

UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN DEL URUGUAY
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS “DR BARTOLOMÉ VASSALLO”
LICENCIATURA EN NUTRICIÓN



“COMPARATIVA DE LA INTERPRETACIÓN DEL ROTULADO NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS PROCESADOS ENTRE LOS RESIDENTES DE ARGENTINA Y URUGUAY CON EDADES ENTRE 18 Y 30 AÑOS DURANTE EL PERIODO DE JUNIO, JULIO y AGOSTO DEL AÑO 2022”.

Alumnas: CABRERA, MARÍA VICTORIA.

CUENOS, MILAGROS AGOSTINA.

Directora: LIC EN NUTRICIÓN SERUR, MARÍA SOL.

“Las opiniones expresadas por el autor de esta Tesina no representa necesariamente los criterios de la Carrera de Licenciatura en Nutrición de la Universidad de Concepción del Uruguay”

Concepción del Uruguay, Entre Ríos, Argentina 2022

Contenido

RESUMEN:	7
PALABRAS CLAVES:	7
INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN:	8
ANTECEDENTES:	9
PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA:	13
OBJETIVOS:	14
Objetivo General:	14
Objetivos Específicos:	14
HIPÓTESIS:	15
MARCO TEÓRICO:	16
Capítulo I: Etiquetado Frontal.....	16
Capítulo II: Legislación Alimentaria.....	24
Capítulo III: Información Nutricional.....	37
Capítulo IV: Estrategias públicas, preventivas y sanitarias de Argentina y Uruguay...43	
Capítulo V: Enfermedades Crónicas no Transmisibles.....	50
MATERIAL Y MÉTODO:	60
RESULTADOS ALCANZADOS:	62
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	92

CONCLUSIÓN	95
RECOMENDACIONES	97
BIBLIOGRAFÍA	98
ANEXO I:	100
Imágen 1: Sistema de etiquetado.....	18
Imágen 2: Rotulado nutricional.....	29
Imágen 3: Diseño del etiquetado nutricional.....	32
Imágen 4: Etiquetado frontal. UNICEF.....	34
Imagen 5: Causas de las enfermedades crónicas.....	44
Tabla N°1: Caracterización de la muestra.....	60
Tabla N° 2: Si significa lo mismo 1gr de sal que 1gr de cloruro de sodio.....	83
Tabla N° 3: Si consideran importante la cantidad de azúcares de los alimentos.....	84
Tabla N° 4: Si priorizan alimentos que contengan bajo contenido en grasas saturadas y grasas trans.....	86
Tabla N° 5: Categorización sobre si están de acuerdo con la Ley del Etiquetado Frontal....	87
Figura N°1: Categorización según la edad de la población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....	63
Figura N°2: Categorización según la edad de la población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....	63
Figura N°3: Categorización según el género de la población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....	64
Figura N°4: Categorización según el género de la población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....	65

Figura N°5: Categorización del nivel de educación alcanzado de la población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....65

Figura N°6: Categorización del nivel de educación alcanzado de la población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....66

Figura N°7: Categorización sobre la importancia que le dan a la alimentación saludable la población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....67

Figura N°8: Categorización sobre la alimentación saludable la población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....67

Figura N°9: Categorización sobre los nutrientes que consideran importantes la población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....68

Figura N°10: Categorización sobre los nutrientes que consideran importantes la población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....69

Figura N°11: Categorización sobre la información que incluyen las etiquetas de los alimentos. Población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....70

Figura N°12: Categorización sobre la información que incluyen las etiquetas de los alimentos. Población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....70

Figura N°13: Categorización sobre la influencia que tiene la información que incluyen las etiquetas de los alimentos en la decisión de compra. Población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....71

Figura N°14: Categorización sobre la influencia que tiene la información que incluyen las etiquetas de los alimentos en la decisión de compra. Población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....	72
Figura N°15: Categorización sobre que valoran más al momento de la compra la población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....	73
Figura N°16: Categorización sobre que valoran más al momento de la compra la población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....	73
Figura N°17: Categorización sobre si compran alimentos que puedan tener una influencia positiva en la salud la población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....	74
Figura N°18: Categorización sobre si compran alimentos que puedan tener una influencia positiva en la salud la población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....	75
Figura N°19: Categorización sobre que sugiere que un producto sea “LIGHT”. Población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....	75
Figura N°20: Categorización sobre que sugiere que un producto sea “LIGHT”. Población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....	76
Figura N°21: Categorización sobre si influye en su compra los alimentos que tienen la declaración “LIGHT”. Población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....	77

Figura N°22: Categorización sobre si influye en su compra los alimentos que tienen la declaración “LIGHT”. Población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....	77
Figura N°23: Categorización sobre si reconocen los envases verdes como “LIGHT”. Población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....	78
Figura N°24: Categorización sobre si reconocen los envases verdes como “LIGHT”. Población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....	79
Figura N°25: Categorización sobre que entienden por “PROBIÓTICOS”. Población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....	79
Figura N°26: Categorización sobre que entienden por “PROBIÓTICOS”. Población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....	80
Figura N°27: Categorización sobre si significa lo mismo 1gr de sal que 1gr de cloruro de sodio. Población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....	81
Figura N°28: Categorización sobre si significa lo mismo 1gr de sal que 1gr de cloruro de sodio. Población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....	81
Figura N°29: Categorización sobre si consideran importante la cantidad de azúcar que contienen los alimentos. Población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022....	82
Figura N°30: Categorización sobre si consideran importante la cantidad de azúcar que contienen los alimentos. Población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022....	83

Figura N°31: Categorización sobre si priorizan alimentos que contengan bajo contenido de grasas saturadas y grasas trans. Población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....84

Figura N°32: Categorización sobre si priorizan alimentos que contengan bajo contenido de grasas saturadas y grasas trans. Población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....85

Figura N°33: Categorización sobre si están de acuerdo con la Ley de Etiquetado Frontal. Población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....86

Figura N°34: Categorización sobre si están de acuerdo con la Ley de Etiquetado Frontal. Población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....86

Figura N°35: Categorización sobre si les gustaría conocer la Ley de Etiquetado Frontal. Población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....88

Figura N°36: Categorización sobre si les gustaría conocer la Ley de Etiquetado Frontal. Población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....88

Figura N°37: Categorización sobre cuáles son las enfermedades que forman parte de las ECNT. Población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....89

Figura N°38: Categorización sobre cuáles son las enfermedades que forman parte de las ECNT. Población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.....90

RESUMEN

El objetivo de esta investigación consistió en evaluar la comparativa de la comprensión del etiquetado nutricional de alimentos procesados en los residentes de Concepción del Uruguay (Argentina) y Paysandú (Uruguay) de 18 a 30 años de edad, durante los meses de junio, julio y agosto del año 2022; identificar los niveles de interpretación del rotulado nutricional; analizar la valoración por parte de la población del etiquetado nutricional; conocer la relación entre el nivel de estudio de la población analizada y la correcta interpretación del rotulado nutricional.

Por ello, esta investigación fue realizada en adultos jóvenes a través de encuestas virtuales. Se analizaron dos variables: la interpretación del rotulado nutricional de la población estudiada (variable 1) y el nivel de estudio de los adultos jóvenes encuestados (variable 2). Dicha investigación fue de tipo cualitativa que se orienta desde una metodología experimental.

Se realizaron un total de 60 encuestas, por medio digital. El 50% de las mismas fueron recolectadas en Paysandú, Uruguay y el otro 50% en Concepción del Uruguay, Argentina. Se contempló llevar a cabo el estudio en las ciudades anteriormente mencionadas debido al interés que ha surgido en la actualidad sobre el etiquetado frontal de los alimentos industrializados.

Concluimos con que la población encuestada realiza la lectura del rotulado nutricional, pero carecen de los conocimientos esenciales para lograr una correcta interpretación. En consecuencia, se dificulta la elección de alimentos de calidad a la hora de realizar la compra.

Palabras claves: alimentación, rotulado nutricional, etiquetado frontal, alimentos procesados, enfermedades crónicas no transmisibles.

INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN:

En la actualidad el consumo de alimentos industrializados ha aumentado de manera significativa, influenciado por los parámetros de moda que impone la sociedad de consumo en términos de salud y belleza.

El consumidor se ve expuesto a información de todo tipo sobre los beneficios de estos productos, tomando como criterio la etiqueta nutricional. La evidencia teórica y empírica desde el mercadeo es aún incipiente y genera muchas incógnitas al respecto.

Determinar los factores de decisión y elección para la compra de alimentos industrializados es de alta importancia para describir los hábitos alimenticios que provienen de variables socioculturales a las cuales se encuentra cada individuo y que la percepción de las personas para tener una alimentación saludable está orientada a la popularidad que tienen los productos. El etiquetado nutricional termina no siendo el decisor final de la compra en la mayoría, y a su vez, los medios de comunicación terminan siendo un factor indiscutible para el consumo de dichos alimentos. (1 de septiembre de 2015. OPS/OMS).

Por eso se tomó una muestra en un sector de Paysandú (Uruguay) y Concepción del Uruguay (Argentina) con el propósito de analizar los efectos que tiene el etiquetado nutricional a la hora de la compra y elección en adultos jóvenes entre los 18 y 30 años de edad y así corroborar si en realidad termina siendo o no un factor decisivo.

ANTECEDENTES:

A continuación, se presentan los antecedentes relacionados a la investigación:

1) Tesis: “Evaluación del grado de lectura e interpretación del rotulado nutricional de los alimentos envasados por parte del profesional de salud”. Evelyn Gritz Roitman. 2012. Universidad Javeriana - Bogotá.

En la Universidad Javeriana situada en la ciudad de Bogotá, se realizó una tesis con el título: “Evaluación del grado de lectura e interpretación del rotulado nutricional de los alimentos envasados por parte del profesional de salud”.

Esta investigación, difiere en la población, ya que la tesista estudió profesionales de salud y el presente relevamiento, se enfoca en un grupo de adultos jóvenes.

Quien realizó este trabajo, pudo determinar que la proporción de profesionales de la salud que interpreta correctamente el rotulado nutricional de los alimentos envasados es del 61%. Asimismo, del total de profesionales de la salud que lee en su cotidianidad las tablas con la información nutricional y del total que recomienda a sus pacientes llevar a cabo la lectura de estos esquemas, el 63% interpreta adecuadamente las variables del rotulado en ambos casos; siendo los nutricionistas en cuanto a profesión, y los endocrinólogos en cuanto a especialistas médicos los que obtuvieron el mayor acierto en dichas respuestas.

Se pudo determinar también, que el 79% de los encuestados leen las tablas nutricionales. Sin embargo, el 98% de los profesionales de la salud considera importante leer e interpretar correctamente el rotulado nutricional de los alimentos. Por otra parte, el 80% de los profesionales

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

de la salud confía en la información que la industria de alimentos declara en los rotulados mientras que el 20% restante no lo hace.

Esta investigación pudo arribar a la conclusión de que es necesario implementar formaciones educativas al profesional de la salud para que el total de esta población esté en la capacidad de identificar, interiorizar y transmitir a sus pacientes el significado de cada uno de los elementos del rotulado nutricional, y poder así hacer énfasis en la relevancia de los mismos.

2) Tesis: ‘‘ Conocimiento y utilización del rotulado nutricional, en la elección de alimentos por parte de padres y madres de familia de niños de 6 a 12 años de la localidad de Chapinero’’. Sanzón Rosas, Ana María. 2012. Universidad Javeriana- Bogotá.

En el presente estudio se evaluó el conocimiento y la utilización del etiquetado nutricional en una muestra de 100 padres de familia de niños de 6 a 12 años de la Localidad de Chapinero.

Se identificaron los factores a tener en cuenta para la selección de alimentos empacados, las razones para no utilizar el etiquetado nutricional, el conocimiento de la función de las calorías y proteínas, la necesidad de implementar un etiquetado nutricional de más fácil comprensión, y si se comprendía el etiquetado Cantidades Diarias Orientativas (CDO).

Se encontró que la mayoría de los padres saben qué es y utilizan el etiquetado nutricional, la razón predominante para su no utilización fue que no les llamaba la atención; el 89% sabe cuál es la función de las calorías, no obstante, más de la mitad no conocen la función de las proteínas y la mayoría de los padres considera necesario un etiquetado de más fácil comprensión, sin embargo, tan solo el 48% comprenden el etiquetado CDO.

Se encontró una relación estadísticamente significativa entre el nivel educativo y el estrato socioeconómico con la utilización del etiquetado nutricional y la comprensión del etiquetado CDO, por lo cual se considera necesaria la implementación de un etiquetado de más fácil comprensión y el desarrollo de estrategias educativas en etiquetado nutricional para padres de familia, en especial para los de menor nivel educativo y estrato socioeconómico.

3) Investigación: “Evaluación del desempeño del Etiquetado Frontal de Advertencia frente a otros modelos en Argentina”. Programa Nacional de Alimentación Saludable y Prevención de la Obesidad, de la Dirección Nacional del Abordaje Integral de Enfermedades no Transmisibles, Ministerio de salud de Argentina. (2020).

En Argentina, se evidencia un aumento sostenido en la prevalencia del sobrepeso y obesidad tanto en adultos/as, como en niños, niñas y adolescentes. Son varios los organismos internacionales que dentro de las políticas de prevención de sobrepeso y obesidad proponen la implementación de un etiquetado frontal (EF) obligatorio, para garantizar información clara y sencilla que facilite las elecciones de compra. Hasta la fecha, no se han publicado estudios nacionales que evalúen la eficiencia de diferentes sistemas de EF, por lo que el presente estudio planteó como objetivo general comparar el desempeño de un EF de advertencia con dos tipos diferentes de EF GDA en relación a la intención de compra de un producto socialmente reconocido como saludable y otro como no saludable. En una primera etapa, realizada en diciembre de 2018, se evaluó un EF de advertencia en comparación con un GDA (indica la cantidad de energía) con colores (GDA-CC) utilizando las siguientes variables: intención de compra, percepción de riesgo para la salud, intención de consumo, comprensión e identificación de nutrientes críticos en exceso,

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

captura de atención, claridad, visibilidad espontánea y utilidad del EF. En una segunda instancia, realizada en junio de 2019, se consideraron las mismas variables de estudio, pero comparando el EF de advertencia versus un sistema GDA monocromático de color rojo (GDA-MR).

Quienes realizaron dicha investigación pudieron determinar que ambas fases de estudio, demuestran la superioridad del EF de advertencia por resultar ser más visible de manera espontánea, lograr capturar mejor la atención, brindar una información más clara, y ser más eficiente para identificar los nutrientes críticos en exceso. Además, logró transmitir una mayor percepción de riesgo para la salud y demostró un mejor desempeño para disminuir la intención de consumo y de compra en relación a los alimentos seleccionados para el estudio.

La implementación de un EF obligatorio es un instrumento necesario para garantizar el derecho a la información de la población y facilitar a los/as consumidores/as datos sobre los alimentos, para que puedan elegir su alimentación con mayor discernimiento. Es concluyente la evidencia científica disponible, en relación a la mayor eficacia del EF de advertencia.

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA:

Las personas entre 18 y 30 años de edad residentes de Argentina y Uruguay entre junio, julio y agosto del 2022, ¿Qué relación hay entre el nivel de estudio alcanzado por la población encuestada e interpretación del etiquetado nutricional de los alimentos procesados?

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

OBJETIVOS:

Objetivo General:

- Evaluar la comparativa de la comprensión del etiquetado nutricional de alimentos procesados en los residentes de Concepción del Uruguay (Argentina) y Paysandú (Uruguay) de 18 a 30 años de edad, durante los meses de junio, julio y agosto del año 2022.

Objetivos Específicos:

- Identificar los niveles de interpretación del rotulado nutricional en adultos jóvenes de 18 a 30 años de edad que residen en Concepción del Uruguay (Argentina) y Paysandú (Uruguay).

- Analizar la valoración por parte de la población del etiquetado nutricional.

- Conocer la relación entre el nivel de estudio de la población analizada y la correcta interpretación del rotulado nutricional.

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

HIPÓTESIS:

Los residentes de 18 a 30 años de edad de la ciudad de Concepción del Uruguay (Argentina) y Paysandú (Uruguay), realizan la lectura del rotulado nutricional, pero carecen de los conocimientos esenciales para lograr una correcta interpretación. En consecuencia, se dificulta la elección de alimentos de calidad a la hora de realizar las compras.

MARCO TEÓRICO

Capítulo I: Etiquetado Frontal.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) definen al etiquetado frontal como una herramienta práctica, simple, y eficaz que permite informar al público sobre los productos que pueden influir negativamente en la salud y así ayudar a orientar las decisiones de compra. El propósito de las advertencias nutricionales del envase es informar a los consumidores; no les prohíbe comprar los productos; sólo los ayuda a tomar una decisión fundamentada. (2020).

La información presentada a los consumidores tiene la capacidad de influir fuertemente en la decisión final que estos realicen, independientemente de sus intenciones, creencias o capacidades cognitivas. Debido a que es la única fuente de datos con la que cuenta el consumidor a la hora de la compra, es que cuenta con el potencial de ser una herramienta de intervención pública para reducir las desigualdades de información entre productores y consumidores, haciendo que estos puedan tomar mejores decisiones e idealmente más saludables. Se explican a continuación las características que deben formar parte del etiquetado frontal, según la organización panamericana de la salud (OPS, 2020).

- Se debe aplicar a los alimentos procesados y ultra procesados incluyendo bebidas.
- Debe proporcionar información directa, sencilla y rápida.
- Alertar sobre el alto contenido de nutrientes críticos (azúcar, grasa, sal) asociados a problemas de salud.

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

- Promover campañas dirigidas a realizar una compra más crítica utilizando y entendiendo el etiquetado.

- Ser complementado con medidas de prohibición de uso de imágenes, colores, y otros elementos gráficos que generen engaños o influyan en la elección, especialmente por parte de los niños.

Importancia del Etiquetado Frontal:

Ante el aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles, se impulsó una variedad de etiquetados que permitía la presentación de las proporciones de los macronutrientes de los productos alimenticios. El etiquetado es una herramienta que le permite conocer a los consumidores fácilmente la composición del alimento, compararlo con otros y elegir el que mejor se adapte a sus necesidades. A su vez, se debe considerar un beneficio adicional, el etiquetado frontal tiene el potencial de estimular a las industrias de alimentos a reformular y mejorar sus productos para que estos cuenten con una mejor evaluación frontal. (Ministerio de agroindustria de Argentina 2020).

Es por esto, que el etiquetado frontal forma parte de las medidas de salud pública ya que su implementación garantiza la protección de todos los habitantes.

Cuando está en riesgo la salud de la población, es indispensable disponer y hacer cumplir medidas rigurosas y urgentes con el fin de garantizar la protección de la salud de las personas.

Un correcto sistema de advertencias nutricionales tiene como objetivo principal ayudar a la población a identificar productos que contienen cantidades excesivas de nutrientes críticos, a través de una apropiada interpretación de la información declarada en el etiquetado frontal.

En respuesta a la efectividad y a la demanda de dicho etiquetado en la parte frontal del envase, la industria alimentaria ha estado promoviendo la aplicación voluntaria de una etiqueta frontal con las cantidades diarias orientativas, según la organización mundial de la salud(OMS,2020)

Dadas las dificultades de algunos consumidores para evaluar e interpretar la información nutricional de los productos alimentarios comercializados, fueron surgiendo diversas alternativas con el fin de contrarrestar este inconveniente.

El Institute of Medicine (IOM), propuso una de las clasificaciones más aceptadas de los etiquetados frontales en dos grandes tipos: los “sistemas enfocados en nutrientes” y los que proveen “sistemas de resumen”.

Los sistemas de etiquetado son aquellos que se basan en nutrientes críticos para la salud, cuya ingesta en exceso aumenta el riesgo de padecer alguna enfermedad crónica no transmisible (obesidad, hipertensión arterial, diabetes, enfermedad cardiovascular y otras enfermedades crónicas). En general, de acuerdo con el país, informan sobre kilocalorías, grasas, grasas saturadas, grasas trans, sal/sodio y azúcares. Los más extensamente utilizados son:

- Guías Diarias de Alimentación (GDA): informa porcentajes recomendados de consumo diario de energía o nutrientes en una porción o en un producto. No provee una evaluación de la calidad nutricional del producto. Este sistema fue desarrollado por la industria de alimentos y ha sido adoptado de manera voluntaria en numerosos países como EEUU, Costa Rica, Malasia, Tailandia, México, Perú, México y por los países que forman parte de la Unión Europea.

