

ALTO EN
AZÚCAR

ETIQUETADO FRONTAL DE ALIMENTOS

ALTO EN
SODIO

ALTO EN
GRASAS
SATURADAS

2021
MOIRA CORVALÁN

*“Buena familia me tocó
y muy buenos amigos pude encontrar
no se si fue casualidad,
pero creo que tuve mucha suerte”*

Cristian Gabriel Álvarez



iii A mis padres
Marcelo y Marta, familia y amigos!!!



El siguiente trabajo de investigación es el resultado de un gran trayecto recorrido. Alcanzado con voluntad y perseverancia. Gracias a la participación de varias personas de diferentes maneras que hicieron que esto sea posible.

Quiero agradecer principalmente a mi Mamá por su apoyo, motivación y sobre todo por inculcarme valores como el esfuerzo, compañerismo y nunca dejar de creer en mí.

A mi Papá por darme la oportunidad de estudiar lo que me gusta e incentivar me a seguir mis valores.

A mi abuela María, mi persona favorita, que con su amor y sabiduría que la caracteriza festejo cada uno de mis logros.

A mi familia, tíos, primos, etc. Que siempre me brindaron palabras alentadoras.

A mis amigas/os de toda la vida, que hicieron que cada vez que regresara a Ayacucho recargue buenas energías para poder seguir.

A mi amiga Matilde, ya que, desde el comienzo de este camino, me dedico su tiempo para explicarme aquello que no entendía y a mi prima Ariana por acompañarme siempre, ambas me brindaron su gran apoyo a la distancia.

A mis amigas de la facultad, por su apoyo incondicional día a día, en los buenos y en los no tan buenos, por abrirme las puertas de sus casas y por algunas convertirse en hermanas de la vida.

A mis compañeros de facultad por todos los años transitados, siempre con solidaridad y compañerismo.

A los profesores, y sobre todo aquellos que se tomaron el tiempo de hacer más enriquecedor mi aprendizaje.

A mi asesora metodología Lic. Maria Carlon por su buena predisposición desde el comienzo, su calidez como persona, su paciencia y tiempo .



A la Dr. Mg. Vivian Minnaard por su gran dedicación a su trabajo , su ayuda y asesoramiento cada vez que fue necesario.

Y a todos aquellos que algún momento pasaron por esta etapa.

!!!Muchas gracias!!!

El etiquetado frontal de alimentos se encuentra de manera gráfica en el frente, con el objetivo de brindar información clara, simple y veraz sobre el contenido nutricional de alimentos y bebidas con el fin de favorecer la elección en relación con su consumo.

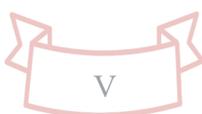
Objetivos: Analizar el grado de importancia, aceptación del etiquetado frontal de alimentos y las decisiones de compra de alimentos procesados en madres de niños de Edad Escolar de Ayacucho en el año 2020

Materiales y métodos: Investigación descriptiva, no experimental, de corte transversal. La muestra, seleccionada de forma no probabilística, estuvo integrada por 78 madres entre 20 y más de 40 años de edad de Ayacucho. Como instrumento se utilizó una encuesta online.

Resultados: La media de la edad de las madres se encuentra en 35,8 años. Un 31% de estas son profesionales y 46% pudo alcanzar nivel universitario y un 13% culminarlo. El 72% de las encuestadas refirieron tener conocimiento sobre el Etiquetado Frontal de alimentos, un 87% definió no tener información sobre el regimiento de la ley de etiquetados en Argentina 88% mostro estar de acuerdo con añadir advertencias a los productos y un 86% con añadir figuras y logos. El 96% expreso que le resulta muy importante que los alimentos presenten información nutricional comprensible.

Conclusiones: El etiquetado frontal de alimentos se encuentra de manera gráfica en el frente, con el objetivo de brindar información clara, simple y veraz sobre el contenido nutricional de alimentos y bebidas, con el fin de favorecer la elección en relación con su consumo. Se evidencia la necesidad de incluir un etiquetado frontal de alimentos comprensible para la población en general, el cual influiría de manera positiva en la compra.

Palabras claves: Etiquetado Frontal de alimentos, obesidad infantil, alimentos.



Front food labeling is located on the front, with the aim of providing clear, simple and reliable information about the nutritional content of foods and beverages, in order to favor the choice in relation to their consumption.

Objectives: To analyze the importance, the acceptance of the frontal labeling of food and the decisions to purchase processed foods in school-aged children's in Ayacucho, Buenos Aires province in 2020.

Materials and methods: Descriptive, non-experimental, cross-sectional research. The sample, selected under non probability parameters, was carried out in 78 mothers between 20 and more than 40 years in Ayacucho. An online survey was used as a measuring instrument.

Results: The mean age of the mothers is 35.8 years. 31% of these are professionals and 46% were able to reach university level and 13% complete it. 72% of those surveyed reported having knowledge about the Front Labeling of food, 87% stated not having information about the labeling law regulations in Argentina. 88% agreed with adding warnings to products and 86% with adding images and logos. 96% expressed that it is very important that foods contain understandable nutritional information.

In conclusion, as aforementioned, front food labeling is placed on the front of food packages in order to provide accurate and trustworthy information about the nutritional content of foods and beverages. This will benefit the choice of a certain product, in relation to their consumption. There is evidence of the need to include frontal labeling of foods that is comprehensible to the population, in general, which would influence the purchase of a certain product in a positive way.

Keywords: Front Labeling of food, childhood obesity, food.

Introducción.....	1
Capítulo 1	
<i>Obesidad Infantil.....</i>	6
Capítulo 2	
<i>Etiquetado frontal.....</i>	20
Diseño Metodológico.....	34
Análisis de Datos.....	44
Conclusiones.....	57
Bibliografía.....	61

INTRODUCCIÓN

Según la OMS (2019) la obesidad es considerada: «una acumulación anormal o excesiva de grasa que supone un riesgo para la salud».

Se presenta en edades tempranas con factores multicausales y es medida a través de los patrones de crecimiento infantil¹. Dicha enfermedad se ha convertido en uno de los principales problemas de salud pública en el mundo tanto en países desarrollados como en países en vías de desarrollo. Su origen multifactorial incluye cambios en los patrones alimentarios, un mayor consumo de productos ultra-procesados altos en azúcar y grasa, la desregulación del mercado, un rápido crecimiento económico, el sedentarismo, y la percepción de falta de tiempo, entre otros.

La prevalencia de obesidad entre lactantes, niños y adolescentes va en crecimiento la cual afecta la calidad de vida, llevándolos muchas veces a estigmatización social, disminuyendo su nivel educativo y favoreciendo una gran posibilidad de desarrollar enfermedades crónicas como hipertensión, Diabetes tipo 2, dislipemia, entre otras, de manera temprana. (OMS, 2016)

La Organización Mundial de la Salud (2018) sostiene que el entorno obesogénico donde crecen y desarrollan muchos actualmente favorece el aumento de peso y la obesidad.

A su vez, se presenta un desequilibrio energético el cual se relaciona con el cambio en los tipos de alimentos, su disponibilidad, asequibilidad, comercialización y marketing, como también el descenso de actividad física, sedentarismo y las grandes horas que se pasan frente a una pantalla.

Las causas de la obesidad se sientan en bases biológicas, fisiológicas, psicológicas, ambientales y económicas. Como causas biológicas y fisiológicas se considera el alto índice glucémico de los alimentos, las diferencias en su metabolismo, la resistencia a insulina, entre otras. Las psicológicas se enfocan más en personalidades adictivas mientras que las ambientales refieren influencias interpersonales, normas y estándares sociales. Asimismo, los factores socioeconómicos se relacionan con las condiciones de vida de los individuos, los precios de los alimentos, presupuesto familiar, condiciones laborales, educación.

¹ Patrones de referencia de crecimiento infantil Según OMS: (talla/estatura para la edad, peso para la edad, peso para la talla, peso para la estatura e índice de masa corporal para la edad) y los datos de referencia sobre el crecimiento entre los 5 y los 19 años (índice de masa corporal para la edad).

Todos estos elementos inciden conjuntamente sobre los patrones de consumo y gasto de energía de los niños. (Viego y Temporelli , 2011)².

En Argentina la obesidad se encuentra asociada con mayor riesgo a situaciones de pobreza, trayendo consecuencias físicas y problemas psicosociales que afectan el desarrollo integral del niño.

La fundación Interamericana del Corazón Argentina (2017)³ refiere que

“En la actualidad existen a nivel mundial alrededor de 42 millones de niños con exceso de peso, de los cuales más del 80% viven en países en desarrollo. En cuanto a niños en edad escolar (de 6 a 12 años) es del 18,9% al 36,9%. En América Latina, del 20% al 25% del total de la población de niños y adolescentes tiene sobrepeso y obesidad, es decir, 1 de cada 4”.

La última fuente oficial sobre este tema es la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS) de 2019, se pudo observar a través de una medición antropométrica en niños de 0 a 5 años, 1,7% y 1,6% presentaban bajo peso y emaciación, 7,9% baja talla con diferencias significativas por nivel de ingreso. A su vez, utilizando la metodología de la OMS 2019, el sobrepeso en menores de 5 años resulto del 10%, la obesidad de 3,6% y el exceso de peso de 13,6%. En NNyA⁴ de 5 a 17, la proporción de delgadez fue de 1,4%, baja talla 3,7% con diferencias por nivel de ingreso, el sobrepeso de 20,7% mientras que la obesidad de 20,4% y el exceso de peso abarco el 41,1% de la población.

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han recomendado a sus Estados Miembros adoptar de manera urgente una serie de intervenciones costo-efectivas, dentro de ellas se encuentra la regulación de la producción y desalentar el consumo de productos ultra-procesados que incluyan alto contenido de azúcar, sal y grasas. Esta intervención se logra a través de medidas fiscales, regulación de la publicidad e implementación de etiquetado frontal de advertencia nutricional.

² El estudio realizado por dichos autores permite afirmar, que permite afirmar que, en Argentina, junto con otros problemas nutricionales, el sobrepeso y especialmente la obesidad emergen también en las poblaciones de bajos ingresos, generando una doble carga de enfermedad para este grupo que en algunos casos no ha superado todavía las consecuencias de la desnutrición.

³ FIC Argentina es una ONG que parte de una concepción integral de la salud pública que involucra la participación y el compromiso de actores de ámbitos diversos, tales como la medicina, el derecho, la comunicación, la economía, la sociología y el trabajo social.

⁴ Hace referencia a niños, niñas y adolescentes

La prevención y el tratamiento de la obesidad exige un enfoque en el que participen todas las instancias gubernamentales y en el que las políticas de todos los sectores tengan en cuenta sistemáticamente la salud, evitando los efectos sanitarios nocivos, mejorando la salud de la población y la equidad en el ámbito sanitario. En relación a esto el CODEX coincide con lo postulado por la OMS/OPS sosteniendo que una de las políticas efectivas frente a dicha problemática es la implementación de un etiquetado nutricional frontal, el cual facilita información al consumidor para que pueda realizar una correcta elección en su compra. La OMS/OPS (2014) a su vez también considera a la herramienta mencionada anteriormente como una de las formas de promover la alimentación saludable.

El Etiquetado frontal de alimentos refiere información la cual se presenta de manera gráfica en la cara principal o frente del envase de los productos con el objetivo de garantizar una información veraz, simple y clara al consumidor respecto del contenido nutricional de los alimentos y bebidas no alcohólicas con el fin de mejorar la toma de decisiones en relación con el consumo de alimentos, esta información complementa la información nutricional y de ingredientes. Para seleccionar correctamente el etiquetado que más se adecue a Argentina se debe conocer que nutrientes son prioritarios en la salud pública tanto para consumo excesivo o en carencia. La implementación de este deberá ir en conjunto con la alfabetización en nutrición y salud y el control de tamaños de porciones a consumir.

Proveer un instrumento sencillo para la evaluación de la composición nutricional de un alimento en cuanto a su contenido de nutrientes críticos (azúcares, grasas y sodio) es eficaz para promover una alimentación saludable y así contribuir a la prevención del sobrepeso, la obesidad y otras enfermedades no transmisibles. Además, ha mostrado resultados eficientes en incentivarla industria a reformular sus productos con objetivo de hacerlos más saludables. (Ministerio de Salud y Desarrollo, 2018)⁵

En base a lo expuesto anteriormente se plantea el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es el grado de importancia, aceptación del etiquetado frontal de alimentos y las decisiones de compra de productos procesados en madres de niños de Edad Escolar que asisten a una Escuela Primaria de gestión estatal de Ayacucho en el año 2020?

⁵ La encuesta realizada por el Ministerio de Salud (2018) a 1189 sujetos de 18 a 79 años, demostró que el Etiquetado Frontal de advertencia resultó ser más visible de manera espontánea, logrando capturar mejor la atención. Brinda una información más clara y fue considerado más útil para tomar decisiones saludables

Siendo el objetivo general:

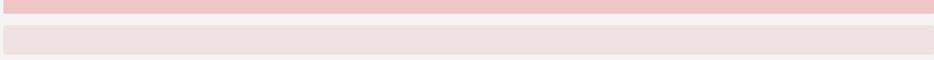
Analizar el grado de importancia, aceptación del etiquetado frontal de alimentos y las decisiones de compra de productos procesados en madres de niños de Edad Escolar que asisten a una Escuela Primaria de gestión estatal de Ayacucho en el año 2020

Los objetivos específicos:

- Indagar el nivel de importancia que le adjudican las madres a la aplicación de un Etiquetado Frontal de alimentos.
- Evaluar el grado aceptación del etiquetado frontal en alimentos
- Identificar las decisiones de compra de las madres en alimentos procesados para consumo del niño.
- Examinar si las decisiones de compra de las madres en alimentos procesados para consumo del niño. se relacionan con las características sociodemográficas de las madres.
- Identificar la información sobre de la existencia del Etiquetado Frontal de alimentos y su Aplicación en Argentina.



CAPÍTULO 1: Obesidad Infantil



La Sociedad Argentina de Pediatría (2015) ⁶ refiere que “la obesidad es la enfermedad que se caracteriza por una acumulación anormal o excesiva de corporal que puede ser perjudicial para la salud. Es Crónica, su causa es y por lo general se presenta con exceso de peso”.

Conforma un problema grave de salud pública que actualmente se convirtió en pandemia, en los últimos 40 años la cantidad de personas obesas se triplicó. Según la OMS (2017) en el 2016 los niños ⁷ y adolescentes que presentaban obesidad eran alrededor de 381 millones. Es de gran preocupación ya que se podrían ver anulados muchos de los beneficios sanitarios que han contribuido a mejorar la calidad de vida (Ministerio de la Salud y Desarrollo social , 2017).⁸

Las epidemias infantiles al inicio y final del siglo XX fueron opuestas, las metas se centraban en disminuir la desnutrición, ya que se categorizaba que el mayor riesgo de muerte para un niño era el déficit de peso, sin que esto haya disminuido se comenzó a instalar la obesidad en países de mayor nivel económico, expandiéndose posteriormente a los de menores ingresos donde la velocidad de crecimiento es mayor. La alimentación del obeso no es armónica, carece de nutrientes por lo que sigue siendo un problema de mal nutrición (Comité Nacional de Nutrición, 2010).⁹

La obesidad se caracteriza por ser un trastorno multicausal su rapidez de crecimiento se encuentra asociada principalmente a causas ambientales, aunque también existen factores socioeconómicos, genéticos y metabólicos. Para desarrollarse es necesario encontrar combinadas la predisposición genética y la exposición a condiciones ambientales adversas. Se produce cuando el gasto energético es inferior a lo que se ingiere. A su vez las predisposiciones genéticas se ven influenciadas por comportamientos como dietas de alto contenido de grasas saturadas y azúcares simples, pobres en fibra, proteínas, vitaminas y minerales y estilos de vida sedentarios (Sánchez, Piat, Ott y Abreo , 2010).¹⁰

⁶ La Sociedad Argentina de Pediatría es una de las instituciones científicas de mayor antigüedad en el país. Fundada el 20 de octubre de 1911, congrega a los médicos pediatras y a interesados en el estudio y la atención del ser humano en su período de crecimiento y desarrollo.

⁷ Se referirá como niños tanto al sexo femenino como masculino

⁸ Investigación sobre sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes según datos del primer nivel de Atención primaria en Argentina. A cargo de la secretaria de promoción de la salud, prevención y control de riesgos dirección nacional de la salud y control de enfermedades crónicas no transmisibles, dirección nacional de maternidad, infancia y adolescencia. Financiado por UNICEF.

⁹ Debora Setton y Patricia Sosa conforman su consenso “Obesidad: guías para su abordaje clínico” para los diferentes miembros del sistema de salud.

¹⁰ Sánchez, Piat, Ott y Abreo llegan a la conclusión que es de suma importancia reconocer tempranamente en el control pediátrico la excesiva ganancia de peso en relación al crecimiento

El indicador para medirla actualmente es en IMC(Índice de Masa Corporal/edad)¹¹, se relaciona el peso, expresado en kilogramos, con la talla, expresada en metros.

Con una simple observación de un profesional capacitado se puede diagnosticar la enfermedad, para evaluar el peso de individuo y que este corresponda a la masa grasa, se debe medir y comparar con valores normales de sexo y edad. Se denomina obesidad cuando el Puntaje Z¹² sea igual o mayor a 2, este permite cuantificar la gravedad del problema.

Tres medidas son impredecibles peso, talla y circunferencia de cintura (Sociedad Argentina de Pediatría, 2015). La Circunferencia de cintura permite determinar el aumento de grasa abdominal la cual se asocia a comorbilidades como hipertensión arterial, dislipemias, alteración del metabolismo de la glucosa, diabetes tipo 2, apneas nocturnas, esteatosis hepática.

La OMS refiere que en la región de las Américas la prevalencia de sobrepeso y obesidad tiene la tasa más alta. Hasta hace algunos años la obesidad era percibida como un problema en los países desarrollados. En la actualidad esto se ha extendido considerablemente a países de medianos y bajos ingresos. En escolares (6 a 12 años) es del 18,9% al 36,9%. Del 20% al 25% del total de la población de niños de América Latina tiene sobrepeso y obesidad (Fundación Interamericana del Corazón Argentina, 2017).¹³

Para los niños/as y adolescentes obesos el indicador utilizado es IMC/E a partir de los 2 años de vida, complementado con la Circunferencia de Cintura/T¹⁴ a partir de los 6 años.

