



Universidad de Concepción del Uruguay  
Facultad de Ciencias Médicas  
Centro Regional Santa Fe

**“INFLUENCIA DEL ETIQUETADO FRONTAL EN LA DECISIÓN DE COMPRA DE ALIMENTOS ULTRAPROCESADOS EN LOS PADRES DE NIÑOS QUE ASISTEN A LA CONSULTA PEDIÁTRICA DEL SANATORIO SAN GERÓNIMO DE LA CIUDAD DE SANTA FE”**

---

**ALUMNA**  
TELL, VIRGINIA

---

**DIRECTORA**  
Lic. En Nutrición TORRISI, LUCIANA  
M.P. N° 6186

Carrera: Licenciatura en Nutrición  
Tesina - Santa Fe  
- Noviembre 2023 -



## PÁGINA DE APROBACIÓN

TRIBUNAL EVALUADOR:

.....  
Licenciada en Nutrición Echevarría, Alejandra

.....  
Licenciada en Nutrición Faba, Macarena

.....  
Licenciada en Nutrición Stamatti, Delfina

LUGAR Y FECHA:

.....  
.....

CALIFICACIÓN:

.....  
.....



## **AGRADECIMIENTOS**

En primer lugar, quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mi directora de Tesina, Licenciada en Nutrición, Luciana Torrisi. Sus valiosos conocimientos y su guía confiada y afectuosa han sido fundamentales para el desarrollo de esta investigación. Destaco especialmente el tiempo y la dedicación que me ha brindado.

También deseo expresar mi profundo agradecimiento al tribunal evaluador conformado por: Lic. Echevarría, Alejandra; Lic. Faba, Macarena; y Lic. Stamatti, Delfina. Agradezco sinceramente su tiempo, experiencia y conocimiento. Han sido un gran referente y aceptaron este desafío, brindándome su ayuda en todo momento para hacer realidad este último proyecto.

Quiero hacer una mención especial de agradecimiento a mis compañeras. Sus aportes durante todo el recorrido han hecho que este camino sea mucho más llevadero. Su apoyo incondicional ha sido invaluable y con quienes disfrute día a día esta hermosa carrera.

No puedo dejar de mencionar a la Universidad de Concepción del Uruguay, por brindarme las herramientas necesarias para alcanzar este meta profesional. También agradezco a todos los profesores que me han acompañado a lo largo de mis estudios, por su dedicación y enseñanzas.

Por último, pero no menos importante, quiero agradecer a mi familia y amigas. Han sido irremplazables en mi vida, brindándome su apoyo constante durante esta etapa y animándome a perseguir mis sueños. Gracias por creer en mí y por estar a mi lado.



## DEDICATORIA

*Dedico este trabajo final a mis queridos padres, Andrea y Adrián. Gracias a ustedes, he tenido la oportunidad de estudiar lo que realmente me apasiona. Gracias por brindarme las herramientas y las oportunidades necesarias para alcanzar mis metas.*

*Espero que se sientan orgullosos de los logros que logre hasta ahora, y que este sea solo el comienzo de una vida llena de éxitos y felicidad.*

*Gracias por todo, los quiero profundamente.*



## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b>	6
<b>INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN</b>	7
<b>ANTECEDENTES</b>	11
<b>MARCO TEÓRICO</b>	14
<b>Etiquetado frontal</b>	14
<b>Modelo de perfil de Nutrientes</b>	16
<b>Ley nº 27.642</b>	18
<b>Alimentos ultraprocesados</b>	19
<b>Sistema NOVA</b>	20
<b>Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT)</b>	22
<b>Alimentación Saludable</b>	23
<b>Hábitos alimentarios en la Infancia y Adolescencia</b>	25
<b>HIPÓTESIS</b>	26
<b>OBJETIVOS</b>	27
<b>Objetivo general</b>	27
<b>Objetivos específicos</b>	27
<b>DISEÑO METODOLÓGICO</b>	28
<b>Tipo de estudio</b>	28
<b>Materiales y métodos</b>	29
<b>ÁMBITO DE APLICACIÓN</b>	29
<b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b>	30
<b>UNIVERSO Y MUESTRA</b>	31
<b>CRITERIOS DE INCLUSIÓN</b>	31
<b>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</b>	31
<b>VARIABLES DE ESTUDIO</b>	31
<b>OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES</b>	32
<b>Plan de trabajo</b>	33
<b>CONSIDERACIONES ÉTICAS</b>	35
<b>RESULTADOS</b>	36
<b>Alimentos ultraprocesados - cuestionario de frecuencia</b>	37
Gráfico I: Distribución porcentual de la muestra según la frecuencia de consumo de alimentos ultraprocesados.	37
Gráfico II: Distribución de frecuencia de consumo de “Golosinas”.	38
	4



“Influencia del etiquetado frontal en la decisión de compra de alimentos ultraprocesados en los padres de niños que asisten a la consulta pediátrica del Sanatorio San Gerónimo de la Ciudad de Santa Fe”

---

Gráfico III: Distribución de frecuencia de consumo de “Snack Salados”.	39
Gráfico IV: Distribución de frecuencia de consumo de “Bebidas”.	40
Gráfico V: Distribución de frecuencia de consumo de “Aderezos”.	41
Gráfico VI: Distribución de frecuencia de consumo de “Panificados”.	42
<b>Influencia del etiquetado frontal - encuesta</b>	<b>43</b>
Gráfico VII: Ley de Etiquetado Frontal	44
Gráfico VIII: Sellos de Advertencia	44
Gráfico IX: Alimentos con sellos de advertencia	45
Gráfico X: Alimentos sin sellos de advertencia	45
Gráfico XI: Importancia de los sellos de advertencia	46
Gráfico XII: Diferentes rótulos	47
Gráfico XIII: Sellos de advertencia	47
Gráfico XIV: Influencia de los sellos de advertencia	48
<b>DISCUSIÓN</b>	<b>49</b>
<b>CONCLUSIÓN</b>	<b>51</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>53</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>55</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>58</b>
<b>Anexo I</b>	<b>59</b>
<b>Anexo II</b>	<b>63</b>
<b>Anexo III</b>	<b>64</b>
<b>Anexo IV</b>	<b>65</b>



## RESUMEN

El objetivo de esta tesina fue evaluar la influencia del etiquetado frontal en la decisión de compra de alimentos ultraprocesados en los padres de niños que asisten a la consulta pediátrica.

Esta investigación se realizó mediante un enfoque metodológico de tipo cualitativo, descriptivo, observacional y transversal. Tuvo lugar de realización en el Sanatorio San Gerónimo de la ciudad de Santa Fe, en el año 2023. La muestra estuvo conformada por 52 padres de niños que asistieron a la consulta pediátrica de dicho recinto.

Para la obtención de los datos se hizo uso de un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos ultraprocesados y de una encuesta, los cuáles fueron realizados de manera presencial y asistida. Posteriormente, dicha información fue analizada estadísticamente utilizando gráficos ofrecidos por el software Microsoft Office Excel 2016.

Los resultados que se evidenciaron después del análisis de datos en la muestra seleccionada (N=52), es que un 67% presenta un consumo bajo de alimentos ultraprocesados, un 26% del total tiene una ingesta media y un 7% es alto. Asimismo, se observó que en un 56% (29) del total los sellos de advertencia si influyen en la elección de compra de alimentos ultraprocesados y en un 44% (23) no influyen los mismos.

De esta manera, finalmente se concluyó que existe relación entre el consumo de alimentos ultraprocesados y los sellos de advertencia.

Palabras claves: Alimentos ultraprocesados, Sellos de Advertencia, Padres, Niños, Influencia del etiquetado frontal, Ley de Etiquetado, frecuencia de consumo, enfermedades crónicas no transmisibles.



## INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

Las dietas evolucionan con el tiempo bajo la influencia de muchos factores e interacciones como los ingresos, los precios, las preferencias individuales, las creencias y las tradiciones culturales. Dentro de los factores que conforman las características del consumo de alimentos se encuentran los geográficos, ambientales, sociales y económicos.

En la última década, se ha observado en múltiples estudios que hubo un cambio en los patrones alimentarios de la población. La mayoría de los alimentos consumidos en la actualidad han sido producto del procesamiento industrial y tecnológico de la materia prima y sobre todo del agregado de sustancias como conservantes, aditivos, saborizantes, estabilizantes, entre otros. Esto, junto a una disminución de la movilidad, el sedentarismo y la escasa actividad física, representa una de las principales causas de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT).

La dieta y la nutrición son muy importantes para promover y mantener la buena salud a lo largo de toda la vida, por lo que son consideradas factores determinantes del desarrollo de ECNT (Organización Mundial de la Salud, 2003).

Dichas patologías resultan de la combinación de principios genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales. Existen factores de riesgo modificables asociados al cambio de alimentación y a la disminución del sedentarismo. Las ECNT son de larga duración y evolución, generalmente lenta, influyendo de manera negativa en la calidad de vida de los individuos y representando una epidemia que aumenta cada vez más.

Según las encuestas nacionales, el sobrepeso y la obesidad son la forma más prevalente de malnutrición en todos los grupos etarios y niveles socioeconómicos, con una tendencia en aumento en los últimos años. Las cifras son alarmantes: casi 7 de cada 10 adultos/as y 4 de cada 10 niñas, niños y adolescentes (NNyA) de entre 5 y 17 años presentan exceso de peso.

La causa principal de la problemática de malnutrición actual no es la escasez de alimentos, sino todo lo contrario, es la sobreabundancia de alimentos de mala calidad nutricional. El patrón de consumo se caracteriza por ser excesivo en calorías y nutrientes críticos como las grasas, sodio y azúcares, y carente en nutrientes vitales.

Según la 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR), por un lado, se encuentra el progresivo aumento del consumo de alimentos y bebidas con alto nivel de procesamiento (ultraprocesados), que presentan un contenido energético alto y bajo valor nutritivo (alto



contenido de grasas, azúcares y sal). Y, por otro lado, se observa la disminución del consumo de alimentos sin procesar o mínimamente procesados, como: frutas, verduras, legumbres, granos integrales y semillas, entre otros (Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, 2018).

Ante este contexto preocupante, el etiquetado frontal es una política alimentaria prioritaria para proteger a las infancias y a los grupos de menor nivel socioeconómico, ya que ayuda a combatir la desigualdad en el acceso a una alimentación adecuada.

Cabe destacar que la ley n° 27.642: “Promoción de la Alimentación Saludable” incluye la prohibición de la publicidad dirigida a NNyA y de la venta de los productos alimenticios con nutrientes críticos en exceso en los entornos escolares. Asimismo, contempla una mejora en la calidad nutricional de los programas de asistencia alimentaria (merenderos, comedores, etc.) basada en que el Estado, ante igual conveniencia, debe priorizar la contratación de alimentos sin nutrientes críticos en exceso.

Por otro lado, a nivel mundial, las ventas de productos ultraprocesados incrementaron un 43,7% durante el período comprendido entre 2000-2013, con diferencias importantes entre las regiones donde, en América Latina, aumentaron casi un 50% y mantuvieron una participación estable de más del 16% en el mercado mundial total.

Respecto a las ventas anuales per cápita de alimentos ultraprocesados, las mismas crecieron (de manera sostenida, en su mayor parte) en todos los países latinoamericanos, excepto en Argentina y Venezuela, donde fluctuaron como consecuencia de las crisis económicas. Hoy en día, las ventas de dichos productos en Argentina, Chile y México están acercándose a las de Estados Unidos y Canadá.

En concordancia con lo expuesto anteriormente, el etiquetado nutricional es una gran herramienta con un alto contenido de información valiosa plasmada en los envases de los alimentos procesados que tiene como finalidad mejorar la toma de decisiones en relación con el consumo de alimentos. El mismo representa un complemento para la información nutricional y de ingredientes.

Existe evidencia libre de conflicto de interés, a nivel local, que demuestra que el etiquetado frontal de advertencias constituye una herramienta efectiva para mejorar las elecciones alimentarias, incluso de los sectores más vulnerables en Argentina.



La prevención de la malnutrición es especialmente importante en la infancia. El derecho a la salud y a la alimentación son claramente afectados, pero también repercute en otros derechos como: a la educación, a la información, a la no discriminación, al juego y al esparcimiento y, más ampliamente, a la vida, a la supervivencia y al desarrollo pleno.

La población infantil supera el límite de consumo de sodio, azúcares libres y grasas totales recomendado por la OMS. En Argentina, el 27% de la ingesta calórica total de dicha población proviene de alimentos ultraprocesados (Revista Panamericana de Salud Pública, 2022).

Según la 2° Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS 2), en nuestro país la tasa de exceso de peso en menores de 5 años es la más alta de América Latina, con un 13,6%. Además, más del 40% de niños y niñas de entre 5 y 17 años y el 70% de la población mayor de 18 años padecen de sobrepeso u obesidad. Esta situación contribuye a las ECNT relacionadas con una mala alimentación, las cuales causan alrededor de 140.000 muertes cada año. (Organización Panamericana de la Salud, 2023).

La importancia de una alimentación y nutrición correcta para que los niños y niñas puedan crecer con una buena salud, se debe a que en este período es cuando se comienzan a formar los hábitos alimentarios que van a perdurar toda la vida (Serafin, P., 2012).

Durante esta etapa, los individuos tienen una gran capacidad de imitar y replicar lo que observan en su entorno. Esta capacidad es sumamente relevante debido al impacto que puede tener en su futuro. Las acciones repetitivas, sean positivas o negativas, se convierten en hábitos que pueden ser difíciles de cambiar más adelante. Por lo tanto, es crucial prestar atención al medio en el que se desenvuelven los infantes, para fomentar hábitos saludables y positivos que los acompañen a lo largo de su vida.

Al Licenciado en Nutrición le compete brindar Educación Alimentaria Nutricional, pudiendo crear consciencia en los padres sobre lo que confiere una alimentación saludable y los beneficios que tiene la misma en la calidad de vida de las personas.

Existe evidencia de que poder crear buenos hábitos alimentarios en los niños desde temprana edad, como ayudarlos a tomar buenas elecciones alimentarias y orientarlos en el consumo variado de alimentos, es la base para poder lograr una buena calidad de vida, la cual repercutirá en todas las áreas en donde los mismos se desenvuelvan.



Con lo expuesto hasta aquí, dicho proyecto de investigación aportará datos relevantes y pondrá de manifiesto la importancia de conocer, leer y comprender correctamente el rotulado nutricional de los alimentos procesados y ultraprocesados, para poder transmitir esta información apropiadamente, favoreciendo así al mantenimiento y/o mejora del estado nutricional, así como al derecho de poder decidir conscientemente que consumir. De tal modo, surgió un interrogante que interesa esclarecer mediante el presente trabajo investigativo: ¿Cómo influyen los sellos de advertencia del etiquetado frontal en la toma de decisión al momento de la compra de alimentos ultraprocesados?