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

- **Semáforo simplificado:** fue elaborado en base al sistema del “semáforo”; el objetivo de este sistema es indicar a través de los colores (rojo, amarillo y verde) el contenido alto, medio o bajo de los nutrientes críticos. Este sistema es simple ya que no informa de valores absolutos de nutrientes, los porcentajes de los valores diarios recomendados.
- **Sistema de advertencias:** consiste en la presencia de una o más imágenes gráficas de advertencia que indican que el producto presenta niveles altos de nutrientes críticos superiores a los recomendados. El sistema de advertencias ha sido adoptado de manera obligatoria en los siguientes países de Latinoamérica: Chile, Perú y Uruguay.

Sistemas de etiquetados de resumen: son aquellos que realizan una evaluación global del producto en relación con el contenido nutricional, a partir de esta evaluación sintetizan con un solo símbolo, icono o puntuación la calidad nutricional general de un producto. Este sistema de etiquetados trata información que se basa en algoritmos.

- **Nutri-Score:** El score nutricional de los 5 colores ha sido desarrollado por la Agencia de Salud Pública de Francia. Emplea un sistema de perfiles de nutrientes, y clasifica los alimentos y bebidas de acuerdo con cinco categorías de calidad nutricional. Se ha desarrollado para clasificar cada producto una puntuación que tiene en cuenta (cada 100 gramos de producto) el contenido de nutrientes. Se debe realizar un cálculo matemático, que pondera los nutrientes a promover y los nutrientes cuyo consumo se deben limitar. Luego, se establece la puntuación obtenida y se asigna una letra y un color. El producto más favorable nutricionalmente obtiene una puntuación “A” verde y el producto nutricionalmente menos favorable obtiene una puntuación “E” roja.

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

Imagen 1: Sistema de etiquetados

No directivo	Semi-directivo		Directivo																		
GDA monocromático	GDA con colores	Semáforo	Resumen																		
<p>Por 70g 106 kJ / 25 kcal Grasas 17,3g Proteínas 5,2g Azúcares 11,1g Sal 1,6g Por 100g 2342 kJ / 560 kcal</p> <p>7% 18% 11% 7% 23%</p>	<p>CADA PORCIÓN DE 300g APORTA</p> <table border="1"> <tr> <td>Energía</td> <td>Grasas</td> <td>Proteínas</td> <td>Carbohidratos</td> <td>Sodio</td> <td>Azúcares</td> </tr> <tr> <td>300 kcal</td> <td>6,7g</td> <td>11g</td> <td>79g</td> <td>27mg</td> <td>27mg</td> </tr> <tr> <td>4%</td> <td>13%</td> <td>18%</td> <td>0%</td> <td>2%</td> <td>2%</td> </tr> </table> <p>% de Valores Diarios con base a una dieta de 2000 kcal</p>	Energía	Grasas	Proteínas	Carbohidratos	Sodio	Azúcares	300 kcal	6,7g	11g	79g	27mg	27mg	4%	13%	18%	0%	2%	2%	<p>ALTO en AZÚCAR</p> <p>MEDIO en GRASA</p> <p>BAJO en SAL</p>	<p>NUTRI-SCORE</p> <p>A B C D E</p>
Energía	Grasas	Proteínas	Carbohidratos	Sodio	Azúcares																
300 kcal	6,7g	11g	79g	27mg	27mg																
4%	13%	18%	0%	2%	2%																
<p>Informa porcentajes recomendados de consumo diario de energía y nutrientes en una porción de un producto, sin proveer una evaluación de la calidad nutricional de los mismos.</p>	<p>Muestra porcentajes recomendados de consumo diario de energía y nutrientes en una porción de un producto. Utiliza un código de colores para indicar el contenido alto/medio/bajo de cada nutriente crítico.</p>	<p>Indica el contenido de nutrientes críticos mediante un código de colores y las palabras "alto", "medio" o "bajo" de cada nutriente crítico, sin informar valores absolutos ni porcentajes de los valores diarios recomendados de los nutrientes.</p>	<p>Evalúa el valor nutricional general de un producto, mediante una puntuación expresada con una letra y un color.</p>																		
			<p>Advertencias o sellos</p> <p>EXCESO GRASAS</p> <p>EXCESO GRASAS SATURADAS</p> <p>EXCESO SODIO</p> <p>EXCESO AZÚCARES</p> <p>Indica la presencia de nutrientes críticos en exceso utilizando sellos octogonales de color negro con letras blancas.</p>																		

FUENTE: Políticas para promover un etiquetado frontal en alimentos y bebidas: recomendaciones para Argentina. FIC ARGENTINA. 02/2021.

Se cree que un sistema de etiquetado frontal que presente información sobre nutrientes o atributos positivos puede estimular el consumo excesivo de productos procesados y ultra procesados que no se recomendarían como parte de una alimentación saludable, ya que proyectan la idea errónea de que son saludables. A su vez, distraen a los consumidores de las recomendaciones alimentarias que deberían abordarse en otros instrumentos de política y medios de información, no en la etiqueta de productos envasados.

Por ejemplo, la inclusión de texto como “Bajo en sodio” podría generar un consumo excesivo de productos ultra procesados que presenten esa información en la etiqueta y, en consecuencia, una ingesta excesiva de este u otros nutrientes críticos. Esto puede ser resultado de la combinación de una incorrecta interpretación de esos productos.

De acuerdo con el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, los productos que llevan advertencias nutricionales en el frente del envase son normalmente productos alimentarios y bebidas ultra procesados que, además de contener cantidades excesivas de nutrientes críticos, están asociados a una menor ingesta de nutrientes positivos como vitaminas, minerales, proteína y fibra.

En consecuencia, aunque los sistemas de advertencias nutricionales en el etiquetado frontal hacen énfasis en las cantidades excesivas de nutrientes críticos, es más probable que los consumidores aumenten su ingesta de nutrientes positivos y a la vez eviten consumir cantidades excesivas de azúcares, grasas totales, grasas saturadas, grasas trans y sodio a medida que mejoran sus decisiones de compra con base en las advertencias nutricionales de la etiqueta.

En conclusión, no es un medio adecuado para la finalidad señalada (es decir, ayudar a la población a identificar productos que contienen cantidades excesivas de nutriente críticos) y promover la alimentación saludable, porque cuanto más numerosos sean los propósitos que se esperan lograr con un sistema, menos enfocado y eficaz resultará éste para lograr su finalidad o múltiples propósitos.

Comprensión de los consumidores del Etiquetado Frontal

En la actualidad hay una gran variedad de sistemas de etiquetado frontal, cada uno de ellos cumple con funciones y finalidades diferentes. Sin embargo, el propósito principal debe ser ayudar a los consumidores a identificar y seleccionar alimentos de acuerdo a los nutrientes que se encuentran fuertemente ligados a las preocupaciones de salud pública para la salud de la población. A pesar de esto, existe todavía una enorme brecha entre la aceptación visual del

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

etiquetado frontal y la comprensión de su significado, evaluación y clasificación. Es por esto, que la organización panamericana de la salud (OPS) realiza las siguientes recomendaciones:

- Utilizar un tamaño de mensaje grande, usar letras gruesas, bordes gruesos y coloridos.
- La ubicación del mensaje debe ser en la superficie delantera del envase del producto, de preferencia en la esquina superior derecha.
- El uso de lenguaje sencillo facilita la comprensión del mensaje por el público general, aunque pueda no ser el más apropiado en términos científicos.
- Un marco negativo (destaca las consecuencias negativas del mal uso) sería preferible a un marco positivo. El uso de símbolo, logo u otra información visual debería utilizarse para apoyar el mensaje.
- Es vital apoyar la implementación del etiquetado con una campaña comunicacional.

Repercusión en el costo de los productos:

Los costos iniciales del etiquetado se tratarán de una inversión que se deberá realizar por única vez en donde tendrán que sustituir las placas que se necesitan para imprimir las etiquetas. Pueden utilizarse de forma temporal pequeñas calcomanías adheridas al etiquetado frontal en aquellos casos donde el producto ya se haya etiquetado y se encuentre listo para venderse.

Por otro lado, las empresas que exportan o que operan en diferentes países ya tienen la obligación de cumplir con diferentes requisitos legislativos, por lo que deberían estar

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

preparados para cumplir con las normas internacionales, regionales o nacionales. (Fundación InterAmericana del Corazón. Agosto 2021).

Repercusiones en la economía

El etiquetado frontal ofrece una oportunidad para que muchas empresas desarrollen y amplíen la demanda y la oferta de alimentos que forman parte de una alimentación saludable.

Probablemente las empresas se desplacen hacia la fabricación de productos más saludables como resultado del cambio en el comportamiento de los consumidores y de la demanda de productos. Por lo que los resultados financieros de la empresa no se verían afectados a medida que su modelo de negocios se dirija hacia opciones más saludables. Aunque incluso en aquellos casos donde se implementaron normas más restrictivas que el etiquetado frontal, como por ejemplo el impuesto a los alimentos nocivos para la salud, la evidencia ha demostrado que no se afecta significativamente a los ingresos económicos de las empresas. (Fundación InterAmericana del Corazón. Agosto 2021).

Capítulo II: Legislación Alimentaria

Rotulado Nutricional

Se entiende por rotulado nutricional a toda inscripción o imagen adherida al envase de un alimento, destinada a informar al consumidor sobre las propiedades y características particulares del mismo. La información que proporciona tiene como objetivo incentivar a la industria a mejorar la calidad nutricional de sus productos y facilitar la comercialización, contribuyendo a una más adecuada selección de alimentos por parte de los consumidores al mismo tiempo que brinde información sobre estos, es decir, su forma de preparación, manipulación, conservación, su contenido y sus propiedades nutricionales, según CESNI (centro de estudios sobre nutrición 2020).

Principios generales

Según las guías de rotulado para alimentos envasados del Ministerio de agroindustria (2020), los principios generales del rotulado nutricional se relacionan, tradicionalmente, con la nomenclatura, composición y fecha de vencimiento de los alimentos envasados.

Los mismos no deben describirse ni presentarse con un rótulo incompleto, incoherente, que presente información falsa o que se preste a la incorrecta interpretación de la información nutricional. En otras palabras, los alimentos envasados no deben tener un rótulo que:

a. Utilice vocablos, signos, denominaciones, símbolos, emblemas, ilustraciones u otras representaciones gráficas que puedan hacer que dicha información sea falsa, incorrecta, insuficiente, o que pueda inducir a equívoco, error, confusión o engaño al consumidor en

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

relación con la verdadera naturaleza, composición, procedencia, tipo, calidad, cantidad, duración, rendimiento o forma de uso del alimento.

b. Atribuya efectos o propiedades que no posea o que no puedan demostrarse.

c. Destaque la presencia o ausencia de componentes que sean intrínsecos o propios de alimentos de igual naturaleza.

d. Resalte en ciertos tipos de alimentos elaborados, la presencia de componentes que son agregados como ingredientes en todos los alimentos de similar tecnología de elaboración.

e. Resalte cualidades que puedan inducir a equívoco con respecto a reales o supuestas propiedades terapéuticas que tienen algunos componentes o ingredientes o pueden tener cuando son consumidos en cantidades diferentes a las que se encuentren en el alimento o cuando son consumidos bajo una forma farmacéutica.

f. Indique que el alimento posee propiedades medicinales o terapéuticas.

g. Aconseje su consumo por razones de acción estimulante, de mejoramiento de la salud, de orden preventivo de enfermedades o de acción curativa.

En síntesis, los rótulos deben presentar información clara, precisa y confiable, de manera tal que las personas puedan elegir correctamente lo que desean consumir o lo que es mejor para su condición de salud.

A continuación, se detalla lo que sí debe mostrar obligatoriamente un rótulo para que ser considerado legal y útil.

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

- Denominación de venta del alimento: es el nombre específico y no genérico que indica la verdadera naturaleza y las características del alimento.

- Lista de ingredientes: Quedan exceptuados de este ítem sólo aquellos alimentos compuestos por un único ingrediente, por ejemplo: azúcar, harina. El resto de los alimentos deben incluir la lista de ingredientes, la cual debe figurar precedida de la expresión: “ingredientes:” o “ingr.:” y se registrará por las siguientes pautas:

a) Todos los ingredientes deberán enumerarse en orden decreciente de peso inicial.

b) Cuando un ingrediente sea a su vez un alimento elaborado con dos o más componentes, el mismo se podrá declarar como tal en la lista de ingredientes siempre que vaya acompañado inmediatamente de una lista (colocada entre paréntesis), de los componentes que lo forman en orden decreciente de proporciones.

c) El agua deberá declararse en la lista de ingredientes, excepto cuando forme parte de ingredientes tales como salmueras, jarabes, almíbares, caldos u otros similares y estos se citan como tales en dicha lista.

d) Cuando se trate de alimentos deshidratados, concentrados, condensados o evaporados, que requieren ser reconstituidos con agua, se podrá enumerar los ingredientes en orden de proporciones (m/m) en el alimento reconstituido. En estos casos se deberá incluir la siguiente expresión: “Ingredientes del producto cuando se prepara según las indicaciones del rótulo”. Ejemplos: sopa deshidratada, gelatinas, postres en sobres, otros.

e) En el caso de mezclas de frutas, de hortalizas, de especias o de plantas aromáticas en que ninguna predomine en peso de una manera significativa, podrán enumerarse siguiendo un orden

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

diferente siempre que la lista de dichos ingredientes vaya acompañada de la mención: “en proporción variable”.

- Contenidos netos: Estos se indican según que lo establecen los Reglamentos Técnicos del MERCOSUR.

- Identificación del origen: se debe indicar:

a) El nombre (razón social) del fabricante o productor o fraccionador o titular (propietario) de la marca.

b) Domicilio de la razón social; país de origen y localidad (es el lugar donde fue producido el alimento o donde recibió el último proceso sustancial de transformación si es que se elaboró en más de un país).

c) Número de registro o código de identificación del establecimiento elaborador ante el organismo competente, es decir el Registro Nacional de Establecimiento (RNE) y opcionalmente se podrá indicar el número de Registro Nacional de Producto Alimenticio (RNPA).

d) Nombre o razón social y dirección del importador, cuando corresponda.

e) Identificación del lote: todo rótulo debe llevar impresa, grabada o marcada de forma indeleble, legible y visible, una indicación en clave o lenguaje claro, que permita identificar el lote al que pertenece el alimento.

El lote es una clave que indica el conjunto de artículos de un mismo tipo, procesados por un mismo fabricante o fraccionador, en un espacio de tiempo determinado bajo condiciones

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

esencialmente iguales. El número o clave de lote será determinado en cada caso por el fabricante, productor o fraccionador del alimento, según sus criterios.

- Fecha de duración: Esta consta por lo menos de:

a) El día y el mes para los productos que tengan una duración mínima no superior a tres meses.

b) El mes y el año para productos que tengan una duración mínima de más de tres meses. Si el mes es diciembre, bastará indicar el año, estableciendo: “fin de (año)”.

La fecha se debe declarar con alguna de las siguientes expresiones:

--> “consumir antes de ...”

--> “válido hasta...”

--> “validez ...”

--> “val ...”

--> “vence ...”

--> “vencimiento ...”

--> “vto ...”

--> “venc ...”

--> “consumir preferentemente antes de ...”

- Preparación e instrucciones de uso del alimento: Cuando corresponda, el rótulo deberá contener las instrucciones necesarias sobre el modo apropiado de empleo, incluida la reconstitución, la

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

descongelación y/o el tratamiento que deba realizar el consumidor para el uso correcto del producto. Dichas instrucciones no deben ser ambiguas, ni dar lugar a falsas interpretaciones de modo de garantizar una correcta utilización del alimento.

- Rótulo nutricional

Se deben declarar los nutrientes, la enumeración normalizada del valor energético, del contenido de nutrientes de un alimento y las propiedades nutricionales o información nutricional complementaria. Está expresamente prohibida toda información o mensaje que aparezca en los envases que no sea adecuada y veraz o induzca al engaño.

Otro aspecto a destacar para una exitosa comprensión y elección de compra es el idioma en que el rótulo se presenta. La información obligatoria debe estar redactada en el idioma oficial del país de consumo con caracteres de buen tamaño, realce y visibilidad adecuados, sin perjuicio de la existencia de textos en otros idiomas. Cuando la rotulación no estuviera redactada en el idioma oficial del país de destino, se debe colocar una etiqueta complementaria que contenga la información obligatoria en el idioma correspondiente, con caracteres de buen tamaño, realce y visibilidad. Esta etiqueta puede ser colocada tanto en origen como en destino. En este último caso la aplicación debe ser efectuada antes de su comercialización.

En los últimos tiempos, la información nutricional junto con la protección al consumidor ha sido el fundamento que impulsó las regulaciones en materia de etiquetado de los productos alimenticios. Esto se debe a que las personas tienen derecho a tener acceso a alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades nutricionales con la finalidad de llevar una vida sana. Los comportamientos nutricionales se están asociando, cada vez más, con la seguridad alimentaria,

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

pero para que los consumidores tomen conciencia de la importancia de llevar una alimentación saludable, es necesario que aspectos como el rotulado estén claramente definidos. Es en este contexto, donde la información que se encuentra en los envases de los alimentos juega un rol fundamental. (Ministerio de Agroindustria. 2020).

Legislación Alimentaria en Argentina

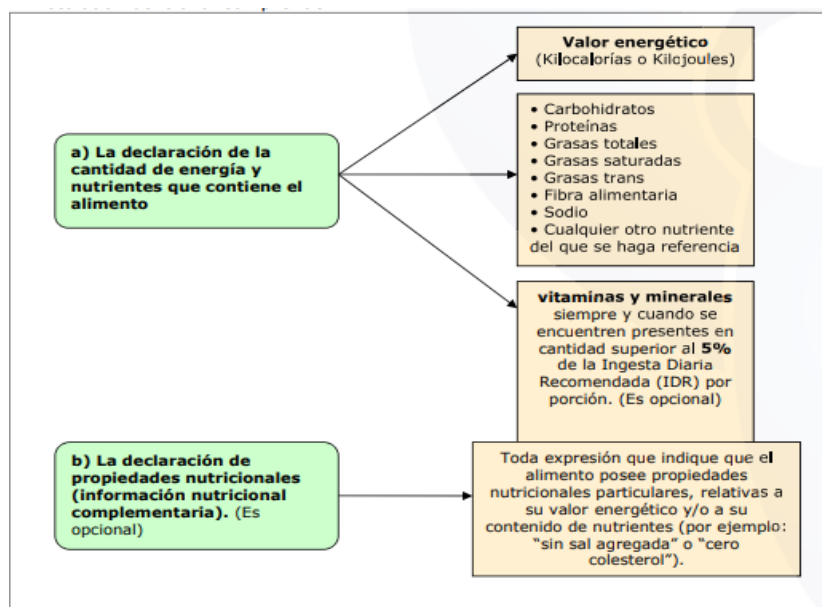
Según el Código Alimentario Argentino (CAA), los rótulos de los alimentos que se ofrecen al consumidor deberán contener obligatoriamente la siguiente información:

- Denominación de venta del alimento: Deberá aparecer en la cara principal del envase del alimento, junto con la marca o logo del producto. Es el nombre específico que indica las características del alimento.
- Lista de ingredientes: se declaran de mayor a menor, según la cantidad presente en el alimento. Los aditivos alimentarios deberán declararse, a continuación de los ingredientes.
- Contenidos netos: la cantidad de alimento que hay en el envase.
- Identificación del origen: nombre o razón social del elaborador, del fabricante o productor o fraccionador o titular (propietario) de la marca; - domicilio de la razón social - país de origen y localidad; - número de registro o código de identificación del establecimiento elaborador ante el organismo competente Para identificar el origen deberá utilizarse una de las siguientes expresiones: “fabricado en...”, “producto ...”, “industria...”.
- Nombre o razón social y dirección del importador, para alimentos importados.
- Identificación del lote.
- Fecha de duración o fecha de vencimiento: es el lapso de tiempo durante el cual el alimento es apto para el consumo.