En Argentina se observa que los niños de bajo nivel económico tienen un 31 % más de posibilidades de tener exceso de peso. El Ministerio de Salud de dicho país refiere que los niños y niñas en edad escolar presentan porcentajes de 30% de sobrepeso y 6 % de obesidad, solo el 17,5% consume 5 porciones diarias de frutas y

lineal y realizar la educación de la familia guiando para el desarrollo de hábitos saludables perdurables

¹¹ El IMC es uno de los indicadores más idóneos para el tamizaje de obesidad en las etapas prepuberales y puberales, ya que presenta un equilibrio entre la sensibilidad y la especificidad y menor error de clasificación. Los valores altos del IMC tienen una sensibilidad de moderada a alta del 70% al 80% para diagnosticar como verdadera la obesidad y una especificidad del 95% para diagnosticar como no obeso cuando el paciente no lo es

¹² Cálculo de Puntuación Z es una medida de posición que indica en qué lugar está en un dato con respecto a la media. La unidad de medida es la desviación estándar interpretando el puntaje Z, lo que hace es decirnos a cuántas unidades de desviación estándar del promedio está un puntaje determinado

¹³ FIC Argentina ha adoptado diferentes líneas de acción para promover el diseño y la implementación de políticas de salud de control de tabaco, alimentación saludable, control del consumo problemático de alcohol y promoción de la actividad física.

¹⁴ Varones: Obesidad: índice de cintura/talla (IC/T) > 0,51. Mujeres: Obesidad: IC/T > 0,50

verduras, el 50% consume más de 2 bebidas azucaradas y semanalmente se encuentran expuestos a más de 60 publicidades de alimentos no saludables. Uno de los factores por los que dicha patología ha aumentado podría encontrarse en que la comida casera fue desplazada de las elecciones diarias mediante el consumo de alimentos y bebidas ultra-procesados con alto contenido de azúcar, sal y grasas

Sin dejar de lado el gran sedentarismo que propone el avance tecnológico que reduciendo el gasto energético permite a los niños pasar horas frente al televisor, computadoras, entre otros. En lugar de realizar actividades de recreación o deportivas que favorezcan su salud (Mamondi, 2011).¹⁵ Estos cambios se relacionan en parte con la gran globalización mundial. Los factores ambientales y socioeconómicos pueden influir en la aparición de obesidad. El estilo de vida y factores vinculados con estado socioeconómico, tamaño familiar y ambiente físico podrían estar implicados.

La fisiopatología de esta enfermedad se relaciona como se menciona anteriormente con el desbalance del gasto y la ingesta, el exceso de energía se almacena en las células las cuales se hipertrofian y aumentan su contenido (Urrejeola, 2007).¹⁶ La mayoría de los cuadros clínicos se asocian a una herencia poli génica facilitadora a la que se unen factores ambientales desencadenantes.

Por otro lado, la causa genética solo afecta a un 5 % de los niños, lo que se relaciona con una mutación de genes que intervienen en el control de peso endógeno, como el gen de la leptina y su receptor, genes de la vida de síntesis y actuación de la melanocortina, entre otros (Mamondi, 2008).¹⁷

Según la Organización Mundial de La salud es posible estimar que cada año fallecen 3,4 millones de personas adultas como consecuencia del sobrepeso y obesidad asociado a enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes, cardiopatías, cánceres. Según datos de 2010 de la Base de Datos Global sobre Crecimiento Infantil y Malnutrición de la OMS, Argentina presenta el mayor porcentaje de obesidad infantil en niños y niñas menores de cinco años en la región de América Latina con un 7,3% de prevalencia.

¹⁵ Tesis de doctorado de Universidad de Córdoba, Argentina. "Sobrepeso, obesidad y calidad de vida relacionada con la salud en niños y adolescentes escolarizados de la ciudad de Bahía Blanca"

¹⁶ Departamento de Pediatría. Facultad de Medicina Pontificia Universidad Católica de Chile en su artículo de ¿Por qué la obesidad es una enfermedad? mencionan que en la actualidad la obesidad se conoce como una epidemia mundial, en adultos, niños y adolescentes. Estudios recientes realizados en distintos países muestran que el 5-10% de los niños en edad escolar son obesos, y en los adolescentes la proporción aumenta hasta cifras de 10-20%.

¹⁷ Los resultados refieren que la obesidad presenta un alto impacto en la etapa de la infancia y que este es mayor en la adolescencia y aun mayor en adolescentes varones.

Según(Lobtein,Baur y Uauy, 2004).¹⁸ es difícil medir la incidencia en niños y adolescentes debido a la falta de datos representativos de distintos países por sus diferentes métodos para definirla. Al tratarse de una enfermedad crónica los controles, monitoreo y refuerzos de pautas deben ser continuos, logrando así un enfoque interdisciplinario en relación a su diagnóstico y tratamiento lo cual es fundamental para que los profesionales de la salud logren el manejo integran de dicha patología (Caminiti, Eiberman, Lambert, 2010).

La Encuesta Nacional de Factores de riesgo del año 2018 realizada por el INDEC y la Secretaria de Gobierno arrojó que en Argentina el 61,6% tiene exceso de peso, de los cuales 36,2% con sobrepeso y 25,4% con obesidad, alcanza ¼ de la población y aumento 11% desde el año 2005.

La obesidad genera consecuencias económicas sobre los países, implica costos que afectan la capacidad de generar ingresos y comprometen recursos privados y públicos. (CEPAL, 2017).¹⁹

Provoca también un aumento de la discapacidad y mortalidad, lo que impacta sobre la población ya que genera un retiro prematuro del trabajo. (OMS,2014).²⁰ En relación a lo educativo, puede ser causa de rechazo grupal, disminuir el rendimiento académico y deserción escolar (Díaz Sánchez et al, 2016).²¹

La presencia de adultos obesos en el hogar favorece la obesidad en menores de edad, ya que comparten un mismo ámbito familiar, y hábitos no saludables. Se muestra un 5% veces más de posibilidades de padecer esta enfermedad en la adultez cuando ya fue establecida en la niñez (Simmonds et al, 2015).²²

¹⁸“Obesidad en niños y jóvenes, un problema de Salud pública”, muestra la gran relación de la obesidad con otras enfermedades crónicas no transmisibles como Dbt 2, hipertensión, dislipemias, etc. y como estas contribuyen a grandes gastos en el sistema de Salud.

¹⁹CEPAL: comisión económica para América Latina y el Caribe, organismo dependiente de las Naciones Unidas. responsable de promover el desarrollo económico y social de la región. Sus labores se concentran en el campo de la investigación económica

²⁰ Los datos utilizados en el presente informe provienen del Programa SUMAR entre los años 2014 y el 2016. Uno de los aspectos centrales del Programa es el seguimiento de las trazadoras, indicadores en salud que permiten, por un lado, el seguimiento de metas sanitarias y por el otro, son uno de los factores que determinan el monto de las transferencias que se realizan a las distintas jurisdicciones

²¹ Revista cubana de Alimentación y Nutrición, estudio de cómo afecta la obesidad escolar en México su conclusión es que el tratamiento de la obesidad escolar, y su ulterior prevención, debe ser una actuación intersectorial asentada sobre programas de alcance comunitario con objetivos integrales orientados a mediano y largo plazo

²² Se incluyeron 37 estudios (22 cohortes) en la revisión de predicción de morbilidades en adultos, y 23 estudios (16 cohortes) en la revisión de seguimiento, todos incluían el IMC. Hubo una fuerte asociación positiva entre IMC infantil alto y obesidad adulta.

Para progresar en la reducción de la obesidad, es necesario un compromiso político, donde los gobiernos asuman el problema. Se debe invertir en la vigilancia de dicha enfermedad, para así formular políticas públicas que sean eficaces.

Otro punto a tener en cuenta es la desnutrición en la primera infancia, ya que origina que los niños corran riesgo de ser obesos cuando las pautas de alimentación y actividad física cambian. En referencia a esto, La Agencia de Salud Pública de Cataluña (2016)²³ afirma que el aprendizaje de hábitos saludables durante esta etapa, ayuda a consolidar las conductas saludables en edad adulta, además de proveer un buen crecimiento, desarrollo y estado nutricional de los niños.

La infancia se caracteriza por ser una etapa de gran crecimiento físico y desarrollo psicomotor donde la energía se encarga de cubrir necesidades vitales, de crecimiento y maduración. En el niño de 0 a 3 años que está aprendiendo a probar, masticar, tragar y manipular alimentos, la educación alimentaria tiene el objetivo de conseguir un buen estado nutricional y la adquisición de hábitos saludables. La alimentación permite compartir un espacio con la madre, padre o cuidador donde el niño establece su comunicación, donde se debe respetar sus tiempos para lograr que este momento sea agradable, debiendo respetar sus deseos ya sea de no comer más, más despacio, entre otras

Tanto la OMS como UNICEF²⁴ recomiendan la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, el proceso de diversificación alimentaria se debería iniciar pasado estos, donde se deben ir incorporando alimentos de manera progresiva, lenta y en pequeñas cantidades observando la tolerancia del mismo. La alimentación se debe realizar en un ambiente cómodo y relajado, donde haya las mínimas posibilidades de distracción posible facilitando las buenas practicas, interacción social y desarrollo cognitivo, mostrar una actitud paciente frente al rechazo de los niños a algunos alimentos hará que estas situaciones sean transitorias. A partir del año de edad y hasta los 3 años se basará en una propuesta alimentaria variada, suficiente, equilibrada e individualizada.

Se cuenta con un conocimiento generalizado sobre la alimentación en los primeros 3 años de vida y su influencia en la adultez, centrando esto en un gran interés en las etapas críticas de desarrollo del niño. Dejando de lado la atención de lo que sucede en esta después de dicha edad.

En edad pre-escolar el crecimiento longitudinal es de 6-8 cm y el incremento de peso de 2- 3 kilos anuales. En esta etapa los niños empiezan a tener control sobre

²³ Es el organismo encargado del sistema de prestaciones sanitarias públicas en la Comunidad autónoma de Cataluña, integrado en el Sistema Nacional de Salud de España, creado en 1986, y que sustituyó al INSALUD en esa región.

²⁴ Unicef es una agencia de la Organización de las Naciones Unidas con sede en Nueva York y que provee ayuda humanitaria y de desarrollo a niños y madres en países en desarrollo.

ellos mismos, a elegir ciertos alimentos frente a otros, tener poco apetito y ser monótonos. La elección de los alimentos se debe a procesos de observación e imitación, independizarse de los padres también lo es en la alimentación ya que muchos empiezan en centros educativos, acudiendo a veces a comedores escolares.

En edad escolar el crecimiento es más lento, de 5/6 cm por año y el peso de 3-3,5 kg. Aquí el apetito se recupera, y se pierden algunas actitudes caprichosas, los niños tienen más contacto con las publicidades y estas toman mayor importancia sobre sus elecciones. La elección de bebidas azucaradas y alimentos ultra-procesados también se debe a que adquieren poder adquisitivo y la elección no es parental, con horarios más irregulares. (Moreno Villares, Gagliano Segovia, 2015).²⁵

El Ministerio de salud establece que “El derecho a la salud es un derecho fundamental”. El cual incluye hábitos y prácticas de consumo saludables como también así características del entorno y la comunidad. Diversas razones sostienen la necesidad de intervenir durante este periodo, por un lado, la del derecho a crecer y desarrollarse en un ámbito saludable y seguro y por otro lado la efectividad que han logrado demostrar las diferentes intervenciones. La escuela representa un espacio de enseñanza, desarrollo y socialización, la educación debe tener como objetivo ayudar al niño a desarrollar sus personalidad, actitudes y capacidad mental y física.

Los niños pueden ser grandes agentes de cambio ya que sus gustos y preferencias se están formando. La educación nutricional de los niños se debe enfocar en cambios que perduren en el tiempo, ayudarlos a comprender el porqué de estos cambios y que logren transmitirlos a otros. Para lograr que esto se realice eficazmente se deben conocer la situación de la población objetivo, sus condiciones, creencias, actitudes, recursos, habilidades, apoyo, etc.

Los entornos escolares están expuestos a una gran oferta de alimentos calóricos y de bajo valor nutricional, se han reducido las actividades recreativas y se aumentaron las sedentarias durante los recreos. La Encuesta Mundial de Salud Escolar 2012 arrojó que el 80,2% de las escuelas contaban con kiosco, el 91,4% de estos ofrecía alimentos ultra procesados. En más de 58,6% había carteles publicitarios de gaseosas, solo 5,6% contaba con bebederos o de agua potable gratuita, solo 25,9% tenía educación física más de 3 veces por semana.

²⁵ El Servicio de Pediatría del Hospital Universitario de Madrid sostienen en su artículo que existe una relación directa entre los hábitos alimentarios adquiridos en la infancia y el riesgo de desarrollar enfermedad a lo largo de la vida

Como dato actual se obtiene el de la EMSE (2018)²⁶ 30,3 % de los estudiantes de 13 a 17 años presentó sobrepeso y el 7,4% obesidad El exceso de peso , la sumatoria de ambos valores fue del de 37,7% en los jóvenes de 13 a 17 años. El sobrepeso fue mayor en los chicos de 13 a 15 años que en los de 16 y 17 años (33,1% vs 25,1%). No hubo diferencias entre varones y mujeres en la prevalencia de obesidad de los diferentes grupos etarios.

Estos entornos son espacios adecuados para promover la incorporación de patrones ya que los niños pasan gran parte de sus días en las escuelas. Hay evidencia de que la exposición a los alimentos influye en las preferencias, también de que, si se reemplazara la oferta de alimentos no nutritivos por aquellos que sí lo son, aumentara el consumo de estos últimos y se modificaría la situación.

La OMS ofrece recomendaciones para que estos espacios se tornen más saludables, en nuestra región la OPS hace recomendaciones similares.

Cuadro N°1: Recomendaciones OPS para erradicar la obesidad infantil

-Asegurar una oferta exclusiva de alimentos sanos y naturales, tanto en kioscos como en comedores escolares, y eliminar la oferta de alimentos y bebidas altos en azúcar, grasas y sal.

-Garantizar el acceso al agua potable gratuita (por ejemplo, bebederos y/o dispenses)

-Incorporar en la currícula escolar contenidos sobre educación alimentaria y hábitos saludables; clases sobre preparación de alimentos para NNyA, padres y cuidadores; y, creación y manejo de huertas escolares.

-Fortalecer la educación física en las escuelas brindando recursos físicos y humanos para tal fin.

-Asegurar que la escuela sea un espacio libre de publicidad de alimentos y bebidas altos en azúcar, grasas y sal.

Fuente: Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (2016)

²⁶Encuesta de Salud Escolar tiene como objetivo proporcionar datos sobre la salud y los factores de riesgo y de protección entre estudiantes de Argentina para: diseñar estrategias sanitarias, establecer prioridades y formular políticas de salud escolar y adolescentes, servir de insumo a los gobiernos provinciales y nacionales así como también a organizaciones de la sociedad civil y organismos internacionales para realizar comparaciones, entre los países y a nivel nacional y provincial, sobre la prevalencia de los comportamientos relativos a salud y factores protectores, analizar tendencias y comparaciones a nivel nacional y provincial en relación con las ediciones anteriores de la encuesta.

Muchos países han adoptado medidas frente a estas sugerencias, en Argentina no existe regulación a nivel nacional para la mejora de estos ambientes, para avanzar con estas medidas es necesario contar con un perfil de nutrientes, el modelo de la Organización Panamericana de la Salud ²⁷ se constituye como una herramienta hacia los gobiernos para poder identificar que alimentos deberían promoverse y cuales no.

En relación a esto, en Argentina rige actualmente el Plan Nacional de Alimentación Saludable en la Infancia y la Adolescencia ²⁸, el cual tiene como objetivo detener la epidemia creciente de sobrepeso y obesidad de niños y adolescentes para el año 2023, mediante la promoción de políticas, regulaciones tendientes a mejorar la actividad física y la nutrición.

Frente a esta problemática la OPS (2014)²⁹ aprobó el “Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia”, el cual destaca la importancia de la alimentación, políticas relativas al comercio y actividad agropecuaria para ver la calidad de la alimentación y sus patrones.

Este plan se basa en políticas fiscales que incentiven la producción y consumo de alimentos saludables, regular la mercadotecnia y comercialización de aquellos no saludables, mejorar el etiquetado del ultra procesados y aumentar la actividad física en establecimientos escolares.

Los alimentos ultra procesados son los alimentos crudos que sufren algún proceso que los hacen más comestibles, agradables o permiten consumirlos posteriormente. El procesamiento de alimentos se ha realizado durante toda la historia de la humanidad.

A partir de la industrialización, la segunda mitad del siglo pasado estos procesos se han desarrollado con gran velocidad y crecimiento.

Para obtener datos sobre esto el Sistema NOVA³⁰ permite que se estudie entre países los suministros de alimentos y los patrones de alimentación. Dicho sistema

²⁷La Organización Panamericana de la Salud es el organismo especializado de salud del sistema interamericano, encabezado por la Organización de los Estados Americanos, y también está afiliada a la Organización Mundial de la Salud, desde 1949, de manera que forma parte igualmente del sistema de las Naciones Unidas

²⁸ Plan Nacional de Alimentación Saludable en la Infancia y Adolescencia para la prevención del Sobrepeso y Obesidad en Niños, Niñas y Adolescentes.

²⁹ OPS 2014: Estados Miembros de la Región de las Américas aprobaron el plan de acción dando un ejemplo de liderazgo al proteger a los niños y los adolescentes frente a una de las amenazas más graves para la salud y el bienestar de las generaciones actuales y futuras

³⁰El sistema NOVA fue desarrollado en 2010 en la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Sao Paulo. Es un sistema que clasifica los alimentos por su grado de procesamiento

agrupa los alimentos en relación a su naturaleza, finalidad y grado de procesamiento (Monteiro y Cannon 2012).³¹

Cuadro n°2: Categorización de alimentos sistema NOVA

1. Alimentos sin procesar o mínimamente procesados
2. Ingredientes culinarios procesados
3. Alimentos procesados
4. Productos ultra procesados

Fuente: OPS (2015)

Los alimentos sin procesar son aquellos no han sufrido manipulación industrial y provienen de animales o plantas. Los mínimamente procesados son aquellos a los que no se le agrega ninguna sustancia nueva, pero puede implicar que se le quite algunas de sus partes. Se incluyen dentro de este grupo frutas frescas, secas o congeladas; verduras, granos y leguminosas; nueces; carnes, pescados y mariscos; huevos y leche. A estos se le agregan técnicas de procesamiento mínimas, las cuales van prolongar su uso, ayudar a la preparación y dar un sabor más agradable.

Los ingredientes culinarios procesados son sustancias que la industria extrae de alimentos u obtiene de la naturaleza (grasas, aceites, sal y azúcares) estas se agregan con el fin de que la alimentación sea más sabrosa, variada, nutritiva y agradable (OPS, 2015).³²

Los procesados se elaboran en conjunto a grasas, aceites, azúcares, sal y otros ingredientes que los hacen más duraderos y sabrosos. Se incluyen panes y quesos sencillos; pescados, mariscos y carnes salados y curados; y frutas, leguminosas y verduras en conserva. Estos pueden formar parte una alimentación saludable, según la forma en que se los prepare y consuma.

Los alimentos ultra-procesados representan mayor interés frente al desarrollo de la epidemia de la obesidad debido a que son elaborados por la industria a partir de sustancias derivadas de alimentos o sintetizadas, la mayoría de estos productos

³¹ Carlos Monteiro y Geoffrey Cannon en su artículo “El gran tema en nutrición y salud pública, es de ultra procesamiento de alimentos “argumentan que los alimentos y bebidas ultra procesados son la principal causa de patrones dietéticos que conducen a la pandemia de obesidad.