## ANTECEDENTES

Meléndez-Illanes et al. (2019) llevaron a cabo un estudio transversal descriptivo en la ciudad de Concepción (Chile), el cual tuvo como objetivo determinar las actitudes alimentarias en madres de preescolares, de distinto nivel socioeconómico y estado nutricional de sus hijos, ante la publicidad de alimentos y bebidas a través de las distintas formas de promoción comercial, así como su actitud ante la Ley 20.606, sobre Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad, en el marco de su implementación. Los resultados que se obtuvieron de las 500 encuestas utilizadas fueron que la mayor cantidad de madres refirieron haber visto publicidad de alimentos en el supermercado antes que en internet. Además, respecto a los sellos de advertencia presentes en los envases de los alimentos, un 87% declaró que les gustaban o parecían bien, sin embargo, sólo el 43% respondió que había dejado de comprar alimentos con dichas inscripciones.

Por su parte, Alaniz-Salinas y Castillo-Montes (2020) propusieron un estudio descriptivo transversal con el objetivo de evaluar el reconocimiento, juicio de valor y utilización del etiquetado frontal de advertencia de la Ley de Alimentos en adultos responsables de escolares de las comunas de La Serena y Coquimbo ubicadas en Chile. Aplicaron 543 encuestas personales en 22 establecimientos educacionales seleccionados por muestreo probabilístico estratificado. Dentro de los resultados, obtuvieron que un 99% reconoció los sellos de advertencia. Además, el 86% valoró como no saludable su presencia y el 68% como saludable su ausencia. Asimismo, la mayoría señaló que disminuyó la cantidad de alimentos comprados con presencia de sellos en relación al período anterior a la vigencia de la Ley. Pudieron concluir que dicho etiquetado es conocido, entendido y considerados en la selección de alimentos.

Quintiliano-Scarpelli-Dourado et al. (2021) realizaron un estudio observacional, de corte transversal y con muestreo no probabilístico por conveniencia. El objetivo del mismo fue analizar el impacto de los mensajes frontales de advertencia en los patrones de compra de alimentos de familias chilenas con menores de 14 años después de la ley que regula el etiquetado nutricional en Chile. La muestra estuvo conformada por 468 personas, de ambos sexos, reclutados en 11 establecimientos educacionales, tanto privados, públicos y subvencionados, pertenecientes a 7 comunas de la Región de Santiago con diferentes niveles socioeconómicos. Uno de los hallazgos relevantes del estudio fue que los factores que se relacionaron con la compra de alimentos con mensajes frontales de advertencia fueron la falta de importancia otorgada a dichos mensajes, la falta de comprensión de los mismos, la



ausencia de hábito de leer el etiquetado nutricional y la presión ejercida por los hijos para la compra de determinados alimentos.

En un estudio llevado a cabo por la Fundación InterAmericana del Corazón en 2022, se investigó cuál de los sistemas de etiquetado frontal resultaba más efectivo para ayudar a los consumidores argentinos a realizar elecciones de compra más saludables. El estudio se basó en una encuesta realizada a adultos entre 18 y 64 años que vivían en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Se evaluaron tres sistemas gráficos de etiquetado frontal: el sistema de Semáforo, el sistema Nutri-Score y el sistema de advertencias. Los perfiles de nutrientes utilizados fueron el sistema de perfil de nutrientes de la OPS para las advertencias y los perfiles propios del Semáforo y Nutri-Score para dichos sistemas gráficos. Además, se seleccionaron tres categorías de productos con mayor venta en Argentina que contenían al menos un nutriente crítico en exceso: galletitas dulces, yogur bebible y queso untable. Los resultados del estudio indicaron que el sistema de advertencias era el más efectivo para ayudar a la población argentina a elegir productos alimenticios más saludables. Este sistema tuvo un mayor impacto en reducir la intención de compra y la percepción de saludable de los productos con uno o más nutrientes críticos en exceso, independientemente del nivel educativo de los encuestados. Por otro lado, el sistema de Semáforo no tuvo ningún impacto sobre la intención de compra, aunque aumentó la percepción de saludable en todos los encuestados, produciendo un efecto opuesto al esperado con la política de etiquetado frontal.

Berón et al. (2022) llevaron a cabo un estudio de tipo transversal en Uruguay con una muestra compuesta por 555 niños y niñas de 2 a 4 años, donde el objetivo fue estimar el efecto que representa en la calidad de la dieta de la primera infancia uruguaya, el consumo de productos que contienen cantidades excesivas de nutrientes críticos (azúcares libres, grasas totales, grasas saturadas y sodio) asociados a las enfermedades no transmisibles (ENT), según el modelo de perfil de nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Se utilizó un recordatorio de ingesta de alimentos durante 24 horas en una muestra representativa de 401 participantes de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud del año 2018. Se usó la clasificación de alimentos propuesta por el sistema NOVA para categorizarlos según su naturaleza y los procesos industriales a los que son sometidos. A partir de esto se lo analizó con base en el modelo de perfil de nutrientes de la OPS, lo cual permitió identificar los productos con contenido excesivo de estos nutrientes. Los resultados obtenidos fueron que el 50 % de los niños consumieron tres o más productos con exceso de alguno de los nutrientes vinculados con las ENT. Aproximadamente 9 de cada 10 niños consumían productos con exceso de al menos uno de los nutrientes críticos estudiados.



“Influencia del etiquetado frontal en la decisión de compra de alimentos ultraprocesados y procesados con exceso de azúcares libres, grasas totales, grasas saturadas y sodio fueron la mejor opción para los niños de 2 a 4 años. La ingesta de productos con exceso de nutrientes críticos según la OPS empeora la calidad de la dieta de manera significativa e impide que se cumpla con las recomendaciones de la OMS”

---

Concluyendo que las dietas que no contienen productos ultraprocesados y procesados con exceso de azúcares libres, grasas totales, grasas saturadas y sodio fueron la mejor opción para los niños de 2 a 4 años. La ingesta de productos con exceso de nutrientes críticos según la OPS empeora la calidad de la dieta de manera significativa e impide que se cumpla con las recomendaciones de la OMS.



## MARCO TEÓRICO

### **Etiquetado frontal**

Es una información que 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. Complementa la información nutricional y de ingredientes.

En general, la presencia de un sistema de etiquetado nutricional frontal ha demostrado ser más eficaz que las etiquetas tradicionales para:

- Ayudar a los consumidores a elegir aquellos alimentos que califican como más saludables de acuerdo con un sistema de perfil de nutrientes y así contribuir a la prevención del sobrepeso, la obesidad y otras enfermedades no transmisibles relacionadas con una alimentación inadecuada como la diabetes, la hipertensión arterial, las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades cerebro-vasculares, la enfermedad renal crónica, el cáncer, entre otras.
- Facilitar el diseño e implementación de otras 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, resultando 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.
- Alentar a la industria a reformular sus productos con el objetivo de hacerlos más saludables.

Los sistemas de etiquetado frontal se pueden clasificar de diferentes maneras. Dentro de las mismas tenemos la clasificación propuesta en 2010 por el Institute of Medicine (IOM), siendo una de las más aceptadas, que los agrupa en dos grandes tipos: “sistemas enfocados en nutrientes” y “sistemas de resumen”.

Sistemas de etiquetado enfocados en nutrientes: son aquellos en los que se brinda información sobre ciertos nutrientes críticos para la salud, de acuerdo con el país, informan sobre kilocalorías, grasas, grasas saturadas, grasas trans, sal/sodio y azúcares. Los más utilizados son:



“Influencia del etiquetado frontal en la decisión de compra de alimentos ultraprocesados en los padres de niños que asisten a la consulta pediátrica del Sanatorio San Gerónimo de la Ciudad de Santa Fe”

GUÍAS DIARIAS DE ALIMENTACIÓN (GDA)	SEMÁFORO SIMPLIFICADO	SISTEMA DE ADVERTENCIAS

Sistemas de etiquetados de resumen: son aquellos en los que la información se basa en algoritmos. A diferencia de los sistemas enfocados a nutrientes, estos realizan una evaluación global del producto en relación con el contenido nutricional y sintetizan con un solo símbolo, icono o puntuación la calidad nutricional general de un producto. Los más utilizados hasta el momento son:

“HEALTH STAR RATING” – (HSR)	“KEYHOLE” – SISTEMA DE CERRADURA	5-NUTRI-SCORE (5C)	“CHOICES PROGRAM ME”

De acuerdo a lo descrito por la Secretaría de Gobierno de Salud (2018), el sistema de etiquetado frontal de Advertencias es superior a los demás para influenciar patrones de comportamiento de compra, promoviendo la selección de alimentos con mejor perfil nutricional. Por lo tanto, podría tener el mayor impacto en disuadir la compra de productos con excesivo contenido de grasa, grasa saturada, azúcar y sodio.

Varios estudios mostraron que con el sistema de advertencia el consumidor comprende la información en menor tiempo debido a que facilita la identificación y selección de los productos menos saludables por parte de los consumidores, en comparación con el sistema semáforo y los sistemas de resumen, incluso en niños, niñas y adolescentes (Secretaría de Gobierno de Salud, 2018).



El mismo emplea sellos con texto en la etiqueta frontal del envase para informar a los consumidores cuando un producto contiene cantidades altas o excesivas de nutrientes críticos. Se señala “ALTO EN ‘X’” o “EXCESO ‘X’”, donde X representaría al nutriente de preocupación en cantidad elevada o excesiva. (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

### **Modelo de perfil de Nutrientes**

En diciembre del 2014, la OPS convocó a una consulta de expertos a fin de elaborar un Modelo de perfil de Nutrientes que los Estados Miembros pudieran usar para la formulación de normas y reglamentos aplicables (publicidad, etiquetado frontal, entre otros) a alimentos y bebidas no alcohólicas hipercalóricos y de poco valor nutritivo.

La finalidad de tener un perfil de nutrientes es proporcionar una herramienta para clasificar los alimentos y bebidas que contienen una cantidad excesiva de azúcares libres, sal, total de grasas, grasas saturadas y ácidos grasos trans. Asimismo, para la formulación y aplicación de diversas estrategias reglamentarias relacionadas con la prevención y el control de la obesidad y el sobrepeso, como:

- Restricción de la comercialización de alimentos y bebidas malsanos a los niños.
- Reglamentación de los alimentos en el entorno escolar (programas de alimentación, alimentos y bebidas que se venden en las escuelas).
- Uso de etiquetas de advertencia en el frente del envase.
- Definición de políticas impositivas para limitar el consumo de alimentos malsanos.
- Evaluación de los subsidios agropecuarios.
- Selección de los alimentos proporcionados por programas sociales a grupos vulnerables.

Los criterios para la inclusión de los nutrientes críticos abordados en dicho modelo se basaron en las metas de ingesta de nutrientes de la población establecidas por la OMS para prevenir la obesidad y las ENT.

Además, fueron incluidos “otros edulcorantes” debido a que el consumo habitual de alimentos de sabor dulce (con o sin azúcar) promueve la ingesta de alimentos y bebidas dulces, incluso los que no contienen azúcar. Esta observación es particularmente importante en los niños pequeños porque el consumo a una edad temprana define los hábitos de consumo de toda la vida.



Este modelo clasifica un producto alimenticio entre los que contienen una cantidad “excesiva” de uno o más nutrientes críticos, si su contenido relativo de dicho nutriente o nutrientes es mayor que el nivel máximo correspondiente recomendado en las metas de ingesta de nutrientes de la población establecidas por la OMS.

Los alimentos y bebidas que deben evaluarse con dicho perfil de nutrientes de la OPS se limitan a alimentos procesados o ultraprocesados. No hay ninguna razón (ni fundamentación) para aplicarlo a los alimentos sin procesar o mínimamente procesados, como verduras, legumbres, cereales, frutas, carne, leche. Tampoco se diseñó para clasificar ingredientes culinarios (tales como sal, aceites, azúcar, entre otros), ya que estos mismos no se consumen de manera aislada sino como parte de otras preparaciones.

Los alimentos y las bebidas para usos especiales, como los sucedáneos de la leche materna, los suplementos alimentarios y las bebidas alcohólicas, deberían estar sujetos a otras regulaciones específicas y, por lo tanto, tampoco se incluyen.

En vista de la concordancia del modelo con las metas de la OMS de ingesta de nutrientes de la población, y sobre la base de un examen de las etiquetas de alimentos o fuentes equivalentes de información, en el modelo de perfil de nutrientes de la OPS los productos procesados y ultraprocesados se clasifican de la siguiente manera:

- Con una cantidad excesiva de sodio
- Con una cantidad excesiva de azúcares libres
- Contiene otros edulcorantes
- Con una cantidad excesiva de grasas totales
- Con una cantidad excesiva de grasas saturadas
- Con una cantidad excesiva de grasas trans

<b>SODIO</b>	<b>AZÚCARES LIBRES</b>	<b>OTROS EDULCORANTES</b>	<b>TOTAL DE GRASAS</b>	<b>GRASAS SATURADAS</b>	<b>GRASAS TRANS</b>
≥ 1 mg de sodio por 1 kcal	≥ 10% del total de energía proveniente de azúcares libres	Cualquier cantidad de otros edulcorantes	≥ 30% del total de energía proveniente del total de grasas	≥ 10% del total de energía proveniente de grasas saturadas	≥ 1% del total de energía proveniente de grasas trans



El uso del modelo de perfil de nutrientes de la OPS requiere el etiquetado obligatorio de los alimentos envasados, con la siguiente información:

- Declaración del contenido de los siguientes nutrientes: energía, sodio, azúcares totales, grasas totales, grasas saturadas y grasas trans.
- Una lista de todos los ingredientes del producto, incluidos los edulcorantes sin azúcar.

Cabe mencionar que el contenido de nutrientes puede expresarse en términos absolutos (por ración), pero la OPS recomienda que se exprese en relación con el peso o volumen (por 100 g o por 100 ml de producto alimenticio) (Organización Panamericana de la Salud, 2016).

### **Lev nº 27.642**

En octubre de 2021, en Argentina, se aprobó la Ley de Promoción de la Alimentación Saludable, la cual contempla un paquete de medidas entre las que se destaca el etiquetado frontal de advertencias que informa a los consumidores sobre el contenido excesivo de nutrientes críticos como sodio, grasas totales, grasas saturadas y azúcares libres. Además, establece la incorporación, en los envases que corresponda, de una leyenda precautoria que advierte sobre la presencia de edulcorantes y/o cafeína.