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

- Preparación e instrucciones de uso del alimento, cuando corresponda.
- Información nutricional: permite al consumidor conocer con más detalle las características nutricionales de cada alimento y esta información estará referida a una porción determinada, expresada en una medida casera de consumo habitual, por lo que resultará de suma utilidad a la hora de comprar alimentos.

Imagen 2: El rotulado nutricional



Fuente: ANMAT. “Nuevo Rotulo Nutricional”. Extraído el 18 de octubre de 2021.

Rotulado Nutricional en Uruguay

A diferencia de otros países de la región, la política alimentaria de Uruguay no se encuentra en ningún documento acordado a nivel nacional, al contrario, es una política que se ha ido desarrollando por los diferentes sectores durante los períodos de gobierno. En consecuencia, la falta de un acuerdo nacional genera dificultades en cada uno de los sectores del sistema de alimentación. (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. 2018).

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

A lo largo del tiempo, han existido diversos intentos de reorganizar la institucionalidad a nivel nacional con el objetivo de priorizar la alimentación: el proyecto de creación de la Agencia Uruguaya de Seguridad Alimentaria y Nutricional, la Comisión de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Consejo Nacional de Políticas Sociales en el período 2010-2015 y el Compromiso por el Derecho a la Alimentación Adecuada.

Decreto 272/018 Uruguay.

El siguiente decreto fue promulgado el 29 de septiembre del 2018 en Uruguay; determina la normativa general y particular que deben cumplir los alimentos que se van a consumir en el territorio nacional.

En Reunión de ministros de Salud entre los países del MERCOSUR (Uruguay, Argentina, Brasil, Chile, Venezuela y Bolivia), se estableció la necesidad de articular intersectorialmente acciones para mejorar el rotulado nutricional de los alimentos y su publicidad a fin de facilitar a la población, prevención y control de la obesidad.

Se redactó una propuesta de reglamentación que destaca que es necesario brindar información objetiva, a través de una herramienta sencilla y accesible que permita al consumidor la identificación de alimentos envasados con contenido excesivo de nutrientes asociados al sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles.

Conforme a la evidencia científica, se halló un alto consumo de alimentos con agregado excesivo de grasas, grasas saturadas, sal y azúcares, que es proporcional a la prevalencia de sobrepeso y obesidad en todos los grupos etarios del país, asociada a una mayor prevalencia de enfermedades no transmisibles.

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

Criterios para definir exceso de sodio, azúcares, grasas y grasas saturadas:

Los criterios para establecer contenido excesivo de sodio, azúcares, grasas y grasas saturadas fueron establecidos a través de una flexibilización del Modelo de Perfil de Nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS 2020).

Sodio: 8 mg de sodio por 1 kcal o 500mg cada 100 g.

Azúcares: 20% del valor calórico total y 3 g cada 100g.

Grasas: 35% del valor calórico total.

Grasas saturadas: 12% del valor calórico total.

Aquellos alimentos que se encuentren listos para el consumo según las instrucciones del fabricante y tuvieran al menos uno de los criterios establecidos deberán detallar en el rótulo frontal.

Quedarán exceptuados los productos que cumplan simultáneamente las siguientes tres condiciones:

- Tengan un contenido de azúcares menor o igual a 7g/100g.
- No contengan edulcorantes no nutritivos.
- Las calorías provenientes de los azúcares representan menos del 80% del valor calórico total.

Características del rotulado frontal

El rotulado frontal consistirá de símbolos con diseño octagonal, fondo negro y borde blanco, que en su interior contendrán la expresión “exceso” seguida del nutriente que corresponda: grasa, grasas saturadas, azúcares o sodio. Se detalla a continuación el diseño del rotulado frontal:

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

Imagen 3: Diseño del etiquetado nutricional.



FUENTE: Decreto 272/18. 29 de agosto de 2018. Montevideo. Diseño del rotulado frontal a ser utilizado en la cara frontal de las etiquetas. Extraído el 20 de octubre de 2021.

Se deberá utilizar un octógono independiente para cada nutriente que exceda los límites establecidos. En el caso que deban colocarse más de un símbolo, se los pondrá uno al lado del otro.

El rotulado deberá ubicarse en la cara frontal principal del envase de los productos, preferentemente en la parte superior, forma indeleble y no podrá estar cubierto de forma parcial o total por ningún otro elemento. (Decreto 272/18. 2021).

Proyecto de Ley sobre Etiquetado Frontal de Alimentos en Argentina.

Tiene como principal objetivo dejar a la vista de todos los consumidores la presencia de altos niveles de "nutrientes críticos" en alimentos y bebidas. Dentro de las principales propuestas se encuentran:

- Advertir a los consumidores, a partir de información clara, sobre los excesos de nutrientes críticos presentes en los alimentos.
- Prevención de la malnutrición y la reducción de las enfermedades crónicas no transmisibles.

El proyecto de Ley sobre Etiquetado Frontal de Alimentos en Argentina replica esquemas similares que ya se aplican en otros países como Chile (2016), Uruguay (2018), Perú (2019) y

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

México (2020). En Uruguay, un estudio sobre el impacto del etiquetado nutricional frontal en el comportamiento de consumo por parte de la población uruguaya encontró que luego de su puesta en marcha: “un 18% de los consumidores optó por no comprar un producto con octógonos y un 23% optó por opciones libres de advertencias”. (UNICEF y UDELAR. Junio 2020).

Los alimentos y bebidas analcohólicas envasados y que se comercialicen en la Argentina deberán disponer de las leyendas como: "Exceso en azúcares", "Exceso en sodio", "Exceso en grasas saturadas", "Exceso en grasas totales", y/o "Exceso en calorías".

El sello adoptará la forma de octógonos de color negro con borde y letras de color blanco en mayúsculas. El tamaño de cada sello deberá ser superior al 5% de la superficie de la cara principal del envase. Por otro lado, no podrá estar cubierto de forma parcial o total por ningún otro elemento.

En última instancia, el proyecto establece una serie de prohibiciones. En primer lugar, prohíbe que los alimentos y bebidas que contengan algún sello octógono de advertencia incorporen en sus envases logos o frases con el patrocinio de sociedades científicas o asociaciones civiles e información nutricional complementaria.

A su vez, prohíbe la publicidad y promoción de los alimentos y bebidas envasados que estén dirigidas especialmente a niños, niñas y adolescentes y contengan al menos un sello de advertencia. También se prohíbe resaltar declaraciones nutricionales complementarias que destaquen cualidades positivas y/o nutritivas de los productos.

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

Imagen 4: Etiquetado frontal. UNICEF.



Fuente: UNICEF. “Etiquetado Frontal”. Extraído: 23 de octubre del 2021.

En la actualidad La Ley 27.642 de Promoción de la Alimentación Saludable, también conocida como ley de etiquetado frontal fue sancionada el 26 de octubre de 2021 en la Cámara Alta, tras varios intentos fallidos de debates que no llegaron a obtener quorum. Se efectivizó mediante el decreto 782/2021, con las firmas del presidente Alberto Fernández, el jefe de gabinete Juan Manzur, y la ministra de salud Carla Vizzotti.

A partir de su publicación en el Boletín Oficial el gobierno nacional comenzó a darle forma a esta ley, que modificará la operación de muchas compañías de consumo masivo.

Capítulo III: Información Nutricional

La información nutricional se encuentra en todos los envoltorios o empaquetado de todos los alimentos que se comercializan; es por esto que la importancia de conocerla radica en saber qué nutrientes contienen los alimentos que ingerimos y en qué proporciones, así como también la cantidad de calorías que aportan. (ANMAT. 2010).

Toda la información que podemos encontrar resulta ser muy provechosa al momento de planificar la ingesta diaria, principalmente para quienes se encuentren cumpliendo con algún tratamiento nutricional debido a que nos permite consumir cantidades adecuadas de nutrientes, de lo contrario corremos el riesgo de comer de menos o de más aquellos alimentos que fueron indicados.

A su vez, además de especificar las cantidades de nutrientes, también se debe detallar la cantidad de producto que contiene el envase, la forma de conservación, el modo de empleo, la fecha de elaboración y la de vencimiento.

La ANMAT (2010) establece que los datos aportados deben ser aquellos que caractericen a cada producto, como por ejemplo si se trata de un alimento sin gluten, lactosa, colesterol o grasas trans; si está enriquecido con hierro, proteínas, fibras u otros; si tiene agregado de omega 3; si contienen ciertos nutrientes, si los mismos se encuentran reducidos o aumentados.

En los casos en los que el valor energético o la cantidad de nutrientes de un producto sea insignificante, la información sobre dichos elementos podrá reemplazarse por una declaración del tipo: “contiene cantidades insignificantes de...” que aparecerá indicada al lado de la información nutricional.

Debe figurar en el mismo campo visual, es por esto que lo ideal es publicarla en una tabla en la cual se registran y ordenan todos los datos correspondientes. En el caso de que el

espacio del envase fuera muy reducido se puede publicar la información nutricional en formato lineal.

A continuación, se detalla la información nutricional obligatoria, que fue establecida por el Código Alimentario Argentino (CAA). La misma está conformada por el valor energético (expresado en kilocalorías), las grasas (totales, saturadas y trans), los hidratos de carbono, azúcares, proteínas y sodio. Es posible también, incorporar información complementaria como por ejemplo la cantidad de fibra alimentaria, vitaminas y minerales que poseen los alimentos.

Valor energético: representa la cantidad de energía que obtenemos al consumir una porción del alimento en cuestión. Se calcula a partir de la energía aportada por los carbohidratos, proteínas, grasas y otros compuestos como el alcohol. Se expresa en unidades de Kilocalorías (kcal) y Kilojoules (kJ).

Valores diarios recomendados para diferentes personas:

Cada persona requiere de una cantidad específica de calorías por día debido a que hay varios factores que influyen en las necesidades nutricionales, modificando la cantidad de energía y de nutrientes necesarios. Estos factores son: la edad, el sexo, el peso, la condición fisiológica (Ej. embarazo, lactancia, menopausia, niñez) y el nivel de actividad física.

Entonces, cada persona requiere una cantidad específica de calorías por día, pero para los fines del rotulado nutricional se tomó como referencia una dieta promedio de 2000 kcal (8400 kJ).

Hidratos de Carbono: también conocidos como carbohidratos o glúcidos. Estos conforman la fuente de energía más importante de los seres humanos, representan el combustible necesario para llevar a cabo las funciones vitales del organismo.

Se encuentran principalmente en los cereales (arroz, avena, cebada, centeno, maíz, trigo).

Se clasifican en dos grupos: por un lado, están los carbohidratos simples que están conformados por la glucosa, la fructosa y sacarosa, que son fuente de energía de rápida utilización en el organismo. Los podemos encontrar en el azúcar, en las golosinas, en los jugos y las gaseosas, etc. Y por otro lado están los carbohidratos complejos que se encuentran conformados por el almidón; se encuentran en el pan, las papas, la pasta, el choclo, el arroz y las legumbres.

Los carbohidratos aportan 4 kcal/g. La OMS recomienda que su consumo sea de alrededor del 55% del valor calórico total; se deben priorizar los carbohidratos complejos y moderar el consumo de los simples.

Proteínas: son uno de los macronutrientes junto con los hidratos de carbono y los lípidos. Se relacionan con todas las formas de vida. Tienen un rol importante en el crecimiento, mantenimiento y reparación de los órganos, tejidos, músculos, células, etc.

Pueden ser de origen animal (se encuentran en carnes, huevos y lácteos y son las de mayor valor nutritivo) y de origen vegetal (se encuentran en frutas, verduras, frutos secos, legumbres). Se aconseja mezclar proporciones de ambos para tener una alimentación saludable.

Los requerimientos para situación basal son del 20 al 30% del valor calórico total (OMS), siendo de especial importancia que antes situaciones biológicas especiales (embarazo, lactancia, niñez, otras) se las incrementen.

Lípidos: constituyen un importante material energético de uso biológico ya que tienen un contenido calórico muy alto (1 gramo de grasa aporta 9 Kcal). Estos son esenciales para el organismo debido a que intervienen en numerosas funciones de vital importancia, tales como: forman parte de uno de los componentes de las membranas biológicas, transportan las vitaminas liposolubles (A, D, E, K), están relacionados con las respuestas inmunológicas, inflamatorias, etc.

Las grasas no se disuelven en agua; pueden ser de origen vegetal o animal. Están formadas por una combinación de ácidos grasos saturados, monoinsaturados y poliinsaturados.

- Las grasas saturadas están presentes en los lácteos enteros, manteca, grasas refinadas y algunas carnes. El consumo elevado de esta sustancia produce un aumento en el colesterol total de la sangre y el colesterol LDL (comúnmente conocido como “colesterol malo”), por lo tanto, conviene reducir al mínimo su ingesta.

- Las grasas monoinsaturadas incluyen a los ácidos grasos conocidos como Omega 9. Estas se encuentran presentes en las aceitunas, paltas, frutas secas, aceite de oliva y otros.

- Las grasas poliinsaturadas se agrupan en dos tipos: ácidos grasos Omega-3, presente en el pescado, los aceites de pescado y vegetales como el aceite de soja, canola y otros, y los ácidos grasos Omega-6, que se encuentra en los aceites vegetales (maíz, soja, girasol) al igual que los Omega 9. Una de las funciones de los ácidos grasos insaturados (mono y poliinsaturados) es ayudar a reducir los niveles de colesterol en sangre. Estos son ácidos grasos esenciales ya que el cuerpo no puede sintetizarlos por sí solos por lo que deben ser incorporados a través de la alimentación.

- Las grasas "trans" se forman en el proceso industrial de hidrogenación de los aceites vegetales. Las empresas los utilizan para mejorar la consistencia y durabilidad de los productos; por ejemplo, en margarinas, alimentos panificados, galletitas, golosinas y snacks. Son las grasas menos recomendables ya que aumentan el colesterol “malo” y disminuyen el colesterol “bueno”.

El colesterol es una sustancia grasa que está presente de forma natural y única en todos los tejidos animales, incluido también el cuerpo humano. El organismo fabrica colesterol en el hígado y además lo obtiene a través de los alimentos que ingerimos en la dieta.

Es necesario para la formación de hormonas y forma parte de la estructura de las células del organismo. Sin embargo, su exceso en la sangre aumenta el riesgo de padecer enfermedades

cardiovasculares. Es por esto que resulta conveniente disminuir el consumo de ácidos grasos trans, grasas saturadas y colesterol.

Los alimentos que contienen colesterol y grasas saturadas son la manteca, lácteos enteros, crema de leche, carnes, yema de huevo, embutidos, hígado y vísceras (riñón, seso, mollejas, etc.). El colesterol no está presente en los alimentos de origen vegetal (ej. aceites, frutas, verduras).

Fibra alimentaria: tienen numerosas propiedades que favorecen un buen estado de salud, tales como regularizar el tránsito intestinal, aumentar la saciedad, acelerar el tránsito intestinal. Se encuentran en cereales integrales, legumbres, frutas, verduras y semillas. Se recomienda consumir 25 gr de fibra al día.

Sodio: es un mineral que en pequeñas cantidades tiene un papel importante para el buen funcionamiento del organismo. No obstante, su consumo en exceso está relacionado con la hipertensión arterial. Está presente, en diferentes proporciones, y de forma natural en muchos alimentos, tales como el agua, frutas, verduras, quesos, caldos, sopas, etc. Se recomienda no consumir más de 2400 mg (2,4 g) de sodio por día, teniendo en cuenta no solo la sal de mesa sino también el sodio proveniente de los alimentos.

Otros nutrientes: para los alimentos destinados a la población común, la inclusión en la información nutricional de las vitaminas y minerales es optativa, aunque deben encontrarse en no menos del 5 % de la IDR por porción. En cambio, los alimentos que estén preparados especialmente para satisfacer las necesidades particulares de nutrición y alimentación de determinados grupos poblacionales como por ejemplo alimentos para lactantes deben obligatoriamente declarar el contenido de micronutrientes.

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

Alimentos exentos de información nutricional:

Los alimentos que quedan exentos son los productos sin transformar o curados que incluyen un solo ingrediente, como, por ejemplo: el agua, sal, especias, té, vinagres, aditivos alimentarios, bebidas con grado alcohólico volumétrico superior a 1,2 %, los alimentos en envases cuya superficie mayor es inferior a 25 cm² (como mermeladas o mantequillas de hostelería), entre otros.

A su vez, los alimentos no envasados también están exentos, aunque los productores pueden de forma voluntaria ofrecer información sobre el valor energético, cantidad de grasas, grasas saturadas, azúcares y sal, y expresarse sólo por porciones o por unidades de consumo, según el código alimentario argentino (CAA).

Capítulo IV: Estrategias públicas, preventivas y sanitarias de Argentina y Uruguay.

Situación en Uruguay.

Las enfermedades no transmisibles relacionadas con una inadecuada alimentación constituyen el principal problema de salud pública en Uruguay. Dos de cada tres uruguayos están en riesgo de sufrir graves consecuencias a propósito de su sobrepeso u obesidad, hipertensión y complicaciones derivadas de alimentarse de forma inadecuada, ya sea por una falta de recursos económicos para poder acceder a los alimentos, escasa información sobre la importancia de consumir alimentos de calidad o la incorrecta lectura del rotulado nutricional. (OPS/OMS.2021).

Como parte de la estrategia de vigilancia de estas enfermedades, el Ministerio de Salud Pública realizó por primera vez la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles (ENFRENT) en el año 2006. La encuesta permitió contar con una línea de base para fijar prioridades en la prevención y el control de enfermedades no transmisibles y desarrollar políticas en esta área (MSP 2006). En 2013, con financiamiento del Programa de Prevención de Enfermedades No Transmisibles (PPENT-BIRF), se realizó la segunda ENFRENT, lo cual permite evaluar el impacto de las políticas de promoción de salud y prevención implementadas hasta el momento. La metodología empleada para estas encuestas surge de las recomendaciones elaboradas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) mediante la aplicación de tres pasos: 1) cuestionario, 2) medición de peso, talla y presión arterial y 3) mediciones bioquímicas de una muestra de sangre.

Al comparar los resultados que arroja la encuesta 2013 en relación a la primera encuesta en el año 2006 (en la población adulta residente en áreas urbanas de todo el país), se observa una

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

disminución en el consumo diario de tabaco, una mejora en el nivel de actividad física y una disminución del colesterol elevado. En cambio, la prevalencia de bajo consumo de frutas y verduras, de sobrepeso/obesidad y de presión arterial elevada registró un aumento en 2013. El consumo nocivo de alcohol y la glucemia elevada se han mantenido estables.

En el año 2019 autoridades sanitarias y educativas repasaron el trabajo realizado respecto a la promoción de hábitos saludables para revertir índices de sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes y evitar enfermedades no transmisibles. Para ello, presentaron una estrategia de fortalecimiento de la alimentación saludable y la actividad física en entornos educativos, como medio para una transformación cultural. La comisión de seguimiento de la ley n.º 19140, sobre alimentación saludable en centros educativos, realizó una jornada denominada “Alimentando conquistas”, con el objetivo de difundir avances sobre la implementación de la normativa en los diferentes subsistemas, reflexionar sobre el proceso de implementación y presentar la estrategia de fortalecimiento de prácticas de alimentación saludable y actividad física en entornos educativos.

Esta estrategia, acordada entre instituciones educativas y sanitarias con el apoyo de Unicef y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), incluye siete puntos vinculados a la capacitación de la comunidad educativa en la *Guía* alimentaria para la población uruguaya, la Guía de la actividad física y la ley antes citada, y la incorporación de ambas guías a los planes de estudio. Por otro lado, promueve el cultivo de alimentos, la cocina en el centro educativo, la oferta de alimentos saludables, los entornos físicamente activos y la disminución del sedentarismo.

Situación en Argentina.

El Ministerio de Salud se encuentra implementando actualmente la Estrategia Nacional para la Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles (2013). El conjunto de acciones planificadas tiene como finalidad disminuir la mortalidad causada por las enfermedades no transmisibles, reducir la prevalencia de factores de riesgo, y mejorar el acceso y la calidad de la atención, tanto en la detección como en el tratamiento de las personas en riesgo y afectadas por enfermedades crónicas.