³² Artículo OPS “Alimentos y bebidas ultra procesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas “Se llega a la conclusión de que la creación, el desarrollo y el fortalecimiento de los sistemas alimentarios nacionales y locales que protejan la salud pública en América Latina requieren que el compromiso y la inversión sean una prioridad máxima para los gobiernos nacionales

vienen listos para calentar o consumir y requieren poca o ninguna preparación culinaria. Algunas de las sustancias utilizadas son grasas, azúcares, almidones, aceites derivadas de alimentos. Otras se obtienen por la hidrogenación de los aceites, hidrolizarían de proteínas y purificación de almidones (OPS, 2015).³³

La mayor parte de estos productos son aditivos (aglutinantes, cohesionantes, colorantes, edulcorantes, emulsificantes, espesantes, espumantes, estabilizadores, “mejoradores” sensoriales como aromatizantes y saborizantes, conservadores, saborizantes y solventes). Se les da volumen con agua y aire y se agregan micronutrientes para fortificarlos. Dentro de estos se encuentran son las papas fritas en paquete, snacks, helados, chocolates, caramelos, galletitas, pasteles y tortas empaquetados, cereales endulzados, barritas; mermeladas y jaleas, margarinas, bebidas gaseosas, leche “maternizada” para lactantes, productos “saludables” o “para adelgazar”, como sustitutos en polvo o “fortificados” de platos o de comida, etc.

El problema de la ingesta de dichos productos es que además de poseer pésimas características nutricionales y metabólicas tienen repercusiones a nivel social, cultural, económico y ambiental ya que representan una proporción cada vez mayor del suministro de alimentos en varios países (Ludwig, 2011).³⁴ Asimismo, que afectan la salud por su mala calidad nutricional, contienen gran contenido calórico y poco valor nutricional (Monteiro, Cannon, Evy, Claro y Moubarac, 2011).³⁵

Se tornan adictivos ya que están hechos para saciar antojos, la tecnología le agrega ciertas características que al comerlos pueden producir distorsión del aparato digestivo y de la señal de saciedad que se emite al cerebro lo que conlleva a un consumo excesivo (Kessler, 2010).³⁶

³³ La problemática de los ultra procesados son sus características nutricionales y metabólicas de los, al igual que sus repercusiones sociales, culturales, económicas y ambientales, en especial cuando representan una proporción sustancial y cada vez mayor del suministro de alimentos y de la alimentación en los países.

³⁴ Ludwig (2011) en “Technology , Diet, and the Burden of Chronic Disease”, refiere como conclusión que el procesamiento de alimentos es fundamental en la cultura humana, el problema es que se creó un patrón dietético, durable, hiperpalatable, comercializado agresivamente, listo para comer o calentar alimentos realizado con compuestos de bajo costo, altamente procesados y adictivos. Sostiene que para reducir la obesidad se requiere que la tecnología sea controlada por políticas de salud pública

³⁵ Plantean una nueva clasificación de alimentos basada en el alcance y el propósito del procesamiento. La clasificación se divide en 3 grupos: alimentos no procesados / mínimamente procesados (Grupo 1); ingredientes culinarios procesados (Grupo 2); o productos alimenticios ultra procesados listos para comer o listos para calentar (Grupo 3).

³⁶ Kessler en su libro “ the end of the overeating” propone diferentes recomendaciones para la toma de decisiones sobre la alimentación y evitar comer en exceso.

A su vez imitan alimentos de manera incorrecta categorizándose como saludables en su etiquetado, la información adicional del etiquetado muestra que contienen vitaminas y minerales. Creando así, una falsa impresión sobre el consumidor.

Se tornan muy similares a otros alimentos que, si son saludables, por la gran semejanza en su apariencia, forma y cualidades sensoriales que son introducidas a través de manipulaciones tecnológicas. También se fomenta el consumo de productos de copetín, por su fácil manipulación y adquisición, se pueden ingerir mientras se realiza alguna otra actividad, cuentan con una gran comercialización ya que las empresas multinacionales que los producen destinan fondos anuales para su promoción y promoción, la finalidad de estas es usar ingredientes a muy bajos costos y operar en economías de escala, los diseñan para ser sumamente lucrativos.

Los alimentos hoy en día proceden de una gran industrialización y representa el principal determinante del actual sistema alimentario, afectando a países de medianos y bajos ingresos. Se desplazan los platos elaborados por alimentos sin procesar o mínimamente procesados por aquellos que sí lo son. Para que los gobiernos puedan actuar implementando políticas y programas eficazmente, se debe obtener información sobre fabricación, venta y consumo de alimentos ultra-procesados de cada país para poder ser comparada a nivel internacional y así fomentar las pautas alimentarias saludables que más se adecuen al contexto local (OPS, 2015).³⁷

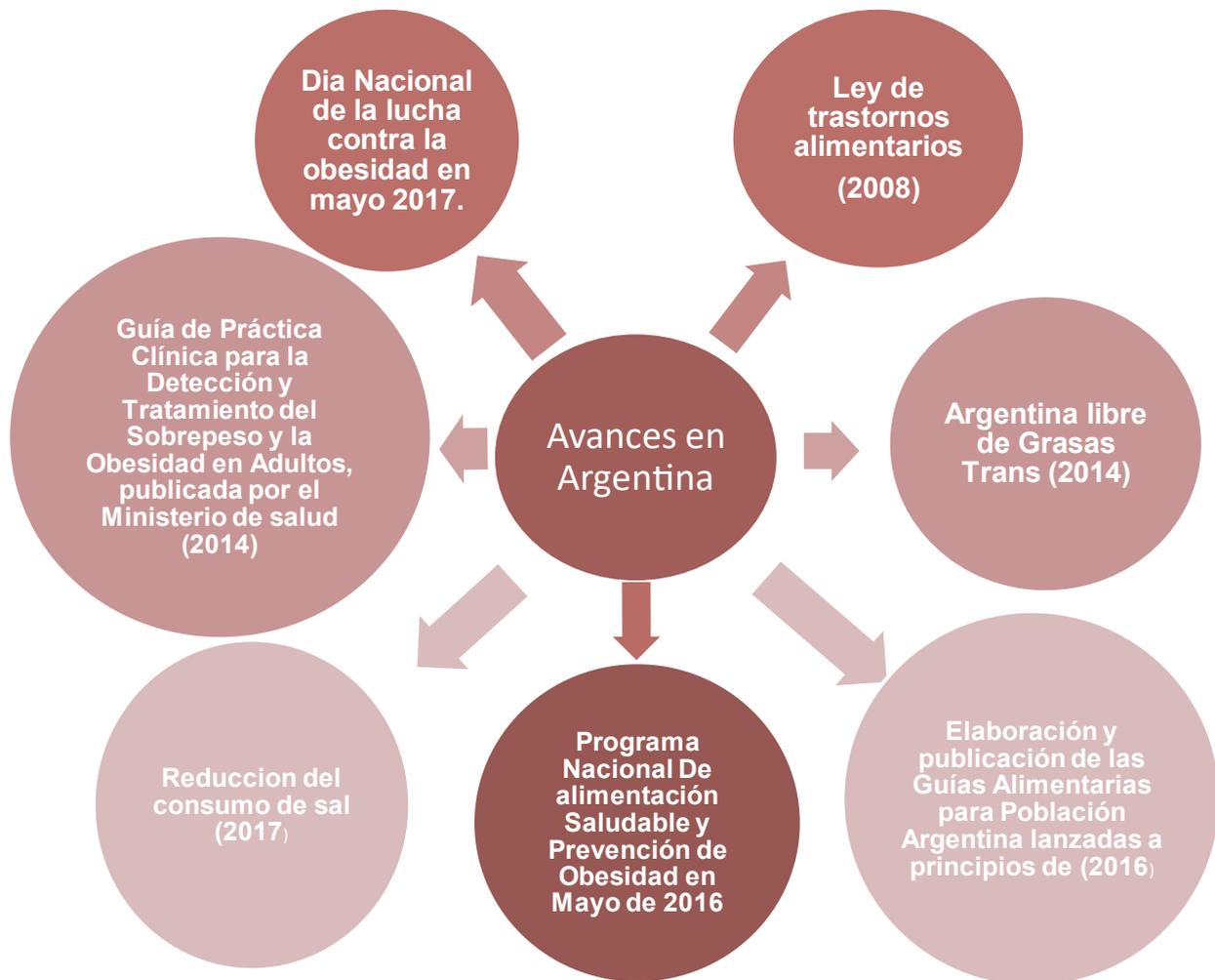
Según datos del Ministerio de Salud (2017), Argentina México y Chile muestran las ventas anuales de productos ultra procesados per cápita, más altas de la región: Argentina (194,1 kg), México (164,3 kg) y Chile (125,5 kg), también lidera la venta de bebidas gaseosas 131 litros per cápita, es uno de los países con mayor consumo de azúcar agregada junto a México, Brasil, USA y Australia excediendo la recomendación de la OMS de 50 gr/diarios a 150gr/diarios.

Algunos países como México, Chile, Francia, Hungría, Reino Unido, Portugal, India, Cataluña, Emiratos Árabes e Irlanda, además de cuatro ciudades en los Estados Unidos crearon un impuesto a bebidas azucaradas y golosinas. Otros regularon la publicidad dirigida a los niños de alimentos no saludables.

Argentina por su parte a presentado sus avances significativos s en materia de alimentación saludable y obesidad a través de leyes y regulaciones en los últimos años.

³⁷ OPS 2015: “Lineamientos Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas”

Cuadro N°3: Avances en Argentina con respecto a la obesidad.



Fuente: Ministerio de Salud Argentina (2018)

Lograr un tratamiento eficaz en la infancia podría contribuir en la prevención de obesidad en la adultez. El objetivo debe ser promover un estilo de vida, una alimentación sana y un patrón de Actividad Física, para esto es necesario el rol activo de los profesionales de la salud creando una alianza con el niño y su familia centrada en la importancia del cuidado. Inculcar a un niño que no está preparado además de no obtener resultados, puede considerarse negativo.

Si recibe compromiso por parte de la familia se deberá trabajar primeros con ellas recordando que los cambios de son difíciles de realizar y mantener por lo que deben acompañarse con un factor de motivación importante hacia el niño. Una herramienta eficaz en estos casos es la entrevista motivacional, que se centra en el

paciente y tiene como propósito incentivar sus propias motivaciones al cambio y sus objetivos estableciendo con el niño un ambiente de confianza y respeto, escucharlo, entender sus particularidades, brindarle seguridad y proponer pequeñas metas en conjunto (Caminiti, Eiberman, Lambert, 2010).³⁸

La sociedad argentina tiene marcados patrones alimentarios, sumado a que muchos niños crecen en ambientes obesogénicos que favorecen el incremento de peso y tienen gran influencia en la niñez. Al ser la obesidad una problemática compleja, es imposible abordarla con medidas aisladas, desde el punto de vista clínico se deberá contar con un enfoque multidisciplinario que permita mejorar su diagnóstico y tratamiento (Ferrero y Vilches, 2017).³⁹ Por otro lado, se necesitan acciones sinérgicas y coherentes por parte del gobierno, la comunidad científica, la sociedad civil, los medios de comunicación y actores del sector privado, conjuntamente a los mercados deberán reformular los sistemas alimentarios apoyando opciones más saludables. Es de gran necesidad disminuir el consumo de ultra procesados a través de políticas que regulen legalmente el etiquetado, la promoción y publicidad de estos. Se deberá implementar nuevas herramientas que cambien la percepción de los consumidores sobre cómo influye el procesamiento de los alimentos en la salud, una sociedad informada podrá actuar con conocimiento para exigir suministros de alimentos más nutritivos. Las diferentes medidas deberán contar con prioridad y máximo compromiso por parte de todos los gobiernos (OPS Y OMS, 2015).⁴⁰

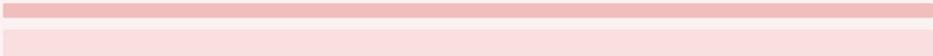
³⁸ Documentos dirigidos a médicos pediatras, especialistas en nutrición y otros profesionales de la salud con el objetivo es aportar recomendaciones y lineamientos actualizados para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la obesidad.

³⁹ Esta investigación tuvo por objetivo analizar la prevalencia de obesidad en niños de edad escolar (de primero a sexto grado) y su asociación con el nivel de escolaridad de su cuidador, asistentes a la escuela primaria pública provincial “Marta Juana González” de barrio Villa El Libertador de la ciudad de Córdoba, durante el ciclo lectivo 2017.

⁴⁰ Este informe ofrece una perspectiva integral actualizada sobre los cambios mundiales en la venta de alimentos y bebidas ultraprocesados durante la última década, a la vez que explora el vínculo entre el aumento de la participación en el mercado de esos productos y la epidemia de obesidad en América Latina



CAPÍTULO 2: Etiquetado Frontal



Los alimentos que se envasan en bolsas, cajas, envoltorios, botellas, entre otros, no permiten detectar la calidad y cantidad a través de los sentidos por parte del consumidor. Los economistas denominan a este fenómeno como “asimetría de la información” donde el productor cuenta con información que el consumidor desconoce, los consumidores deben acceder a esta información para decidir la compra o no del producto.

El etiquetado de alimentos se remota a la Edad Media en el Siglo XX, donde el gobierno norteamericano y asiático promulgo leyes para evitar adulteración y etiquetado de alimentos con el fin de la protección de la sociedad.

Posteriormente con la industrialización de la agricultura y urbanización, en siglo XXI frente a la gran oferta de productos envasados, fue necesario generar confianza sobre la integridad del producto, y esto se realiza a través de la información brindada por el etiquetado (FAO, 2016).⁴¹

Un rotulo es “ *toda inscripción, leyenda, imagen o toda materia descriptiva o gráfica que se haya escrito, impreso, estarcido, marcado, marcado en relieve o huecograbado o adherido al envase del alimento*” (Ministerio de Producción y trabajo, 2019).⁴², tiene como objetivo suministrar información al consumidor sobre las características, forma de preparación, conservación, manipulación y nutrientes de los diferentes alimentos.

Se observa en los últimos años una tendencia mundial acerca de la información de los alimentos. Esta se debe a una mayor preocupación de los consumidores por su salud. La industria ha evolucionado e introduce cada día productos pre envasados con características particulares en cuanto a color, sabor, tamaño textura y cualidades nutricionales (CACIA, 2000).⁴³ Esto ha recaído en organizaciones internacionales que se preocupan por brindar información confiable acerca de los alimentos para satisfacer la selección de productos adecuadamente. Desde 1963 la comisión del CODEX

⁴¹ La organización de las Naciones Unidas para Alimentación y la Agricultura presenta en el año 2016, en la ciudad de Roma el “manual de comidas etiquetadas para la protección de los consumidores “, este es de uso informativo.

⁴² El trabajo ha sido elaborado exclusivamente con fines explicativos y como guía para el usuario. Todo cambio normativo y/o nuevas exigencias de organismos nacionales y/o internacionales pueden no encontrarse contemplados en documento.

⁴³ Cámara Costa Riquense de la Industria Alimentaria, empresa sin fines de lucro instituida y organizada por los productores de industrias de alimentos y bebidas, locales e internacionales, con operaciones de manufactura en Costa Rica.

Alimentarius⁴⁴ creado por la FAO y OMS, establecen las normas para la producción y comercialización de alimentos para el consumo humano. Desde ese entonces se fomenta la armonización y homologación en relación con los requisitos de etiquetado de alimentos. En 2014, en la Segunda Conferencia internacional sobre Nutrición (CIN2).⁴⁵, los gobiernos afirmaron que es necesario que los consumidores potencien su papel mediante información, educación, y nutrición para que sea posible adoptar decisiones informadas sobre el consumo de productos alimenticios con pautas saludables. La FAO se mantiene en constante retroalimentación con la OMS para asesorar a la comisión del CODEX sobre cuestiones técnicas y normativas vigentes (FAO, 2020).⁴⁶

Uno de los principales motivos por el cual adquirió importancia el etiquetado nutricional es por el gran aumento de enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas con la dieta, pudiendo este resultar un instrumento eficaz para el consumidor y sus elecciones. Se debe aprovechar al máximo el etiquetado para expresar las propiedades de los alimentos y así mejorar el ámbito de la salud pública, para esto es necesario que su uso adecuado vaya acompañado de campañas de sensibilización y programas educativos para facilitar su uso y comprensión (Ministerio de Salud, 2018).⁴⁷

Las políticas de etiquetado deben contribuir a determinar los beneficios y riesgos sobre el consumo de ciertos alimentos e incentivar a los fabricantes a elaborar productos más sanos y seguros. Se asigna ayuda a los centros elaboradores a

⁴⁴ La Comisión del Codex Alimentarius es un organismo gubernamental, que fue creado a principios de noviembre de 1961 por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura con el fin de garantizar la aceptación de buenas prácticas comerciales y de sanidad de los alimentos

⁴⁵ La Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición (CIN2) fue una reunión intergubernamental de alto nivel que centró la atención mundial en la lucha contra la malnutrición en todas sus formas. Más de 2 200 participantes asistieron a la reunión, incluyendo representantes de más de 170 gobiernos, 150 representantes de la sociedad civil y cerca de 100 de la comunidad empresarial.

⁴⁶ La FAO es la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Es decir, es una organización supranacional (que está formada por países y funciona bajo el amparo de la ONU). Su función principal es conducir las actividades internacionales encaminadas a erradicar el hambre.

⁴⁷ En el documento del Ministerio de Salud “Etiquetado Nutricional Frontal de alimentos” se llega a la conclusión el etiquetado frontal recibió una atención considerable como herramienta para empoderar a los consumidores para identificar alimentos con perfil nutricional más saludable y desincentivar el consumo de alimentos con alto contenido de nutrientes críticos como azúcares, grasas y sal.

comprender y cumplir con las leyes y los gobiernos evalúan el cumplimiento de la misma. A su vez, dialogar con los distintos grupos de interés como gobiernos, industria alimentaria, científicos, consumidores, etc, para poder intercambiar información y representar roles activos durante la implementación.

La importancia de implementar de leyes de etiquetado, es evitar información falsa o engañosa hacia el cliente. Para poder lograr esto las etiquetas deben ser claras, explícitas y precisas, sin prestarme a malas interpretaciones.

En el marco de la importancia de promover políticas hacia el consumo de alimentos saludables para prevenir la obesidad infantil, la OMS y OPS⁴⁸ establecen ciertas recomendaciones. Dentro de ellas se encuentra el uso de un etiquetado frontal de alimentos, las cuales tienen como objetivo crear un entorno más saludable y lograr una mejor decisión sobre la compra de los consumidores.

Cuadro N°1: Recomendaciones de la OMS.

Faciliten al consumidor datos sobre los alimentos, para que pueda elegir su alimentación con discernimiento.

Proporcionen un medio eficaz para indicar en la etiqueta datos sobre el contenido de nutrientes del alimento.