Se reglamentó en marzo de 2022 y su primera etapa de implementación, correspondiente a los productos elaborados por grandes industrial, entró en vigencia el 20 de agosto de 2022, mientras que la segunda etapa comenzó el 20 de febrero 2023 para los productos elaborados por las pequeñas y medianas empresas.

Sin embargo, en la actualidad, no se ven todas las etiquetas como debe ser por tres razones principales:

Prórrogas: el otorgamiento de las mismas está contemplado en la ley y, según información oficial, se presentaron 2.658 solicitudes de prórrogas para la implementación de los sellos y de esa cifra fueron aprobadas alrededor del 35%. Sin embargo, no existe información sobre a qué empresas y a qué productos se dieron.

Etapas de la implementación: como se mencionó anteriormente, el 20 de agosto era el plazo correspondiente para los productos elaborados por grandes empresas; mientras que el 20 de febrero para los productos de las pymes.

Stock: los productos elaborados y envasados antes de la entrada en vigencia de la ley no están obligados a llevar sellos.



La información brindada por este sistema es sumamente importante para evitar que, al momento de la compra, los consumidores supongan que un producto es más saludable de lo que en realidad es.

Dichas etiquetas se denominan “leyendas precautorias” y los nutrientes críticos que incluyen (sodio, azúcares, grasas totales y grasas saturadas) son denominados así ya que, consumidos en exceso, presentan un riesgo para la salud. Asimismo, buscan garantizar el derecho a la información, apareciendo en todos los productos que tengan excesos.

Para saber si un producto cumple o no con la ley, es esencial que respeten lo establecido en cuanto a las características de los sellos, la utilización de técnicas de marketing y claims.

DISPOSICIÓN EN GÓNDOLA	UBICACIÓN DEL SELLO	USO DE PERSONAJES	USO DE CLAIMS

(Fundación Interamericana del Corazón, 2023)

### **Alimentos ultraprocesados**

Se definen como un grupo que está constituido por formulaciones industriales con cinco o más ingredientes elaborados a partir de sustancias derivadas de los alimentos o sintetizadas de otras fuentes orgánicas. En sus formas actuales, son inventos de la ciencia y la tecnología de los alimentos industriales modernos. La mayoría de estos productos contienen pocos alimentos enteros o ninguno. Vienen listos para consumirse o para calentar y, por lo tanto, requieren poca o ninguna preparación culinaria (Baquero Ortega, 2018).



## **Sistema NOVA**

El sistema NOVA clasifica a los alimentos y productos alimenticios según su grado de procesamiento y fue desarrollado por investigadores de la Universidad de Sao Paulo, Brasil.

Permite estudiar el suministro de alimentos y los patrones de alimentación en su conjunto, en cada país a lo largo del tiempo y entre países, así como a los grupos de alimentos individuales dentro del sistema. Actualmente, es la clasificación más utilizada como estándar mundial.

Agrupar a los alimentos según la naturaleza, la finalidad y el grado de procesamiento en cuatro categorías:

1. Alimentos sin procesar o mínimamente procesados: los alimentos naturales se obtienen directamente de plantas o de animales sin sufrir alguna alteración durante la misma. Los que forman parte de este grupo son alimentos naturales que se han sometido a determinados procesos sin la adición de sal, azúcar, aceites, grasas ni otras sustancias. (por ejemplo: eliminación de partes no comestibles, secado, trituración, fraccionamiento, tostado, cocción, fermentación no alcohólica, pasteurización, congelación, envasado. etc). Dentro del mismo tenemos: frutas y verduras frescas, jugos naturales de frutas sin adición de azúcar, agua segura, frutas secas sin sal ni azúcar, semillas: girasol, chía, lino, sésamo, girasol, calabaza, otras, sin sal ni azúcar, hierbas aromáticas frescas (perejil, romero, cilantro, albahaca, tomillo, otros), huevos frescos, legumbres secas, infusiones de hierbas, leche líquida o en polvo, sin adición de azúcar, cereales (trigo sarraceno, arroz blanco, arroz integral, arroz parboil, arroz yamaní, otros arroces, cebada, trigo burgol, salvado de trigo, germen de trigo), carnes (vaca, cerdo, aves, pescados y otras, frescas o congeladas), frutas deshidratadas (pasas de uvas, orejones, dátiles) frutas y/o verduras congeladas y/o envasadas al vacío.
2. Ingredientes culinarios procesados: son sustancias extraídas y purificadas por la industria a partir de componentes de los alimentos u obtenidas de la naturaleza (como las grasas, aceites, sal y azúcares). Por lo general, no se consumen solas ya que su papel principal en la alimentación se da en la preparación de los alimentos.
3. Alimentos procesados: son aquellos alimentos sometidos a diferentes procedimientos que incluyen métodos de conservación y de preparación, así como de fermentación no alcohólica, con el objetivo de aumentar la vida útil de los mismos o para modificar y mejorar sus cualidades sensoriales. Se elaboran al agregar grasas, aceites, azúcares,



sal y otros ingredientes culinarios a los alimentos mínimamente procesados, para hacerlos más duraderos y, por lo general, más sabrosos. La mayoría de los alimentos procesados tienen dos o tres ingredientes y se reconocen como versiones modificadas del grupo de alimentos sin procesar o mínimamente procesados. Se encuentra integrado por: enlatados (choclo, lentejas, garbanzos, porotos de soja, porotos alubias, atún, caballa, jurel), conservas (duraznos, ananá, coctel de frutas), quesos simples, pan artesanal y otros productos de panificación como pastas y fideos, yogur natural SIN agregados, conservas de verduras en aceite, conservas de carnes (pescado en aceite).

4. Productos ultraprocesados: son formulaciones industriales elaboradas a partir de sustancias derivadas de los alimentos o sintetizadas de otras fuentes orgánicas, que suelen estar compuestas por cinco o más ingredientes. Además de la sal, azúcar, aceites y grasas, se incluyen dentro de dichos ingredientes, sustancias que generalmente no se emplean en las preparaciones culinarias, como: la proteína hidrolizada, los almidones modificados y los aceites hidrogenados o interesterificados, y los aditivos usados para imitar las cualidades sensoriales de los alimentos y sus preparaciones culinarias o para esconder cualidades indeseables del producto final, como: colorantes, aromatizantes, edulcorantes sin azúcar, emulsificantes, humectantes, secuestrantes, reafirmantes, aumentadores de volumen, antiespumantes, antiaglomerantes y agentes de recubrimiento. En general, los alimentos pertenecientes a la categoría 1 no forman parte de dicha lista. Para su elaboración se usan diversos procesos industriales sin equivalentes domésticos, como la extrusión y el moldeado, así como el preprocesado para freír. Este último grupo está integrado por: gaseosas y aguas saborizadas, jugos de frutas azucarados industrializados (jugos de caja/botella y jugos en polvo), bebidas energizantes y bebidas deportivas, productos de bollería, panadería (medialunas, facturas, bizcochos de grasa), panes industriales, cereales azucarados para el desayuno, productos de copetín (palitos salados, papas fritas de paquete, chizitos, alfajores, chupetines, caramelos, galletitas rellenas dulces, saladas, otros), comidas listas para consumir (pizzas, empanadas, otros) productos congelados (hamburguesas de carne/pollo/pescado/verduras/soja, pizzas, preformados de verduras empanados, carnes procesadas (preformados y empanados de pollo, carne o pescado, salchichas, chorizo, morcilla), aderezos (mayonesa, salsa golf, mostaza, ketchup, salsa de soja y/o listas para consumir), leche chocolatada (azucarada), postres lácteos, yogures con agregados colchón de frutas, bebidas lácteas, el yogur y bebidas de fruta, cereales



para el desayuno, las barras de cereales y energéticas, las fórmulas infantiles de continuación y otros productos comestibles denominados para lactantes.

De acuerdo al informe de OPS “Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: ventas, fuentes, perfiles de nutrientes e implicaciones normativas”, los análisis de las encuestas alimentarias representativas a nivel nacional, muestran sistemáticamente que las bebidas y productos ultraprocesados están nutricionalmente desequilibrados. Su elevado contenido de azúcares libres, grasa total, grasas saturadas y sodio, se conjuga con un bajo o nulo contenido de proteínas, fibra alimentaria, minerales y vitaminas, en comparación con los alimentos frescos o mínimamente procesados. Asimismo, los ultraprocesados, en general, tienen la característica de saciar menos, ser más hiperglucémicos y tienden a promover en sí mismo su consumo.

Los procesos e ingredientes utilizados para fabricar estos productos hacen que sean muy “convenientes” y atractivos para los consumidores (listos para consumir, casi imperecederos) y altamente rentables para los fabricantes (ingredientes de bajo costo, larga vida útil). Además, la alta disponibilidad y publicidad en el entorno llevan a alentar el sobreconsumo de los mismos.

Es importante mencionar que la forma práctica de identificar los alimentos ultraprocesados es verificar su lista de ingredientes. Los mismos se enumeran en orden decreciente de peso inicial, por lo que el ingrediente que figura en primer lugar, es el que se presenta en mayor proporción. En este sentido, si la lista contiene más de cinco ingredientes, y aunque sea alguno de ellos es una sustancia que nunca o rara vez se utiliza en la cocina, probablemente el mismo es un comestible ultraprocesado (Ministerio de Desarrollo Social Argentina, 2022).

### **Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT)**

Las ECNT son el resultado de una combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y de comportamiento. Los principales tipos son las enfermedades cardiovasculares (como los infartos de miocardio y los accidentes cerebrovasculares), los cánceres, las enfermedades respiratorias crónicas (como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el asma) y la diabetes. Suelen ser de larga duración y afectar de forma desproporcionada a los habitantes de los países de ingresos bajos y medianos, donde causan más de las tres cuartas partes de las muertes en el mundo (31,4 millones).

Dentro de los factores de riesgo modificables se encuentra la dieta poco saludable junto con la inactividad física, el consumo de tabaco y alcohol. Asimismo, la hipertensión arterial,



sobrepeso y obesidad, hiperglucemia (niveles elevados de glucosa en sangre) e hiperlipidemia (niveles elevados de grasa en sangre) son factores de riesgo metabólicos que aumentan el riesgo de las ECNT.

Una manera importante de disminuir la prevalencia de dichas patologías es centrarse en la reducción de los factores de riesgo asociados a las mismas. Existen soluciones de bajo costo para que los gobiernos y otras partes interesadas lleven a cabo dicha tarea, siendo importante hacer un seguimiento de la progresión y la tendencia de las ECNT y así orientar las políticas y prioridades.

Para reducir su impacto en las personas y la sociedad, es necesario un enfoque global en que colaboren todos los sectores, entre ellos los de la salud, las finanzas, el transporte, la educación, la agricultura y la planificación, con el fin de atenuar los riesgos asociados y promover intervenciones para prevenirlas y controlarlas (Organización Mundial de la Salud, 2022).

### **Alimentación Saludable**

Una alimentación saludable es la que nos aporta la energía y los nutrientes que necesitamos para mantenernos sanos. Debe considerarse la cultura alimentaria, los gustos y hábitos de la población, siendo a su vez, accesible tanto física como económicamente y los alimentos deben ser producidos de manera sostenible. Por eso la importancia de que la alimentación sea armónica en cantidad y calidad, eligiendo agua segura y alimentos variados, frescos y naturales.

Hay muchos factores que tienden a influir en la manera de alimentarnos, entre ellos:

- Los gustos y hábitos.
- La disponibilidad y el acceso a los alimentos.
- Las costumbres de la familia y la sociedad en la que vivimos.
- Las creencias individuales y sociales.
- La educación.
- La distribución intrafamiliar de los alimentos.
- Los entornos y la publicidad de alimentos.
- Los conocimientos y saberes sobre alimentación.



No siempre estos favorecen una buena alimentación. A menudo, la falta de acceso económico, los entornos, la publicidad, entre otros, condicionan la cantidad y calidad de los alimentos que consumimos hacia opciones que no son las más adecuadas. En otras ocasiones, las maneras de alimentarse se repiten de familia en familia, por costumbre de comer ciertos alimentos o preparaciones en determinadas oportunidades. A veces, por la suposición de que tal alimento “hace bien” o “hace mal”, mitos o creencias que pueden hacer que los consumamos o dejemos de hacerlo.

Para alcanzar una alimentación completa que aporte todos los nutrientes en la cantidad y calidad requeridas, tendríamos que consumir alimentos variados de todos los grupos. Otro aspecto importante de rescatar, además de la variedad en la elección de los alimentos, es la cantidad a consumir para:

- Evitar deficiencias de nutrientes.
- Evitar excesos de energía y/o nutrientes.
- Mantener un peso saludable.
- Impedir la aparición de enfermedades relacionadas con la nutrición como sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles (diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer, hipertensión).

En concordancia con lo mencionado, la alimentación saludable es aquella que proporciona la combinación adecuada de energía y nutrientes, a través del consumo de diferentes alimentos en suficiente cantidad y calidad. Además, debe ser inocua (no representar un riesgo para la salud de las personas), apetecible y culturalmente aceptada y estar disponible diariamente en cantidades suficientes. Estas cantidades no son iguales para todos los seres humanos, sino que varían con la edad, sexo, actividad física, momento biológico (embarazo, lactancia, infancia) y estado de salud.

Los grupos de alimentos que se deben consumir a lo largo del día para que la alimentación sea variada y saludable se encuentran propuestos por las Guías Alimentarias de la Población Argentina (GAPA).

Las GAPAS fueron formuladas en el año 2000 y actualizadas en el 2016, teniendo en cuenta la disponibilidad y consumo de alimentos, las enfermedades habituales, los hábitos alimentarios de nuestro país y las recomendaciones nutricionales consensuadas entre organismos científicos. Constituyen una herramienta para favorecer la promoción de estilos de vida más saludables y la prevención de problemas de salud relacionados con la



alimentación de la población, desde un enfoque basado en alimentos. Poseen una gráfica que muestra los grupos de alimentos que se recomiendan incorporar durante el día para favorecer una alimentación saludable y promueven la incorporación de alimentos variados, preferentemente frescos, mínimamente procesados, teniendo en cuenta la diversidad cultural y tradiciones locales. Están dirigidas a la población sana mayor de 2 años y se acompañan de 10 mensajes principales y una gráfica (Ministerio de desarrollo social Argentina, 2022).

### **Hábitos alimentarios en la Infancia y Adolescencia**

Un hábito es el modo especial de proceder o conducirse adquirido por repetición de actos iguales o semejantes, u originado por tendencias instintivas (RAE, 2022).

