

11. **¿Si la respuesta en 10 es "sí", indique la diferencia?**

12. **¿Pone atención a textos en los envases como "sin sal agregada", "bajo en sal", "light", "libre de grasas trans"?**

siempre	a menudo	a veces	pocas veces	nunca	no sé	sin respuesta
---------	----------	---------	-------------	-------	-------	---------------

13. **¿Con qué frecuencia lee las etiquetas nutricionales en los envases de alimentos?**

siempre	a menudo	a veces	pocas veces	nunca	no sé	sin respuesta
---------	----------	---------	-------------	-------	-------	---------------

14. **¿Qué prefiere en las etiquetas nutricionales en los envases de alimentos?**

sal	sodio	sal y sodio	no sé	sin respuesta
-----	-------	-------------	-------	---------------

15. **¿Por qué?**

16. **¿Le gustaría etiquetas indicando niveles alto/medio/bajo de sal o sodio?**

sí	no	no sé	sin respuesta
----	----	-------	---------------

17. **¿Le gustaría etiquetas de advertencia clara en el envase si los alimentos son altos en sal?**

sí	no	no sé	sin respuesta
----	----	-------	---------------

18. **¿Le gustaría etiquetas indicando la cantidad de sal o sodio en gramos o miligramos?**

sí	no	no sé	sin respuesta
----	----	-------	---------------

19. **¿Le gustaría etiquetas indicando la cantidad de sal o sodio como porcentaje de la cantidad recomendada de consumo por día por persona?**

sí	no	no sé	sin respuesta
----	----	-------	---------------

20. **¿Prefiere etiquetas indicando la cantidad de sal o sodio por porción o la cantidad total por envase?**

por porción	por 100 gr	cantidad por envase	no sé	sin respuesta
-------------	------------	---------------------	-------	---------------

21. **Comentarios:**