Estimulen la aplicación de principios nutricionales sólidos en la preparación de alimentos, en beneficio de la salud pública.

Ofrezcan la oportunidad de incluir información nutricional complementaria en la etiqueta.

Sirvan de estímulo para la reformulación de productos.

Fuente: (FAO-OPS, 2018).⁴⁹

El etiquetado frontal de alimentos se encuentra de manera gráfica en el frente, con el objetivo de brindar información clara, simple y veraz sobre el contenido nutricional de alimentos y bebidas, con el fin de favorecer la elección en relación con su consumo. En varios países como Chile, Uruguay, Brasil, Reino Unido , Canadá ,entre otros. Se ha demostrado la eficacia de esta

⁴⁸ OMS: Organización Mundial de la Salud /OPS: Organización Panamericana de la Salud.

⁴⁹ Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia.

herramienta en posición de los etiquetados tradicionales y se presenta como una medida de protección del derecho de salud de la población (Ministerio de Salud, 2018).⁵⁰

Por otro lado, a su vez se comprobó que la utilización de dicho instrumento reduce los esfuerzos cognitivos y el tiempo de procesamiento de información del etiquetado, facilitando la elección de alimentos saludables y mejorando la decisión en la compra.(Cecchini y Warin, 2016).⁵¹ Contar con una herramienta práctica para verificar la composición nutricional de ciertos productos en relación a su cantidad de azúcar, sodio y grasas puede contribuir a la prevención de sobrepeso, obesidad y otras enfermedades no transmisibles. Los etiquetados frontales de alimentos disminuyen “asimetría de información” mencionada anteriormente y tiene como objetivo alcanzar niveles más óptimos de salud y nutrición (Britos, Borg, Guiraldes y Brito, 2018).⁵² En Latinoamérica muchos son los países que han optado por un etiquetado frontal obligatorio

Cuadro N°2: Países Latinoamericanos que adoptaron el etiquetado frontal.

Ecuador	Semáforo	2014
México	Guías diarias de alimentación	2015
Chile	Sistema de advertencia	2016
Bolivia	Semáforo	2016
Perú y Uruguay	Advertencia	2018

Fuente: (Ministerio de Salud, 2018).⁵³

⁵⁰ Análisis efectuados por los organismos gubernamentales de Chile, Brasil, Perú, México, Uruguay y Canadá arribaron a conclusiones similares y recomendaron etiquetados de advertencia, algunos de los cuales ya los pusieron en marcha a través de regulación como Chile, Perú y Uruguay

⁵¹ Su estudio tiene como objetivo evaluar la efectividad del etiquetado de alimentos para aumentar la selección de productos más saludables y sanos.

⁵² El documento reúne y sintetiza resultados de 2 proyectos previos “Evaluación de acciones de la industria sobre entornos alimentarios vinculados a obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles” (Becas Carrillo-Oñativia, Ministerio de Salud), junio 2016 y “Modelización de los impactos nutricionales, productivos y económicos de sistemas alternativos de perfiles nutricionales” (proyecto multicéntrico, Becas Abraam Sonis, Ministerio de Salud), mayo 2018 e integra los resultados de la labor continua del equipo de CEPEA en materia de perfiles nutricionales de alimentos y estrategias de etiquetado frontal.

⁵³ organismo público de la Nación Argentina encargado de atender las cuestiones administrativas relacionadas con el servicio de salud

A nivel mundial, se observan experiencias de etiquetado voluntario como en el caso de Estados Unidos, Canadá, Reino Unido y Unión Europea. América lidera el puesto ya que varios países, dentro de ellos Brasil y Argentina se encuentran en proceso de su implementación. La adopción de algún modelo de etiquetado por parte del país debe ir acompañada de una contemplación a diferentes factores relacionados con el comercio internacional, factores productivos y económicos. El Codex Alimentarius inicio un proceso en el cual establece que el ENFE no termine actuando como barrera en el comercio internacional de los distintos países, lo mismo sucede a nivel regional con el Mercosur. Respecto a lo productivo, se espera que la población reduzca el consumo de alimentos de baja calidad, lo que llevaría a la industria a reformular sus productos reduciendo nutrientes críticos e impactando sobre las cadenas de valor y su posición de proveedores.

Este proceso presenta limitaciones en lo tecnológico debido a que los que se reducen (Ácidos grasos, sodio y azúcar) cumplen funciones en el producto prolongando su vida útil y su identidad, afectando así su competitividad en el mercado. Estas limitaciones se encuentran dentro del margen comercial y productivo, siendo siempre de menor jerarquía que las razones de salud y nutrición. Los impactos económicos se encuentran cerca de la diferencia de precios que se puede presentar luego del proceso de reformulación (Pollak, 2016).⁵⁴ Cuando se compara el precio por 100 kcal de alimentos de alta densidad nutricional, el mismo prácticamente duplica el de los de baja densidad y a la vez un subconjunto de 50 productos que califican de manera positiva en el Sistema de Perfil Nutricional presentan un precio promedio aún más elevado que los de alimentos de alta densidad nutricional (Britos ,et al, 2018).⁵⁵ Los SPN interfieren en la decisión del ENFE ya que son los encargados de calificar a los alimentos según su grado de calidad alta o baja. En conclusión, las dimensiones (nutricional, comercio, reformulaciones y precio), deben ser tenidas en cuenta en

⁵⁴ El presente estudio panorámico de vigilancia tecnológica e inteligencia competitiva forma parte de una serie de estudios que buscan obtener una visión general y una proyección futura de las tecnologías relacionadas con el reemplazo de nutrientes, cuya reducción ha sido recomendada por organismos mundiales de salud.

⁵⁵ Documento sobre “Modelización de los impactos nutricionales, productivos y económicos de los sistemas de perfil nutricional “presentado para la beca salud investiga en el 2018

la correcta adopción de un correcto ENFE⁵⁶ Y SPN⁵⁷ (Britos, Borg, Guiraldes y Brito, 2018).⁵⁸

El principal fundamento que debe tenerse en cuenta para su aplicación es el el derecho a la salud y alimentación. Distintos comités de derechos, sugirieron poner poner en marcha políticas alimentarias con el fin del preservar la salud de las personas, específicamente la de grupos vulnerables como son niños, niñas y adolescentes. Dentro de estas se encuentran la promoción y publicidad de alimentos alimentos no saludables, la disponibilidad de dichos alimentos en diferentes entornos, entornos, la adopción de etiquetados más eficaces. El informe de la Relatora Especial Especial (2017).⁵⁹ establece la obligación por parte de los estados a regular sus productos y entornos para proteger los derechos humanos, posicionando así al etiquetado frontal como una herramienta no solo que proteja la legitimidad de información hacia los consumidores sino también la salud.

En Argentina no se cuenta con un sistema de etiquetado frontal que informe en relación a los nutrientes críticos, ni tampoco es obligatoria la declaración de azúcares en los productos envasados. El rotulado facultativo vigente además de poseer la información obligatoria , se encuentra acompañado de mensajes claims⁶⁰, mensajes de salud y nutrición en productos altos en nutrientes no beneficiosos. A su vez cuenta con gran influencia de estrategias de marketing (promociones, personajes infantiles, celebridades) y no se establece ninguna normativa que limite la publicidad y promoción de alimentos no saludables. El marco normativo actual exige la necesidad de incorporar un etiquetado frontal, que se acompañe de la declaración de azúcar total y otros ingredientes. En conjunto a la regulación de publicidad, promoción y patrocinio

⁵⁶ ENFE hace referencia a Etiquetado frontal de alimentos

⁵⁷ SPN se refiere al Sistema de perfilado Nutricional. La OMS los define como herramientas para clasificar a los alimentos de acuerdo con los atributos de su composición nutricional, aplicadas con el fin de prevenir enfermedades y promover la salud

⁵⁸ Los autores de dicho estudio son miembro de CEPEA (Centro de Estudios sobre Políticas y Economía de la Alimentación) que inició en 2009 un programa de investigaciones, docencia y consultoría. Su objetivo principal es estudiar y describir los principales problemas alimentario-nutricionales, informar y proponer lineamientos para intervenciones y marcos regulatorios, con base en la evidencia y vocación por el diálogo público-privado.

⁵⁹ El Relator Especial es un experto independiente designado por el Consejo de derechos humanos para examinar e informar sobre la situación de un país o un tema específico de los derechos humanos

⁶⁰ Claims es una frase publicitaria corta y concisa que resalta los valores de un producto y es significativa para el consumidor. Esta frase debe ser fácil de recordar y es una estrategia de neuromarketing que utiliza la repetición para identificar al usuario con el producto.

de los alimentos. (Fundación Interamericana del Corazón Argentina, 2016).⁶¹Dichos etiquetados pueden clasificarse de diferentes maneras, uno de los ejemplos con mayor aceptación es la brindada por el Institute of Medicine(IOM)⁶², que los agrupa en “ sistemas enfocados en nutrientes ” y “ sistemas de resumen ”. Los primeros, aportan información sobre nutrientes críticos para la salud, los cuales ingeridos en exceso favorecen la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles. Según el país se representan en kilocalorías, grasas, grasas saturadas, grasas trans, sodio y azúcares.

Cuadro N°3: Sistema de etiquetado frontal enfocado en nutrientes

	GUIAS DE ALIMENTACION	SEMAFORO SIMPLIFICADO	SISTEMA DE ADVERTENCIAS
M E T O D O	Porcentajes recomendados de consumo diario de energía o nutrientes en una porción o producto. No provee una evaluación de la calidad del producto.	A través del color rojo, amarillo y verde se menciona el alto, medio, bajo contenido del nutriente crítico. Permite evaluar las cantidades del nutriente crítico presente. A diferencia del GDA no informa ni valores absolutos de nutrientes, ni valores diarios recomendados	Una o más imágenes gráficas que indica que el producto presenta valores mayores a los recomendados.
P A I S E S	Desarrollado por la industria de alimentos y adoptado de manera voluntaria por EE. UU, Costa Rica, Malasia, México, Perú y Unión Europea. Reino Unido también lo adopto pero no de forma monocromática.	Adoptado por Ecuador(2014) y Bolivia (2017)	Adoptado de manera obligatoria en Chile(2016), Perú y Uruguay (2018)

⁶¹ El documento “Propuesta de regulación de publicidad de alimentos no saludables “sostiene que El Estado nacional se ha obligado internacionalmente a través de la ratificación de tratados de Derechos Humanos a sancionar políticas que protejan el derecho a la salud y a la alimentación en forma efectiva.

⁶² El Instituto de Medicina (OIM) se estableció en 1972 en la Universidad de Tribhuvan con el mandato y la responsabilidad de capacitar a todas las categorías de personal de salud que se necesitan en el país.

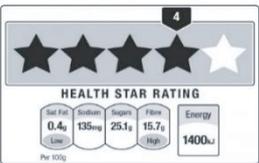
E J E M P L O S	<p>Por porción de 30g</p> <table border="1"> <tr> <td>Energía 119 Kcal 5.9%*</td> <td>Grasas totales 2.4g 3.4%*</td> <td>Grasas saturadas 1.1g 5.5%*</td> <td>Azúcares 9.5g 10.5%*</td> <td>Sodio 105mg 4.3%*</td> </tr> </table> <p>WR* basado en una dieta recomendada de 2.000 Kcal (8.373 KJ)</p> <p>Fundeps(2020)</p>	Energía 119 Kcal 5.9%*	Grasas totales 2.4g 3.4%*	Grasas saturadas 1.1g 5.5%*	Azúcares 9.5g 10.5%*	Sodio 105mg 4.3%*	 <p>Fundeps(2020)</p>	 <p>Fundeps(2020)</p>
Energía 119 Kcal 5.9%*	Grasas totales 2.4g 3.4%*	Grasas saturadas 1.1g 5.5%*	Azúcares 9.5g 10.5%*	Sodio 105mg 4.3%*				

Fuente: Ministerio de Salud Argentina (2018)⁶³

El segundo sistema basa su información en logaritmos, se realiza una evaluación global del producto en relación con el contenido nutricional y esta se sintetiza en forma de símbolo, ícono o puntuación

⁶³ El informe “Etiquetado Frontal de alimentos” del Ministerio de Salud Argentino está dirigido a tomadores de decisión del poder ejecutivo y legislativo del país y de la región.

Cuadro N°4: Sistema de etiquetado frontal de resumen

	RANKING DE SALUD A TRAVÉS DE ESTRELLAS	SISTEMA DE CERRADURAS.	PUNTAJE NUTRICIONAL	OPCIONES PROGRAMA
M E T O D O	El sistema postula que cuantas más estrellas, más saludable es el alimento.	Verde asigna que el producto es saludable, dentro de cada una de las 25 categorías que se clasifican los alimentos. Productos con menos grasa, azúcar y sal por cada 100 gr. El negro se otorga al resto de los productos.	Clasifica bebidas y alimentos de acuerdo a 5 categorías. La puntuación tiene en cuenta en 100 gr de producto. El más favorable obtiene una A verde y el menos una E roja.	Logotipo positivo en el frente de los productos, modelo con un perfil de nutrientes con criterios de grupos específicos.
P A I S E S	Australia y Nueva Zelanda (2014)	Desarrollado por Suecia y adoptado por Suecia, Islandia, Dinamarca y Noruega.	Francia	Bélgica, República Checa, Holanda, Polonia.
E J E M P L O S	 <p>Fundeps(2020)</p>	 <p>Fundeps(2020)</p>	 <p>Fundeps(2020)</p>	 <p>Fundeps(2020)</p>

Fuente: Ministerio de Salud Argentina(2018)⁶⁴

El ENFE resulta un instrumento fiable para poder brindarle mayor información al consumidor e intervenir en la compra de productos con nutrientes críticos (azúcar, sal y grasas). Diversos análisis refirieron que los consumidores prefieren etiquetados simples con gráficos claros que no pretendan grandes habilidades o información nutricional previa para su comprensión (Mandle, Tugendhaf, Michalow ,Hofman, 2015).⁶⁵ El sistema de advertencia muestra mayor eficacia frente a los demás, debido a que los clientes no invierten demasiado tiempo en leer la información y logra ser decodificado rápidamente (Romero, 2015).⁶⁶ Varios estudios arrojan resultados en relación a este, sosteniendo que permite identificar correctamente los productos menos saludables inclusive en niños, niñas y adolescentes y posee una mayor ventaja en comparación a los sistemas de semáforos y resumen. A su vez, demostró tener mayor influencia sobre los patrones de compra, seleccionando alimentos con mejores características nutricionales (Fundación Interamericana del Corazón, 2018).

En relación al sistema de semáforo y resumen, se demostró que no interfieren en la compra debido a que presentan gran información nutricional y por lo tanto confieren mayor interpretación. En el primero, los rojos fueron más importantes que los verdes, los consumidores invierten mayor preocupación en no seleccionar productos con nutrientes críticos que en aquellos que son saludables. Respecto a la interpretación cognitiva que estos hacen, se demostró que el verde y amarillo son integrados por el consumidor, y que mentalmente la distancia entre rojo y amarillo es mayor que la del

⁶⁴ Dentro del documento se destaca que otro objetivo adicional del etiquetado frontal de alimentos es facilitar el diseño e implementación de políticas de alimentación saludable y prevención de obesidad, tomando como referencia los puntos de corte de los nutrientes críticos en exceso, según el sistema de etiquetado frontal. Por ejemplo, resulta útil para regular los alimentos que puedan o no ofrecerse/venderse en las escuelas, para la regulación de la publicidad, promoción y patrocinio de alimentos, para establecer incentivos y desincentivos fiscales, etc. Además, ha demostrado ser efectivo para alentar a la industria

⁶⁵ Revisión identificó la investigación del etiquetado nutricional de 20 países de Asia, África, Medio Oriente y América Latina. Los consumidores prefieren que los alimentos preenvasados incluyan información nutricional, aunque existe una disparidad entre las tasas de uso y comprensión. La preferencia del consumidor es el etiquetado en el frente del paquete y la información que se muestra por porción o porción como unidad de referencia, y los formatos de etiqueta con gráficos o símbolos.

⁶⁶En 2012, el Ministerio de Salud Pública (MSP), conjuntamente con el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social (MCDS) y la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA), convocaron a distintos actores sociales para debatir la propuesta de reglamento para el etiquetado gráfico de alimentos procesados y bebidas azucaradas. Se estableció un sistema gráfico previsto por el reglamento establece una barra roja para los productos con contenido "ALTO" en grasa, azúcar o sal, la barra de color amarillo, para el contenido "MEDIO", y la barra de color verde, para el contenido "BAJO" en estos componentes.

verde y amarillo. Además, existe un efecto de neutralización cuando coexisten rojos y verdes simultáneamente.

En cuanto al sistema del Nutri Score, factible para identificar alimentos saludables, no logro influir en los patrones de compra, atribuido esto a la complejidad que presenta la combinación de 5 letras con un gradiente de 5 colores, dando como resultado final un alimento que integra nutrientes críticos con aquellos que no lo son, logrando una confusión en el consumidor. La preferencia por sistemas de advertencias, es que estos respondan al “ derecho del consumidor “ para saber lo que ingiere, informando sobre los nutrientes críticos que se hacen presente en el producto. Los sistemas de resumen por su parte dan una valoración global del perfil nutricional del alimento lo cual no permite identificar de manera sencilla la presencia de nutrientes críticos.

El estudio del Ministerio de Salud Argentina (2018) sobre Los etiquetados frontales arroja que aquellos que destacan alimentos saludables, no son recomendados ya que favorecen la asociación de “ saludable ” a productos que son en su integridad y no modifican conductas de compra. Asimismo los sistemas de advertencia mostraron mayor eficacia en la población general y en aquellas de riesgo como niños⁶⁷ y adolescentes.

En Argentina en el año 2017 el Programa Nacional de Alimentación Saludable y Prevención de la Obesidad, convocó a la comisión Nacional homologa a que se realice un debate sobre el etiquetado más conveniente para dicho país. Participaron 19 instituciones y todas concordaron en la necesidad de la implementación frontal y su perfil de nutrientes. De las 16 que brindaron su opinión, 9 plantearon el etiquetado de advertencia, 2 nutri-score ,1 la combinación de ambos, 1 institución sugirió uno propio, 2 el GDA con colores de semáforos y 1 cualquiera que no sea el GDA. En cuanto al perfil de nutrientes, 9 instituciones propusieron perfil de OPS o una adaptación del mismo, 2 el perfil del Nutri-Score, 1 el perfil de nutrientes utilizado en Reino Unido y Ecuador, 1 institución se opuso al perfil de OPS, 1 ofreció_un perfil propio y 1 expreso no tener una postura definida respecto al perfil (Ministerio de Salud, 2018).⁶⁸

⁶⁷ Se hará referencia tanto a varones como mujeres.

⁶⁸ De las 19 instituciones participantes, 15 enviaron una postura escrita con su recomendación acerca de qué tipo de etiquetado frontal y qué sistema de perfil de nutrientes adoptar en la ventana de tiempo solicitada entre septiembre y noviembre de 2017 y 1 la envió en julio de 2018. A pesar de que todas participaron de la discusión y varias opinaron de forma oral, sólo se tomaron las posiciones de las 16 instituciones que enviaron su postura por escrito con documentación respaldatoria que justificó su posición.