Los hábitos alimentarios cobran mucha importancia, son todos aquellos hábitos adquiridos durante un período de tiempo prolongado relacionados con la alimentación, dados por la repetición de acciones o conductas en cuanto a la selección, preparación y consumo de alimentos. Al mencionar los mismos, se hace referencia a como nos alimentamos cada día, los alimentos que seleccionamos, su forma de preparación y combinación, donde hay diversos factores que pueden influir, como la religión, la cultura, entre otros (Levit, 2011).

Es fundamental señalar que la formación de los hábitos alimentarios en los niños ocurre en este período crucial de su vida (Gallego y Restrepo, 2005). Los mismos nacen en la familia, pueden reforzarse en el medio escolar y se contrastan en la comunidad en contacto con el medio social. A su vez, sufren las presiones del marketing y la publicidad, ejercidas por las empresas alimentarias (Levit, 2011).

Por último, cabe destacar que los hábitos alimentarios internalizados por los niños en las primeras etapas de la vida, son los que determinarán las conductas alimentarias que estos tengan y perdurarán a lo largo de la vida. Entendiéndose por conductas alimentarias como, el conjunto de acciones donde el ser humano establece la relación con los alimentos (Torresani, 2017).



“Influencia del etiquetado frontal en la decisión de compra de alimentos ultraprocesados en los padres de niños que asisten a la consulta pediátrica del Sanatorio San Gerónimo de la Ciudad de Santa Fe”

---

## **HIPÓTESIS**

El etiquetado frontal influye positivamente en la decisión de compra de alimentos ultraprocesados en los padres de los niños.



## OBJETIVOS

### **Objetivo general**

Evaluar la influencia del etiquetado frontal en la decisión de compra de alimentos ultraprocesados en los padres de niños que asisten a la consulta pediátrica del Sanatorio San Gerónimo de la ciudad de Santa Fe.

### **Objetivos específicos**

1. Identificar el consumo de alimentos ultraprocesados por parte de la población en estudio.
2. Determinar si el etiquetado frontal influye o no en la elección frente a la compra de alimentos ultraprocesados por parte de la población en estudio.

Tarea 1.1: Se elaboró y envió la carta de intención a la coordinación de la Universidad de Concepción del Uruguay, Centro Regional Santa Fe (Anexo I).

Tarea 1.2: Se redactó y envió la carta de autorización a la directora del Área de pediatría del Sanatorio San Gerónimo (Anexo II).

Tarea 1.3: Se seleccionó la muestra para llevar a cabo la investigación, asegurando que cumplan con los criterios de inclusión establecidos.

Tarea 1.4: Se concretó el cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos ultraprocesados y la encuesta en base a la influencia del etiquetado frontal en la elección de compra de alimentos ultraprocesados en los padres de los niños que asistieron a la consulta pediátrica.

Tarea 2.1: Se recopilaron y analizaron los datos de los cuestionarios de frecuencia alimentaria y las encuestas realizados.

Tarea 2.2: Se respondió como es la frecuencia de consumo de alimentos ultraprocesados en los niños que asistieron a la consulta pediátrica y si el etiquetado frontal influye o no en la elección de compra en los padres de dichos niños según los resultados recopilados y analizados.



## DISEÑO METODOLÓGICO

### **Tipo de estudio**

Para la realización del presente trabajo se llevó a cabo un estudio con enfoque metodológico de tipo cualitativo, descriptivo, observacional y transversal.

Cualitativo: Debido a que se estudió la información de la influencia del etiquetado frontal en la decisión de compra de alimentos ultraprocesados por parte de la población en estudio.

Descriptivo: Ya que buscó medir la característica a estudiar con el objetivo de lograr una descripción de la misma.

Observacional: Puesto que permitió constatar y medir la variable tal como se presentan en la realidad, sin ningún tipo de intervención.

Transversal: En términos temporales, se estudiaron datos recopilados en un período de tiempo determinado y se evaluó en el momento de la investigación.



## **Materiales y métodos**

### **ÁMBITO DE APLICACIÓN**

El Sanatorio San Gerónimo es una clínica privada, ubicada en la ciudad de Santa Fe, Argentina, en la dirección San Jerónimo 3337. Lleva más de 40 años al servicio de la salud.

Actualmente, cuenta con diferentes especialidades a cargo de un grupo enorme de profesionales de la salud, como: CRD (Cardiología San Gerónimo), CID (Consultorio Integral de Diabetes), GSG (Cirugía San Gerónimo), CLM (Clínica Médica San Gerónimo), CSG (Consultorios Externos San Gerónimo), GYO (Ginecología y Obstetricia San Gerónimo), ISG (Imágenes San Gerónimo SA), ION (Instituto de Oncología San Gerónimo), NEO (Neonatología y Pediatría San Gerónimo), GSG (Neumonología San Gerónimo), NSG (Neurología San Gerónimo), NUT (Nutrición San Gerónimo), GSG (Otorrinolaringología San Gerónimo), TRN (Traumatología y Neuro Rehabilitación San Gerónimo), URO (Urología San Gerónimo), MAS (Mastología San Gerónimo).

Las mismas se encuentran ubicadas en diferentes direcciones de la ciudad. Son edificios modernos, con calles asfaltadas, provisión de agua potable, sistema de cloacas y recolección diaria de residuos.



El Grupo San Gerónimo (GSG) tiene como estrategia institucional disponer todos sus recursos al servicio de la atención y el cuidado de la salud, acercarse, acompañar, ayudar, solidarizarse y empatizar con las personas que requieren de sus servicios.



Cada acción institucional está encaminada a conseguir la mejor experiencia individual, sobre todo para las personas más débiles y vulnerables, con el objetivo de cumplir la promesa de calidad médica, calidez humana y compromiso personal.

Los equipos multidisciplinarios de GSG trabajan día tras día para brindar una atención diligente, accesible, comprensiva, equitativa, respetuosa, igualitaria, esmerada y de excelencia a cada paciente y su núcleo más cercano.

## **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para recolectar los datos se utilizaron el cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos ultraprocesados y la encuesta en base a la influencia del etiquetado frontal en la elección de compra de alimentos ultraprocesados en los padres de los niños que asistieron a la consulta pediátrica. Para ello se acordaron los días y horarios con las secretarías del Sanatorio San Gerónimo de la ciudad de Santa Fe.

Se les brindó un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos ultraprocesados, donde marcaron la cantidad de veces por semana que los niños consumen dichos alimentos (Anexo III).

Para recolectar información sobre la influencia del etiquetado frontal en la elección de compra de alimentos ultraprocesados se les entregó a los padres de los niños que asistieron a la consulta pediátrica una encuesta de carácter anónimo y de esta forma se obtuvo si influye positivamente o no en la elección de la compra, además, se observó si se cumplió o no la hipótesis planteada (Anexo IV).

El cuestionario de frecuencia estuvo dirigido a los niños y la encuesta a los padres. Ambos, fueron completados por estos últimos y realizados en la sala de espera de los consultorios de pediatría del recinto.

Se les entregó de manera impresa las herramientas con un birome y se aguardó que sean completadas de forma individual por cada uno de ellos. Una vez que terminaron, se recolectaron para poder establecer resultados y sacar conclusiones.

Estas herramientas fueron elaboradas por la investigadora de este proyecto, las cuales fueron validadas mediante una prueba piloto a un grupo aleatorio de padres.



## **UNIVERSO Y MUESTRA**

El universo de estudio estuvo conformado por todas las personas que asisten al Sanatorio San Gerónimo de la ciudad de Santa Fe.

La población en estudio por todos los padres de niños que asisten a la consulta pediátrica del Sanatorio San Gerónimo de la ciudad de Santa Fe.

La muestra estuvo conformada por 52 padres de niños que asisten a la consulta pediátrica del Sanatorio San Gerónimo de la ciudad de Santa Fe, que cumplían con los criterios de inclusión. La categorización de la muestra fue de tipo no probabilístico, consecutivo, ya que incluyó a todos los sujetos accesibles y que se encontraban disponibles en el momento exacto en el que se llevó a cabo la misma, siendo seleccionados al azar.

## **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Padres de niños que asistieron a la consulta pediátrica del Sanatorio San Gerónimo de la ciudad de Santa Fe.
- Padres de niños que expresaron conformidad para realizar dicho estudio.
- Padres de niños que asistieron durante el periodo de realización del estudio y el día de la entrega de encuestas/cuestionarios.
- Padres de niños que sabían leer y escribir.

## **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Padres de niños que no asistieron a la consulta pediátrica del Sanatorio San Gerónimo de la ciudad de Santa Fe durante el periodo de realización del estudio y el día de la entrega de las encuestas/charlas.
- Padres de niños que no expresaron conformidad para realizar dicho estudio.
- Padres de niños que no desearon participar de la realización de encuestas y cuestionarios el día de la fecha de práctica.
- Padres de niños que no sabían leer ni escribir.

## **VARIABLES DE ESTUDIO**

Variable independiente: decisión de compra de alimentos ultraprocesados.

Variable dependiente: influencia del etiquetado frontal.



## **OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

La frecuencia del consumo de alimentos ultraprocesados en niños se evaluó a través del cuestionario de frecuencia que respondieron los padres, el cual se basó según la clasificación adaptada de (Marchan & Mendoza, 2020).

**BAJO:** Nunca o hasta 3 veces al mes.

**MEDIO:** De 1 a 3 veces a la semana.

**ALTO:** Más de 3 veces a la semana.

Por otro lado, se buscó determinar la influencia del etiquetado frontal en la decisión de compra de alimentos ultraprocesados en los padres de dichos niños a través de la pregunta nº 8 de la encuesta elaborada. La misma permitió aceptar o rechazar la hipótesis planteada.

Con ambas herramientas de trabajo se cumplieron los objetivos específicos planteados en la investigación.



## **Plan de trabajo**

La investigación comenzó a partir de la búsqueda bibliográfica, en relación a los temas que titulan este proyecto de tesina, lo que permitió ampliar los conocimientos sobre lo investigado. Dicha tarea se llevó a cabo durante todo el proyecto.

En primer lugar, se elaboró y envió la carta de intención a la coordinación de la Universidad de Concepción del Uruguay, Centro Regional Santa Fe para dar inicio al presente proyecto de tesina.

Dado que el trabajo se realizó en el Sanatorio San Gerónimo de la Ciudad de Santa Fe, se redactó y envió una carta solicitando la autorización a la directora del Área de pediatría del mismo para que permita llevar a cabo dicha investigación.

Posteriormente, se seleccionó un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos en niños que fue entregado para ser completado previo a la entrega de la encuesta elaborada por la investigadora. La misma fue en base a la influencia del etiquetado frontal en la elección de compra de alimentos ultraprocesados en los padres de los niños.

Esta última herramienta, fue sometida a una prueba piloto para determinar si era adecuada en cuanto al nivel de comprensión y aceptabilidad para determinar su confiabilidad y validez. La misma fue de forma aleatoria, por 10 personas que concurrieron a la consulta pediátrica del Sanatorio San Gerónimo.

Una vez validada la encuesta y con la autorización por parte del Sanatorio, se acordó con las secretarías los días para ir a realizar el cuestionario de frecuencia y la encuesta a los padres de niños que asistieron a la consulta pediátrica del establecimiento.

La selección de los padres de niños que asistieron a la consulta pediátrica en el momento que el investigador estaba en la sala de espera, repartiendo los cuestionarios y las encuestas, se realizó al azar. Tanto el cuestionario como la encuesta, fueron totalmente anónimos y confidenciales para la finalización de la carrera de grado de la alumna “Influencia del etiquetado frontal en la decisión de compra de alimentos ultraprocesados en los padres de niños que asisten a la consulta pediátrica del sanatorio San Gerónimo de la ciudad de Santa Fe” perteneciente a la Licenciatura en Nutrición de la Universidad de Concepción del Uruguay. Los instrumentos empleados tuvieron como fin la obtención de datos que muestren si el etiquetado frontal influye o no en la decisión de compra de alimentos ultraprocesados de padres de los niños.



Una vez obtenidos los resultados de dichos instrumentos, se emplearon métodos estadísticos, a partir de lo establecido en “Operacionalización de las variables”, volcándose estos datos en el paquete de Microsoft Excel. El mismo arrojó los porcentajes que concluyeron los resultados de este trabajo, permitiendo responder los objetivos planteados, es decir, como es la frecuencia de consumo de alimentos ultraprocesados en los niños y si el etiquetado frontal influye o no en la elección frente a la compra de alimentos ultraprocesados para el hogar en los padres de dichos niños. Finalmente, la hipótesis planteada fue aceptada.



## **CONSIDERACIONES ÉTICAS**

El presente proyecto de investigación obedeció a los principios éticos de la Declaración de Helsinki (Mundial, A. M., 2013) de autonomía, beneficencia y privacidad.

Se respetaron las decisiones de los participantes y su voluntad de participar en las encuestas. Por lo tanto, tuvieron la posibilidad de retirarse en cualquier momento, y no se llevó a cabo ningún procedimiento invasivo. Además, se les proporcionó información completa sobre el propósito y la forma en que se llevó a cabo la investigación.

Se mantuvo durante todo el proyecto de investigación, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal obtenida en los padres en estudio, con la finalidad de cumplir con los principios éticos. A su vez, se tuvieron en cuenta todas las precauciones para asegurar el anonimato de las personas y la confidencialidad de su información. Cabe destacar, que se informó que no había ningún tipo de financiamiento, afiliaciones institucionales, patrocinadores o posibles conflictos de interés e incentivos.

Se promovió y aseguró el respeto hacia todos los participantes para proteger su salud y derechos individuales.



## RESULTADOS

Luego de llevar a cabo la aplicación del cuestionario de frecuencia y de la encuesta, se organizaron los datos recolectados mediante gráficos ofrecidos por Microsoft Office-Excel 2016. Posteriormente, se realizó una descripción e interpretación de la información obtenida, la cual se presentará en las líneas subsiguientes.

Dichos instrumentos fueron practicados de forma presencial y asistida. La muestra estuvo conformada por 52 padres de niños que asistieron a la consulta pediátrica Sanatorio San Gerónimo de la ciudad de Santa Fe.

Cabe aclarar que previamente a la recolección de datos se realizó una prueba piloto con la finalidad de validar la comprensión y fiabilidad del instrumento y evaluar alguna modificación de la misma. Se conformó por 10 padres seleccionados de forma azarosa, considerando características similares a la muestra de la investigación.

Luego de su realización no hubo que aplicar cambios pertinentes en las mismas.

Los gráficos siguen una lógica de colores en la que se describe en la parte inferior de cada uno su referencia. A continuación, se presentan los resultados obtenidos:



### **Alimentos ultraprocesados - cuestionario de frecuencia**

Para evaluar el consumo de alimentos ultraprocesados de los niños que asistieron a la consulta pediátrica, se realizó un cuestionario de frecuencia de consumo, a fin de constatar cómo era el consumo de alimentos ultraprocesados y clasificarlo en bajo, medio o alto.