Entre las enfermedades específicas que más muertes producen en la Argentina, se puede mencionar la enfermedad cardíaca, enfermedad cerebro vascular, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas y algunos tipos de cáncer.

La mayoría de los factores explicativos de estas enfermedades son biológicos (dislipidemia, hipertensión, sobrepeso), conductuales (alimentación no equilibrada, inactividad física, consumo de tabaco y alcohol), y finalmente determinantes sociales (relacionados con el entorno social, sistema productivo, representaciones sociales, valores, etc.).

Estas enfermedades requieren atención, seguimiento y continuos controles personalizados. En estos tipos de afecciones, surgen problemáticas relacionadas con la adhesión a los tratamientos médicos y de profesionales abocados a la tarea de nutrición.

Por otro lado, se dispone de evidencia científica consistente sobre la efectividad de la implementación de recursos de promoción, prevención y tratamiento. Esto hace que la

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

ejecución de acciones de políticas públicas sea fundamental ya que resultan ser las estrategias más efectivas, sostenibles y financiables para afrontar esta epidemia. (Ministerio de Salud.2013).

A continuación, se expone un cuadro donde se detallan las “Causas de las enfermedades crónicas” según la OMS (2005).

Imagen 5: Causas de las enfermedades crónicas no transmisibles

<i>Determinantes socio-económicos, culturales, políticos y ambientales</i>	<i>Factores de riesgo modificables</i>	<i>Factores de riesgo intermedios</i>	<i>Principales enfermedades crónicas</i>
	Dieta no saludable	Elevada presión arterial	Enfermedad cardíaca
	Inactividad física	Elevada glucosa de sangre	ACV
	Consumo de tabaco	Inadecuados valores de lípidos en sangre	Enfermedades respiratorias crónicas
Globalización	<i>Factores de riesgo no modificables</i>	Sobrepeso y obesidad	Diabetes
Urbanización	Edad		
Envejecimiento poblacional	Herencia		

Fuente: Organización mundial de la salud (OMS 2005)

La estrategia Nacional para la prevención y control de las ECNT según el ministerio de salud tiene como objetivos:

- Reducir la prevalencia de factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles en la población en general.
- Disminuir la mortalidad por ECNT
- Mejorar el acceso y la calidad de atención, tanto en la detección como en el tratamiento.

Este programa contempla tres líneas de acción: promoción de la salud y control de factores de riesgo de las ECNT en la población en su conjunto, reorientación de los servicios de salud y vigilancia de dichas enfermedades y los factores de riesgo. (OPS/OMS. 2013).

- Promoción de la salud y control de factores de riesgos de las ECNT en la población en su conjunto: la promoción de la salud es un parte esencial de un enfoque integrado para la prevención y el control de estas enfermedades. Para atender las necesidades de promoción de la salud, y en especial para alentar la adopción de regímenes alimentarios saludables y la realización de actividades físicas, en esta planificación se propone lo siguiente:

- Promover y adoptar hábitos saludables.
- Modos de vida activos.
- Adoptar una perspectiva para el ciclo de vida en la que se considere que la salud comienza con el desarrollo del feto y continúa hasta la vejez.
- Promover una oferta accesible de productos saludables.
- Reducir el consumo de alimentos que presenten riesgos para la salud.
- Educación y concientización a la población, sobre las enfermedades crónicas no transmisibles y su prevención.

- Reorientación de los servicios de salud y vigilancia de dichas enfermedades y los factores de riesgos: el objetivo general es facilitar y apoyar las capacidades y competencias del sistema de salud para el manejo integrado de las ECNT. Esta estrategia reconoce que la prevención y el control de las enfermedades crónicas exigen un contacto a largo plazo de los pacientes con servicios accesibles de atención primaria de salud, que funcionen conforme a estrictas normas de atención y prácticas óptimas. La prevención integrada incluye las

intervenciones que prevengan y a la vez reduzcan un conjunto de factores de riesgo comunes modificables.

- Vigilancia de enfermedades no transmisibles y factores de riesgos: Se define a la vigilancia epidemiológica como a la recolección sistemática y continua de información para ser utilizada para el diseño, monitoreo y evaluación de intervenciones en salud pública.

- Para implementar estrategias efectivas de prevención y promoción es necesario conocer los FR de las ECNT años antes de su aparición. En este contexto, las encuestas periódicas de los factores de riesgos se constituyen en el sistema de vigilancia. (OMS. 2005).

¿Qué beneficios aporta la vigilancia? Permite conocer la distribución y tendencias de determinantes de las ECNT y resultados de las intervenciones, identificar las poblaciones vulnerables, conocer la carga de enfermedad, mediante el uso de servicios, asignación de recursos, evaluación efectividad de acciones. Brinda una guía para conocer la necesidad de campañas de rastreo, implementación de campañas comunicacionales y evaluación de guías de práctica clínica, monitoreo de indicadores de desempeño, identificación puntos óptimos de intervención y orientar investigaciones. (OMS. 2005).

Se comprobó con datos estadísticos que la prevención para enfermedades crónicas no transmisibles es fundamental ya que reduce un 50 % de los casos, generando un costo más bajo al estado, teniendo en cuenta que es preferible prevenir y no tener que curar alguna de estas enfermedades.

Para poder intervenir en esta área es de gran importancia contar con educación y concientización sobre la importancia de implementar hábitos saludables, siendo de gran importancia la comprensión de la información nutricional que se encuentra en el alimento que nos va a permitir elegir lo que queremos consumir. En segundo lugar y no menos importante, encontramos la realización de actividad física, la cual es un pilar fundamental para disminuir los factores de riesgos que nos llevan a estar más vulnerables a la hora de padecer enfermedades crónicas no transmisibles.

En segundo lugar y no menos importante, se encuentra la realización de actividad física, un pilar fundamental para disminuir los factores de riesgos que nos llevan a estar más vulnerables a la hora de padecer enfermedades crónicas no transmisibles, según el Ministerio de Salud.

Capítulo V: Enfermedades Crónicas no Transmisibles.

Según la Organización Panamericana de la salud, las enfermedades crónicas no transmisibles son aquellas que no son causadas por una infección aguda, que dan como resultado grandes consecuencias para la salud a corto y largo plazo. A su vez, requieren de grandes cuidados y tratamientos a lo largo de toda la vida de la persona que las padezca.

Conforman la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo. Estas condiciones incluyen obesidad, cánceres, enfermedades cardiovasculares, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas. Muchas de estas enfermedades se pueden prevenir mediante la reducción y/o eliminación de los factores de riesgo. Podemos distinguir dos tipos de factores de riesgos:

- modificables: consumo de tabaco, consumo nocivo de alcohol, la inactividad física y comer alimentos poco saludables.
- no modificables: el aumento de la tensión arterial; sobrepeso y la obesidad; hiperglucemia (concentraciones elevadas de glucosa en la sangre); la hiperlipidemia (concentraciones elevadas de grasas en la sangre).

A continuación, detallaremos información breve de las enfermedades más importantes:

Obesidad:

Es una enfermedad crónica multifactorial que no tiene cura, se caracteriza por el aumento sostenido y anormal de la grasa corporal. A lo largo del tiempo se ha ido transformado en uno de los desafíos de la medicina.

Es uno de los principales factores de riesgo ya que promueve el desarrollo de numerosas enfermedades crónicas, entre las que se incluyen la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión y los accidentes cerebrovasculares, así como varios tipos de cáncer. (Torresani, M. Elena. Somoza, Inés. “Lineamientos para el cuidado nutricional”.2016).

Para el tratamiento de esta patología lo que se busca es que sea una intervención multidisciplinaria e integral ya que así se podrán alcanzar los objetivos planteados. Las estrategias que se utilizan y fueron planteadas por la OMS son:

Alimentación: se debe diseñar un plan de alimentación equilibrado y variado para controlar las calorías. Este debe ser personalizado y se debe adaptar al grado de obesidad, la presencia de otras enfermedades, la edad, el nivel de actividad física, gustos, hábitos y posibilidades económicas de cada persona. Es importante que a través de una buena alimentación se logre:

-Reducción del aporte de calorías: La clave para bajar de peso es reducir la cantidad de calorías que se consumen diariamente.

-Selección de alimentos más saludables. Para lograr una alimentación más saludable, se debe aumentar la ingesta de productos vegetales como verduras, hortalizas, frutas, cereales integrales y legumbres. También se deben consumir cantidades adecuadas de aceite de oliva, los frutos secos y los pescados azules para asegurarnos un aporte óptimo de grasas saludables. Se aconseja el consumo de carnes magras y sin grasa visible; lácteos descremados; disminuir el consumo de sal, azúcar, alcohol.

-Disminuir el consumo de alimentos calóricos: se refiere a aquellos alimentos que aportan grandes cantidades de alimentos y muy pocos nutrientes, tales como embutidos grasos, pastelería,

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

bebidas refrescantes con azúcar y alcohólicas. Por lo que limitarlos o eliminarlos por completo de la pauta de alimentación es aconsejable para empezar a reducir el consumo de calorías.

-Planificar las comidas: se trata de estipular horarios para cada comida y colaciones (en el caso de que sean necesarias).

Ejercicio físico: La actividad física adaptada a las posibilidades de cada persona y practicada de forma regular contribuye de manera favorable a controlar el peso, a mejorar los factores de riesgo asociados e influye de manera positiva en la sensación de bienestar.

A su vez, se recomienda también reducir el sedentarismo debido a que estar activos aporta grandes beneficios. Por lo que se recomienda subir escaleras en lugar de subir por ascensor, caminar o desplazarse en bicicleta en lugar de hacerlo en auto, sacar a pasear a las mascotas, ocuparse de las tareas domésticas y del jardín, estar activos en el tiempo de ocio, entre otras.

Tratamiento farmacológico: El tratamiento requiere indicación y supervisión médica. Está aconsejado como adyuvante al tratamiento con alimentación y ejercicio en pacientes que presenten un IMC mayor a 30 kg/m² o a 27 kg/m² y con, al menos, una enfermedad asociada a la obesidad (dislipemia, hipertensión e hígado graso). El objetivo de este tratamiento es ayudar en la adherencia a los cambios de estilo de vida e inducir y mantener la pérdida de peso al vencer las adaptaciones biológicas que se producen tras la pérdida de peso.

Hipertensión Arterial

La presión o tensión arterial es definida como la presión que ejercen las paredes hacia ambos lados de las arterias. (Torresani, M. Elena. 2016). Hay dos factores que la regulan:

- Frecuencia cardíaca.
- Resistencia periférica.

Se considera presión arterial alta igual o por encima de 140/90 mmHg.

La hipertensión se produce cuando hay un aumento, sostenido en el tiempo, de la fuerza que ejerce la sangre sobre las paredes de las arterias. Es una enfermedad que no suele dar síntomas, por lo que, si no se diagnostica y trata a tiempo, puede provocar complicaciones graves como el infarto de corazón, el accidente cerebrovascular o la necesidad de diálisis por daño renal.

El origen de esta enfermedad puede ser primaria, esto significa que hay un componente genético o hereditario que hace que el paciente la desarrolle en algún momento de su vida (no hay una enfermedad que la determine). Por otro lado, puede ser secundaria a una patología o situación que la provoque, tales como estrés, obesidad, alteraciones (renales, endocrinas, sistema nervioso), uso de drogas o fármacos, bajo peso al nacer, insulinoma, mala alimentación, entre otras.

Los factores que interactúan con la predisposición genética en la elevación de la tensión arterial son: sobrepeso, inactividad física, consumo de alcohol, consumo excesivo de sodio.

La única manera de diagnosticar hipertensión es mediante medición de la tensión con un tensiómetro y en condiciones adecuadas. Al ser un problema silencioso y sin síntomas, muchas

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

personas tienen la presión arterial elevada durante años sin saberlo. En la gran mayoría de los pacientes, la HTA no puede curarse, pero sí controlarse con medicamentos (en el caso de que el médico lo considere necesario) y con una buena alimentación. (Torresani, M. Elena. 2016).

A continuación, se detallan ítems importantes que contribuyen a controlar la presión arterial:

- Normalizar o mantener el peso corporal.
- Reducir el consumo de alimentos ricos en sal y suprimir el uso de sal de mesa. Limitar el agregado de sal durante la preparación de las comidas y reemplazarla con condimentos aromáticos, picantes, otros (pimienta, perejil, ají, pimentón, orégano, ajo, limón etc.).
- Disminuir el consumo de alimentos altos en sodio: fiambres, embutidos y otros alimentos procesados (como caldos, sopas instantáneas y conservas).
- No tomar bebidas alcohólicas o reducir la ingesta de alcohol.
- Realizar actividad física.
- Consumir abundante cantidad de frutas y verduras frescas.
- Abandonar el hábito de fumar.

Enfermedades Cardiovasculares

Según la OPS, cada año mueren más personas por enfermedades cardiovasculares (ECV) que por cualquier otra causa. Más de tres cuartas partes de las muertes relacionadas con cardiopatías y accidentes cerebrovasculares ocurren en países de ingresos medianos y bajos.

Las enfermedades cardiovasculares son aquellas que afectan al corazón y a todas las arterias del organismo. La principal causa, se conoce como aterosclerosis, que se describe como el depósito de placas de colesterol en el interior de las paredes de las arterias, esto provoca una obstrucción y compromete la llegada de la sangre a órganos vitales, tales como el corazón, el cerebro y el riñón. Es debido a esto, que la enfermedad arterial aterosclerótica es la principal causa del infarto agudo de miocardio (IAM), del accidente cerebrovascular (ACV) y de las aneurismas. (Torresani, M. Elena. Cuidado Nutricional Cardiometabólico. 2011).

Con respecto a los síntomas que pueden presentar las personas que padezcan de alguna enfermedad cardiovascular hay que tener en cuenta de que estos pueden ser diferentes entre los hombres y las mujeres y a su vez, son muy variados. Los síntomas más comunes son: dolor de pecho (angina de pecho), falta de aire, dolor, entumecimiento, debilidad o frío en las piernas o los brazos si se estrechan los vasos sanguíneos de las partes en el cuerpo; dolor en el cuello, la mandíbula, la garganta, abdomen superior o en la espalda.

Las causas que explican el desarrollo de dichas enfermedades son los siguientes factores de riesgo:

- Edad: a mayor edad, mayor riesgo.
- Sexo.
- Antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular prematura, padres o hermanos afectados antes de los 55 años en el caso de familiares hombres o antes de los 60 años en el caso de mujeres.
- Tabaquismo.

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

- Alimentación inadecuada y poco saludable.
- Inactividad física y estilo de vida sedentario.
- Consumo de alcohol.
- Hipertensión.
- Niveles elevados de colesterol en sangre.
- Diabetes.
- Sobrepeso y obesidad.
- Estrés crónico.

Es importante destacar que muchas de las enfermedades cardiovasculares pueden ser prevenidas o tratadas si se logra un estilo de vida saludable. Es por esto que para prevenir se aconseja:

- No fumar y evitar la exposición al humo de tabaco ajeno.
- Disminuir el consumo de alimentos con alto contenido de azúcares, grasas y sal.
- Controlar con frecuencia los niveles de presión arterial.
- Mantenerse físicamente activo la mayor parte de los días de la semana.
- Normalizar el peso y mantener un peso saludable.
- Consultar periódicamente al médico de cabecera.

Diabetes:

La diabetes es una enfermedad metabólica crónica que se caracteriza por presentar niveles altos de azúcar en sangre (esto se denomina hiperglucemia); cuando se sostiene en el tiempo puede dar lugar a complicaciones agudas y crónicas en diferentes órganos (Torresani, M. 2016).

Esta enfermedad se puede clasificar en:

Diabetes tipo 1: se origina cuando las células del páncreas no producen insulina, en consecuencia, la glucosa no puede ingresar a las células.

Diabetes tipo 2: existe producción de insulina por parte de las células del páncreas, pero esta es insuficiente y actúa de forma incorrecta, de modo que el ingreso de la glucosa a las células, se ve dificultado.

Diabetes gestacional: es la glucemia alta que se diagnostica durante el embarazo.

Otro tipo específico de diabetes: es la diabetes causada por otras enfermedades o medicamentos como por ejemplo enfermedades del páncreas, estas son menos frecuentes.

Los factores de riesgo son:

- Familiares con diabetes (padres, hermanos, hijos).
- Diabetes durante el embarazo.
- Mujeres con hijos nacidos con peso mayor a 4 kg.
- Sobrepeso u obesidad.

- Actividad física insuficiente, sedentarismo.
- Enfermedad cardiovascular.
- Hipertensión arterial.
- Colesterol alto.
- Tabaquismo.

Los valores de glucemia plasmática en ayunas que se consideran normales en personas que no tienen factores de riesgo son menores de 110 mg/dl. En aquellas personas que tengan factores de riesgo, la glucemia debe ser menor de 100 mg/dl. Valores iguales o mayores a 126 mg/dl en dos ocasiones se diagnostica diabetes.

Los síntomas de la diabetes pueden ser:

- Falta de energía.
- Poliuria (orinar mucho).
- Polifagia (aumento del apetito).
- Polidipsia (beber mucho por sed).
- Pérdida de peso.
- Visión borrosa.
- Infecciones urinarias a repetición.

- Infecciones cutáneas a repetición.
- Heridas que tardan en cicatrizar.

Con respecto al tratamiento para dicha enfermedad, este se centra en 4 pilares fundamentales:

- Educación diabetológica y alimentaria: se trata de incorporar conocimientos acerca de la enfermedad y sobre las estrategias que se llevarán a cabo con el fin de mejorar la calidad de vida del paciente y de disminuir los riesgos asociados.
- Plan alimentario equilibrado: consumir porciones adecuadas que incluyan verduras, frutas, cereales integrales, legumbres, carnes magras, lácteos descremados. Se deberá disminuir el consumo de sodio, grasas, alcohol, tabaco.
- Actividad física aeróbica: es importante que antes de iniciar, los pacientes consulten a su equipo de salud para elegir el tipo, la intensidad, frecuencia y duración de actividad física que puede realizar según su edad, estado de salud y sus preferencias.
- Tratamiento farmacológico: medicación vía oral o inyecciones de insulina. A su vez, se deberá evaluar la necesidad de iniciar un tratamiento de sus factores de riesgo y enfermedades asociadas: hipertensión, sobrepeso u obesidad, colesterol alto.

MATERIAL Y MÉTODO:

Localidades: Concepción del Uruguay (Argentina) y Paysandú (Uruguay).

Fecha prevista de realización: junio, julio y agosto 2022.

Tipo de investigación: Estamos frente a una investigación de tipo cualitativa que se orienta desde una metodología experimental donde se asignan dos variables, **Variable 1:** interpretación del rotulado nutricional de la población estudiada; **Variable 2:** nivel de estudio de los adultos jóvenes encuestados.

Tipo de estudio: descriptivo

La investigación descriptiva se encarga de puntualizar las características de la población que está estudiando. Esta metodología se centra más en el “qué”, en lugar del “por qué” del sujeto de investigación, es decir que describe el tema de investigación, sin cubrir “por qué” ocurre. Estamos frente a un estudio de tipo transversal debido a que interacciona en una sola ocasión con un grupo determinado de personas.

Población: Adultos jóvenes de 18 a 30 años de edad

Muestra: se seleccionarán 60 personas para realizar la encuesta, de los cuales 30 serán de Concepción del Uruguay (Argentina) y 30 de Paysandú (Uruguay), durante el mes de junio, julio y agosto del año 2022.

Criterios de inclusión:

- Los participantes de este ensayo deberán ser residentes de Concepción del Uruguay (Argentina) y Paysandú (Uruguay).
- Integrar el grupo etario de 18 a 30 años de edad.
- Individuos escolarizados, que sepan leer y escribir.
- Encargados de realizar las compras, ya sea habitualmente o esporádicamente.

Criterios de exclusión:

- Personas que no sean residentes de los países mencionados anteriormente.
- Menores de edad.
- Desescolarizados.
- Quienes no efectúan las compras de alimentos.
- Quienes no deseen realizar la encuesta.