Para llevar a cabo un sistema de etiquetado frontal que resulte eficaz en Argentina es conveniente, evaluar las experiencias de los diferentes países y adecuarlo de manera local (Britos, Borg, Guiraldes y Brito, 2018). En dicho país donde el consumo de sal y azúcar es el doble a lo recomendado por la OMS, es necesario la implementación de políticas públicas que favorezcan la reducción del consumo de productos no saludables. Estas políticas deben ir acompañada de otras como la regulación de publicidad. La Organización Mundial de la Salud y La Organización Panamericana de la Salud ofrecen recomendaciones para la restricción de marketing de alimentos de bajo contenido nutricional. Según La Ley del Consumidor⁶⁹, se deberá comunicar obligatoriamente la información de manera clara, cierta y detallada, estableciendo que los bienes y servicios no presenten una amenaza para la salud. A su vez, La Ley de Lealtad Comercial⁷⁰ tiene como fin regular aquella publicidad que resulte engañosa u oculte información sobre sus características.

En última instancia la Administración Nacional de Medicamentos y Tecnología Médica ha dictado medidas que inspeccionen la propaganda y publicidad donde se vea vulnerada la salud (Fundación Interamericana del Corazón, 2017).⁷¹

Los niños, niñas y adolescentes presentan una elevada exposición a la televisión, donde se observa continuamente publicidad de alimentos de baja calidad nutricional. La Fundación Interamericana del Corazón de Argentina realizó un estudio para analizar la exhibición a la que estaban expuestos los niños durante los cortes comerciales. Esto demostró que desde -4 a 12 años que miran en promedio 3 horas de televisión por día y si estas horas corresponden al horario y al canal de mayor audiencia infantil, están por semana frente a un total de 61 propagandas de alimentos de baja calidad nutricional. Dicha evidencia posteriormente en la elección de consumo por parte de los niños, las estrategias publicitarias utilizan premios, personajes animados, famosos, etc. Logrando que el niño relacione a estos alimentos como más atractivos y ricos. (Magnus, Haby, Carter, Swinburd, 2009).⁷² Otro punto destacable es que dichas acciones son emitidas con mayor frecuencia en canales

⁶⁹ La ley de defensa del consumidor te protege cuando compras un producto o contratas un servicio.

⁷⁰ La lealtad comercial procura, por un lado, asegurar que el consumidor disponga de información acerca de las condiciones en que los bienes y servicios son ofrecidos antes de efectuar su opción de compra, y que ella se corresponda con lo realmente suministrado.

⁷¹ En el estudio realizado por FIC, se demostró que 1 de cada 4 publicidades de alimentos emitidas durante las tandas de los programas infantiles utilizan personajes animados y famosos y 1 de cada 3 de estas publicidades recurren a las promociones para publicitar los. El estudio reveló que más de la mitad de las publicidades relacionan al producto con un sabor más rico y/o una textura atractiva

⁷² El objetivo fue la regulación de anuncios en la televisión australiana de alimentos altos en energía y pobres en nutrientes durante la mayor audiencia de los niños.

infantiles que en aquellos dirigidos a la población general (Hastings, et al, 2003).⁷³ Existe evidencia suficiente que asocia la manipulación de los niños respecto a la elección de alimentos. Por lo tanto, las políticas a implementar deberán estar enfocadas en el ajuste completo e integral de la publicidad, promoción y patrocinio de los alimentos que atenten sobre la salud (Fundación Interamericana del Corazón, 2017).⁷⁴

Tanto el etiquetado frontal de alimentos como la sana publicidad, deberán ser implementados de manera obligatoria y gradual, dando tiempo a los consumidores e industria para adaptarse a los cambios. Dichas políticas deben ir acompañadas de campañas de concientización y comunicación, brindando información nutricional que empodere a los consumidores en sus elecciones (Ministerio de Salud, 2018)

⁷³ El estudio examinará la evidencia de la actividad promocional en el comportamiento alimentario de los niños y ayudará a informar el desarrollo futuro de la política de la Agencia de Normas Alimentarias sobre la promoción de alimentos para estos.

⁷⁴ La propuesta de La Fundación Interamericana del Corazón la adopción de una política efectiva que regule el marketing de alimentos de baja calidad nutricional y de bebidas azucaradas que cumpla con los estándares internacionales que se basan en la mejor evidencia científica disponible.



DISEÑO METODOLÓGICO

Este estudio consiste en una investigación de tipo descriptiva, debido a que se recolectarán una serie de datos para luego analizarlos detalladamente y obtener las conclusiones. En esta investigación el propósito es indagar sobre la información y aceptación de un etiquetado frontal de alimentos y la modificación o no en la compra. El presente trabajo responde a un diseño no experimental ya que se realiza sin una manipulación deliberada de las variables. Se observan los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural y luego se obtiene una conclusión de estos. Es de tipo transversal, debido a que se realizan observaciones de las madres en un tiempo único. La población está delimitada por Madres de niños entre 6-12 años que concurren a una escuela primaria de gestión pública de la ciudad de Ayacucho. Se trabaja con una muestra conformada por 78 madres, seleccionadas de manera no aleatoria

POBLACIÓN: Madres de niños de edad Escolar (6-12) de una escuela primaria de gestión pública de la ciudad de Ayacucho., Provincia de Buenos Aires en el año 2020

UNIDAD DE ANÁLISIS: Cada una de las madres de las cuales sus hijos concurren a una escuela primaria de gestión pública de la ciudad de Ayacucho, de provincia de Buenos Aires en el año 2020.

MUESTRA: La Muestra está conformada por las 78 madres de niños de edad escolar de una escuela primaria de gestión pública de la ciudad de Ayacucho.

Criterios de inclusión:

Madres de niños de 6 a 12 años.

Las variables sujetas a análisis son:

Ocupación de la madre

Definición conceptual: Empleo, facultad u oficio que tiene una persona y ejerce públicamente.

Definición operacional: Empleo, facultad u oficio que tienen las madres las cuales sus hijos concurren a escuelas de la ciudad de Ayacucho y ejercen públicamente. Los datos serán recolectados por una encuesta online, y se considera estudiante /profesional/ama de casa /empleado/desempleado/jubilado

Nivel educativo de la madre

Definición conceptual :nivel de instrucción formal más alto que cursaron o están cursando las personas. Se consideraron niveles incompletos y completos

Definición operacional: nivel de instrucción formal más alto que cursaron o están cursando las madres las cuales sus hijos concurren a escuelas de la ciudad de Ayacucho. Los datos serán colectados por una encuesta online y se consideran niveles completos e incompletos.

Nivel	Completo	Incompleto
Primario		
Secundario		
Terciario		
Universitario		

Edad de la madre

Definición conceptual: tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento

Definición operacional: tiempo que han vivido desde su nacimiento las madres las cuales hijos concurren a escuelas en Ayacucho en el año 2020. Los datos serán recolectados mediante una encuesta online.

-Edad:

Grado de Aceptación del Etiquetado Frontal de Alimentos.

Definición conceptual: Valoración que el individuo realiza acerca de la aprobación o admisión del etiquetado frontal de alimentos.

Definición operacional: Valoración que las madres de los niños que concurren a escuelas de la ciudad de Ayacucho realizan sobre la aprobación o admisión del etiquetado frontal de alimentos. Los datos serán recolectados a través de una encuesta online, donde se evaluarán las siguientes dimensiones:

El nivel de acuerdo con que se añada una advertencia al frente de los paquetes de alimentos y bebidas que contienen más azúcar, grasa o sal. Utilizando una escala de 5 puntos, donde (1) significa en total en desacuerdo y (5) totalmente de acuerdo

El nivel de acuerdo con que al frente de los paquetes de alimentos y bebidas se utilicen etiquetas más comprensibles, con símbolos, figuras y/o colores. Utilizando una escala de 5 puntos , donde (1) significa en total desacuerdo y (5) totalmente de acuerdo

Alimentos a los que debería agregarse la etiqueta frontal (galletitas, chocolates, snacks, cereales, golosinas, barras de cereal, gaseosas o jugos, yogures, postres lácteos, entre otros)

Nivel de Importancia de la aplicación de un Etiquetado Frontal

Definición conceptual: Importancia dada por parte de las personas a la aplicación de un etiquetado Frontal de alimentos.

Definición operacional: Importancia dada por parte de las madres las cuales sus hijos concurren a escuelas de la ciudad Ayacucho a la aplicación de un Etiquetado Frontal de alimentos. Los datos serán recolectados a través de una encuesta online. Las categorías se medirán con una escala de 5 puntos donde (1) significa Poco importante y (5) muy importante

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Preferencia de los etiquetados frontales de alimentos

Definición Conceptual: Inclinação favorable hacia un Etiquetado Frontal, frente a diferentes alternativas.

Definición Operacional: Inclinação favorable que realizan las madres las cuales sus hijos concurren a las escuelas de Ayacucho hacia un Etiquetado Frontal, frente a diferentes alternativas.

Se mostrarán las imágenes de las etiquetas existentes para que las madres seleccionen una de ellas.

Decisiones de compra de la madre

Definición conceptual: proceso de decisión de compra que una persona pasa a la hora de comprar un producto.

Definición operacional: proceso de decisión de compra que las madres pasa a la hora de comprar un producto. Los datos serán recolectados a través de una encuesta, en que se estudian las siguientes dimensiones:

Aspectos del alimento considerados más importantes a la hora de comprar
(precio, marca, nutrientes, gustos y preferencias del niños)

Aspectos nutricionales considerados (contenido de azúcar, grasa, sal fibra,
proteínas calcio, hierro)

Influencia de la etiqueta frontal en le decisión de compra

Encuesta

Características Sociodemográficas de la madre

1. Edad de la madre:

2. Edad del hijo:

3. Ocupación:

Estudiante	
Profesional	
Ama de casa	
Empleado	
Desempleado	
Jubilado	

4. Nivel Educativo:

Nivel	Completo	Incompleto
Primario		
Secundario		
Terciario		
Universitario		

5. ¿Conoce o ha escuchado hablar sobre el Etiquetado Frontal de Alimentos?

- SI ()
- NO()

6. ¿Sabe si en Argentina se aplica la ley?

- SI ()
- NO()
- No sabe ()

7. ¿Por qué cree que como madre es importante conocer el etiquetado frontal de los alimentos asociados a la alimentación de su hijo?

8. ¿Usted qué tan de acuerdo está con que se añada una advertencia al frente de los paquetes de alimentos y bebidas que contienen más azúcar, grasa o sal de la que los expertos recomiendan?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Totalmente

Totalmente de Acuerdo

En Desacuerdo

9. ¿Usted qué tan de acuerdo esta con que la etiqueta que se encuentra al frente de los paquetes de alimentos y bebidas utilice símbolos, figuras y/o colores, además de las cantidades y números, para que sea más comprensible?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Totalmente

Totalmente de Acuerdo

En Desacuerdo

10. ¿En qué alimentos le gustaría que se encuentre dicho etiquetado?

- Barras de cereal ()
- Cereales ()
- Chocolatadas ()
- Chocolates()
- Galletitas()
- Gaseosas y jugos ()
- Golosinas()
- Otro:
- Postres lácteos ()
- Snacks()
- Todos()
- Yogures

11. ¿Qué tan importante es para usted que los alimentos empaquetados tengan información nutricional clara y confiable escrita en el paquete, que sea comprensible para toda la población?

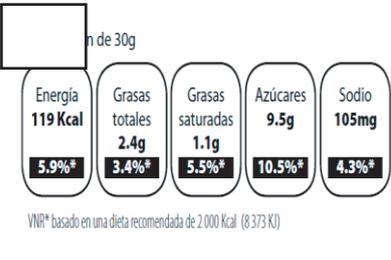
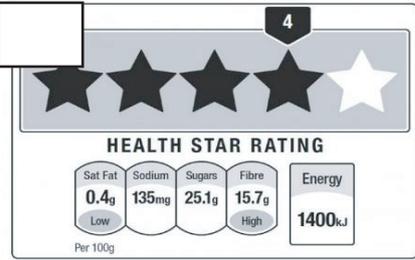
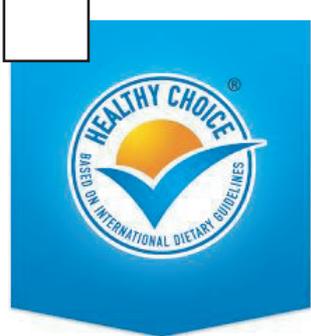
1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Poco

Importante

Muy importante

12. Las siguientes imágenes corresponden a etiquetados frontales ¿Cuál de las etiquetas cree usted que le permitiría a la mayor parte de la población entender fácil y rápidamente cuando un producto representa un riesgo para la salud? Marque con una x la o las etiquetas que le resulten más comprensibles.

<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/> 
<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/> 
<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/> 
<input type="checkbox"/> 	

13. ¿Cual de los siguientes aspectos considera mas importantes a la hora de comprar un alimento para consumo de su hijo? Solo debe elegir una opcion

- Precio ()
- Marca ()
- Gusto o preferencia del niño ()
- El contenido de nutrientes ()
- Cantidad (pack familiares) ()

14. ¿Con que frecuencia considera los siguientes aspectos nutricionales al comprar alimentos para consumo de su hijo?

	Siempre	Casi siempre	A veces	Pocas veces	Nunca
Alimentos que contengan menos azúcar					
Alimentos que contengan calcio					
Alimentos que tengan menos grasa					
Alimentos con más fibra					
Alimentos que contengan menos sal					
Alimentos que contengan más proteínas					
Alimentos que contengan hierro					

15. ¿Cómo cree que influiría si un alimento de los que come su hijo tuviera alguna leyenda en el frente de las mencionadas?

- Seria indiferente, seguiría comprando los mismos alimentos que habitualmente compro ()
- Lo miraría para elegir mejor los alimentos que compro()
- Influiría en la compra, dejaría de comprar aquellos con alto contenido en azúcar, grasa o sal ()
-

16. ¿Según su opinión, para que serviría la aplicación de la Ley en Argentina?

- Comer menos cantidad()
- Dejar de consumirlo ()
- Disminuir su compra y consumo ()
- Tener información sobre el producto()
- No sabe ()

Consentimiento Informado

La presente investigación implementada como tesis de Licenciatura es conducida por Moira Corvalán, estudiante de la carrera Lic. En Nutrición, de la facultad de Ciencias Medicas de la Universidad Fasta. El objetivo de este estudio es analizar la importancia, aceptación del etiquetado frontal de alimentos y las decisiones de compra de alimentos procesados en madres de niños en la Ciudad de Ayacucho. Se solicita la autorización del director/a para realizar una serie de preguntas a las madres a modo de encuesta; esto tomará algunos minutos de su tiempo. Se recuerda que la participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se utilizará para otro tipo de propósito que no sea investigar sobre el tema planteado. Los datos serán expuestos sin revelar la información personal, los mismos serán utilizados en forma anónima. Se garantiza el secreto estadístico y confidencial de la información. Al participar de dicha encuesta, usted da su consentimiento.

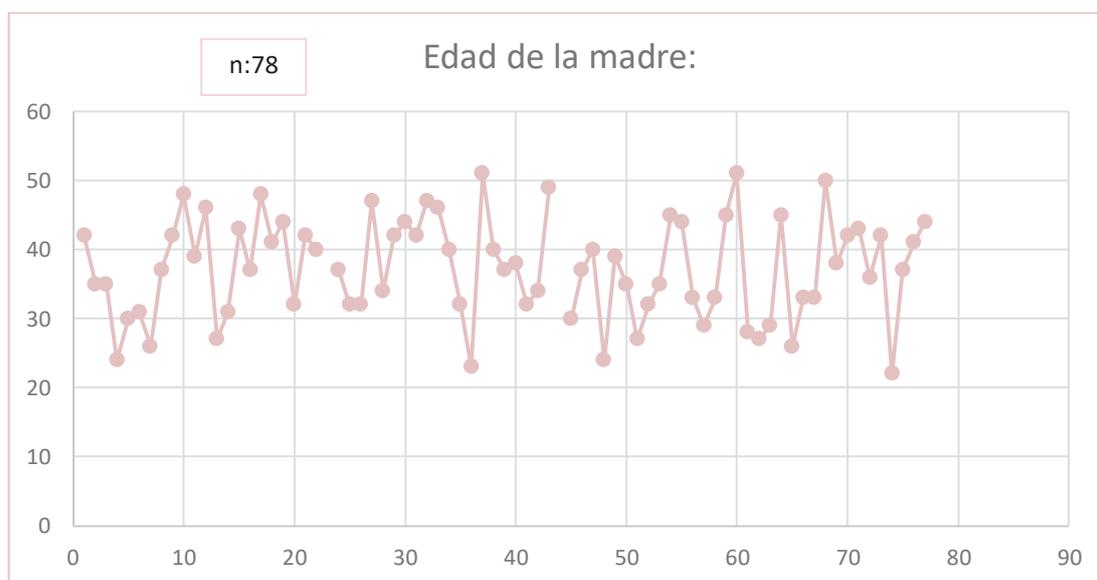
¡Agradezco la colaboración y participación!

MUCHAS GRACIAS

ANÁLISIS DE DATOS

Para la presente investigación se llevó a cabo un trabajo de campo que consistió en la realización de una online a 78 madres de la ciudad de Ayacucho, durante el mes de octubre del año 2020. El propósito de la investigación fue indagar sobre la importancia, aceptación del etiquetado frontal de alimentos y las decisiones de compra de alimentos. En los siguientes gráficos se analizarán las variables sociodemográficas de la madre y niños, visualizando los resultados que se obtuvieron mediante dicha encuesta.