Gráfico I: Distribución porcentual de la muestra según la frecuencia de consumo de alimentos ultraprocesados.

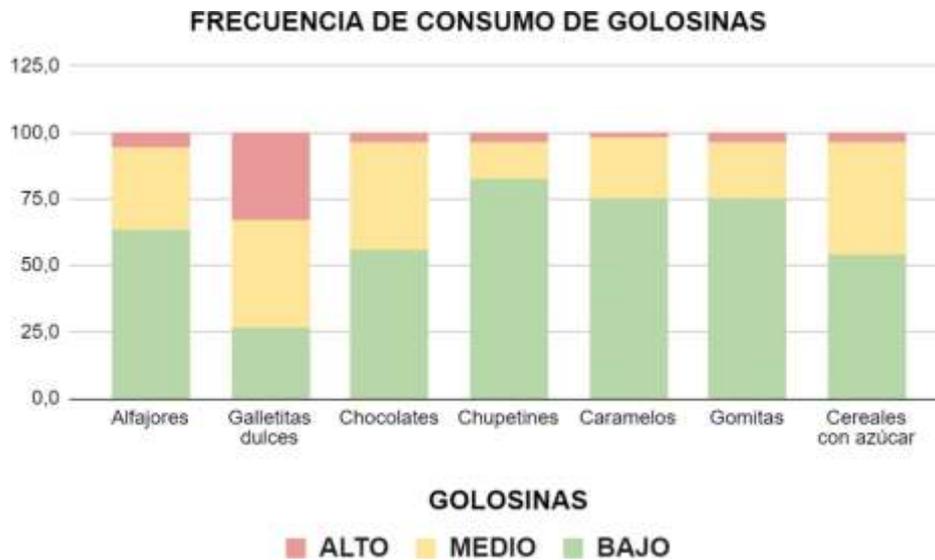


Fuente: elaboración propia.

En relación a la categoría de alimentos ultraprocesados, se observó que un 67% de los participantes indicó tener una frecuencia de consumo baja, mientras que un 26% reportó una frecuencia de consumo moderada, y un 7% señaló una frecuencia de consumo alta.



Gráfico II: Distribución de frecuencia de consumo de “Golosinas”.



Fuente: elaboración propia.

En relación al consumo de golosinas por parte de los niños, se pudieron identificar ciertos patrones.

En el caso de los alfajores, el 63,5% mostró un nivel bajo de consumo, el 30,8% un nivel medio y solo un 5,8% tiene un consumo alto. Las galletitas dulces presentaron un consumo alto en un 32,7% de los casos, mientras que el 40,4% tuvo un consumo medio y un 26,9% bajo. Es importante destacar que las galletitas dulces fueron la golosina con mayor porcentaje de consumo alto.

Los chocolates exhibieron patrones similares a los alfajores, con un 55,8% de bajo consumo, un 40,4% de consumo medio y solo un 3,8% de alto consumo.

Al analizar la frecuencia de consumo de chupetines, se observó que un considerable 82,7% tuvo un consumo bajo, seguido por un 13,5% con consumo medio y un 3,8% con consumo alto.

En lo que respecta a los caramelos, el 75% tuvo un consumo bajo, el 23,1% un consumo medio y solo un 1,9% mostró un consumo alto.

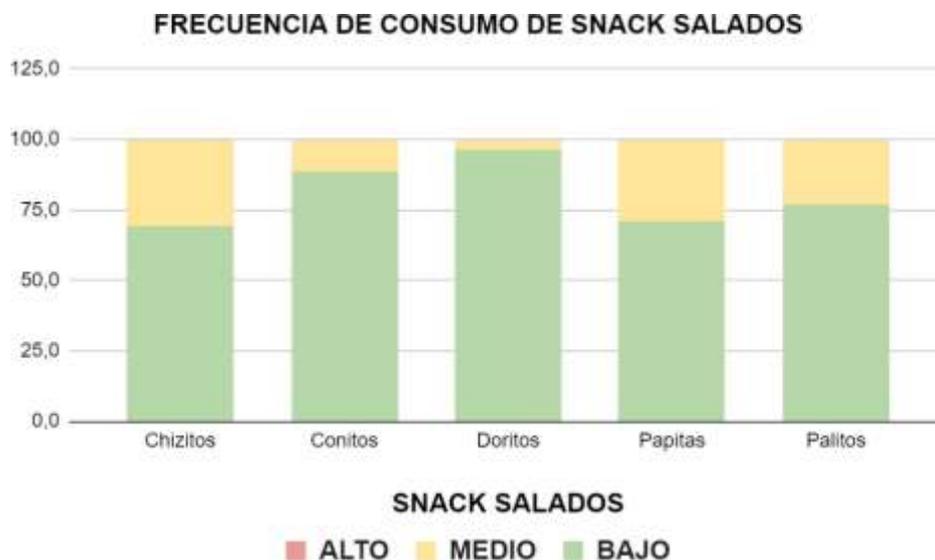
Similarmente, en el caso de las gomitas, el 75% tuvo un consumo bajo, el 21,2% un consumo medio y un 3,8% un consumo alto.



Al evaluar el consumo de cereales azucarados, se observó que los resultados son paralelos a los de los alfajores y los chocolates, con un 53,8% de bajo consumo, un 42,3% de consumo medio y un 3,8% de alto consumo.

En resumen, se pudo concluir que las galletitas dulces fueron la golosina con mayor frecuencia de consumo alto, mientras que los chupetines presentaron la frecuencia más baja de consumo. Los caramelos y gomitas mostraron resultados similares en términos de consumo.

Gráfico III: Distribución de frecuencia de consumo de “Snack Salados”.



Fuente: elaboración propia.

En relación al consumo de snacks salados, se pudieron observar diferentes patrones.

Los chizitos mostraron una frecuencia de consumo del 69,2% en la categoría baja, un 20,8% en la categoría media, y no se registró un consumo alto, al igual que en el resto de los snacks.

En el caso de los conitos, el consumo fue mayoritariamente bajo, alcanzando el 88,5%, mientras que un 11,5% tuvo un consumo medio. En cuanto a los doritos, se observó un bajo consumo en un 96,2% de los casos y un limitado 3,8% de consumo medio.

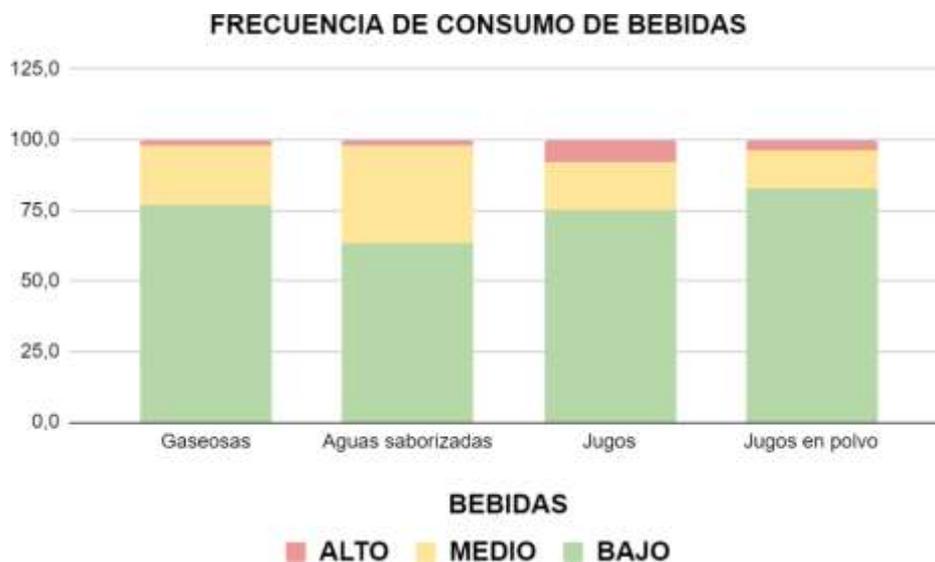
En relación a las papitas, el 71,2% presentaron un consumo bajo y un 28,9% mostró un consumo medio.



Por último, en lo que respecta a los palitos, el 76,9% tuvo un consumo bajo y un 23,1% un consumo medio.

En resumen, se pudo concluir que los doritos son el snack salado con menor consumo, seguidos por los conitos, mientras que los chizitos, papitas y palitos presentaron resultados similares en términos de consumo bajo. Es importante destacar que ninguno de los snacks salados mostró un consumo alto.

Gráfico IV: Distribución de frecuencia de consumo de “Bebidas”.



Fuente: elaboración propia.

El consumo de gaseosas en niños se distribuyó en un 76,9% en la categoría baja, seguido de un 21,2% en la categoría media y, en menor medida, un 1,9% en la categoría alta.

En relación a las aguas saborizadas, su consumo se presentó en un 63,5% en la categoría baja, destacando un porcentaje mayor en comparación al de otras bebidas en la categoría media, con un 34,6%. También se observó un consumo alto similar al de las gaseosas, con un 1,9%.

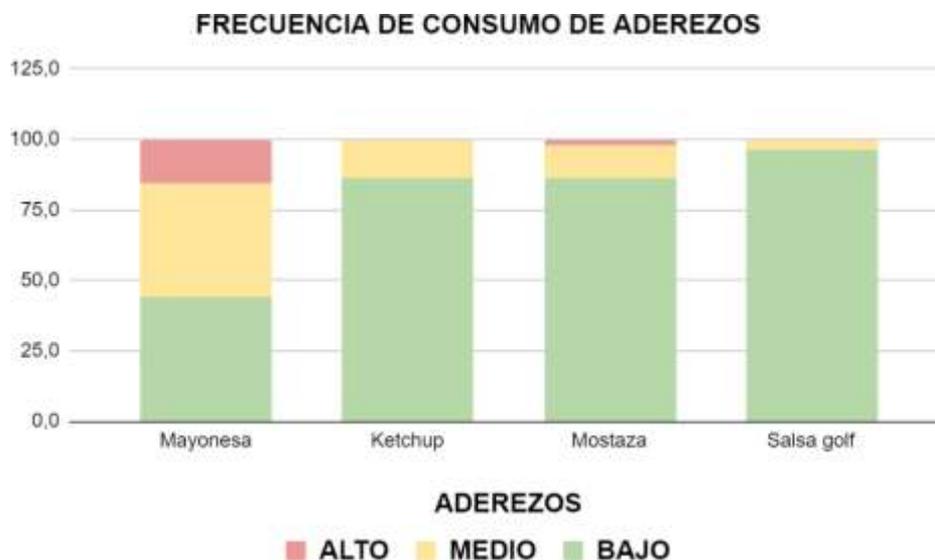
En el caso de los jugos, al igual que las anteriores, predominó el bajo consumo, con un 75%, seguido por un 17,3% en la categoría media y, en mayor proporción en comparación al resto de las bebidas, un 7,7% en la categoría alta.



Los jugos en polvo representaron el porcentaje más bajo de frecuencia de consumo, con un 82,7% en la categoría baja, seguido de un 13,5% en la categoría media y un 3,8% en la categoría alta.

En resumen, se observó un predominio de bajo consumo en todas las bebidas en comparación con las categorías de consumo medio y alto. Es relevante destacar que en las aguas saborizadas el consumo medio superó a otras bebidas, así como en el caso de los jugos donde el consumo alto fue más notable.

Gráfico V: Distribución de frecuencia de consumo de “Aderezos”.



Fuente: elaboración propia.

En relación a los aderezos, se pudo observar que en el caso de la mayonesa, un 44,2% de los niños presentaron un consumo de baja frecuencia, mientras que un 40,4% mostró un consumo medio y un 15,4% tuvo un consumo alto.

En cuanto al ketchup, el consumo se dividió únicamente en categorías de baja y media frecuencia, con un 86,5% y un 13,5%, respectivamente.

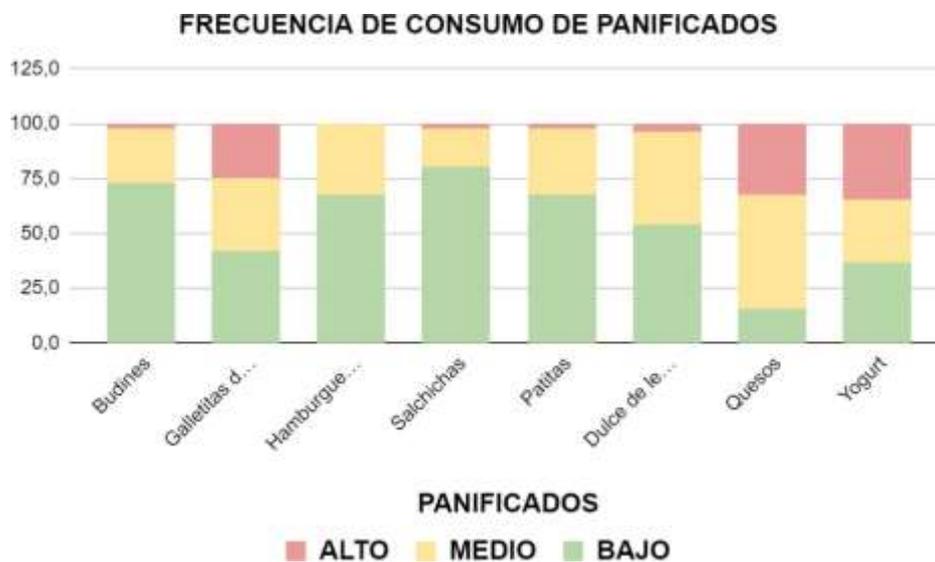
En otro sentido, en lo que respecta al consumo bajo de mostaza, se encontró en un 86,5%, similar al del ketchup. El consumo medio fue del 11,5%, mientras que un 1,9% presentó un consumo alto.



Finalmente, en la frecuencia de consumo de salsa golf, se dividió en un 96,2% en la categoría baja y un 3,8% en la categoría media. No se registró un consumo alto, al igual que sucede con el ketchup.

En resumen, se pudo concluir que los niños mostraron valores similares de bajo consumo en ketchup, mostaza y salsa golf. Además, el aderezo con mayor consumo medio fue la mayonesa. Es importante destacar que no se observó un consumo alto en ketchup y salsa golf.

Gráfico VI: Distribución de frecuencia de consumo de “Panificados”.



Fuente: elaboración propia.

En relación a la clasificación de alimentos panificados, se observó que los budines tuvieron una frecuencia de consumo del 73,1% en la categoría baja, un 25% en la categoría media y solo un 1,9% en la categoría alta.