La recolección de datos se llevará a cabo mediante una encuesta, la cual tiene como objetivo principal dar a conocer el grado de comprensión del rotulado nutricional a la hora de realizar las compras. Se realizará de forma virtual mediante el programa QuestionPro y se encontrará disponible en las redes sociales (Instagram, Facebook, Twitter).

La elección de la población fue a través del muestreo aleatorio simple, debido a que en este sistema cada una de las muestras tiene la misma posibilidad de ser elegida. A su vez, se buscará la representatividad, esta es una de las características más importantes y se define como la capacidad de un subconjunto de presentar las mismas características a las del conjunto completo.

RESULTADOS ALCANZADOS:

Se encuestaron un total de 60 personas (n), por medio digital. El 50% de las mismas fueron recolectadas en Paysandú, Uruguay y el otro 50% en Concepción del Uruguay, Argentina.

Dentro de la población uruguaya encontramos que el 73,33% tienen entre 18 y 24 años de edad, y el 26,67% restante tienen entre 25 y 30 años de edad; siendo lo opuesto en Argentina, es decir, el 26,67% tienen entre 18 y 24 años, y el 73,33% tienen entre 25 y 30 años. El 66,67% de la muestra total, estuvo conformada por mujeres, y el 33,33% por hombres.

Se contempló llevar a cabo el estudio en las ciudades anteriormente mencionadas, incluyendo adultos jóvenes de 18 a 30 años de edad, debido al interés que ha surgido en la actualidad sobre el etiquetado frontal de los alimentos industrializados.

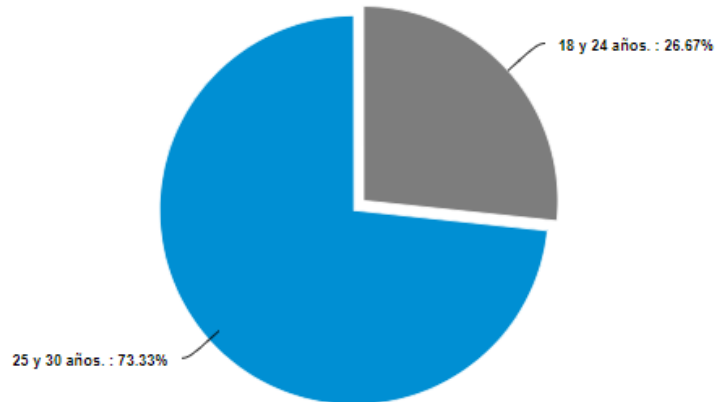
La muestra estuvo caracterizada de la siguiente manera:

TABLA N°1 DE CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA						
NACIONALIDAD	n	SEXO			EDAD	
		M	F	OTROS	ENTRE 18 Y 24 AÑOS	ENTRE 25 Y 30 AÑOS
URUGUAYA	30	17	13	0	22	8
ARGENTINA	30	23	7	0	8	22
TOTAL	60	40	20	0	30	30

Gráfico de nuestra autoría.

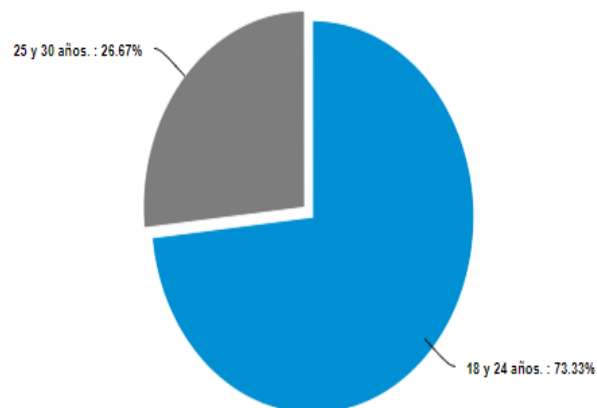
“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

Figura N°1: Categorización según la edad de la población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



Como se puede observar en la Figura N° 1, la muestra está conformada por 73,33% individuos de 25 a 30 años de edad, siendo el 26,67% de 18 a 24 años de edad.

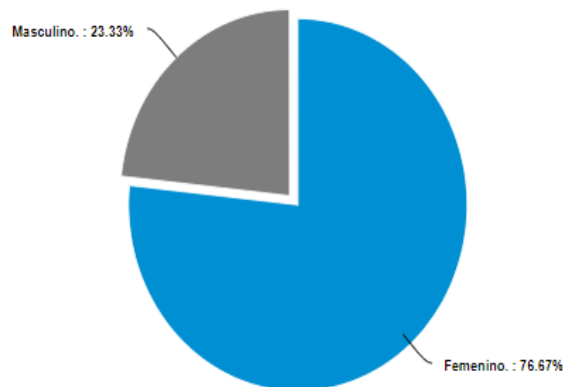
Figura N°2: Categorización según la edad de la población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

Como se puede observar en la Figura N° 2, la muestra está conformada por 73,33% individuos de 18 a 24 años de edad, siendo el 26,67% de 25 a 30 años de edad.

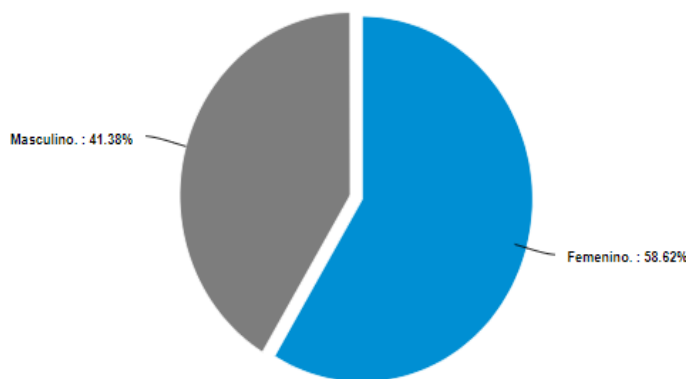
Figura N°3: Categorización según el género de la población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



Se puede evidenciar que la mayor parte de la población argentina encuestada corresponde al género femenino 76,67%, siendo el 23,33% restante género masculino. Además, se pudo observar que ningún participante de la misma, indicó pertenecer a otro género.

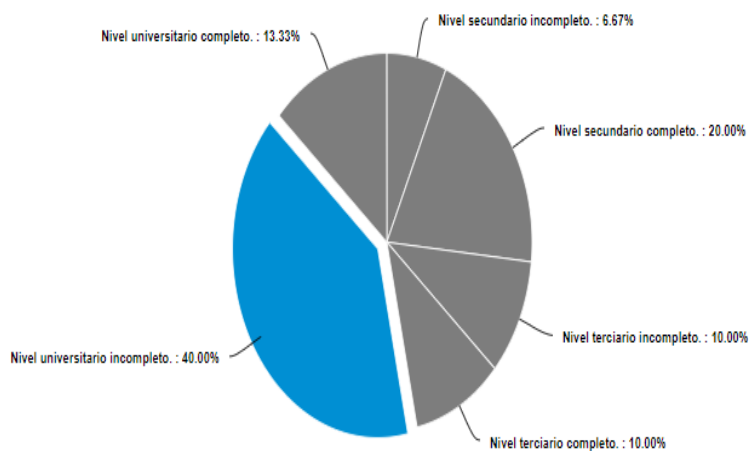
“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

Figura N°4: Categorización según el género de la población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



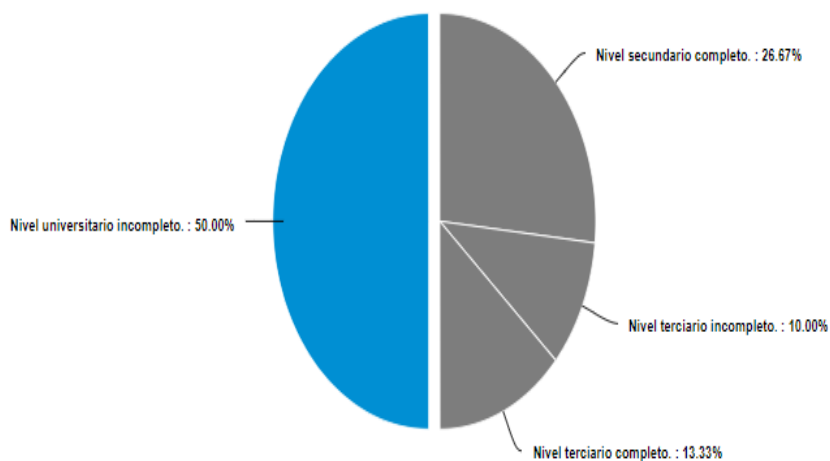
Se puede evidenciar que la mayor parte de la población uruguaya encuestada corresponde al género femenino 58,62%, siendo el 41,38% restante género masculino. Además, se pudo observar que ningún participante de la misma, indicó pertenecer a otro género.

Figura N°5: Categorización del nivel de educación alcanzado de la población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



Se pudo observar que el mayor nivel alcanzado de educación por parte de los encuestados argentinos es el “nivel universitario incompleto 40%”, seguido del “nivel secundario completo 20%”, “nivel universitario completo 13,33%”, “nivel terciario completo 10%”, “nivel terciario incompleto 10%”, y “nivel secundario incompleto 6,67%”

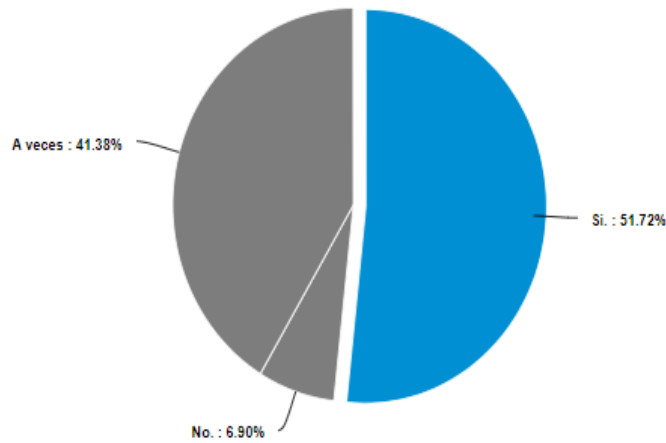
Figura N°6: Categorización del nivel de educación alcanzado de la población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



Se pudo observar que el mayor nivel alcanzado de educación por parte de los encuestados uruguayos es el “nivel universitario incompleto 50%”, seguido del “nivel secundario completo 26,67%”, “nivel terciario completo 13,33%”, “nivel terciario incompleto 10%”. Además, se evidenció que ninguno de ellos indicó tener completo el nivel universitario y el nivel secundario incompleto.

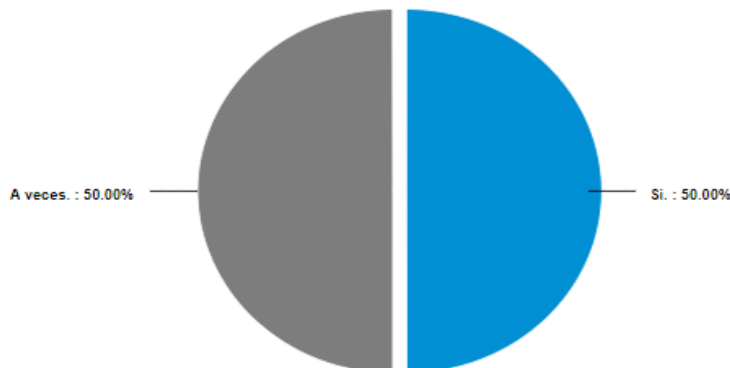
“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

Figura N°7: Categorización sobre la importancia que le dan a la alimentación saludable la población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



De la población argentina encuestada, el 51,72% afirma darle importancia a la alimentación saludable, el 41,48% lo hace esporádicamente y al 6,90% restante, declaró no darle importancia.

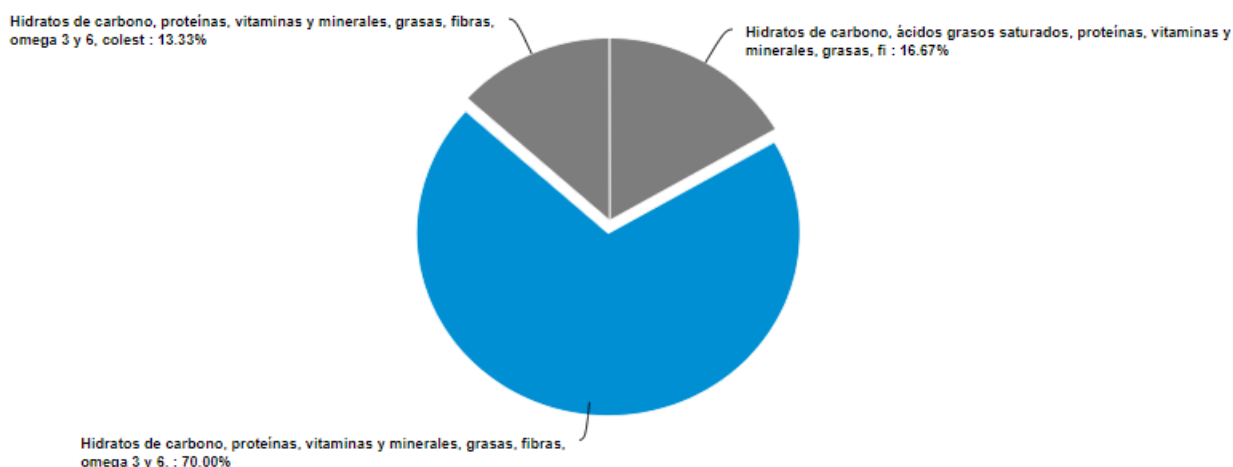
Figura N°8: Categorización sobre la alimentación saludable la población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

De la población uruguaya encuestada, el 50% afirma darle importancia a la alimentación saludable, mientras que el 50% restante indicó hacerlo de forma esporádica. Ninguno de los encuestados declaró no darle importancia.

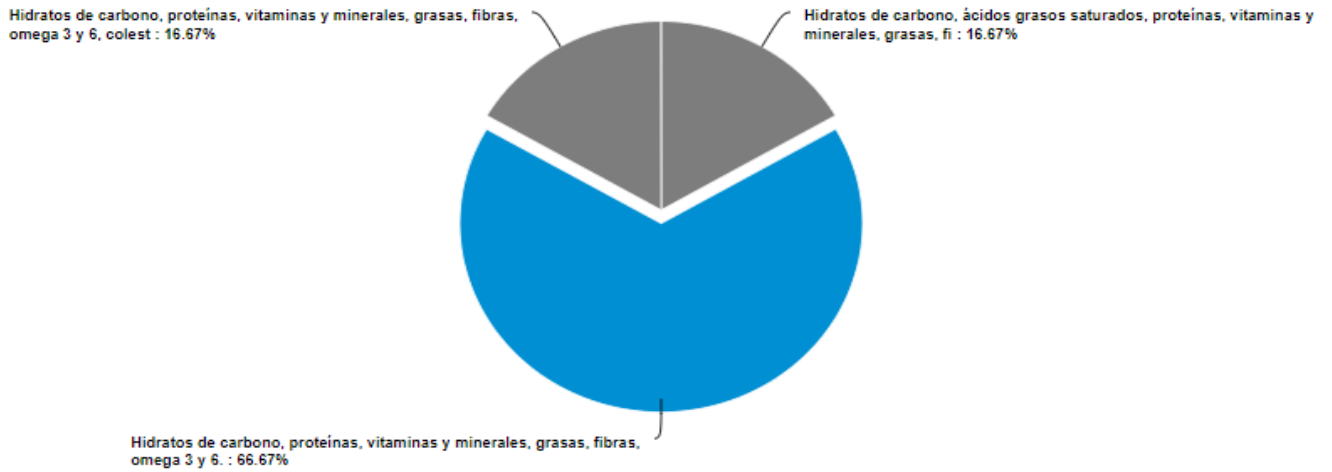
Figura N°9: Categorización sobre los nutrientes que consideran importantes la población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



Se demostró que el 70% de los encuestados argentinos indicaron que los nutrientes importantes son: “Hidratos de carbono, proteínas, vitaminas y minerales, grasas, fibras, omega 3 y 6”; en menor proporción, es decir el 16,67% consideraron a los “Hidratos de carbono, ácidos grasos saturados, proteínas, vitaminas, minerales, grasas y fibras” como nutrientes importantes. Finalmente, el 13,33% restante marcó el grupo de “Hidratos de carbono, proteínas, vitaminas, minerales, grasas, fibras, omega 3 y 6, colesterol”.

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

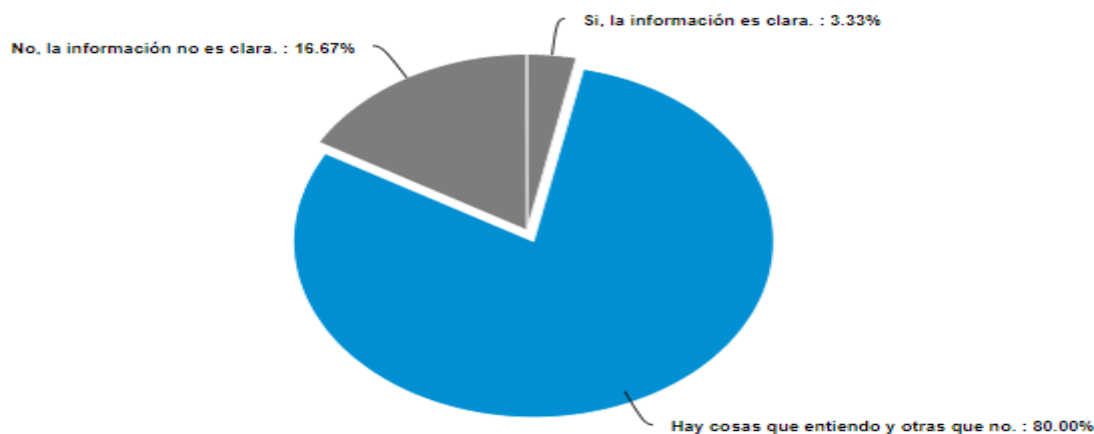
Figura N°10: Categorización sobre los nutrientes que consideran importantes la población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



Se demostró que el 66,67% de los encuestados uruguayos indicaron que los nutrientes importantes son: “Hidratos de carbono, proteínas, vitaminas y minerales, grasas, fibras, omega 3 y 6”; en menor proporción, es decir el 16,67% consideraron a los “Hidratos de carbono, ácidos grasos saturados, proteínas, vitaminas, minerales, grasas y fibras” como nutrientes importantes. Finalmente, el 16,67% restante marcó el grupo de “Hidratos de carbono, proteínas, vitaminas, minerales, grasas, fibras, omega 3 y 6, colesterol”.

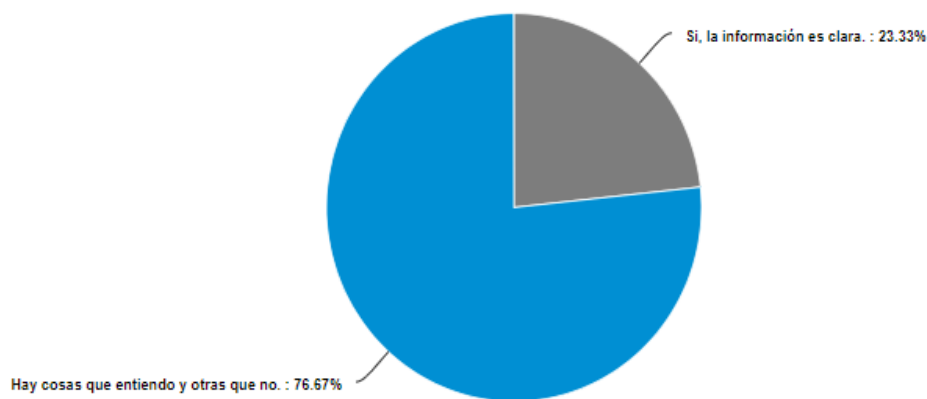
“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

Figura N°11: Categorización sobre la información que incluyen las etiquetas de los alimentos. Población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



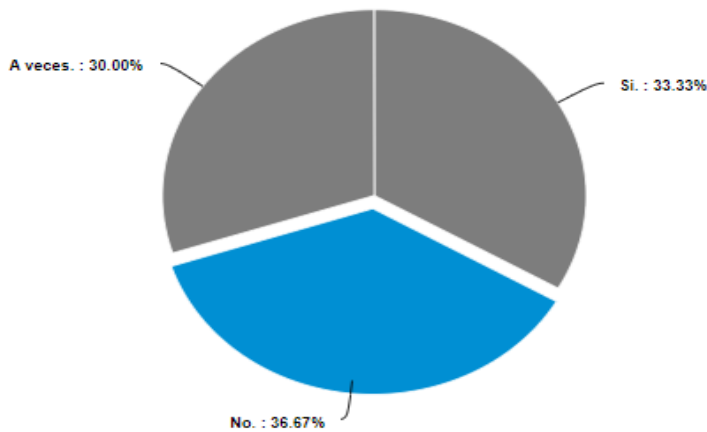
Como se puede observar en la figura N°11, el 80% de la población encuestada argentina indicó que hay información que entienden y otra que no. El 16,67% respondió que la información no es clara. Por último, el 3,33% contestó que la información es clara.