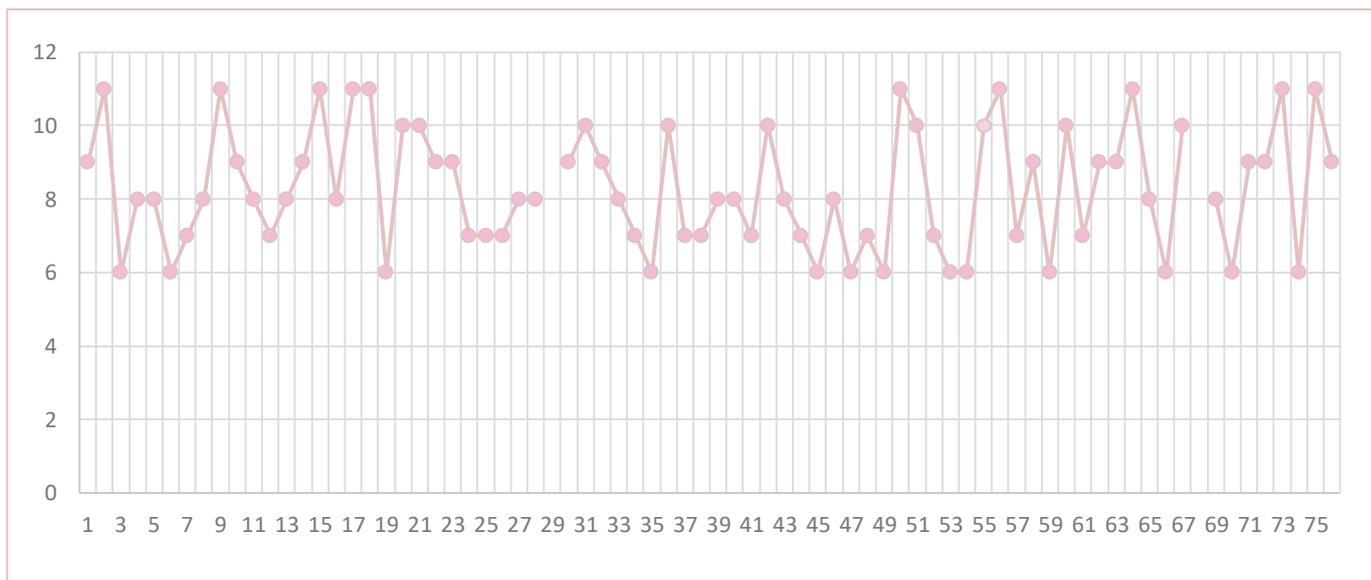
Grafico N°1: Edad de la Madre



Fuente: Elaboración Propia

En este primer gráfico se puede visualizar que el rango etario de esta investigación está constituido entre los 22 y 51 años de edad. También se puede observar que la edad media se encuentra entre 40 y 50 años. El promedio de edad de la madre es de 35.8 Seguidamente se representa la edad de los niños.

Grafico N°2: Edad del Niño

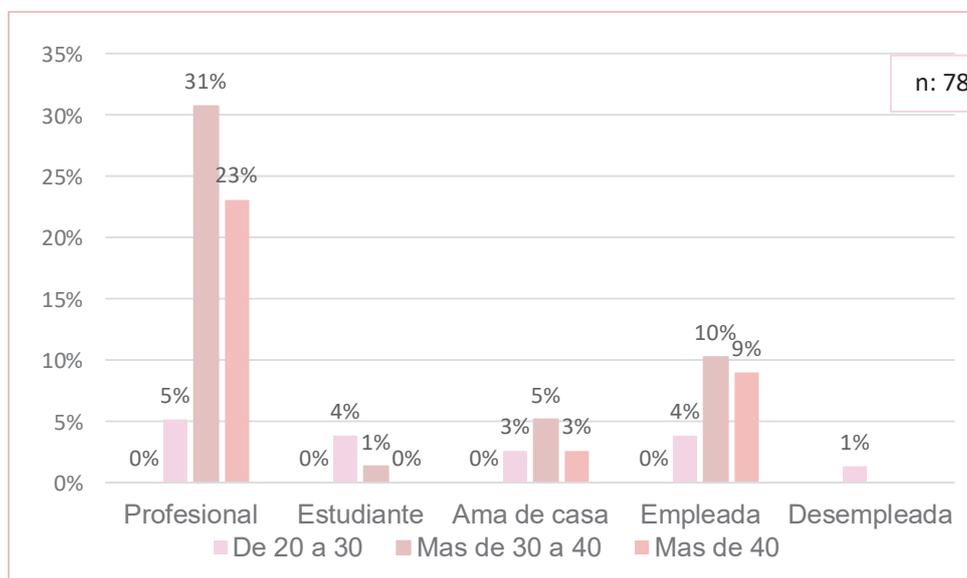


Fuente: Elaboración Propia

Se puede observar que el rango de edad de los niños se encuentra entre 6y 12años, siendo la media de 7,8 años.

n:78

Grafico N°3: Ocupación y Edad de la Madre

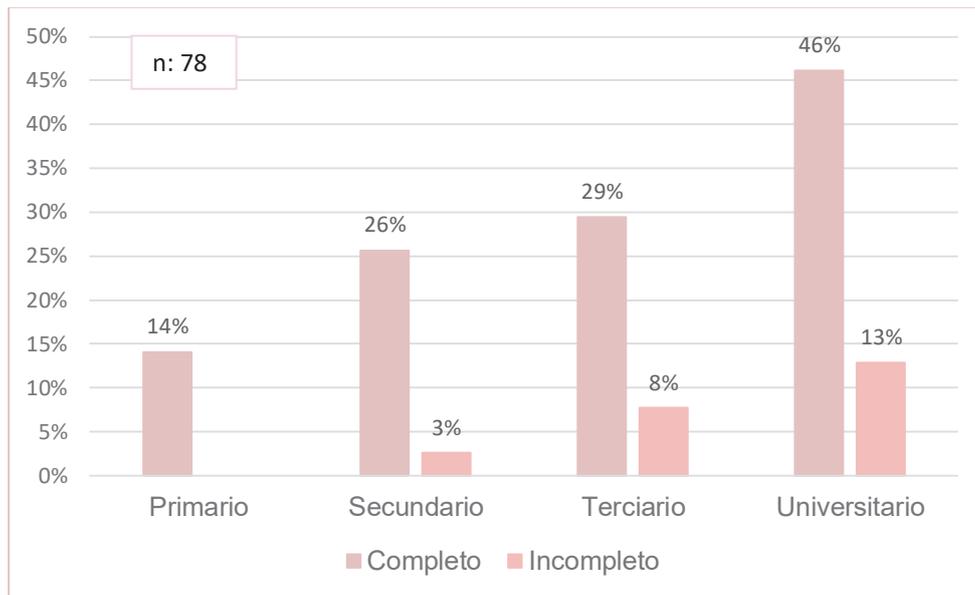


n: 78

Fuente: Elaboración Propia

En el grafico N°4 se puede observar que un 31% de las madres son profesionales, siendo la media esta ocupación un rango etario de más de 30-40 años de edad, seguido por Más de 40. En menor medida se encuentra las variables empleada, estudiante y ama de casa. El siguiente grafico registra el nivel educativo de las madres

Grafico N°4: Nivel educativo de la Madre

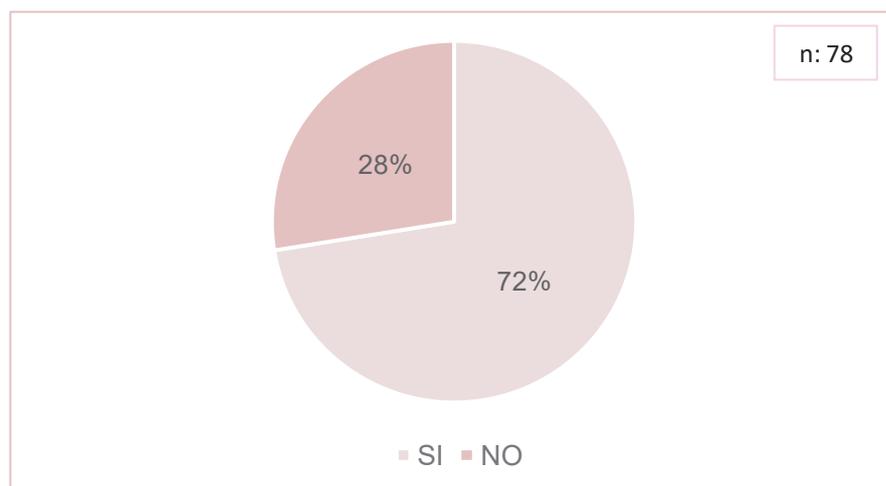


Fuente: Elaboración Propia

En relación al nivel educativo de las madres se puede visualizar que un 46% de ellas pudieron completar un nivel universitario, aunque a su vez un 13% pudo alcanzarlo, pero no completarlo, seguido posteriormente por nivel terciario completo un 29% y secundario un 26%.

Debajo se mostrarán los resultados obtenidos sobre el conocimiento, importancia y concordancia del Etiquetado Frontal de alimentos

Grafico N°5: Conocimiento del Etiquetado

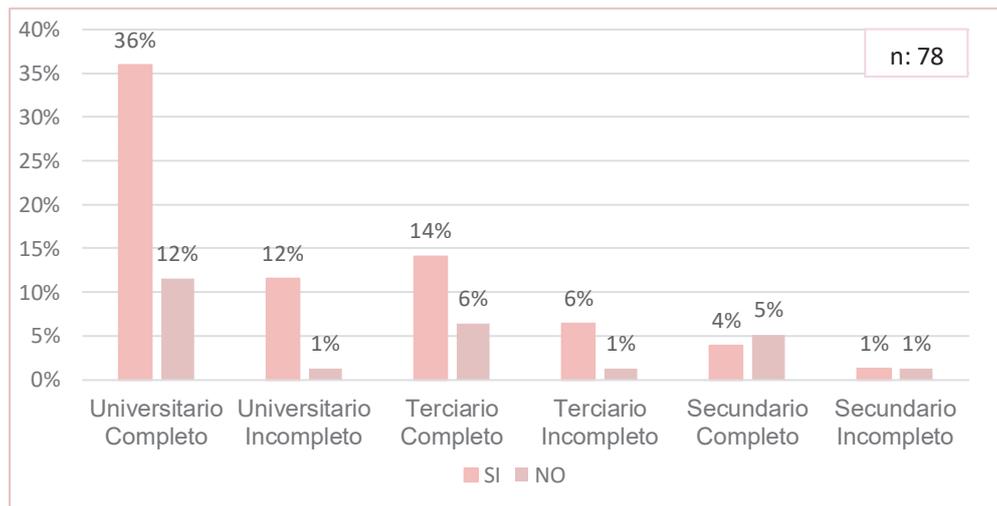


Fuente: Elaboración Propia

Con respecto al conocimiento sobre el Etiquetado Frontal de alimentos los datos arrojados por el Grafico N°5 visualiza que el 72% de las madres demostró tener información sobre su existencia, mientras otro 28% no.

A continuación, se presentan los datos que surgen de analizar el nivel educativo y conocimiento del Etiquetado de las madres.

Grafico N°6: Nivel Educativo y Conocimiento del Etiquetado



Fuente: Elaboración Propia

En el grafico N°6, se puede observar que la relación de conocimiento del etiquetado es directamente proporcional a la cantidad de madres que finalizaron su estudio universitario siendo esta un 36%. Posteriormente aquellas con Terciario completo 14%

Grafico N°7 Conocimiento de la Ley en Argentina



Fuente: Elaboración Propia

A partir de la lectura de este grafico podemos observar que solo un 13% de las madres sabían si la ley regía en Argentina, mientras el 87% restante no poseían esa información.

Posteriormente se relevaron datos acerca de la opinión de las madres sobre el Etiquetado Frontal de Alimentos.

Nube de palabras 1: Opinión de la madre acerca del Etiquetado Frontal

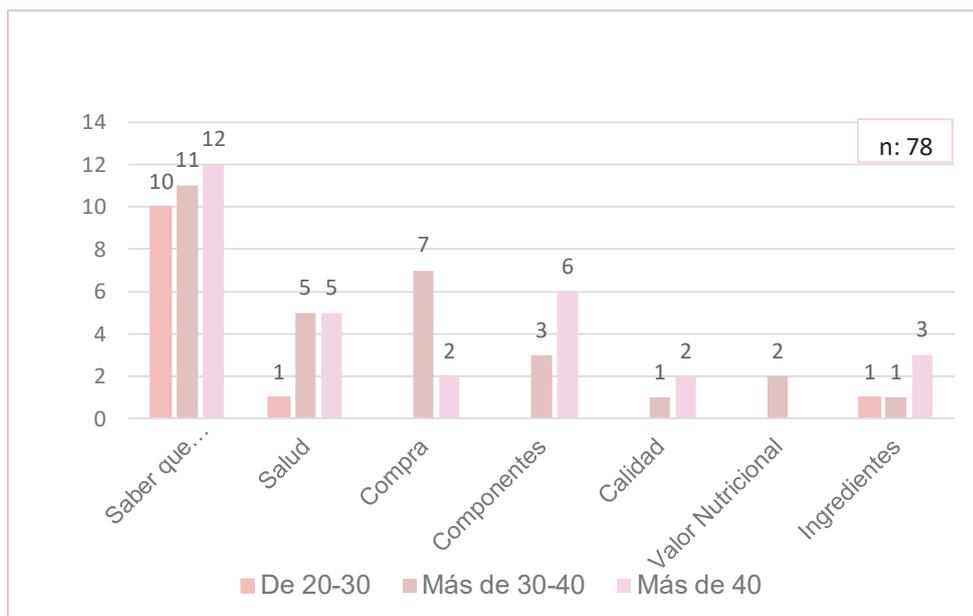


Fuente: Elaboración Propia

El gráfico anterior demostró que la mayor preocupación de las madres era saber que estaban consumiendo sus hijos. A su vez, se manifestó preocupación por la salud de estos, y los componentes e ingredientes que contenían los alimentos que ellos consumían.

A continuación, se registra la Edad de la madre y a su opinión sobre el Etiquetado.

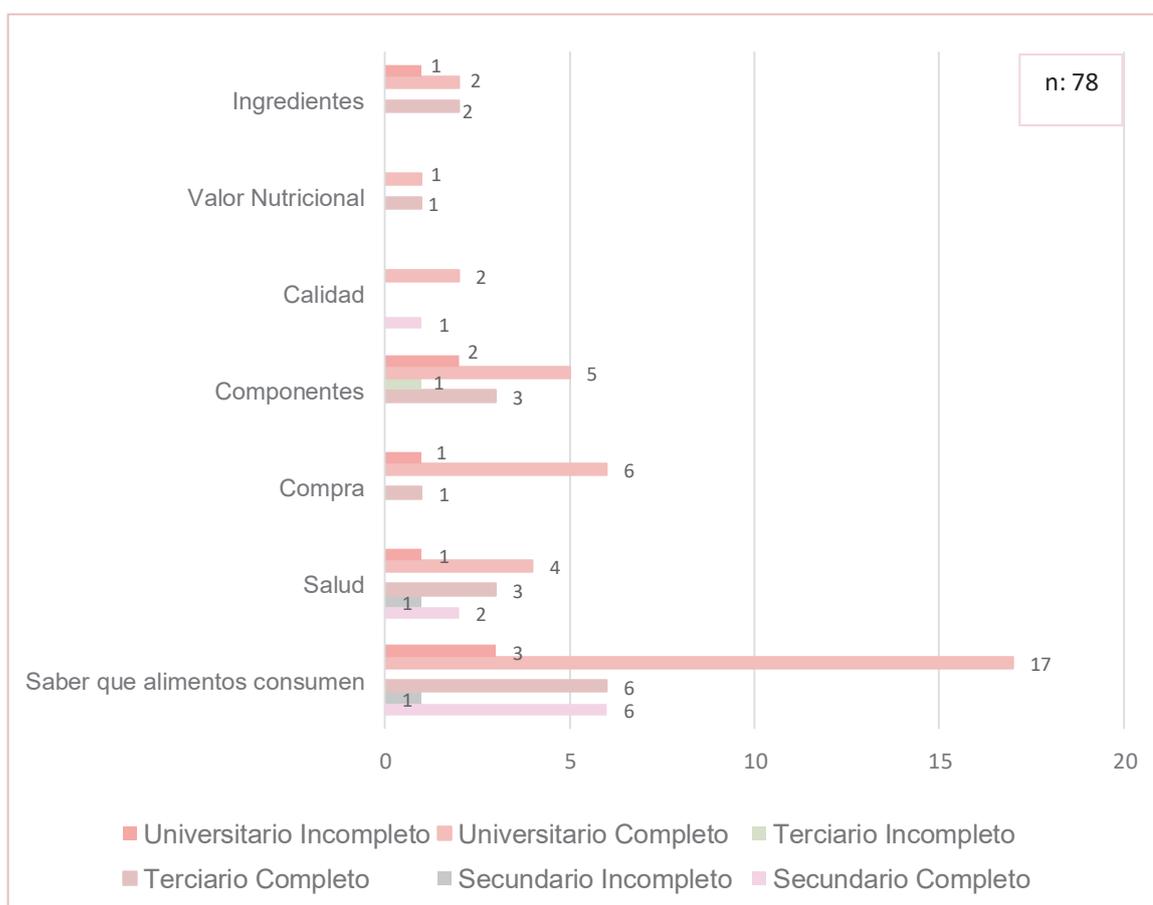
Gráfico N°8: Edad de la madre y opinión del Etiquetado



Fuente: Elaboración Propia

Se puede apreciar que independientemente de la edad de la madre la variable con mayor representación fue la de saber que alimentos consumen sus hijos, siendo las siguientes salud, compra y componentes. En último lugar algunas de las madres demostraron tener interés por la calidad, valor nutricional e ingredientes que contienen los alimentos.

Grafico N°9 : Nivel instructivo de la madre y opinión sobre el etiquetado

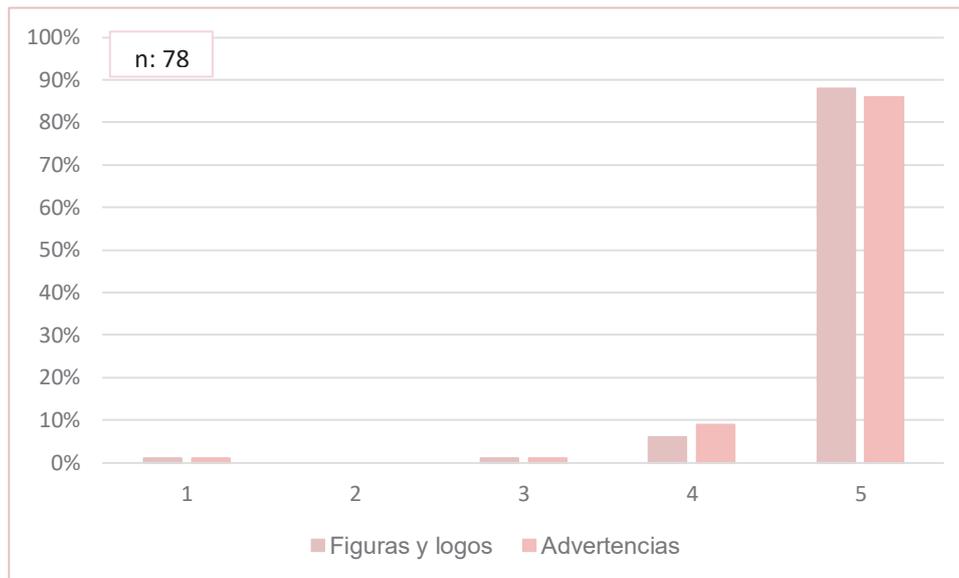


Fuente: Elaboración Propia

Se puede identificar que la mayor proporción de madres con nivel Universitario completo y secundario completo/incompleto expusieron que su mayor inquietud es saber que alimentos consumen sus hijos y que esa sería la utilidad del Etiquetado. En segundo lugar, madres con Universitario completo expresaron que este también serviría para la saber que alimentos comprar y agilizar la misma.

Al indagar sobre el grado de acuerdo en añadir una advertencia en los productos alimenticios se obtienen los resultados que se presentan a continuación.