En cuanto a las galletitas de agua, el consumo se distribuyó en un 42,3% en la categoría baja, un 32,7% en la categoría media y un 25% en la categoría alta, siendo uno de los panificados con el porcentaje más alto de consumo alto.

Respecto a las hamburguesas, la frecuencia de consumo se dividió en un 67,3% en la categoría baja y un 32,7% en la categoría media.



Las salchichas tuvieron un consumo bajo del 80,8%, un consumo medio del 17,3% y un consumo alto del 1,9%.

En cuanto a las pastas, se observó que el consumo es del 67,3% en la categoría baja, un 30,8% en la categoría media y un 1,9% en la categoría alta.

El dulce de leche fue consumido por los niños en una frecuencia del 53,8% en la categoría baja, un 42,3% en la categoría media y un 3,8% en la categoría alta.

En relación a los quesos, el consumo se dividió en un 15,4% en la categoría baja, un 51,9% en la categoría media y un 32,7% en la categoría alta, siendo otro de los alimentos de esta clasificación con un porcentaje de consumo alto elevado.

Por último, el yogurt presentó un consumo bajo del 36,5%, un consumo medio del 28,8% y un consumo alto del 34,6%. Es importante destacar que el yogurt fue el alimento de esta categoría con el mayor porcentaje de consumo alto.

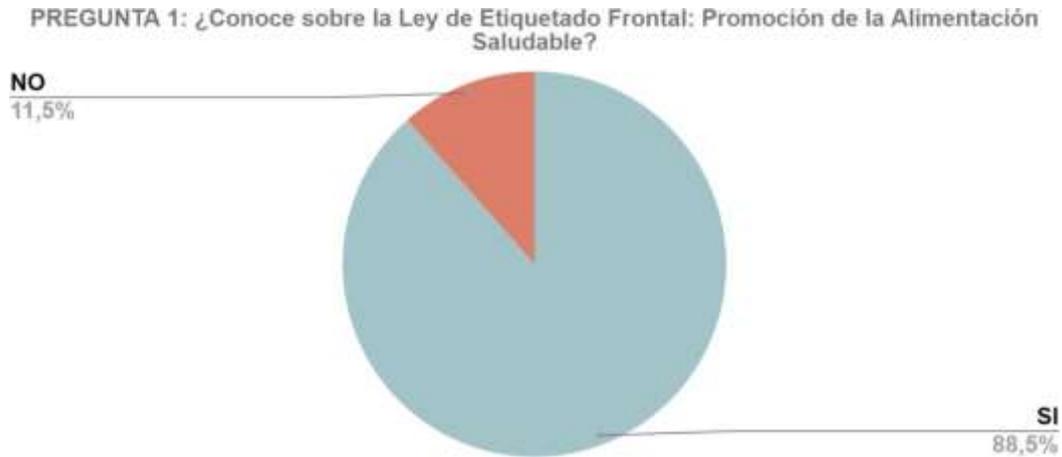
En conclusión, se pudo afirmar que las galletitas de agua, los quesos y el yogurt fueron los alimentos con los porcentajes más elevados de consumo alto. Asimismo, los quesos tuvieron un porcentaje de consumo medio mayor que el resto de los alimentos, así como el menor porcentaje de consumo bajo.

### **Influencia del etiquetado frontal - encuesta**

Para evaluar la influencia del etiquetado frontal en la elección de compra de alimentos ultraprocesados en los padres de los niños que asistieron a la consulta pediátrica, se realizó una encuesta a fin de constatar si influyó o no el mismo en su elección.



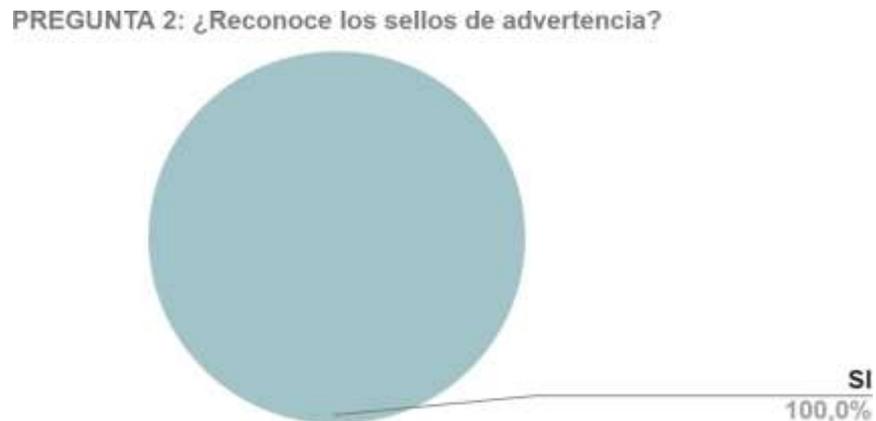
Gráfico VII: Ley de Etiquetado Frontal



Fuente: elaboración propia.

Los resultados mostraron que un significativo 89% (46) de los encuestados está familiarizado con la ‘Ley de Etiquetado Frontal: Promoción de una Alimentación Saludable’, mientras que un 11% (6) de los participantes indicó no tener conocimiento acerca de esta legislación.

Gráfico VIII: Sellos de Advertencia

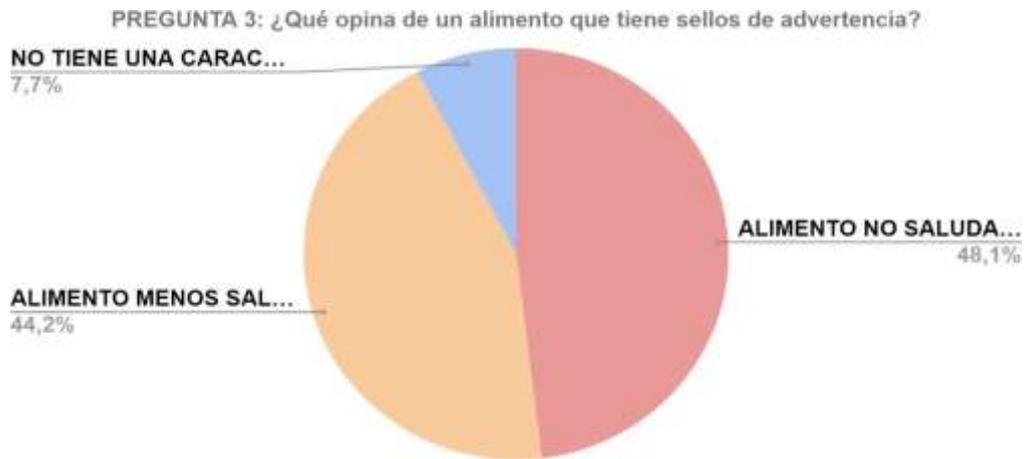


Fuente: elaboración propia.

Según se desprende del gráfico presentado, la totalidad de los padres encuestados (100%;52) demostraron un reconocimiento de los sellos de advertencia presentes en los alimentos ultraprocesados. Esta constatación resaltó la notoriedad y efectividad de estos sellos en el reconocimiento por parte de la población.



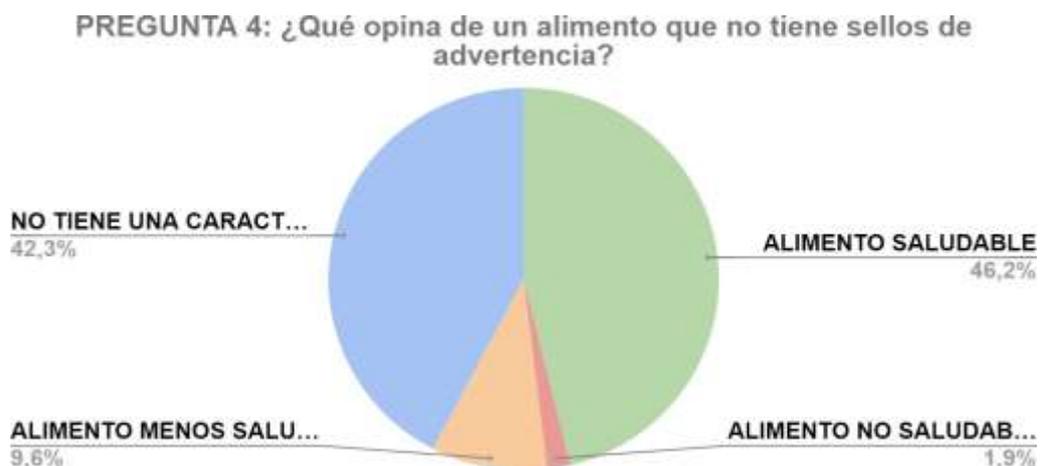
Gráfico IX: Alimentos con sellos de advertencia



Fuente: elaboración propia.

El análisis del gráfico IX revela una perspectiva interesante sobre la percepción de los alimentos con sellos de advertencia. Un 48% (25) de los padres participantes los calificaron como “alimentos NO SALUDABLES”. Por otro lado, un 44% (23) los consideró “alimentos MENOS SALUDABLES en comparación con aquellos sin sellos”. Es relevante destacar que el 8% restante de los encuestados señaló la opción “no tiene una característica nutricional definida” a estos alimentos.

Gráfico X: Alimentos sin sellos de advertencia

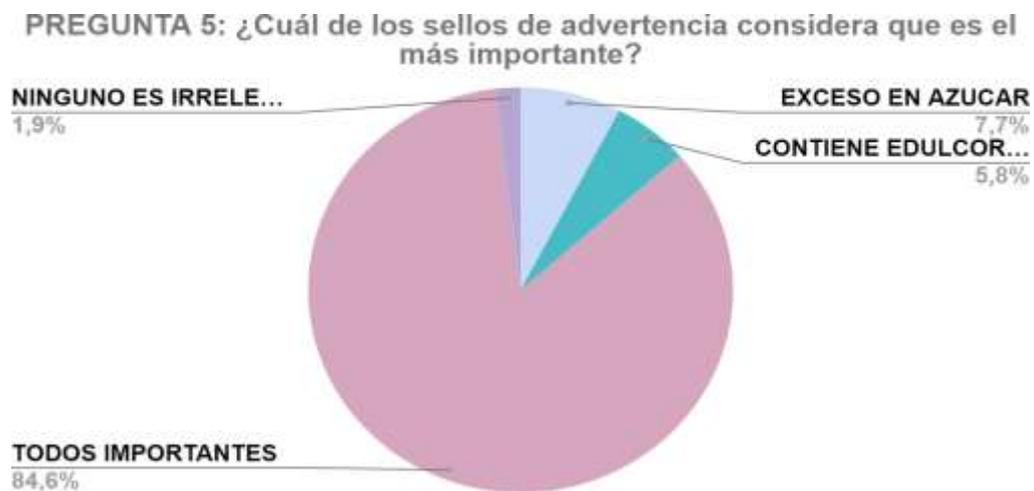


Fuente: elaboración propia.



En lo que respecta a la opinión en torno a los alimentos que no cuentan con sellos de advertencia, se destacó que un 46% (24) de los padres los clasificaron como “alimentos SALUDABLES”. A continuación, un 42% (22) opinó que estos productos “no tienen una característica nutricional definida”. Por su parte, un 10% (5) sostuvo que son “alimentos menos saludables en comparación con aquellos con sellos”. Finalmente, un 2% (1) consideró que estos alimentos carecen de saludabilidad al catalogarlos como “alimentos NO SALUDABLES”.

Gráfico XI: Importancia de los sellos de advertencia

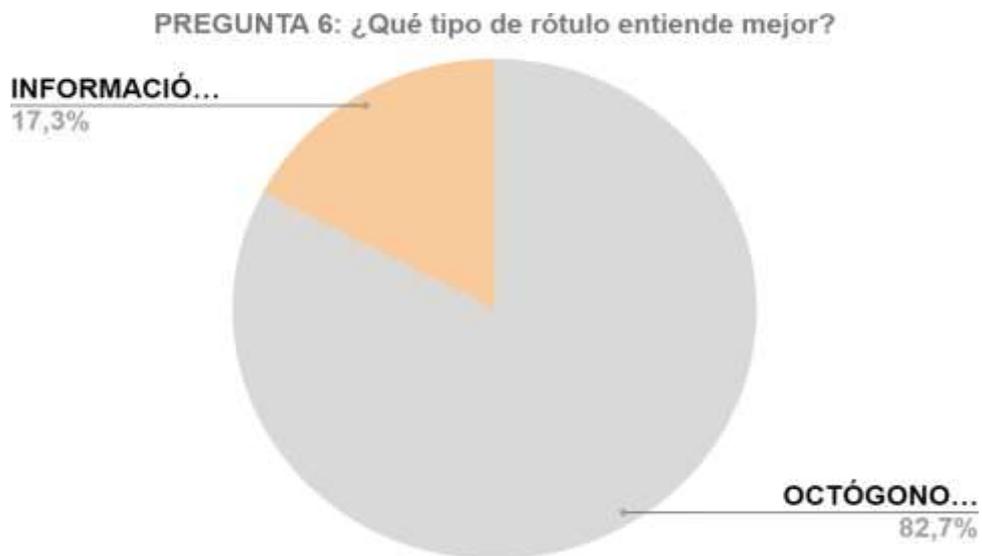


Fuente: elaboración propia.

El gráfico resalta la relevancia de los sellos de advertencia, donde un 85% (44) de los padres participantes afirmó que “Todos son importantes”. Asimismo, un 8% (4) consideró que el sello más significativo era el relacionado con el “exceso de azúcar”. Otro grupo representativo, un 6% (3), indicó que el sello que señala “Contiene edulcorantes, no recomendable para niños/as” era el más crucial. Por último, un 1% (1) de los encuestados opinó que “Ninguno de los sellos es irrelevante”, subrayando la percepción general de la importancia de estos sellos.



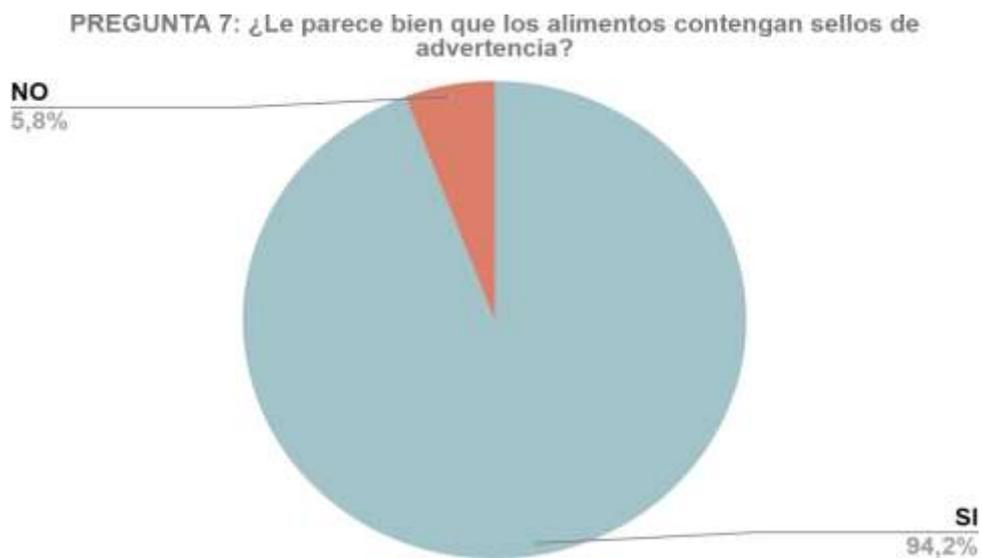
Gráfico XII: Diferentes rótulos



Fuente: elaboración propia.