Figura N°12: Categorización sobre la información que incluyen las etiquetas de los alimentos. Población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



Como se puede observar en la figura N°12, el 76,67% de la población encuestada argentina indicó que hay información que entienden y otra que no. El 23,33% respondió que la información no es clara.

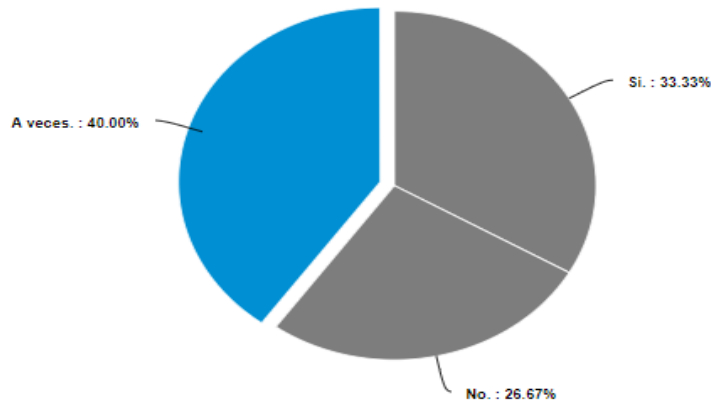
Figura N°13: Categorización sobre la influencia que tiene la información que incluyen las etiquetas de los alimentos en la decisión de compra. Población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



Se detectó que gran parte de la población argentina (36,67%) encuestada no considera que la información nutricional sea relevante a la hora de realizar la compra, siendo que el 33,33% de la misma tiene en cuenta dicha información. Por último, el 30% faltante marcó que solo “a veces” tiene en cuenta a la misma.

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

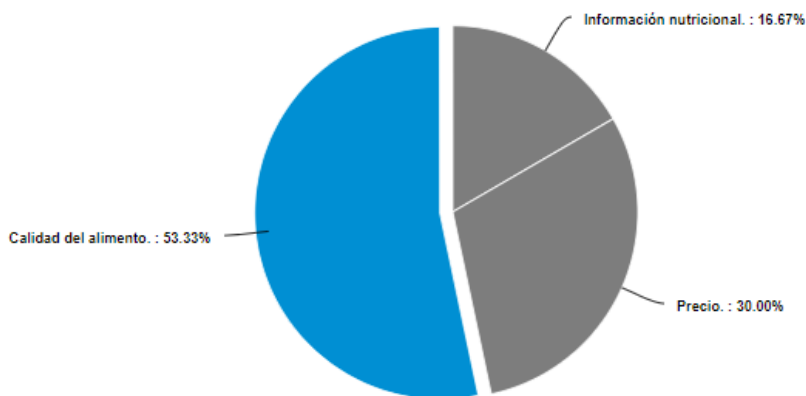
Figura N°14: Categorización sobre la influencia que tiene la información que incluyen las etiquetas de los alimentos en la decisión de compra. Población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



Se detectó que gran parte de la población uruguaya, el 40%, marcó que solo “a veces” considera que la información nutricional sea relevante a la hora de realizar la compra, siendo que el 33,33% de la misma tiene en cuenta dicha información. Por último, el 26,67% faltante no tiene en cuenta a la misma.

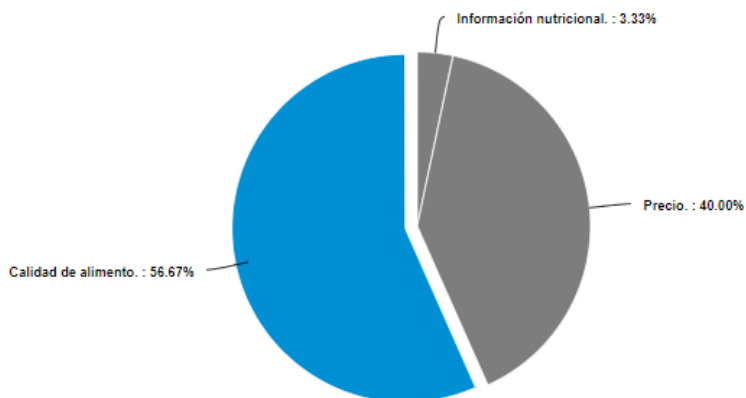
“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

Figura N°15: Categorización sobre qué valoran más al momento de la compra la población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



Los resultados indican que el 53,33% a la hora de la elección de alimentos prioriza la calidad del mismo. El 30% tiene en cuenta el precio de los productos alimenticios y el 16,67% la información nutricional.

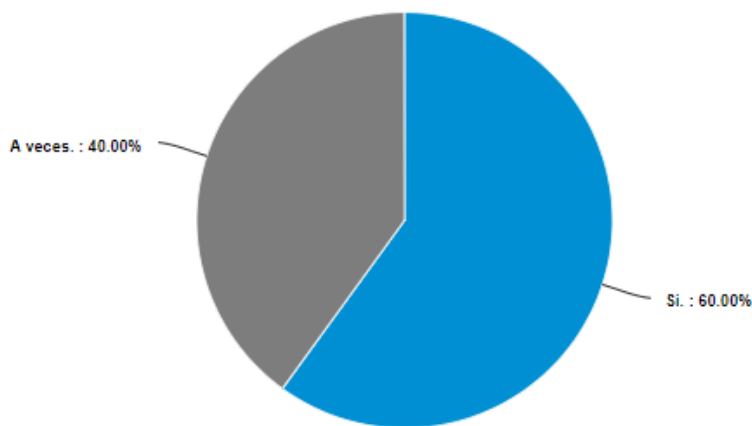
Figura N°16: Categorización sobre qué valoran más al momento de la compra la población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

Los resultados indican que el 56,67% a la hora de la elección de alimentos prioriza la calidad del mismo. El 40% tiene en cuenta el precio de los productos alimenticios y el 3,33% la información nutricional.

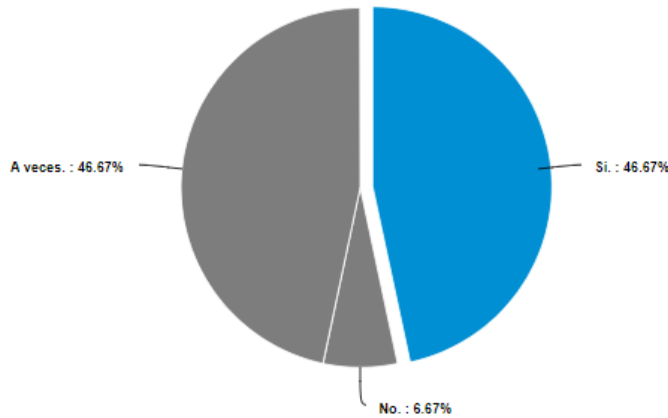
Figura N°17: Categorización sobre si compran alimentos que puedan tener una influencia positiva en la salud la población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



Los datos obtenidos detallan que el 60% de la población compran alimentos que tienen una influencia positiva en su salud. El 40% restante manifestó que lo hacen de forma esporádica.

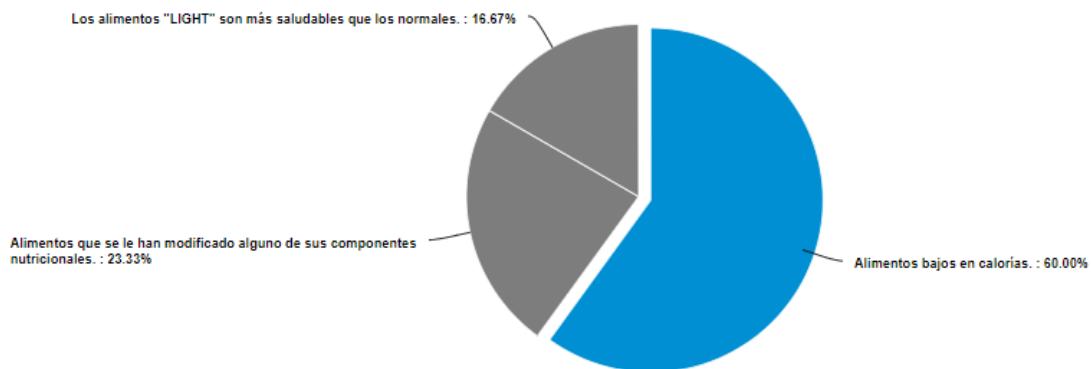
“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

Figura N°18: Categorización sobre si compran alimentos que puedan tener una influencia positiva en la salud la población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



Los datos obtenidos detallan que el 46,67% de la población compran alimentos que tienen una influencia positiva en su salud; el 46,67% manifestó que lo hacen de forma esporádica y 6,67% indicó no hacerlo.

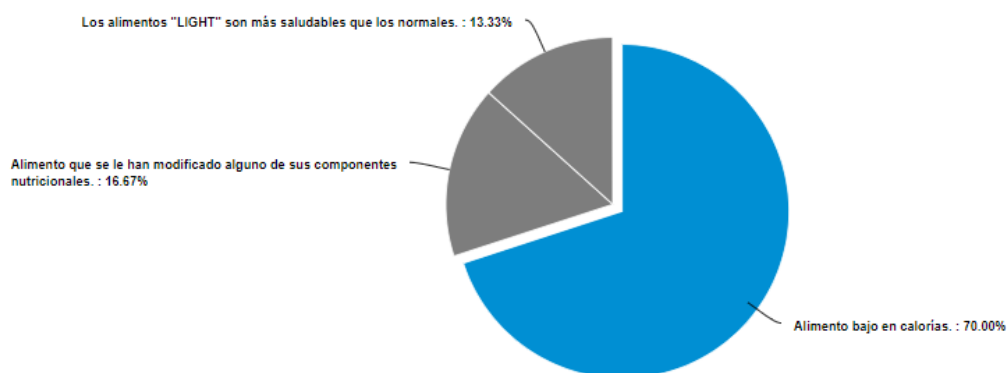
Figura N°19: Categorización sobre qué sugiere que un producto sea “LIGHT”. Población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

En el gráfico se puede observar que el 60% de los encuestados considera que los alimentos “LIGHT” son aquellos bajos en calorías; mientras que el 23,33% respondió que son aquellos alimentos que se le han modificado alguno de sus componentes nutricionales; y en menor medida, un 16,67% indicó que son alimentos más saludables.

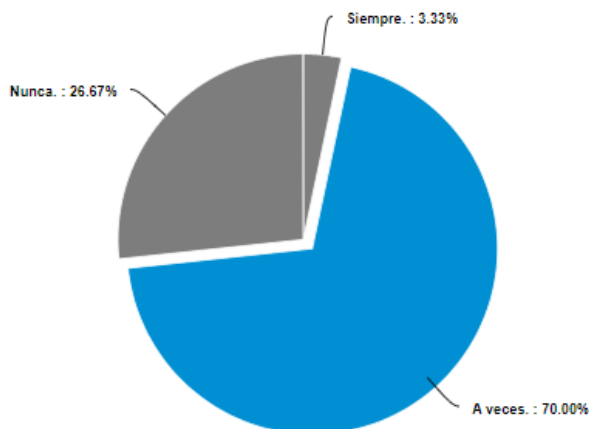
Figura N°20: Categorización sobre qué sugiere que un producto sea “LIGHT”. Población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



En el gráfico se puede observar que el 70% de los encuestados considera que los alimentos “LIGHT” son aquellos bajos en calorías; mientras que el 16,67% respondió que son aquellos alimentos que se le han modificado alguno de sus componentes nutricionales; y en menor medida, un 13,33% indicó que son alimentos más saludables.

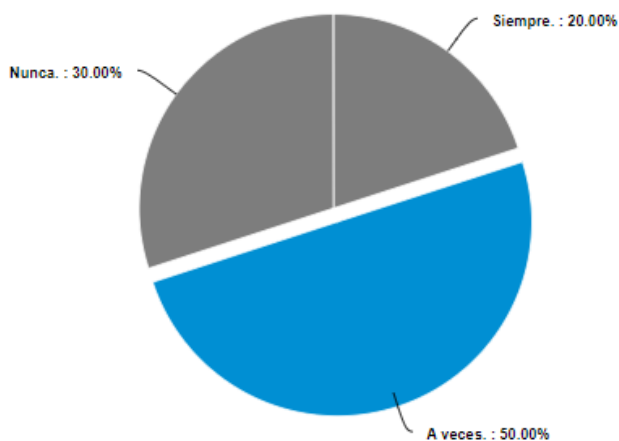
“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

Figura N°21: Categorización sobre si influye en su compra los alimentos que tienen la declaración “LIGHT”. Población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



El 70% de los encuestados declararon que solo a veces los alimentos influyen en la decisión de compra; siendo un 26,67% la población que indicó nunca ser influenciado por los alimentos “LIGHT”; por último, el 3,33% restante siempre los tienen en cuenta.

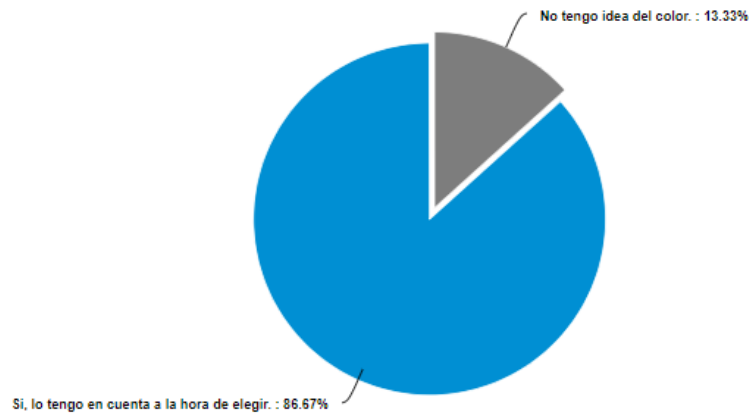
Figura N°22: Categorización sobre si influye en su compra los alimentos que tienen la declaración “LIGHT”. Población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

El 50% de los encuestados declararon que solo a veces los alimentos influyen en la decisión de compra; siendo un 30% la población que indicó nunca serlo; por último, el 20% restante siempre los tienen en cuenta.

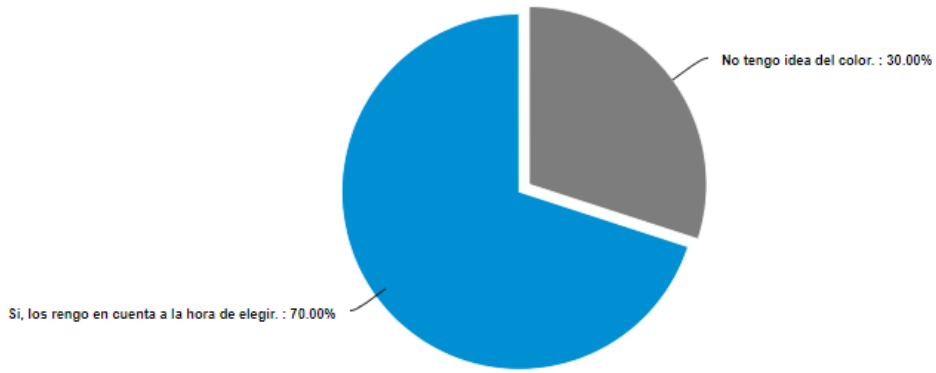
Figura N°23: Categorización sobre si reconocen los envases verdes como “LIGHT”. Población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



Mediante el gráfico se conoce que un 86,67% de la población total reconoce los envases verdes como “LIGHT”, mientras que el 13,33% restante no relacionan el color con la dicha declaración.

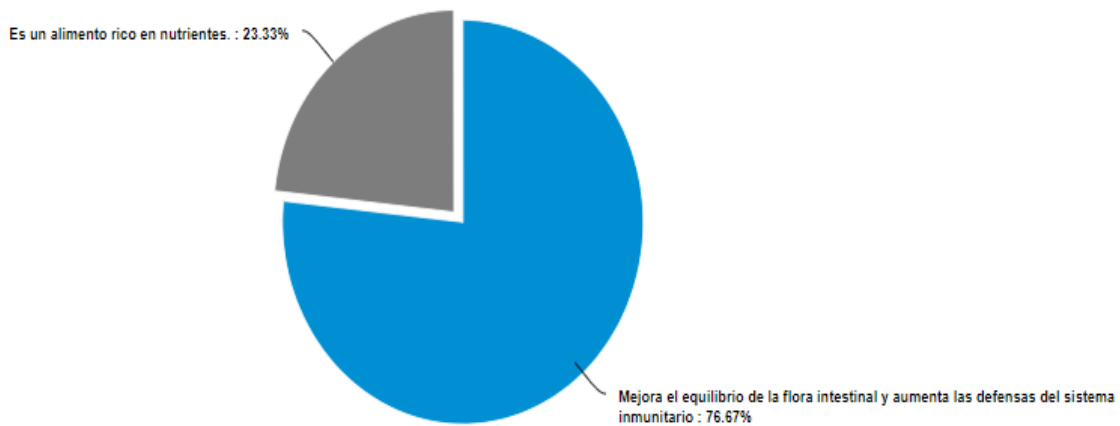
“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

Figura N°24: Categorización sobre si reconocen los envases verdes como “LIGHT”. Población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



Mediante el gráfico se conoce que un 70% de la población total reconoce los envases verdes como “LIGHT”, mientras que el 30% restante no relacionan el color con la dicha declaración.

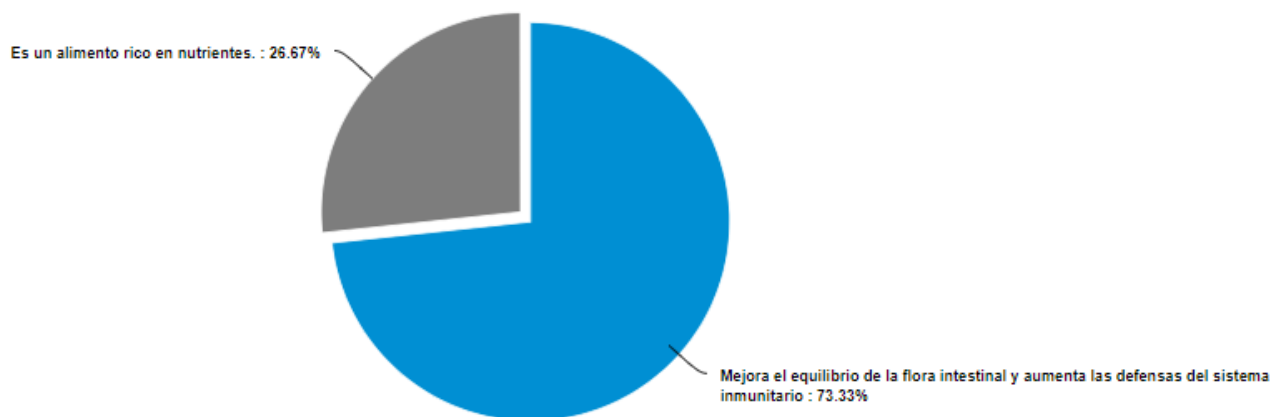
Figura N°25: Categorización sobre qué entienden por “PROBIÓTICOS”. Población argentina, en los meses de junio y julio del año 2022.



“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agostina.

El gráfico demuestra que el mayor porcentaje de los participantes (76,67%) entiende que los probióticos mejoran el equilibrio de la flora intestinal y aumentan las defensas del sistema inmunitario. El 23,33% respondió que son alimentos ricos en nutrientes.