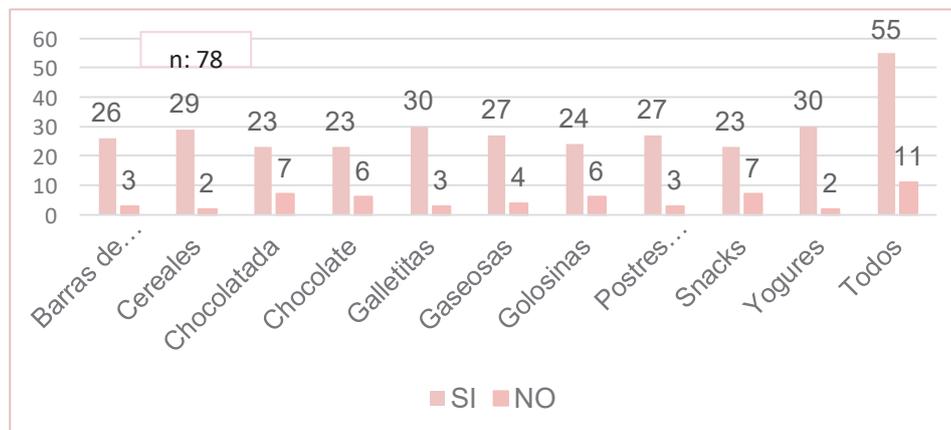
Grafico N°10: Grado de acuerdo de añadir advertencia y figuras/logos



Fuente: Elaboración Propia

Con respecto al grado de acuerdo de agregar una advertencia en el paquete de los alimentos, 88% de las madres manifestaron estar muy de acuerdo, 6% de acuerdo, 1% ni de acuerdo o desacuerdo y 1 %totalmente en desacuerdo. A su vez, se puede apreciar, que 86% de las madres manifestaron estar muy de acuerdo en añadir figuras y logos a los productos que consumen sus hijos, 9% estar de acuerdo y solo 1% mostro estar totalmente en desacuerdo. Observamos que los valores arrojados por la encuesta en relación al agregado de advertencias, logos y figuras fueron positivos. Seguidamente se procede a consultar a las madres en que alimentos les gustaría que se encuentre presente el Etiquetado. Posteriormente se muestran los resultados arrojados.

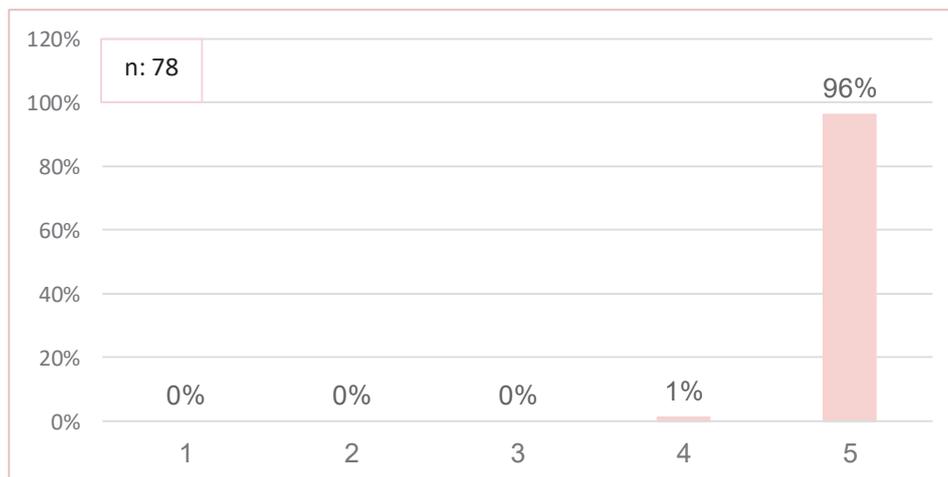
Grafico N°11: Alimentos donde les gustaría que esté presente el Etiquetado



Fuente: Elaboración Propia

Este grafico de Barras nos permite observar que la mayoría de las madres mostraron estar a favor de que el Etiquetado se encuentre presente en todos los productos mencionados, siendo los de mayor porcentaje yogures, galletitas y cereales. Mientras que en menor porcentaje se encuentran Chocolate, chocolatada y Snacks.

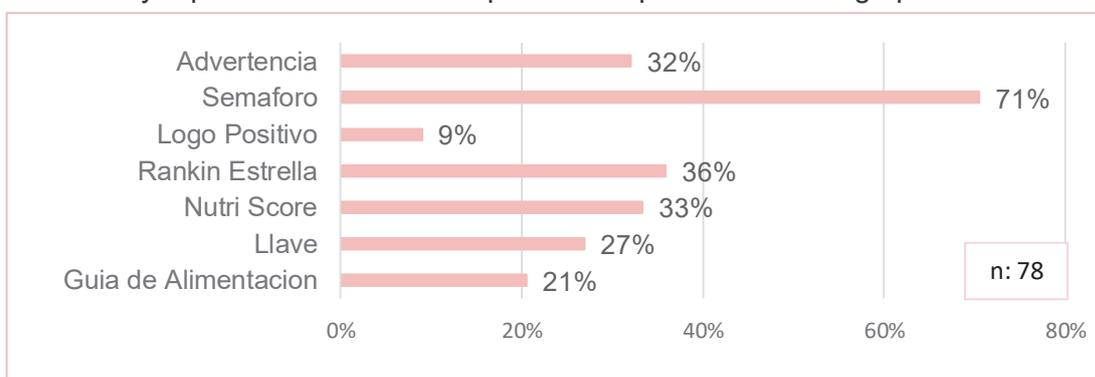
Grafico N°12: Nivel de importancia que los alimentos empaquetados tengan información nutricional



Fuente: Elaboración Propia

Con relación a la importancia de que los empaquetados presenten información nutricional comprensible en el grafico N°12 se observa que un 96% de las madres mostraron estar muy de acuerdo y 1% de acuerdo. Ninguna demostró estar en desacuerdo con lo postulado. Sumado a lo anterior, en el grafico N°13 dentro de las categorías correspondientes las madres detallaron el tipo de Etiquetas que les permitirían un mayor entendimiento a la hora de comprar un producto que represente un riesgo para la salud.

Grafico N°13: Etiquetas que permitirían a la mayor parte de la población entender fácil y rápidamente cuando un producto representa un riesgo para la salud.

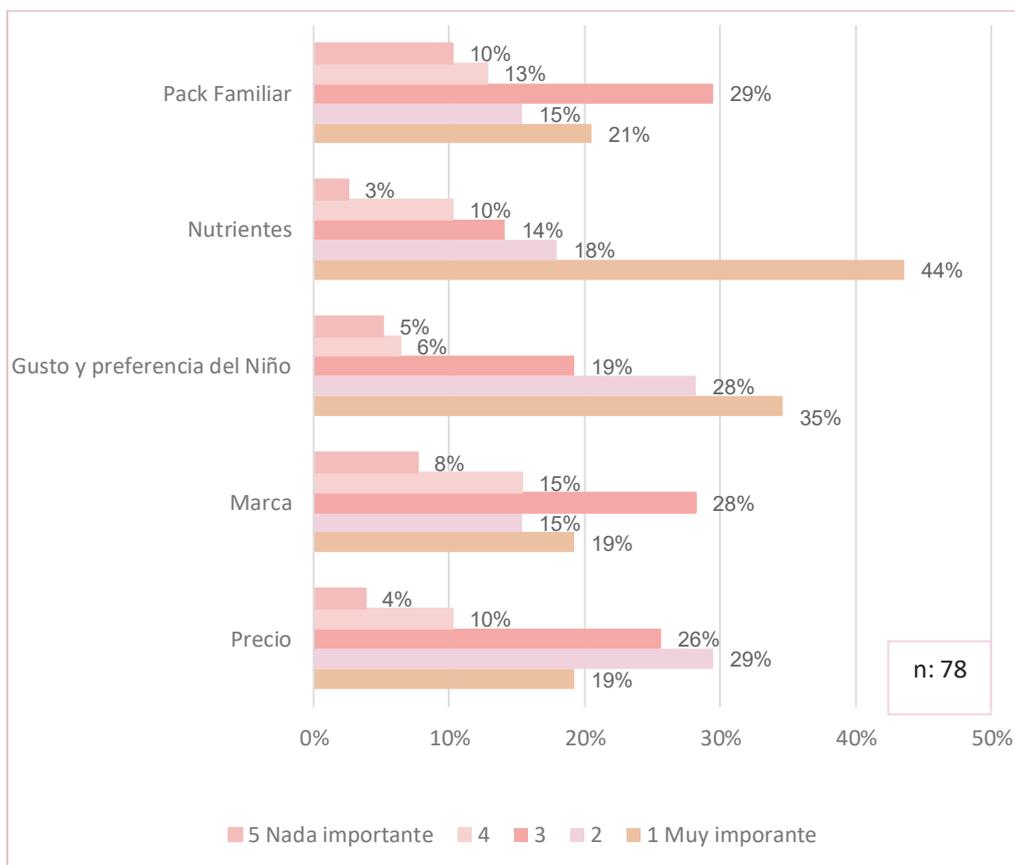


Fuente: Elaboración Propia

En el gráfico N°13, se puede observar con respecto a la opinión de las madres que el Etiquetado que permitiría un mayor entendimiento sería el del semáforo en un 71%, seguido por el Rankin estrella un 36%. En últimos lugares se encuentra el Logo positivo %9y guía de alimentación %21, siendo los más difíciles de comprender.

A continuación, se visualizarán los resultados de las variables que se relacionan con las decisiones de compra de los productos y la utilidad de la Leyen Argentina.

Grafico N°14: Aspectos que tiene en cuenta la madre en la compra

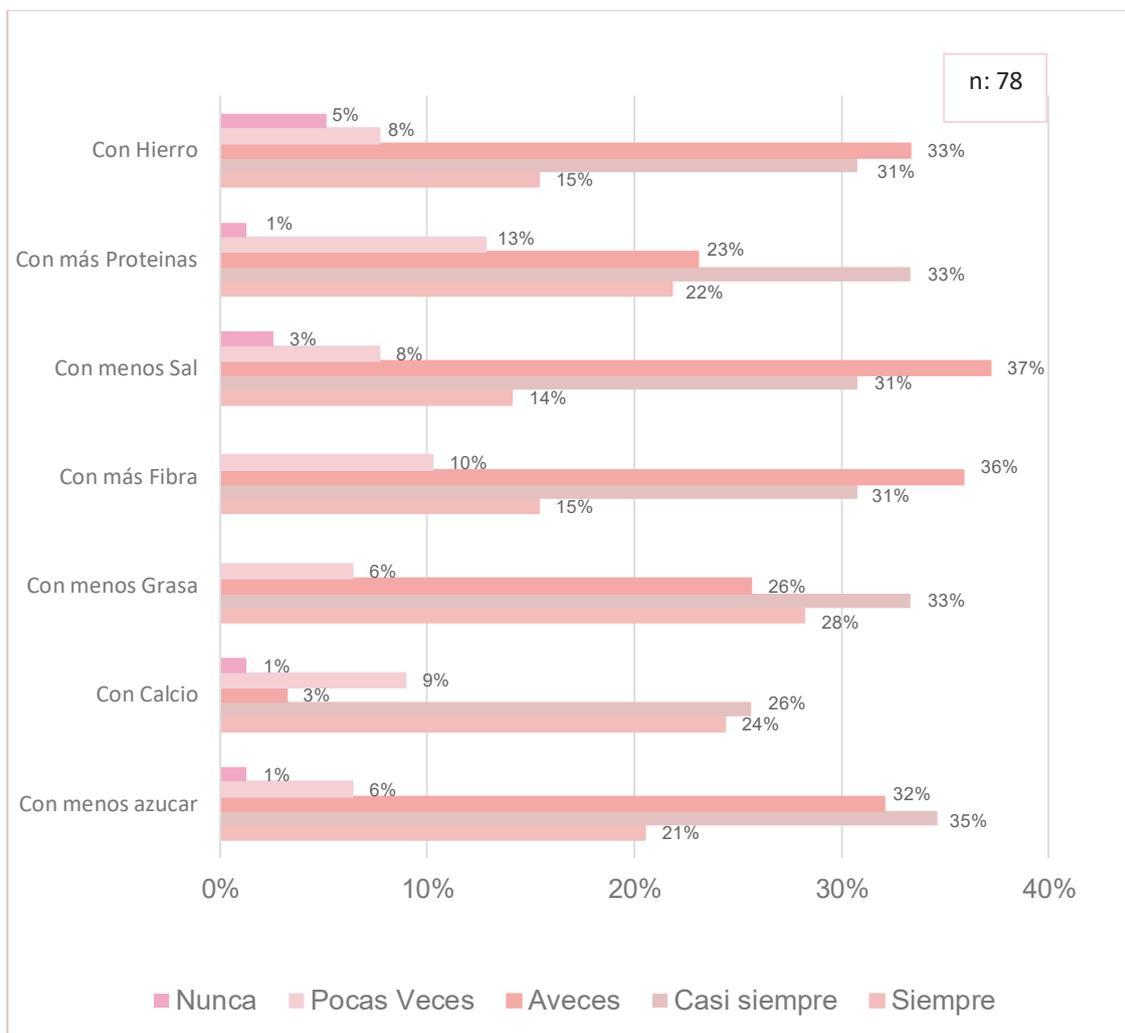


Fuente: Elaboración Propia

Se aprecia que los parámetros de mayor importancia a la hora de comprar productos para sus hijos son en un 44% los nutrientes que contiene estos, seguido un 35% por gustos y preferencia del niño. Como parámetros que carecen de importancia se destacaron si dichos productos se encuentran en pack familiar un 10% y la marca de los mismos un 8%.

Luego se averigua acerca de los aspectos que se tienen en cuenta en la compra de los productos, los datos obtenidos se expresan a continuación.

Grafico N°15: Aspectos que se tienen en cuenta en la de compra de productos

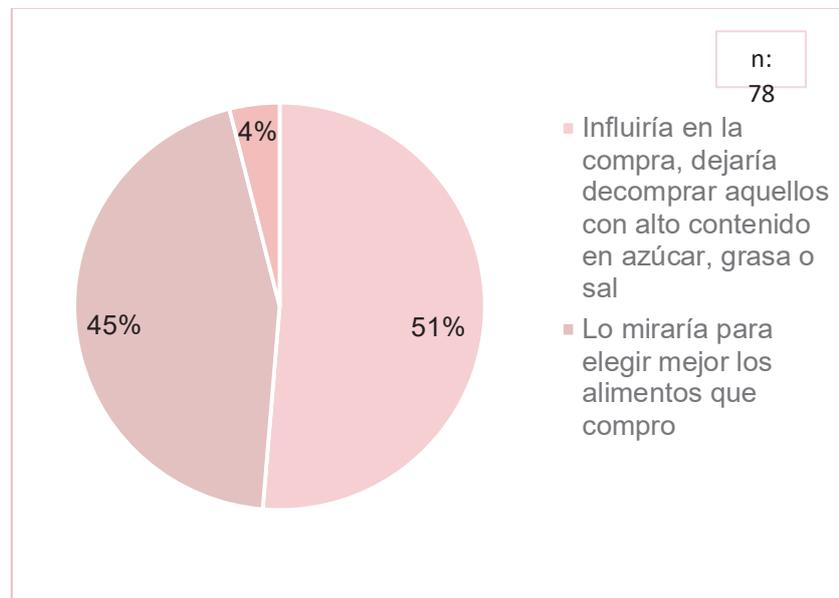


Fuente: Elaboración Propia

En el grafico N°15 se puede percibir que con respecto a los aspectos que se tienen en cuenta Siempre en la compra de productos fueron aquellos alimentos que contienen calcio un 24%, menos grasa%28 y más proteínas %22. A su vez, los aspectos que nunca se tienen en cuenta a la hora de comprar podemos observar que un 5% no valora aquellos alimentos que contengan hierro, siendo este un micronutriente muy importante para el desarrollo en Edad Escolar.

En el siguiente grafico se expone la influencia de la presencia de un Etiquetado Frontal en la compra.

Grafico N°16: Influencia de la presencia de Etiquetado Frontal en la compra

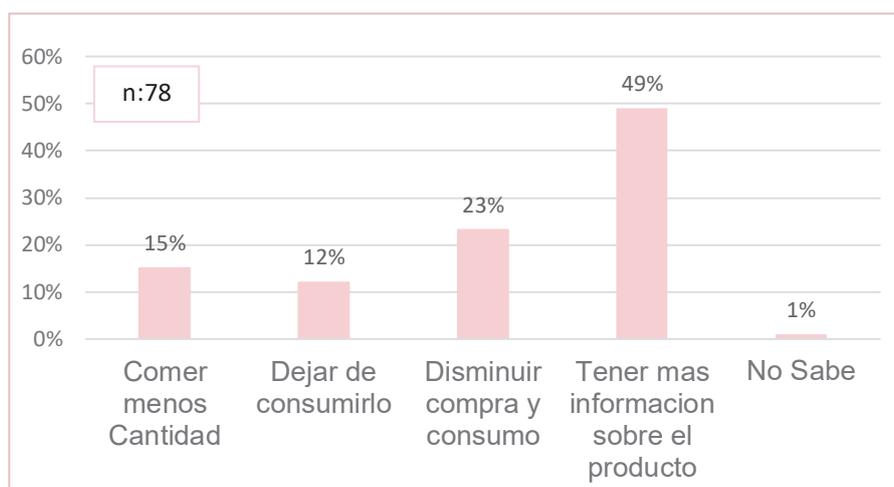


Fuente: Elaboración Propia

Los datos que se visualizan en el gráfico N°16 muestran que la presencia de un etiquetado frontal de alimentos influiría en mayor proporción 51% en la compra, ya que las madres dejarían de comprarlo, un 45% lo miraría para saber los alimentos que compra y a un 4% le sería indiferente. Los resultados obtenidos demuestran un paradigma positivo ya que la implementación del mismo tiene como objetivo influir en la compra de manera en que esta se incline hacia productos más saludables.

Por último, se decidió indagar sobre la utilidad de la Ley en Argentina.

Grafico N°17: Utilidad de la Ley



Fuente: Elaboración Propia

Se puede observar que 49% de las madres argumentaron que la ley en Argentina sería útil para tener más información sobre el producto en el momento de la compra, 23% disminuiría su compra y consumo, 15% comería menos cantidad y solo 1 % no sabe cuál podría ser la utilidad de la misma.

CONCLUSIONES

El propósito de esta investigación fue Analizar la importancia, aceptación del etiquetado frontal de alimentos y las decisiones de compra de alimentos procesados en madres de niños de Edad Escolar que asisten a una escuela primaria de Ayacucho en el año 2020.

De esta manera, a partir del análisis e interpretación de los datos recolectados se puede observar que la población de madres encuestadas se encuentra en un rango etario constituido entre los 20 y más de 40 años de edad. A su vez, se puede visualizar que la media se encuentre en 35,8 años. La edad de los niños se presenta con un rango etario de 6 a 12, siendo la media 7,8 años

En relación a la ocupación de las madres los datos arrojaron que la mayoría de estas son profesionales, representadas con un rango etario de más de 30-40 años de edad, seguido por profesionales de Más de 40. En menor medida se observan empleadas, estudiantes y amas de casa. A su vez el nivel instructivo alcanzado por la mayoría de las encuestadas, fue Universitario.