Aquí la mayoría de los encuestados, un 83% (43), señaló que el tipo de rótulo que comprenden con mayor facilidad son los octógonos negros. En contraste, un 17% (9) indicó que el formato que mejor comprenden es la información nutricional.

Gráfico XIII: Sellos de advertencia



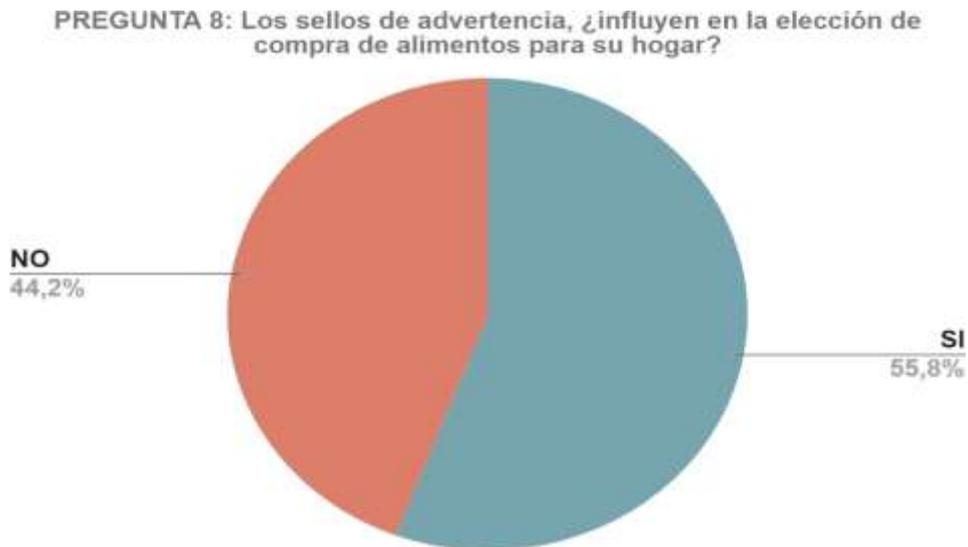
Fuente: elaboración propia.



“Influencia del etiquetado frontal en la decisión de compra de alimentos ultraprocesados en los padres de niños que asisten a la consulta pediátrica del Sanatorio San Gerónimo de la Ciudad de Santa Fe”

A través de esta pregunta, se evidencia que un notable 94% (49) del conjunto de padres encuestados está a favor de la inclusión de sellos de advertencia en los alimentos. Solamente un reducido 6% (3) sostuvo una opinión contraria.

Gráfico XIV: Influencia de los sellos de advertencia



Fuente: elaboración propia.

De la muestra total, un 55,8% (29) de los encuestados manifestó que los sellos de advertencia ejercen una influencia en su decisión de compra de alimentos para el hogar. No obstante, un 44,2% (23) aseguró que estos sellos no afectan su elección de compra.



## DISCUSIÓN

El objetivo del presente trabajo consistió en evaluar el impacto del etiquetado frontal en la elección de compra de alimentos ultraprocesados por parte de padres cuyos hijos asistieron a la consulta pediátrica en el Sanatorio San Gerónimo de Santa Fe durante el año 2023. Se buscó principalmente determinar si este tipo de etiquetado influye de manera positiva en la decisión de compra de estos alimentos.

Los resultados obtenidos reflejan que, de la muestra total (N=52), un 56% (29) de los participantes indicó que los sellos de advertencia tienen una influencia en su decisión de compra de alimentos para el hogar. Por otro lado, un 44% (23) afirmó que dichos sellos no afectan su elección de compra. Estos hallazgos coinciden con un estudio llevado a cabo por la Fundación InterAmericana del Corazón en 2022, el cual señaló que el sistema de advertencias tuvo un impacto significativo en reducir la intención de compra de productos con nutrientes críticos en exceso, mostrando su eficacia en promover elecciones más saludables entre la población argentina.

En relación al reconocimiento de los sellos de advertencia en alimentos ultraprocesados, la totalidad de los padres encuestados (52) demostró tener conocimiento de los mismos, lo cual subraya su notoriedad y efectividad en la población. Estos resultados coinciden con un estudio similar realizado por Alaniz-Salinas y Castillo-Montes (2020) en Chile, donde un 99% reconoció los sellos de advertencia. Además, el 86% de los participantes en este estudio consideró no saludable la presencia de estos sellos, mientras que el 68% consideró saludable su ausencia. La mayoría también señaló que disminuyó la cantidad de alimentos comprados con sellos en comparación al periodo previo a la implementación de la Ley. Estos hallazgos concuerdan con los datos obtenidos en la presente investigación, donde el 48% (25) de los padres participantes calificó los alimentos con sellos como “no saludables”, mientras que el 46% (24) calificó como “saludables” los alimentos sin sellos. Además, el 56% (29) de los encuestados manifestó que los sellos de advertencia influyen en su decisión de compra de alimentos para el hogar.

En lo que refiere a la aceptación de los padres encuestados respecto a la presencia de sellos de advertencia en los alimentos, se evidenció que un alto porcentaje (94%; 49) está a favor de incluir estos sellos. Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Melendez-Illanes et al. (2019) en su investigación realizada en Chile, donde el 87% afirmó que les gustaba o consideraba adecuada la inclusión de estos sellos. Sin embargo, solo el 43% indicó haber dejado de comprar alimentos con estos sellos. En contraste, los resultados de la



presente investigación indican que más de la mitad de los encuestados (N=52) expresó que los sellos de advertencia influyen en su decisión de compra de alimentos para el hogar.

Finalmente, resulta importante reconocer que una de las limitaciones del presente estudio es que en nuestro país la Ley de Promoción de la Alimentación Saludable n° 27.642 fue aprobada en octubre de 2021, estableciendo un enfoque de implementación gradual en dos fases según su cronograma: la primera etapa entró en vigencia en agosto de 2022 y la segunda etapa en febrero 2023. Esta estrategia tiene como propósito asegurar la efectiva aplicación del etiquetado frontal en los alimentos. El proceso consiste en una progresiva adaptación que brinda a la industria un tiempo adecuado para reformular sus productos, al mismo tiempo que permite a los consumidores ajustarse a los cambios en los atributos sensoriales de los alimentos para no afectar su demanda. Aunque este paso es de gran importancia, representa apenas el comienzo de un extenso recorrido hacia una regulación más completa que asegure el derecho humano fundamental a una alimentación adecuada.



## CONCLUSIÓN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo evaluar la influencia del etiquetado frontal en la decisión de compra de alimentos ultraprocesados en los padres de los niños que asistieron a la consulta pediátrica del Sanatorio San Gerónimo de la ciudad de Santa Fe.

Tras un análisis exhaustivo de los resultados obtenidos en el campo y su comparación con investigaciones previas, se derivaron las siguientes conclusiones:

Para evaluar el consumo de alimentos ultraprocesados entre los niños atendidos en la consulta pediátrica, se implementó un cuestionario de frecuencia de consumo. Este instrumento permitió identificar patrones de consumo y categorizarlos en niveles de bajo, medio y alto.

Se observó que la mayoría de los niños presentaba un consumo bajo de alimentos ultraprocesados, especialmente en lo que respecta a golosinas y snacks salados. Sin embargo, bebidas y algunos productos panificados mostraron un consumo más elevado.

Estos hallazgos proporcionaron una visión detallada de los patrones de consumo de alimentos ultraprocesados en esta población pediátrica, contribuyendo así a una mejor comprensión de la relación entre el etiquetado frontal y las elecciones alimentarias.

En el contexto de evaluar la influencia del etiquetado frontal en las decisiones de compra de alimentos ultraprocesados por parte de los padres de los niños atendidos en la consulta pediátrica, se llevó a cabo una encuesta con el objetivo de determinar el impacto de estos sellos en sus elecciones alimentarias.

En relación a la percepción de los padres sobre los sellos de advertencia en alimentos ultraprocesados y su influencia en sus elecciones alimentarias, los resultados destacaron que la mayoría de los padres estaban familiarizados con la legislación de etiquetado frontal y reconocían los sellos de advertencia. Además, una parte significativa de ellos consideraba que los alimentos con estos sellos eran “no saludables” o “menos saludables”.

La mayoría de los padres valoraba la importancia de todos los sellos, con un enfoque particular en los relacionados con el exceso de azúcar y los edulcorantes. La comprensión de los octógonos negros era alta entre los encuestados, y la mayoría apoyaba la inclusión de estos sellos en los alimentos.



En lo que respecta a su influencia en las decisiones de compra para el hogar, más de la mitad de los padres afirmaba que estos sellos ejercían una influencia en sus elecciones, sugiriendo que tenían un impacto en las decisiones de compra alimentaria de esta población.

En conjunto, estos hallazgos proporcionaron una comprensión más completa de cómo los sellos de advertencia podrían afectar las elecciones alimentarias de los padres y, por ende, la alimentación de sus hijos que asistieron a la consulta pediátrica.

En resumen, este estudio ofreció información valiosa sobre los hábitos de consumo y la percepción de los sellos de advertencia en alimentos ultraprocesados, lo que contribuyó a una comprensión más profunda de cómo estos factores influyen en las elecciones alimentarias de esta población. Además, se sugiere la necesidad de investigaciones futuras que exploren la influencia del etiquetado frontal en diferentes contextos y grupos demográficos.

Como futura línea de investigación, sería relevante evaluar el impacto del etiquetado frontal en la elección de compra de alimentos ultraprocesados por parte de los padres de los niños que asisten a instituciones de salud pública, en comparación con aquellos que acuden a establecimientos privados. Además, sería beneficioso explorar esta evaluación en entornos como escuelas, clubes y universidades, considerando la posibilidad de implementar talleres y capacitaciones para sus miembros. Estas líneas de estudio permitirían una comprensión más amplia y contextualizada de cómo el etiquetado frontal influye en diferentes grupos y contextos, y cómo la educación podría potenciar sus efectos en la toma de decisiones alimentarias.



## RECOMENDACIONES

Tras analizar detenidamente los hallazgos presentados en esta tesina, donde se ha documentado que la frecuencia de consumo de alimentos ultraprocesados en niños tiende a ser baja en su mayoría, y que la presencia de sellos de advertencia influye en la elección de compra de estos productos por parte de los padres para el hogar, se confirma nuestra hipótesis inicial. No obstante, se destaca la necesidad de una colaboración integral entre diversos campos de la salud y la educación para fomentar hábitos alimentarios saludables y así prevenir enfermedades crónicas no transmisibles en el futuro.

Se considera fundamental impartir instrucción, educación e incentivos tanto a los niños como a sus familias desde temprana edad para promover una alimentación variada y nutritiva. En este sentido, se sugieren recomendaciones concretas para impulsar la Educación Alimentaria Nutricional dentro de la institución:

Organizar charlas y actividades orientadas a la familia, profesionales de la salud y personal no profesional para informar sobre los efectos adversos del consumo excesivo de alimentos ultraprocesados en la salud, enfatizando la importancia de optar por alimentos naturales y frescos.

Impartir capacitaciones a los profesionales del sanatorio con el fin de promover un estilo de vida saludable y resaltar la relevancia de una dieta variada. Estas capacitaciones permitirán a los profesionales transmitir hábitos saludables a los padres y niños que buscan orientación.

Ofrecer talleres de cocina de forma gratuita a todas las personas que forman parte de la comunidad del establecimiento. Estos talleres no solo empoderarán a los participantes con habilidades culinarias, sino que también les brindarán conocimientos prácticos para preparar comidas nutritivas y sabrosas.

Promover la educación nutricional desarrollando programas educativos para los padres que aún no enfatizan la comprensión del etiquetado frontal y las implicaciones nutricionales de los alimentos ultraprocesados. Esto podría mejorar su capacidad para tomar decisiones informadas sobre la alimentación de sus hijos.

Fomentar el trabajo interdisciplinario y la colaboración entre los profesionales de la salud pediátrica y los nutricionistas para abordar conjuntamente el tema del etiquetado frontal. Los



pediatras podrían desempeñar un papel fundamental al brindar orientación sobre cómo interpretar y utilizar esta información.

Apoyar a la alimentación saludable no sólo desde los alimentos ultraprocesados, sino promoviendo estrategias que fomenten la compra y el consumo de alimentos frescos y menos procesados. Esto podría ayudar a los padres a tomar decisiones más saludables en general.

Distribuir folletos informativos del etiquetado frontal en alimentos ultraprocesados en la sala de espera de la consulta pediátrica. Los mismos deben ser comprensibles y atractivos visualmente, con un lenguaje claro y con ejemplos concretos. Además, podría sumarse la posibilidad de integrar tecnologías como códigos QR que lleven a recursos en línea para obtener información actualizada y detallada del tema.

En resumen, a través de una colaboración entre la institución educativa, los profesionales de la salud y la comunidad en general, se puede fomentar una cultura de alimentación saludable desde la infancia, contribuyendo así a un futuro más saludable y libre de enfermedades crónicas no transmisibles.