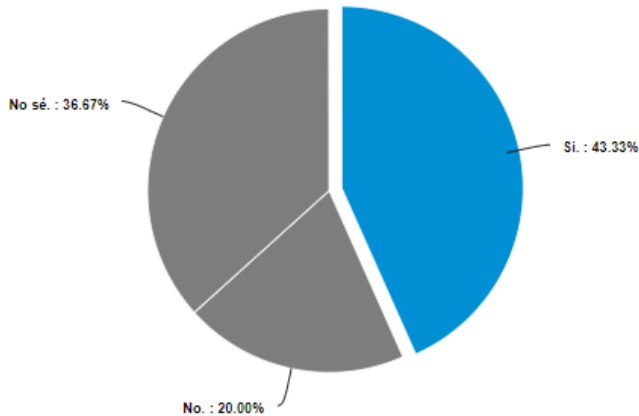
Figura N°26: Categorización sobre qué entienden por “PROBIÓTICOS”. Población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



El gráfico demuestra que el mayor porcentaje de los participantes (73,33%) entiende que los probióticos mejoran el equilibrio de la flora intestinal y aumentan las defensas del sistema inmunitario. El 26,67% respondió que son alimentos ricos en nutrientes.

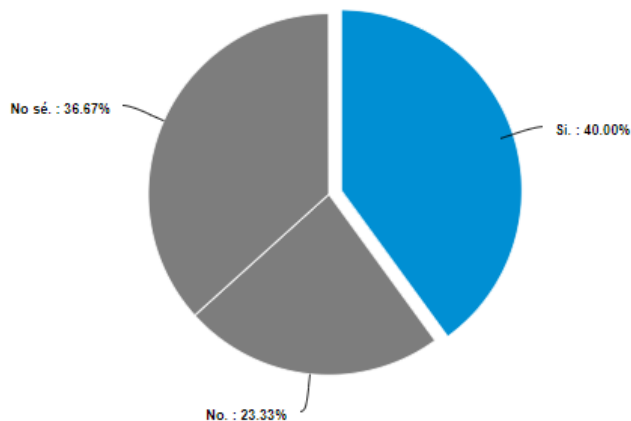
“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

Figura N°27: Categorización sobre si significa lo mismo 1gr de sal que 1gr de cloruro de sodio. Población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



A través del gráfico se da a conocer que para un 43,33% significa lo mismo 1gr de sal que un 1gr de cloruro de sodio; mientras que un 36,67% desconoce cuál es la respuesta correcta y el 20 % señaló que no es lo mismo, respondiendo de forma correcta.

Figura N°28: Categorización sobre si significa lo mismo 1gr de sal que 1gr de cloruro de sodio. Población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

A través del gráfico se da a conocer que para un 40% significa lo mismo 1gr de sal que un 1gr de cloruro de sodio; mientras que un 36,67% desconoce cuál es la respuesta correcta y el 23,33% señaló que no es lo mismo, respondiendo de forma correcta.

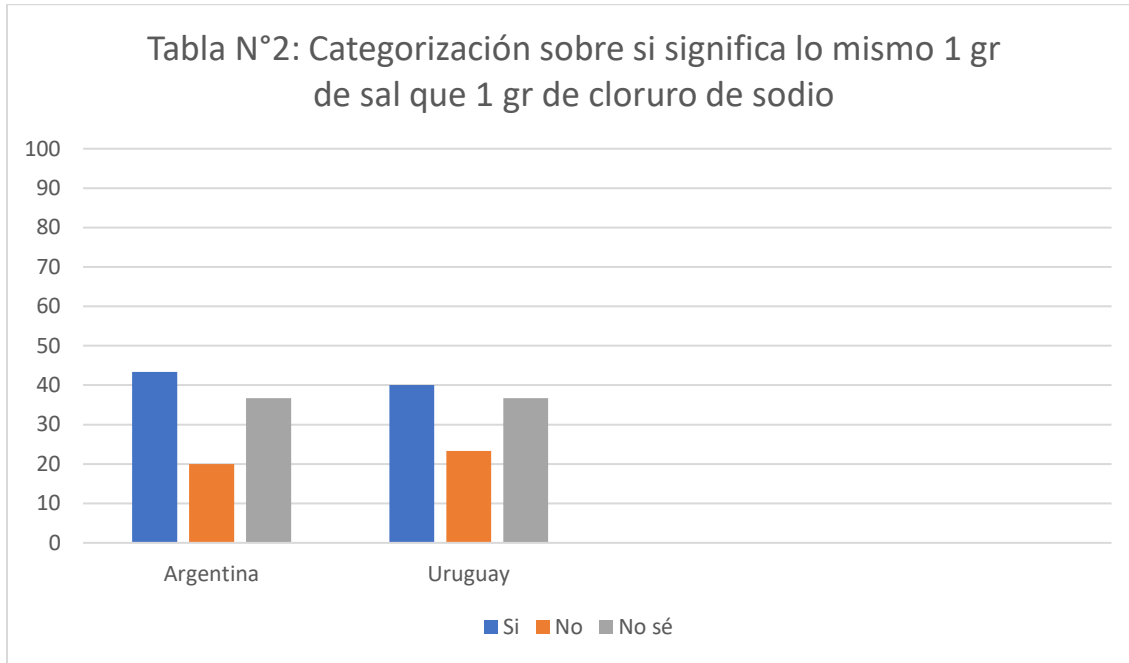
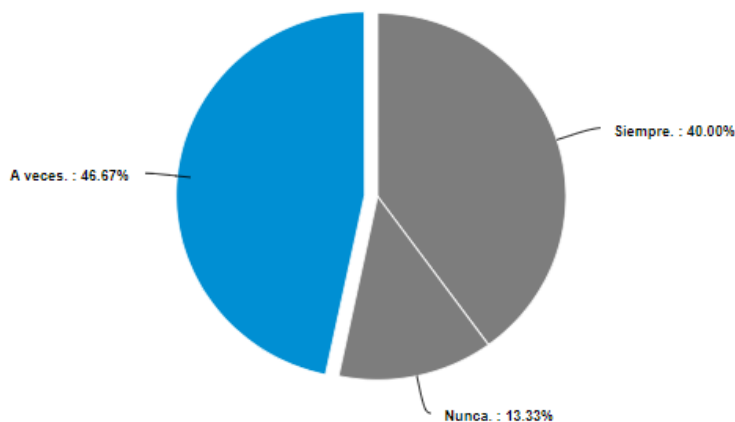
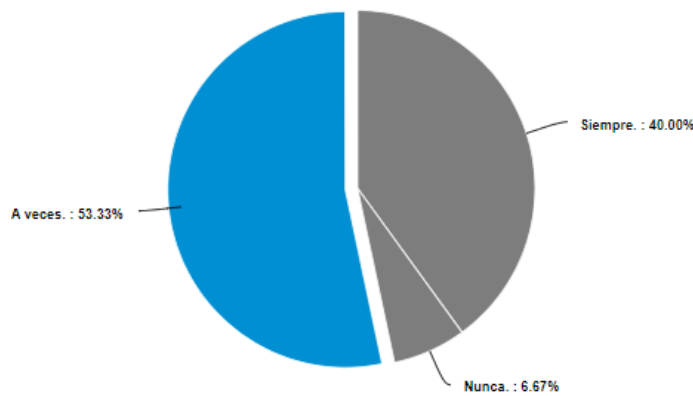


Figura N°29: Categorización sobre si consideran importante la cantidad de azúcar que contienen los alimentos. Población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



Se puede observar que el 47,67% de la población encuestada respondió que solo “a veces” considera importante la cantidad de azúcar que contienen los alimentos; el 40% contestó que “siempre” lo hace y el 13,33% que “nunca” lo tiene en cuenta.

Figura N°30: Categorización sobre si consideran importante la cantidad de azúcar que contienen los alimentos. Población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



Se puede observar que el 53,33% de la población encuestada respondió que solo “a veces” considera importante la cantidad de azúcar que contienen los alimentos; el 40% contestó que “siempre” lo hace y el 6,67% que “nunca” lo tiene en cuenta.

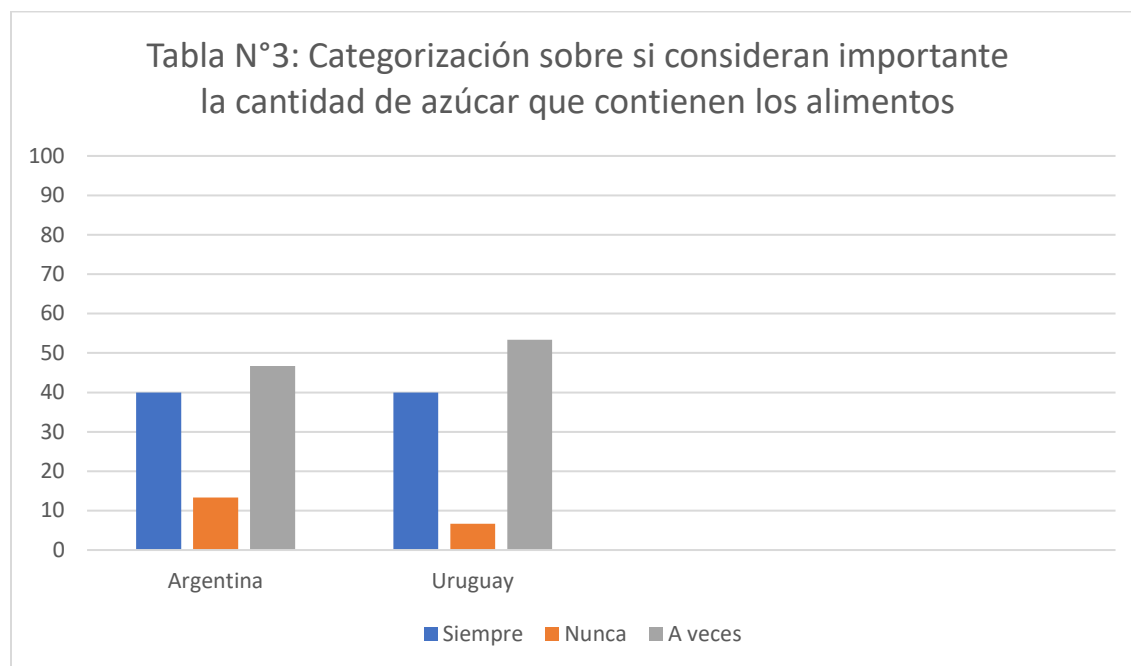
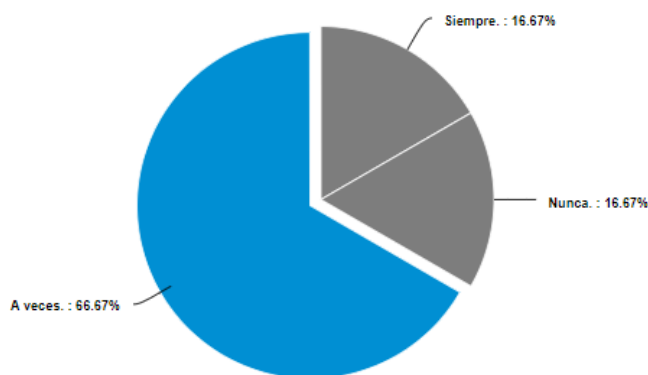


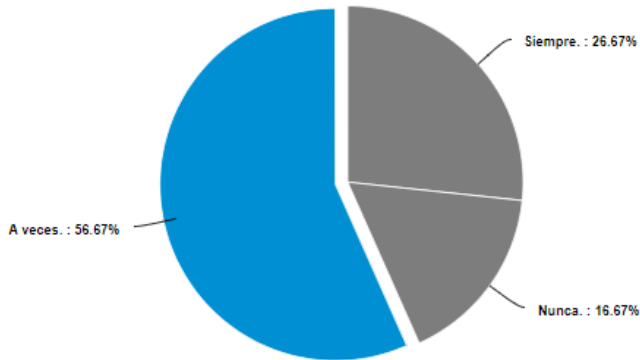
Figura N°31: Categorización sobre si priorizan alimentos que contengan bajo contenido de grasas saturadas y grasas trans. Población argentina, en los meses de junio y julio del año 2022.



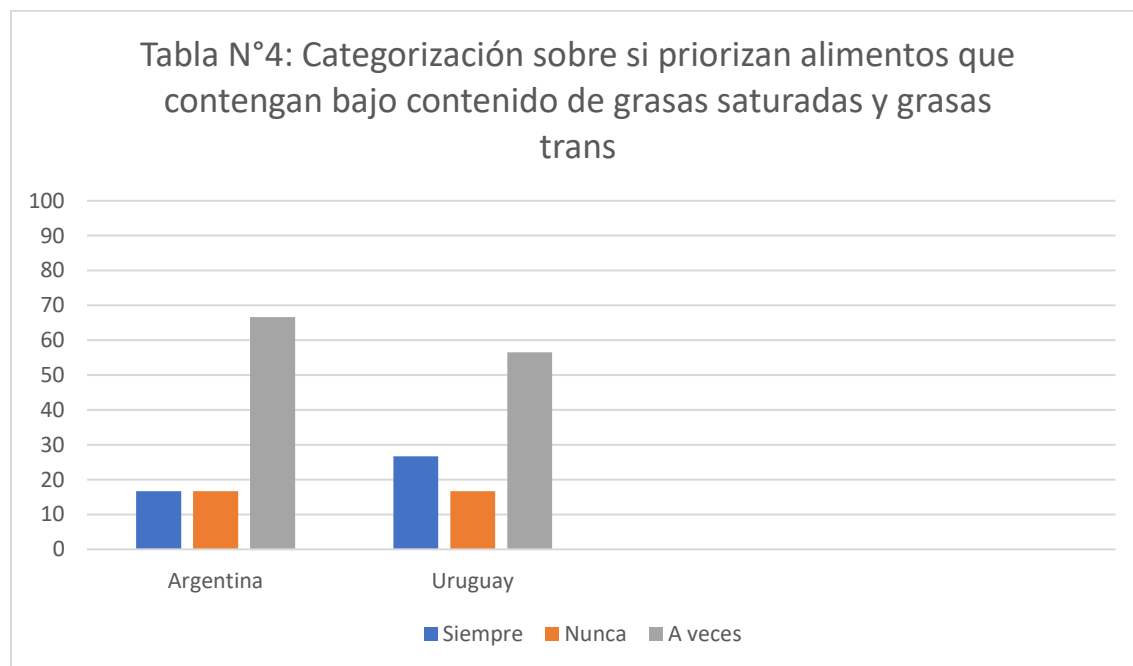
Con respecto al bajo contenido de grasas saturadas y grasas trans, el 66,67% de la población encuestada contestó que solo “a veces” priorizan alimentos que contengan bajo contenido en este nutriente; el 16,67% contestó que “nunca” lo hace y el 16,67% contestó que “siempre”.

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

Figura N°32: Categorización sobre si priorizan alimentos que contengan bajo contenido de grasas saturadas y grasas trans. Población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.

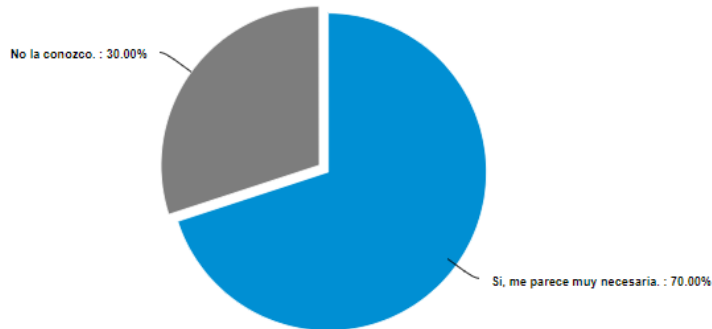


Con respecto al bajo contenido de grasas saturadas y grasas trans, el 56,67% de la población encuestada contestó que solo “a veces” priorizan alimentos que contengan bajo contenido en este nutriente; el 26,67% contestó que “siempre” y el 16,67% contestó que “nunca” lo hace.



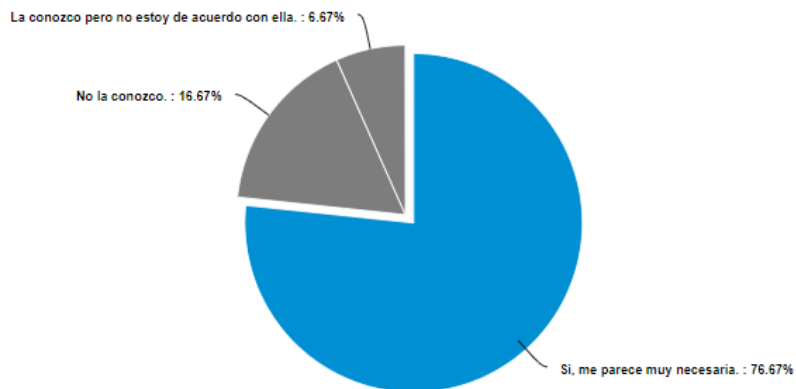
“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

Figura N°33: Categorización sobre si están de acuerdo con la Ley de Etiquetado Frontal. Población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



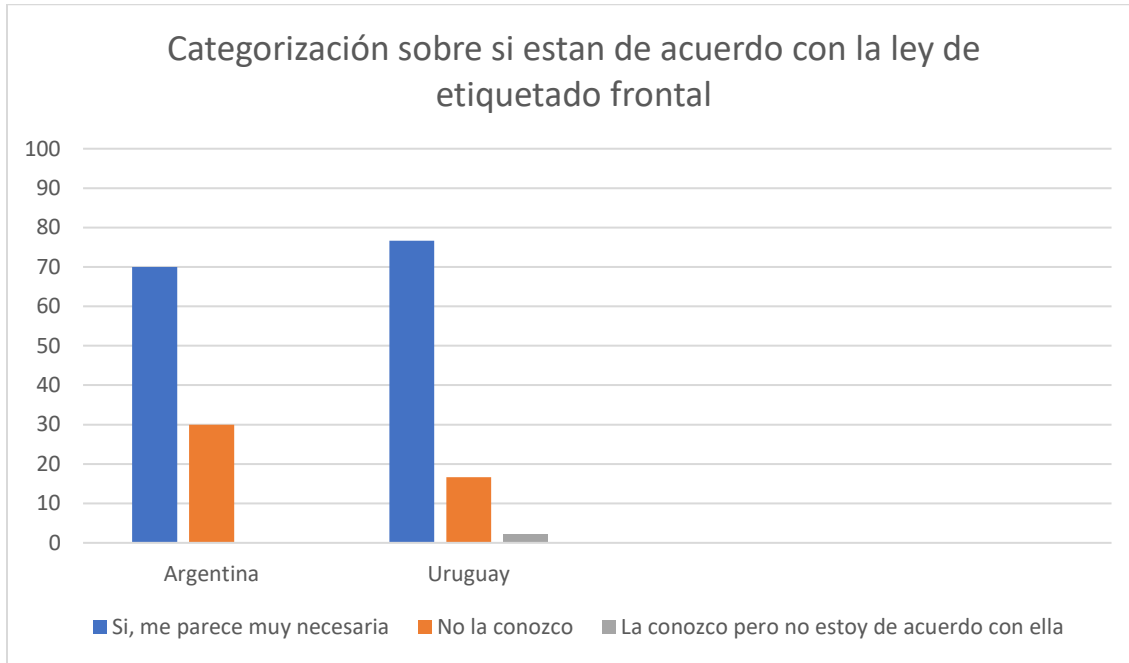
Como se aprecia en la figura, la mayor parte de la población (70%) considera que la Ley de Etiquetado Frontal es muy necesaria mientras que el 30% respondió que no la conoce. Ninguno de los encuestados marcó que la conoce pero que no está de acuerdo.