Por otra parte, en correspondencia al Etiquetado Frontal de Alimentos un 72% manifestó reconocer su existencia, mientras otro 28% no. En análisis de las respuestas a las preguntas posteriores se puede determinar que algunas madres presentaron confusión en la diferenciación de etiquetado Frontal y Nutricional, es por esto el elevado porcentaje sobre su conocimiento.

A su vez este ultimo fue directamente proporcional al nivel de instrucción alcanzado por las madres, siendo este el universitario. Frente a la indagación sobre la Vigencia de la ley en Argentina, en un gran porcentaje se pueden visualizar que se desconocía sobre esta, mientras un 13% manifestó tener conocimiento.

En relación a la utilidad del etiquetado las madres expresaron abiertamente que este permitiría saber que alimentos consumen sus hijos, priorizar alimentos que no perjudiquen la salud, tener información sobre los componentes, ingredientes y valor nutricional de estos, lograr una compra ágil y saludable sin perder tiempo leyendo etiquetas. La mayor inquietud de las madres independientemente de la edad y nivel educativo, fue que este serviría para saber “qué tipo de alimentos consumen sus hijos. A su vez, otra de las variables presentes en mayor porcentaje fue la de elegir alimentos que no dañen la salud de los niños.

En relación a las inquietudes también postularon que les resulta de interés saber los componentes e ingredientes que contienen dichos alimentos, para poder elegir con consciencia aquellos que demuestren ser de mayor calidad y libres de grandes cantidades de azúcares, grasas, sodio y químicos. En correspondencia a los beneficios de un etiquetado para la compra, argumentaron que disminuiría el tiempo

que se pasa leyendo etiquetas, tendría una mayor comprensión por parte del consumidor y facilitaría la elección de productos saludables que contengan un valor nutricional adecuado.

Posteriormente se prosiguió a examinar sobre el grado de acuerdo frente al agregado de una advertencia en los paquetes de los productos que consumían sus hijos: 88% de las madres expresaron estar muy de acuerdo con esto. A su vez frente a el grado de acuerdo en añadir logos y figuras: 86% manifestaron estar muy de acuerdo.

Por otro parte, se observó que la mayoría de las madres estaba a favor de añadir una advertencia en todos los alimentos mencionados en la encuesta, siendo los de mayor proporción yogures, galletitas y cereales, mientras que en menor porcentaje se encuentran chocolate, chocolatada y Snacks. Con respecto a la importancia de que los alimentos consumidos por los niños presenten información nutricional clara y precisa que sea comprensible para la población en general, incluido ellos, 96% de las madres manifestaron que esto era muy importante.

En la encuesta llevada a cabo, se pudo dictaminar que para las madres el Etiquetado que brinda mayor proporción sería un semáforo simple, indicando en rojo aquellos ingredientes en cantidades excesiva y por otro lado en amarillo y verde aquellos en menor cantidad.

En cuanto a la implementación de este etiquetado en otros países, varios estudios demostraron que aquellos alimentos que contenían logos rojos fueron más importantes que los verdes y que los consumidores invierten mayor preocupación en no seleccionar productos con nutrientes críticos que en aquellos que son saludables. A su vez, la interpretación cognitiva probó que el verde y amarillo son integrados por el consumidor, y que mentalmente la distancia entre rojo y amarillo es mayor que la del verde y amarillo. Además de existir un efecto de neutralización cuando coexisten rojos y verdes simultáneamente.

En relación a dichos etiquetados el Ranking estrella fue posicionado en segundo por las madres, este postula que cuantas más estrellas contiene, más saludable es el alimento. Por último, el de menor utilidad para estas sería el Logo positivo que manifiesta que los alimentos que lo contengan, son saludables. En relación a este último etiquetado el Ministerio de Salud Argentina (2018) arrojó que aquellos Etiquetados Frontales que destacan alimentos saludables, no son recomendados ya que favorecen la asociación de “saludable” a productos que no lo son en su integridad y no modifican conductas de compra

En correspondencia a la investigación sobre las variables que influyen o influirían sobre la compra. Las madres revelaron que los aspectos que más tienen en

cuenta a la hora de elegir alimentos para sus hijos, en primer lugar, son los relacionados nutrientes que contienen dichos alimentos, seguido del gusto y preferencia de los niños. En correspondencia a los gustos y preferencias se debe prestar gran atención ya que los niños pueden ser grandes agentes de cambio, debido a que sus patrones se están formando. La educación nutricional se debe enfocar en cambios que perduren en el tiempo, ayudarlos a comprender el porqué de estos cambios y que logren transmitirlos a otros

Por otro lado, en relación a los aspectos de nutrientes que contienen los productos en el momento de la compra, se puede percibir que Siempre se seleccionan productos que contienen calcio, menor contenido de grasa y más contenido proteico. A su vez podemos visualizar en un 5% que el aspecto que nunca se tiene en cuenta a la hora de comprar es el contenido de hierro, siendo este un micronutriente muy importante para el desarrollo en Edad Escolar.

Se consultó sobre como influiría tener presente un Etiquetado Frontal en el momento de elegir los alimentos de consumo: 51% demostró que lo haría en la compra, ya que dejarían de comprarlo, un 45% lo miraría para saber los alimentos que compra y a un 4% le sería indiferente. Frente a esto Cecchini y Warrin (2016) postulan que dicho instrumento reduce los esfuerzos cognitivos y el tiempo de procesamiento de información del etiquetado, facilitando la elección de alimentos saludables y mejorando la decisión en la compra.

Por último, en relación a la utilidad del etiquetado un 49% de las madres expresaron que la ley en Argentina sería útil para tener más información sobre el producto en el momento de la compra, 23% disminuiría su compra y consumo, 15% comería menos cantidad, 12% dejaría de consumirlo. De todas formas, se puede destacar que se produciría una incidencia en la compra.

En Argentina, La aplicación de una ley de etiquetado de alimentos se encuentra en auge y cada día con más popularidad. Debido a esto, se debe trabajar sobre la concientización y conocimiento de este para mejorar las elecciones alimentarias y disminuir las enfermedades crónicas no transmisibles.

Resultaría interesante para futuras investigaciones, la investigación del impacto producido sobre nuestro país una vez llevada a cabo la ley.

Esperemos que esta investigación pueda colaborar brindándole información sobre El etiquetado Frontal de alimentos tanto a los Licenciados y estudiantes de nutrición como a la sociedad en general y sea el inicio a nuevas investigaciones con diferentes interrogantes, como, por ejemplo:

- Como impacto la incorporación del etiquetado frontal en las compras de la sociedad Argentina ?

- ¿Qué nutrientes son contemplados en la ley de etiquetado frontal?
- ¿Qué factores determinan la aceptación del cambio al aplicarse la ley?

BIBLIOGRAFÍA

Agencia de Salud de Cataluña.(2016). *Recomendaciones para la alimentación en la primera infancia (de 0 a 3 años)*.Recuperado de file:///C:/Users/nOtEbOoK/Desktop/TESIS%20OBESIDAD/alimentacion%20infantil%2003_guia%20catalana.pdf

CACIA(2000). *Alimentos procesados bajo la lupa*. Recuperado de <http://alimentaria.cacia.org/wp-content/uploads/2018/09/Edicion-157.pdf>

Cecchini, M y Warin, L. (2016). Impact of food labelling systems on food choices and eating behaviours: a systematic review and meta-analysis of randomized studies. *Obesity reviews*, 17(3), 201-210.

CEPAL.(2017).*Impacto combinado de la desnutrición y la obesidad cuesta millones de dólares a países de la región*. Recuperado de <https://www.cepal.org/es/comunicados/impacto-combinado-la-desnutricion-la-obesidad-cuesta-millones-dolares-paises-la-region>

CEPEA(2018). *Revisión sobre Etiquetado Frontal de Alimentos y Sistemas de Perfiles Nutricionales en el marco del diseño de Políticas Públicas*. Recuperado de <http://cepea.com.ar/cepea/wp-content/uploads/2018/06/Revision-etiquetado-y-perfiles-junio-2018-versi%C3%B3n-final.pdf>

Coalición Nacional para prevenir la obesidad en niños, niñas y adolescentes.(2018).*Entornos escolares Saludables*. Recuperado de <https://www.unicef.org/argentina/informes/entornos-escolares-saludables>

Comité Nacional de Nutrición(2011) Guías de práctica clínica para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la obesidad. *Sociedad Argentina de Pediatría*,(3),256-266.

Comité Nacional de Nutricion.(2016). Obesidad: guías para su abordaje clínico.*Sociedad Argentina de Pediatría*,114(2).180-181

FAO(2016). *Handbook on food labelling to protect consumers*.Recuperado de <http://www.fao.org/3/a-i6575e.pdf>

FAO(2020).*Etiquetado de alimentos*.Recuperado de <http://www.fao.org/food-labelling/es/>

Ferrero, V y Vilches, A. *Prevalencia de Obesidad en Niños de Edad Escolar y su Asociación con la Escolaridad de su Cuidador*.Facultad de ciencias medicas, Cordoba.

Fundación interamericana del Corazón de Argentina.(2017).Recuperado de http://www.ficargentina.org/index.php?option=com_content&view=category&id=106&Itemid=75&lang=es

Fundacion interamericana del Corazon(2017). *Políticas para promover un etiquetado frontal en argentina: avances y recomendaciones*. Recuperado de https://www.ficargentina.org/wp-content/uploads/2018/09/policy_brief_etiquetado.pdf

Fundacion interamericana del Corazon Argentina(2017). *Propuesta de regulación de publicidad de alimentos no saludables*. Recuperado de https://www.ficargentina.org/wp-content/uploads/2017/11/1708_propuesta_publicidad_alimentos-1.pdf

Hastings, G.Stead, M.McDermott, L. Forsyth, A.MacKintosh, A.Rayner, M y Angus, K. (2003). Review of research on the effects of food promotion to children. *London: Food Standards Agency*.

INDEC.(2018).4° *Encuesta Nacional de Factores de Riesgo*. Recuperado de https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/publicaciones/enfr_2018_resultados_preliminares.pdf

Kessler DA.(2010) *The end of overeating* .Nueva York: Rodale Books LIBRO DEL 1
Lobstein, T(2004), *Obesity in children and young people: a crisis in public health, Obesity reviews*(5),4-85

Ludwig, D. S. (2011). Technology, diet, and the burden of chronic disease. *Jama*, 305(13), 1352-1353.

Magnus, A. Haby, M.Carter, R y Swinburn, B. (2009). The cost-effectiveness of removing television advertising of high-fat and high-sugar food and beverages to Australian children. *International journal of obesity*, 33(10), 1094-1102.

Mamondi, V. (2011). Sobrepeso, obesidad y calidad de vida relacionada con la salud en niños y adolescentes escolarizados de la ciudad de Bahía Blanca. *Universidad Nacional de Córdoba*. Recuperado de <http://argentina.oer.bvsalud.org/index.php>.

Mandle, J., Tugendhaft, A., Michalow, J., & Hofman, K. (2015). Nutrition labelling: a review of research on consumer and industry response in the global South. *Global health action*, 8(1), 1-11

Ministerio de Salud Argentina(2018).*Etiquetado Nutricional frontal de alimentos*. Recuperado de http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001380cnt-2019-06_etiquetado-nutricional-frontal-alimentos.pdf

Ministerio de Salud Argentina.(2017). *Alimentación Saludable, Sobrepeso y Obesidad en Argentina*. Recuperado de http://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/0000001137cnt-2017-09_cuadernillo-obesidad.pdf

Ministerio de Salud y Desarrollo de la Nacion.(2018). *Sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes según datos del primer nivel en Argentina*. Recuperado

de http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001387cnt-2019-01_sobrepeso-y-obesidad.pdf

Ministerio de Salud y Desarrollo de la Nación.(2019). *Boletín Oficial*. Recuperado de <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/209954/20190624>

Ministerio de Salud y Desarrollo de la Nación.(2020). *Plan de alimentación saludable en la infancia*. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/salud/plan-asi>

Ministerio de Salud.(2012). *Encuesta Mundial de Salud Escolar Argentina*. Recuperado de http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001599cnt-2014-09_encuesta-mundial-salud-escolar-2012.pdf

Ministerio de Salud.(2018). *Encuesta Mundial de Salud Escolar Argentina*. Recuperado de <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001787cnt-emse-2018.pdf>

Monteiro,C .Cannon , G.(2012).El gran tema en Nutrición y Salud Pública es el Ultraprocesamiento de alimentos , *Lima: Ministerio de Salud*. Recuperado de <https://www.paho.org/nutricionydesarrollo/wp-content/uploads/2012/05/Monteiro-Ultra-procesamiento-de-alimentos.pdf>

Monteiro,C. Levy,R. Claro, R. Castro,I. Cañon, G.(2011) Increasing consumption of ultra-processed foods and likely impact on human health: evidence from Brazil, *Health Nutri(1)*, 5-13

Organización Panamericana de la Salud .(2014).*Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y adolescencia*. Recuperado de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/Obesity-Plan-Of-Action-Child-Spa-2015.pdf>

OMS-OPS(2018). *Buscan avanzar en políticas para promover la alimentación saludable y detener la obesidad*. Recuperado de https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=10222:buscan-avanzar-en-politicas-para-promover-la-alimentacion-saludable-y-detener-la-obesidad&Itemid=294

Organización Mundial de la Salud. (2016). *Informe de la comisión para acabar con la obesidad infantil*. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206450/9789243510064_spa.pdf;jsessionid=2260B822E90E827C06A75E72F5153C02?sequence=1

Organización Panamericana de la Salud.(2017). *Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas*. Recuperado de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7698/9789275318645_esp.pdf?sequence=1

- Pollak, F. (2016). Resistencia a la insulina: verdades y controversias. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 27(2), 171-178.
- Romero, JR. (2015). Estudio de mercado de categoría jugos y gaseosas. *Informe de consultoría a Nielsen. Quito: Organización Panamericana de la Salud*.
- Sanchez, A.Piat, G. Ott, R y Abreo, G.(2010). Obesidad infantil, la lucha contra un ambiente obesogénico. *Prevención(2)*, 6.
- Simmonds, M. Burch, J. Llewellyn, A. Griffiths, C. Yang, H. Owen, C. Duffy,S.y Woolacott, N. (2015): "The use of measures of obesity in childhood for predicting obesity and the development of obesity-related diseases in adulthood: a systematic review and meta-analysis", *Health Technol Assess.* (43), 1-336.
- Urrejeola, P. (2007). ¿ Porqué la obesidad es una enfermedad?. *Revista chilena de pediatría*, 78(4), 421-423.
- Villares, J y Segovia, M. G. (2015). Alimentación del niño preescolar, escolar y del adolescente. *Pediatría Integral*,19(4), 268-276.

ETIQUETADO FRONTAL DE ALIMENTOS

Tesis de Licenciatura | Moira Corvalán
 moira.corvalan@hotmail.com

El etiquetado frontal de alimentos se encuentra de manera gráfica en el frente, con el objetivo de brindar información clara, simple y veraz sobre el contenido nutricional de alimentos y bebidas, con el fin de favorecer la elección en relación con su consumo.

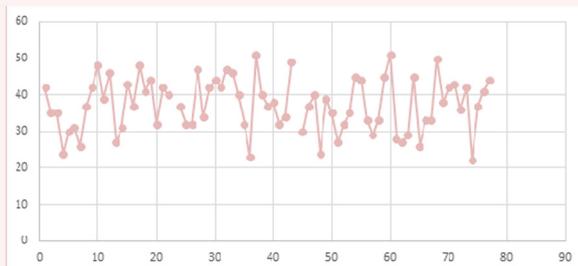
Objetivos: Analizar el grado de importancia, aceptación del etiquetado frontal de alimentos y las decisiones de compra de alimentos procesados en madres de niños de Edad Escolar de Ayacucho en el año 2020

Materiales y métodos: Investigación descriptiva, no experimental, de corte transversal. La muestra, seleccionada de forma no probabilística, estuvo integrada por 78 madres entre 20 y más de 40 años de edad de Ayacucho. Como instrumento se utilizó una encuesta online.

Resultados: La media de la edad de las madres se encuentra en 35,8 años. Un 31% de estas son profesionales y 46% pudo alcanzar nivel universitario y un 13% culminarlo. El 72% de las encuestadas refirieron tener conocimiento sobre el Etiquetado Frontal de alimentos, un 87% definió no tener información sobre el regimiento de la ley de etiquetados en Argentina 88% mostro estar de acuerdo con añadir advertencias a los productos y un 86% con añadir figuras y logos. El 96% expreso que le resulta muy importante que los alimentos presenten información nutricional comprensible.

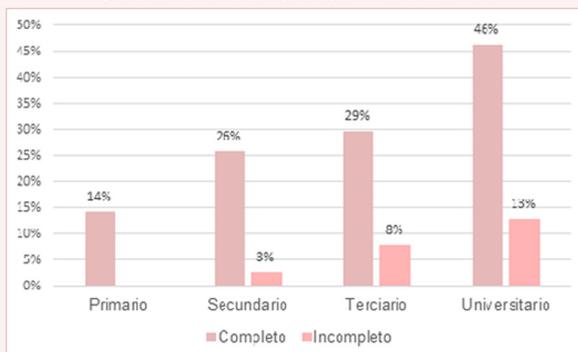
Conclusiones: El etiquetado frontal de alimentos se encuentra de manera gráfica en el frente, con el objetivo de brindar información clara, simple y veraz sobre el contenido nutricional de alimentos y bebidas, con el fin de favorecer la elección en relación con su consumo. Se evidencia la necesidad de incluir un etiquetado frontal de alimentos comprensible para la población en general, el cual influiría de manera positiva en la compra.

Gráfico N°1: Edad de la madre



Fuente: Elaboración propia

Gráfico N°4: Nivel educativo de la madre



Fuente: Elaboración propia

Gráfico N°5: Conocimiento del etiquetado



Gráfico N°7: Conocimiento de la Ley en Argentina



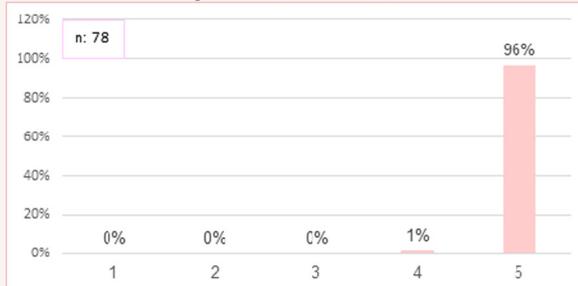
Fuente: Elaboración propia

Gráfico N°10: Grado de acuerdo de añadir advertencia y figuras/logos



Fuente: Elaboración propia

Gráfico N°12: Nivel de importancia que los alimentos empaquetados tengan información nutricional



Fuente: Elaboración propia