## BIBLIOGRAFÍA

- Alaniz-Salinas, N. y Castillo-Montes, M. (2020). Evaluación del etiquetado frontal de advertencia de la Ley de Alimentos en adultos responsables de escolares de las comunas de La Serena y Coquimbo. *Revista Chilena de Nutrición*, 47(5), 738-749. doi: 10.4067/s0717-75182020000500738.
- Baquero Ortega, A. (2018). Alimentos ultraprocesados y su impacto en la dieta actual. Tesis de grado no publicada, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España.
- Berón, C., Toledo, C., Köncke, F., Klaczko, I., Carriquiry, A., Cediel, G. y Gomes, F. S. (2022). Productos procesados y ultraprocesados y su relación con la calidad de la dieta en niños. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46(67). doi: 10.26633/RPSP.2022.67.
- Fundación InterAmericana del Corazón. (2022). Encuesta para evaluar la influencia de tres sistemas de etiquetado frontal en la percepción de saludable y la intención de compra de determinados productos. Recuperado de: [https://www.ficargentina.org/wp-content/uploads/2021/03/2103\\_encuesta\\_fop.pdf](https://www.ficargentina.org/wp-content/uploads/2021/03/2103_encuesta_fop.pdf)
- Fundación InterAmericana del Corazón. (2023). ¿Cómo saber si un producto cumple con la ley?. Recuperado de: [https://www.ficargentina.org/wp-content/uploads/2023/02/2303\\_eyc2.pdf](https://www.ficargentina.org/wp-content/uploads/2023/02/2303_eyc2.pdf)
- Gallego, M. M., y Restrepo, M. S. L (2005). La familia y su papel en la formación de los hábitos alimentarios en el escolar. Un acercamiento a la cotidianidad. *Boletín de Antropología*. 19(36), 128-148.
- Levit, N. (2011). Preferencias y conductas alimentarias en adolescentes. “Tesis de grado”. Universidad abierta interamericana, Rosario, Argentina.
- Marchan Silva, A. P., & Mendoza Huansi, D. L. (2020). Relación del consumo de alimentos ultraprocesados con el estado nutricional y riesgo cardiovascular en los alumnos de la Institución Educativa Secundaria “República del Perú”, Tumbes 2020. Tesis de licenciatura no publicada, Universidad Nacional de Tumbes, Tumbes, Perú.
- Meléndez-Illanes, L., Olivares Cortés, S., Sáez-Carrillo, K., Zapata Fuentes, D., Muñoz Reyes, S. y Granfeldt Molina, G. (2019). Actitudes de madres de preescolares ante la implementación de la ley de etiquetado nutricional en Chile. *Revista de la Sociedad Latinoamericana de Nutrición*, 69(3), 165-173. doi: 10.37527/2019.69.3.005.
- Ministerio de Desarrollo Social Argentina. (2022). Módulo 3: Alimentación saludable. Recuperado de:



[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/07/siso\\_modulo\\_3\\_alimentacion\\_saludable.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/07/siso_modulo_3_alimentacion_saludable.pdf)

Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. (2018). Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (4). Recuperado de [http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001622cnt-2019-10\\_4taencuesta-nacional-factores-riesgo.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001622cnt-2019-10_4taencuesta-nacional-factores-riesgo.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (2003). DIETA, NUTRICIÓN Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS. Informe de una Consulta Mixta de Expertos OMS/FAO. Recuperado de [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42755/WHO\\_TRS\\_916\\_spa.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42755/WHO_TRS_916_spa.pdf?sequence=1)

Organización Mundial de la Salud. (2022). Enfermedades no transmisibles. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

Organización Panamericana de la Salud. (2016). Modelo de perfil de nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud. Washington, DC

Organización Panamericana de la Salud. (2020). El etiquetado frontal como instrumento de política para prevenir enfermedades no transmisibles en la Región de las Américas. Recuperado de: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53013/OPSNMHRF200033\\_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53013/OPSNMHRF200033_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y)

Quintiliano Scarpelli Dourado, D., Gomes Ramires, T., Araneda Flores, J. y Pinheiro Fernandes, A.C. (2021). Impacto de los mensajes frontales de advertencia en el patrón de compra de alimentos en Chile. *Nutrición Hospitalaria*, 38(2), 358-365. doi: 10.20960/nh.03588.

Real Academia Española. (2022). Diccionario de lengua española. Recuperado de: <https://dle.rae.es/h%C3%A1bito>

Secretaría de Gobierno de Salud. (2018). Etiquetado nutricional frontal de alimentos. Recuperado de: [https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-01/0000001380cnt-2019-06\\_etiquetado-nutricional-frontal-alimentos.pdf](https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-01/0000001380cnt-2019-06_etiquetado-nutricional-frontal-alimentos.pdf)

Serafin, P. (2012). Manual de la alimentación escolar saludable. Instituto Nacional de Alimentación Y Nutrición, 1-78.



“Influencia del etiquetado frontal en la decisión de compra de alimentos ultraprocesados en los padres de niños que asisten a la consulta pediátrica del Sanatorio San Gerónimo de la Ciudad de Santa Fe”

---

Torresani, M.E. (2017). Obesidad pediátrica y del adolescente. Jornada de Actualización. 1-5.



“Influencia del etiquetado frontal en la decisión de compra de alimentos ultraprocesados en los padres de niños que asisten a la consulta pediátrica del Sanatorio San Gerónimo de la Ciudad de Santa Fe”

---

## **ANEXOS**



## **Anexo I**

### **Carta de Intención**

---

Santa Fe, 20 de marzo de 2023

Sra. Coordinadora General de Tesinas  
Licenciatura en Nutrición  
Lic. Delfina Stamatti

De mi mayor consideración:

Por la presente tengo el agrado de comunicar a Ud. la intención de abordar en mi Proyecto de Tesina la temática sobre la influencia del etiquetado frontal en la decisión de compra de alimentos ultraprocesados en los padres, siendo su título tentativo “Influencia del etiquetado frontal en la decisión de compra de alimentos ultraprocesados en los padres de niños que asisten a la consulta pediátrica del Sanatorio San Gerónimo de la ciudad de Santa Fe”.

A continuación, se consigna la información requerida por el Reglamento de Tesina vigente.

#### **Pregunta del problema**

¿Cómo influyen los sellos de advertencia del etiquetado frontal en la toma de decisión al momento de la compra de alimentos ultraprocesados?

#### **Antecedentes**

Meléndez-Illanes et al. (2019) realizaron un estudio de tipo descriptivo transversal, el cual tuvo como objetivo determinar las actitudes alimentarias en madres de preescolares de distinto nivel socioeconómico y estado nutricional de sus hijos, que viven en la ciudad de Concepción, ubicada en el centro sur de Chile, ante la publicidad de alimentos y bebidas a través de las distintas formas de promoción comercial, así como su actitud ante la Ley 20.606, sobre Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad, en el marco de su implementación. Los resultados que se obtuvieron de las 500 encuestas utilizadas fueron que la mayor cantidad de madres refieren haber visto publicidad de alimentos en el



supermercado antes que en internet. Además, respecto a los sellos de advertencia presente en los envases de los alimentos un 87% declaró que les gustaban o parecían bien, aunque solo el 43% respondió que había dejado de comprar alimentos con dichos sellos.

Por su parte, Alaniz-Salinas y Castillo-Montes (2020) propusieron un estudio descriptivo transversal con el objetivo de evaluar el reconocimiento, juicio de valor y utilización del etiquetado frontal de advertencia de la ley de Alimentos en adultos responsables de escolares de las comunas de La Serena y Coquimbo ubicadas en Chile. Se aplicaron 543 encuestas personales en 22 establecimientos educacionales seleccionados por muestreo probabilístico estratificado. Dentro de los resultados, se obtuvo que un 99% reconoció los sellos de advertencia, principalmente en los envases. Además, 86% valoró como no saludable su presencia y un 68% como saludable su ausencia. Asimismo, la mayoría señaló que disminuyó la cantidad de alimentos comprados con presencia de sellos en relación al período anterior a la vigencia de la Ley. Pudiéndose concluir que los sellos de advertencia son conocidos, entendidos y considerados en la selección de alimentos.

Por último, Quintiliano Scarpelli Dourado et al. (2021) realizaron un estudio de tipo observacional, de corte transversal y con muestreo no probabilístico por conveniencia. El objetivo del mismo fue analizar el impacto de los mensajes frontales de advertencia en los patrones de compra de alimentos de familias chilenas con menores de 14 años después de la ley que regula el etiquetado nutricional en Chile. La muestra fue de 468 personas, de ambos sexos, reclutados en 11 establecimientos educacionales privados, públicos y subvencionados pertenecientes a 7 comunas de la Región de Santiago con diferentes niveles socioeconómicos. Dentro de los resultados, se destacó que los factores asociados a las compras de alimentos con mensajes frontales de advertencia fueron no considerados importantes, no entenderlos, no tener el hábito de leer el etiquetado y la solicitud de alimentos por los hijos en el momento de la compra.

### **Objetivo general**

Evaluar la influencia del etiquetado frontal en la decisión de compra de alimentos ultraprocesados en los padres de niños que asisten a la consulta pediátrica del Sanatorio San Gerónimo de la ciudad de Santa Fe.

### **Objetivos específicos**

1. Identificar sobre el consumo de alimentos ultraprocesados por parte de la población en estudio.
2. Determinar si el etiquetado frontal influye o no en la elección frente a la compra de



alimentos ultraprocesados por parte de la población en estudio.

### **Referente empírico**

La tesina se llevará a cabo en el Sanatorio San Gerónimo de la ciudad de Santa Fe, ubicado en la calle San Jerónimo 3337.

La población total estará conformada por todas las personas que asisten a dicho establecimiento.

La muestra será seleccionada al azar e incluirá a x cantidad de padres de niños que asisten a la consulta pediátrica de dicho Sanatorio.

### **Tipo de estudio**

Para la realización del presente trabajo se llevará a cabo un estudio con enfoque metodológico de tipo cualitativo, descriptivo, observacional y transversal.

Sera de índole cualitativo, debido a que se estudiará la información de la influencia del etiquetado frontal en la decisión de compra de alimentos ultraprocesados por parte de la población en estudio.

Asimismo, será descriptivo ya que buscará medir la característica a estudiar con el objetivo de lograr una descripción de la misma.

Por otro lado, observacional puesto que permitirá constatar y medir la variable tal como se presentan en la realidad, sin ningún tipo de intervención.

Por último, en términos temporales será de tipo transversal, debido a que se estudian datos recopilados en un periodo de tiempo determinado y se evalúa en el momento de la investigación.

Asimismo, informo que he obtenido aval de la Licenciada en Nutrición Torrisi Luciana, quien se desempeñará como directora de la Tesina.

Sin más, aprovecho la oportunidad para saludarla atentamente.

---

Firma del alumno

Aclaración: Tell Virginia

DNI:  
39.051.928



“Influencia del etiquetado frontal en la decisión de compra de alimentos ultraprocesados en los padres de niños que asisten a la consulta pediátrica del Sanatorio San Gerónimo de la Ciudad de Santa Fe”

---

Aclaración: Torrisi Luciana

DNI:  
38.896.491

\_\_\_\_\_  
Firma de la directora

Recibida la Carta de Intención de la alumna \_\_\_\_\_, y su  
Proyecto de Tesina titulado provisoriamente

\_\_\_\_\_, la  
Comisión Asesora aprueba el abordaje de la temática propuesta y asigna la dirección del  
Proyecto de Tesina a \_\_\_\_\_.

Regístrese, comuníquese y archívese.



## **Anexo II**

### **Solicitud de permiso al establecimiento**

---

Santa Fe, .../.../2023

Dra Savore, encargada de la parte de pediatría del Sanatorio San Gerónimo de la ciudad de Santa Fe:

Quién suscribe, Tell Virginia, alumna estudiante de la carrera Licenciatura en Nutrición de la Universidad de Concepción del Uruguay, Centro Regional Santa Fe, me dirijo a usted, con el fin de solicitar autorización para concurrir a la sala de espera del Sanatorio en que se encuentra su consultorio, con el objetivo de realizar un estudio que me permitirá obtener mi título de grado.

El mismo consistirá en seleccionar a x cantidad de padres de niños que asisten a la consulta de pediatría para evaluar la influencia del etiquetado frontal en la decisión de compra de alimentos ultraprocesados.

Las actividades que se llevarían a cabo en la institución comprenden: encuesta sobre la influencia del etiquetado frontal de los alimentos ultraprocesados y un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos ultraprocesados. En caso de autorizar la realización del estudio, no se pedirá consentimiento informado pero la participación será totalmente voluntaria.

Sin más, y a la espera de una respuesta favorable a lo solicitado, quedo a su entera disposición.

La saluda atte.

TELL, Virginia



### **Anexo III**

#### Cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos ultraprocesados en los niños

**BAJO:** nunca o hasta 3 veces por mes.

**MEDIO:** 1 a 3 veces por semana.

**ALTO:** más de 3 veces por semana.

PRODUCTOS	FRECUENCIA		
	BAJO	MEDIO	ALTO
<b>GOLOSINAS</b>			
Alfajores			
Galletitas dulces			
Chocolates			
Chupetines			
Caramelos			
Gomitas			
Cereales con azúcar			
<b>SNACKS SALADOS</b>			
Chizitos			
Conitos			
Doritos			
Papitas			
Palitos			
<b>BEBIDAS</b>			
Gaseosas			
Aguas saborizadas			
Jugos			
Jugos en polvo			
<b>ADEREZOS</b>			
Mayonesa			
Kétchup			
Mostaza			
Salsa Golf			
<b>PANIFICADOS</b>			
Budines			
Galletitas de agua			
Hamburguesas			
Salchichas			
Patitas			
Dulce de leche			
Quesos			
Yogurt			



## **Anexo IV**

### **Encuesta en base a la influencia del etiquetado frontal en la elección de compra de alimentos ultraprocesados**

1. ¿Conoce sobre la Ley de Etiquetado Frontal: Promoción de la Alimentación Saludable?
- Si
  - No

2. Reconoce los siguientes sellos de advertencia:
- Si
  - No



3. ¿Qué opina de un alimento que tiene sellos de advertencia?
- Es un alimento saludable
  - Es un alimento no saludable
  - Es un alimento menos saludable en comparación a uno que no tiene sellos
  - No tiene una característica nutricional definida
4. ¿Qué opina de un alimento que no tiene sellos de advertencia?
- Es un alimento saludable
  - Es un alimento no saludable
  - Es un alimento menos saludable en comparación a uno que tiene sellos
  - No tiene una característica nutricional definida
5. ¿Cuál de los siguientes sellos de advertencia considera que es el más importante?
- Sello EXCESO EN AZÚCARES
  - Sello EXCESO EN GRASAS TOTALES
  - Sello EXCESO EN GRASAS SATURADAS
  - Sello EXCESO EN SODIO
  - Sello EXCESO EN CALORÍAS
  - Sello CONTIENE EDULCORANTES, NO RECOMENDABLE PARA NIÑOS/AS
  - Sello CONTIENE CAFEÍNA, EVITAR EN NIÑOS/AS
  - Todos los sellos son importantes
  - Ninguno de los sellos es irrelevante
6. ¿Qué tipo de rótulo entiende mejor?



7. ¿Le parece bien que los alimentos contengan sellos de advertencia?
- Si
  - No
8. Los sellos de advertencia, ¿influyen en la elección de compra de alimentos para su hogar?
- Si, prefiero no comprarlos si poseen sellos
  - No, los compro igual, aunque tengan sellos