Figura N°34: Categorización sobre si están de acuerdo con la Ley de Etiquetado Frontal. Población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



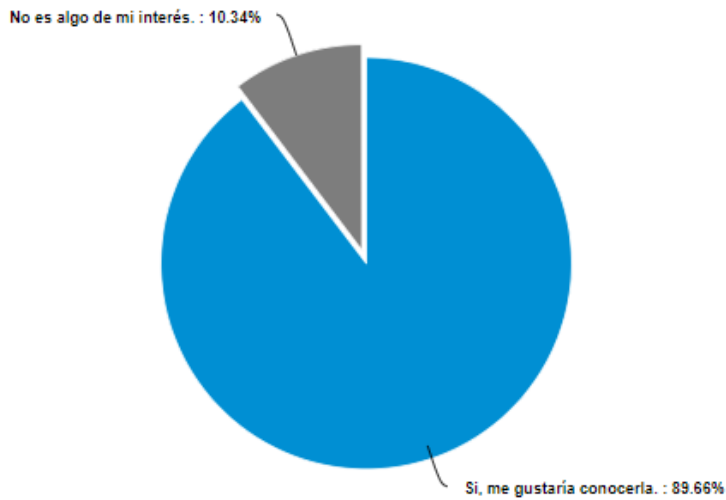
“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

Como se aprecia en la figura, la mayor parte de la población (76,67%) considera que la Ley de Etiquetado Frontal es muy necesaria mientras que el 16,67% respondió que no la conoce, el 6,67% restante marcó que la conoce pero que no está de acuerdo.



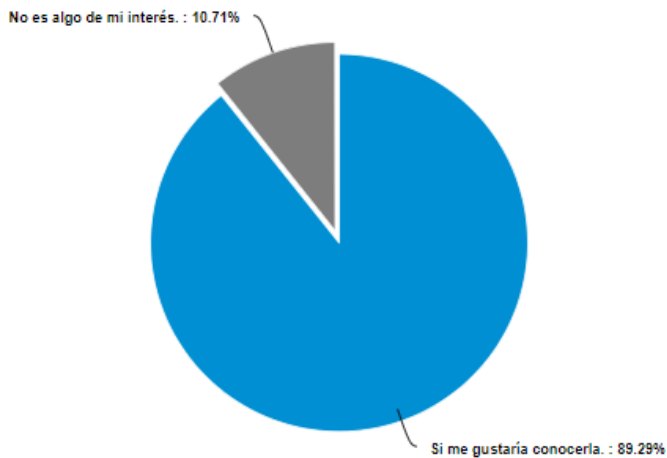
“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

Figura N°35: Categorización sobre si les gustaría conocer la Ley de Etiquetado Frontal. Población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



El 89,66% de la población contestó que sí, les gustaría conocer dicha Ley, mientras que el 10,34% respondió que no es algo de su interés.

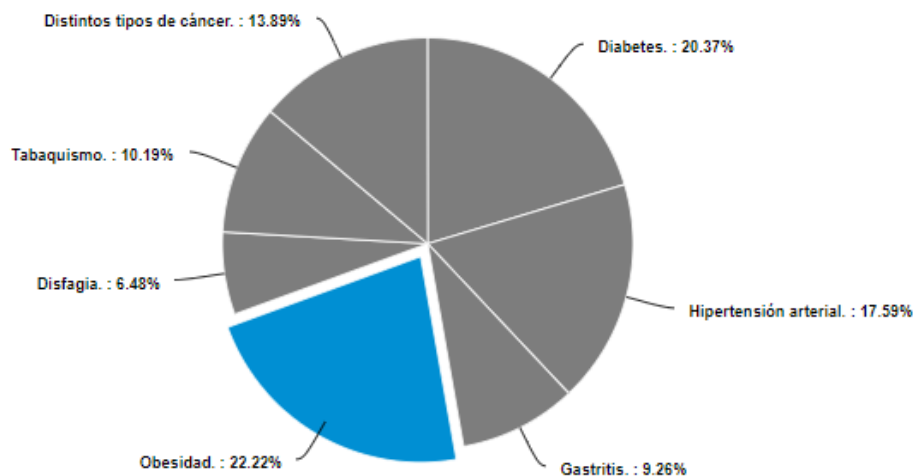
Figura N°36: Categorización sobre si les gustaría conocer la Ley de Etiquetado Frontal. Población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

El 89,29% de la población contestó que sí, les gustaría conocer dicha Ley, mientras que el 10,71% respondió que no es algo de su interés.

Figura N°37: Categorización sobre cuáles son las enfermedades que forman parte de las ECNT. Población argentina, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



Con respecto a las Enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), la población encuestada marcó aquellas que considera que se encuentran dentro de este grupo. Los resultados son los siguientes:

Obesidad: 22,22%

Diabetes: 20,37%

Hipertensión arterial: 17,59%

Distintos tipos de cáncer: 13,89%

Tabaquismo: 10,19%

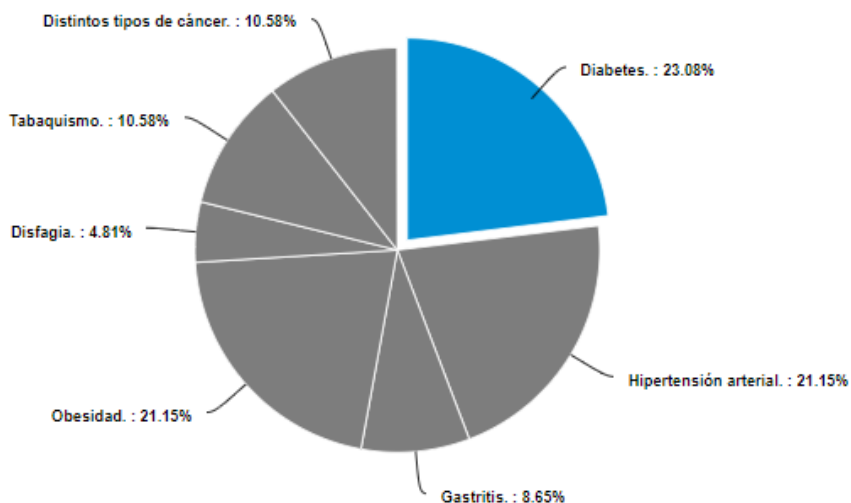
“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

Gastritis: 9,26%

Disfagia: 6,48%

Siendo las correctas: Obesidad, diabetes, hipertensión arterial y distintos tipos de cáncer.

Figura N°38: Categorización sobre cuáles son las enfermedades que forman parte de las ECNT. Población uruguaya, en los meses de junio, julio y agosto del año 2022.



Con respecto a las Enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), la población encuestada marcó aquellas que considera que se encuentran dentro de este grupo. Los resultados son los siguientes:

Diabetes: 23,08%

Obesidad: 21,15%

Hipertensión arterial: 21,15%

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

Distintos tipos de cáncer: 10,58%

Tabaquismo: 10,58%

Gastritis: 8,65%

Disfagia: 4,81%

Siendo las correctas: Obesidad, diabetes, hipertensión arterial y distintos tipos de cáncer.

Discusión de resultados

- Alrededor del 50% de ambas poblaciones consideran que es de gran importancia tener una alimentación saludable. Al mismo tiempo, el 60% de la población argentina y el 46,67% de la población uruguaya manifestó que consume alimentos que tienen una influencia positiva en su salud.
- El conocimiento sobre cuáles son los nutrientes importantes que deben encontrarse en los alimentos fue del 66,67% por parte de la población encuestada uruguaya y del 70% por parte de la población encuestada argentina. Un porcentaje similar se encontró en la tesis de Evelyn Gritz, donde el 89% declaró saber cuál es la función de las calorías, no obstante, más de la mitad no conocen la función de las proteínas y la mayoría de los padres considera necesario un etiquetado de más fácil comprensión.
- La influencia del etiquetado nutricional en la decisión de compra de alimentos se dio en apenas el 33,33% en ambas poblaciones. En relación a la tesis realizada por Sanzón Rosas, Ana María, se encontró una relación estadísticamente significativa entre el nivel educativo y el estrato socioeconómico con la utilización del etiquetado nutricional y la comprensión del etiquetado CDO.
- La variable predominante para la compra de alimentos fue la calidad, seguida por el precio de los productos alimenticios y, por último, la información nutricional.
- Con respecto a la información que se encuentra en el etiquetado nutricional, el 80% de la población argentina y 76,77% la población uruguaya, declararon que “hay cosas que entienden y otras que no”. El 23,33% de los encuestados uruguayos indicaron que “la información es clara” contra un 3,33% por parte de los encuestados argentinos. El 16,67% de los argentinos no entiende la información nutricional. En efecto, el 63% de la población estudiada por Evelyn Gritz Roitman,

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

interpreta adecuadamente las variables del rotulado, siendo los nutricionistas y los endocrinólogos los que obtuvieron el mayor acierto en dichas respuestas; sin embargo, solo el 48% de la población estudiada por Sanzón Rosas, Ana María, comprenden el etiquetado frontal.

- Existe un conocimiento escaso sobre que significa que un alimento sea “LIGHT”, sin embargo, se observó que la mayoría asocia los envases verdes como “LIGHT”. A su vez, el 50% de los uruguayos y el 70% de los argentinos expresaron que dicha declaración influye “a veces” en su decisión de compra. Se pudo comprobar que más del 70% de ambas poblaciones reconoce lo que son los probióticos. Por último, alrededor del 20% supo diferenciar el sodio del cloruro de sodio.

- El 40% de ambas poblaciones consideran importante la cantidad de azúcar que contienen los alimentos. A su vez, el 16,67% de los argentinos y el 26,67% de los uruguayos creen importante verificar el contenido de grasas saturadas y grasas trans de los alimentos.

- Gran parte de ambas poblaciones reconoce cuales son las enfermedades crónicas no transmisibles, menos del 10% contestó incorrectamente al indicar que gastritis y disfagia se encuentran dentro de este grupo. De acuerdo a la última investigación realizada por el Ministerio de Salud de Argentina, se evidencia un aumento sostenido en la prevalencia de sobrepeso y obesidad es por esto que varias organizaciones internacionales proponen como política de prevención de sobrepeso y obesidad un etiquetado frontal (EF) obligatorio para garantizar información clara y sencilla que facilite la elección de compra.

A partir de los resultados obtenidos podemos concluir con que es necesario implementar estrategias de educación en etiquetado nutricional para ambas poblaciones, con el fin de promover

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

su utilización, siendo de más fácil comprensión e interpretación para lograr una correcta selección de alimentos.

Conclusión

A partir de la investigación realizada, se pudo observar y comparar la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de Junio, Julio y Agosto del año 2022; confirmando de esta manera la hipótesis de dicha investigación: “Los residentes de 18 a 30 años de edad de la ciudad de Concepción del Uruguay (Argentina) y Paysandú (Uruguay), realizan la lectura del rotulado nutricional, pero carecen de los conocimientos esenciales para lograr una correcta interpretación. En consecuencia, se dificulta la elección de alimentos de calidad a la hora de las compras”.

Se detectó que la población argentina y la uruguaya le da gran importancia a la alimentación saludable, tanto de forma constante como esporádicamente. A su vez, se constató que en gran medida ambas poblaciones no logran comprender en su totalidad la información que incluyen las etiquetas de los alimentos procesados. Sin embargo, dicha información cumple un rol determinante en la decisión de compras en más del 30% de las poblaciones.

Otros factores que valoran a la hora de la elección de compra son en primer lugar la calidad del producto alimenticio y luego el precio. Al mismo tiempo dicha elección se basa en alimentos con influencia positiva en la salud para cada consumidor; lo cual puede tener impacto favorable, ya que esto es un punto preventivo de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). En la encuesta se mencionan: obesidad, hipertensión arterial, diabetes, tipos de cáncer. Estas mismas son una de las primeras causas de muerte prematura y de discapacidad en el mundo.

Es relevante mencionar que ambas poblaciones, tanto la argentina como la uruguaya, consideran de gran importancia la Ley de Etiquetado Frontal de los alimentos envasados, la cual es un decreto en Uruguay y una ley promulgada en Argentina. La misma tiene como objetivos garantizar el derecho a la salud y a una alimentación saludable; dar información nutricional clara, sencilla y comprensible de los alimentos envasados y bebidas analcohólicas para resguardar los derechos de los consumidores; advertir sobre los excesos de los nutrientes críticos (azúcares, sodio, grasas saturadas, grasas totales y calorías) y prevenir la malnutrición en la población y reducir las enfermedades crónicas no transmisibles.

Para concluir, existe la necesidad de que la declaración de la información nutricional sea de carácter obligatorio, y que los profesionales de la salud comuniquen sobre su importancia. Para que esto sea un hecho, es necesario desarrollar políticas, programas y estrategias con el fin de educar y prevenir a la población en general para poder hacer un buen uso de esta herramienta.

Recomendaciones

La población del presente estudio, el análisis y comparación de variables le otorga al presente trabajo un valor adicional de innovación y contribución al conocimiento científico dentro del entorno investigativo.

Próximas investigaciones relacionadas podrían utilizar muestras mayores, evaluar qué tanta credibilidad tiene el consumidor en las etiquetas nutricionales e incluso ir orientados a evaluar el estado nutricional de la población estudiada y determinar qué porcentaje de los casos de ECNT se pueden relacionar a una baja lectura o interpretación inadecuada de la etiqueta nutricional de los alimentos procesados, y qué medidas se podrían implementar para contrarrestar de forma eficaz dichas condiciones.

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

Bibliografía

- De Girolami D, González Infantino. (2008). *Clínica y Terapéutica en la Nutrición del Adulto*. Ed: El Ateneo.

- Laura B. López, Marta M. Suarez. (2017). *Fundamentos de la Nutrición Normal*. Editorial: El Ateneo.

- Torresani M. Elena, Somoza M. Inés. (2011). *Cuidado Nutricional Cardiometaabólico*. Editorial: Akadia.

- Torresani, M. Elena. Somoza, Inés. (2016). “Lineamiento del cuidado nutricional”. Editorial: Eudeba.

- ‘*Etiquetado frontal*’. Disponible en: [Etiquetado frontal - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud \(paho.org\)](#). Extraído el 20 de agosto del 2021.

- “*Nuevo Rotulado Nutricional*”.

Disponible en: www.anmat.gov.ar/CONSUMIDORES/ROTULADO_NUTRICIONAL.PDF. Extraído el 15 de septiembre del 2021.

- “Argumento económico para promover el etiquetado frontal en Argentina”. (2021). Disponible en: [reporte_2021_08_02_etiquetado \(ficargentina.org\)](#). Extraído en noviembre 2021.

- “*Rotulado Nutricional*”. Extraído el 15 de septiembre del 2021. Disponible en: [goddard_rotuladonutricional.pdf](#) (gcguy.com)

- “*Derecho a la Alimentación, Seguridad Alimentaria y Nutricional: Logros y Desafíos de*

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

Uruguay”. Disponible en: [www.fao.org/fileadmin/user_upload/red-icean/docs/Informe SAN.2015.pdf](http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/red-icean/docs/Informe_SAN.2015.pdf) Extraído el 10 de octubre del 2021

- “*Etiquetado de alimentos en Uruguay*”. Extraído el 15 de septiembre del 2021. Disponible en: [Etiquetado de alimentos en Uruguay - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud \(paho.org\)](http://paho.org).

- “*Etiquetado frontal de advertencia en Argentina*”. Extraído el 17 de septiembre del 2021. Disponible en: [Etiquetado frontal de advertencias en Argentina - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud \(paho.org\)](http://paho.org).

- “*Estrategia nacional para la prevención y control de las enfermedades crónicas no transmisibles*”. Recuperado el 08 de enero de 2022. Disponible en: http://www.infoleg.gov.ar/basehome/actos_gobierno/actosdegobierno9-11-2009-1.htm#:~:text=En%20la%20Rep%C3%ABlica%20Argentina%20las,a%20los%20de%20vida%20potencialmente%20perdidos.

- “*Nuevo Rotulado Nutricional*”. Extraído: 17 de enero de 2022. Disponible en: http://www.anmat.gov.ar/CONSUMIDORES/ROTULADO_NUTRICIONAL.PDF. Extraído: 17 de enero de 2022.

- Ministerio de Salud. (08/11/2019). Recuperado el 5 de febrero de 2022. Disponible en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/noticias/gobierno-avanza-estrategia-fortalecimiento-practicas-alimentacion-saludable>

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

Tipos de investigación descriptiva. Disponible en: Tipos de Investigación Descriptiva - Tesis plus.

Extraído mayo 2022.

Anexo I:

Modelo de Encuesta:

A continuación, se detalla la siguiente encuesta, la cual está dirigida a personas que residen en Argentina y Uruguay de 18 a 30 años de edad.

Deberán marcar la/las opciones que crean correctas.

1) Tu edad está entre:

- 18 y 24 años.

- 25 y 30 años.

2) Indica tu género:

- Femenino.

- Masculino.

- Otro.

3) Indica el nivel de educación alcanzado:

- Nivel primario incompleto.

- Nivel primario completo.

- Nivel secundario incompleto.

- Nivel secundario completo.

- Nivel universitario incompleto.

- Nivel universitario completo.

4) ¿Te preocupas por tener una alimentación saludable?

- Sí.

- No.

- A veces.

5) Si hablamos de nutrientes, ¿Qué nutrientes consideras que deben encontrarse?

- Hidratos de carbono, ácidos grasos saturados, proteínas, vitaminas y minerales, grasas, fibra, omega 3 y 6, colesterol.

- Hidratos de carbono, proteínas, vitaminas y minerales, grasas, fibra, omega 3 y 6.

- Hidratos de carbono, proteínas, vitaminas y minerales, grasas, fibra, omega 3 y 6, colesterol.

6) ¿Comprendes la información que incluyen las etiquetas de los alimentos?

- Si, la información es clara.

- Hay cosas que entiendo y otras que no.

- No, la información no es clara.

7) ¿Influye en tu compra la información del envase o etiqueta?

- Sí.

- No.

- A veces.

8) Cuando escoges un producto, ¿Qué valoras más?

- Diseño y presentación.

- Información nutricional.

- Precio.

- Calidad del alimento.

9) ¿Compras alimentos que puedan tener una influencia positiva en tu salud?

- Sí.

- No.

- A veces.

10) La declaración nutricional que afirma que un producto es “LIGHT”, sugiere:

- Alimentos bajos en calorías.

- Alimentos que se le han modificado alguno de sus componentes nutricionales.

- Los alimentos “LIGHT” son más saludables que los normales.

11) ¿Puede influir en tu decisión de compra la declaración “LIGHT”?

- Siempre.

- A veces.

-Nunca.

12) ¿Reconoces los envases de color verde como Light?

-No tengo idea del color.

-Sí, lo tengo en cuenta a la hora de elegir.

13) Si ves un alimento que contiene “PROBIOTICOS”. ¿Qué entendes?

- Mejora el equilibrio de la flora intestinal y aumenta las defensas del sistema inmunitario.

- Es un alimento rico en nutrientes.

14) ¿Significa lo mismo 1 gr de sal y 1 gr de cloruro de sodio?

- Si.

- No.

-No sé.

15) ¿Consideras importante la cantidad de azúcar que contienen los alimentos?

- Siempre.

-Nunca.

16) A la hora de la elección, ¿priorizas los alimentos que tiene bajo contenido en grasas saturadas y trans?

-Siempre.

-Nunca.

- A veces.

17) ¿Estás de acuerdo con la ley del etiquetado frontal?

-Sí, me parece muy necesaria.

-No la conozco.

- La conozco, pero no estoy de acuerdo con ella.

18) En caso de que no la conozcas, y sabiendo que el fin de esta es reducir el riesgo de contraer enfermedades crónicas no transmisibles, ¿Les gustaría conocerla?

-Sí, me gustaría informarme sobre dicha Ley.

-No es algo de mi interés.

19) Si hablamos de enfermedades crónicas no transmisibles, ¿Sabes cuáles forman parte de este grupo?

-Diabetes.

-Hipertensión arterial.

- Gastritis.

-Obesidad.

- Disfagia.

“Comparativa de la interpretación del rotulado nutricional de los alimentos procesados entre los residentes de Argentina y Uruguay con edades entre 18 y 30 años durante el periodo de junio, julio y agosto del año 2022”. – Cabrera, María Victoria. Cuenos, Milagros Agustina.

-Tabaquismo.

-Distintos tipos de cáncer.

Encuesta para residentes argentinos disponible en: <https://questionpro.com/t/AVpIPZtDAS>

Encuesta para residentes para uruguayos disponible en: <https://questionpro.com/t/AVpIPZtDDP>