

## ETIQUETADO FRONTAL DE ADVERTENCIAS Y SU INFLUENCIA EN LAS DECISIONES DE CONSUMO EN ADULTOS

ALORDA, Beatriz; SQUILLACE, Celeste; CHAMBI, Lorena; MICHELINI, Jacqueline; PARROTTA, Paula; PEDULLA, Florencia

Universidad de Buenos Aires, Facultad de Medicina, Escuela de Nutrición,  
Buenos Aires, Argentina.

### RESUMEN

**Introducción.** En Argentina, se sancionó la Ley de Promoción de la Alimentación Saludable - Ley N° 27.642, más conocida como “Ley de Etiquetado Frontal”, como herramienta para orientar las decisiones de compra.

**Objetivo.** Asociar el estado nutricional de adultos con sus conocimientos, actitudes y prácticas sobre el etiquetado frontal de advertencias. Describir y evaluar la asociación entre las variables conocimientos, actitudes y prácticas del “modelo CAP”.

**Metodología.** Estudio prospectivo, analítico, cuantitativo, y transversal en mayores de 18 años residentes del AMBA. La muestra fue obtenida a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia. Las variables evaluadas fueron estado nutricional según IMC (bajo peso/normal/sobrepeso/obesidad), conocimientos (bajo/regular/alto), actitudes (desfavorables/favorables) y prácticas (inadecuadas/adecuadas). Los datos fueron analizados con el

paquete estadístico SPSS 19.0, la asociación entre variables fue analizada mediante Chi<sup>2</sup> con un nivel de significación estadístico de  $p < 0,05$ .

**Resultados.** De los 412 encuestados, el 57,5% presenta peso adecuado. La mayoría tiene conocimientos bajos (51,7%), actitudes desfavorables (73,0%) y prácticas inadecuadas (63,3%). No existe asociación entre el estado nutricional y sus conocimientos ( $p=0,878$ ), tampoco con sus actitudes ( $p=0,594$ ), ni con sus prácticas ( $p=0,380$ ). Existe asociación entre conocimientos y prácticas ( $p=0,001$ ), también entre actitudes y prácticas ( $p=0,000$ ), pero no entre conocimientos y actitudes ( $p=0,386$ ).

**Conclusión.** No existe asociación entre el estado nutricional y sus conocimientos, actitudes y prácticas sobre el etiquetado frontal de advertencias. Sin embargo, se encontró asociación entre sus conocimientos y prácticas, también entre sus actitudes y prácticas, pero no entre sus conocimientos y actitudes.

**Palabras claves:** estado nutricional, etiquetado frontal, ultraprocesados, sellos negros, decisión de compra

## ABSTRACT

**Introduction.** In Argentina, the Law for the Promotion of Healthy Eating - Law No. 27.642, better known as “Front-of-Package Labelling Law” was passed as an instrument that aims to guide consumers in their purchasing decisions.

**Objective.** To associate the nutritional status of adults with the knowledge, attitudes and practices regarding Front-of-Package Labelling. Moreover, to describe and evaluate the association among the variables: knowledge, attitudes and practices of the “CAP model”.

**Methodology.** Prospective, analytical, quantitative and cross-sectional study in residents of the AMBA over 18 years of age. The sample was obtained through non-probabilistic convenience sampling. The variables evaluated were nutritional status according to BMI (low weight/normal/overweight/obesity), knowledge (low/regular/high), attitudes (unfavourable/favourable) and practices (inappropriate/adequate). The data was analyzed with the SPSS 19.0 statistical package, and the association between variables was analyzed using Chi<sup>2</sup> with a statistical significance level of  $p < 0.05$ .

**Results.** Out of the 412 surveyed, 57.5% have adequate weight. The majority has low knowledge (51.7%), unfavourable attitudes (73.0%) and inadequate practices (63.3%). There is no association among the nutritional status and their knowledge ( $p=0.878$ ), their attitudes ( $p=0.594$ ), or their practices ( $p=0.380$ ). There is an association between knowledge and practices ( $p=0.001$ ), as well as between attitudes and practices ( $p=0.000$ ), but there is no association between knowledge and attitudes ( $p=0.386$ ).

**Conclusion.** There is no association between nutritional status and their knowledge, attitudes and practices regarding the Front-of-Package Labelling. However, an association was found between their knowledge and practices, and also between their attitudes and practices, yet there is no association between their knowledge and attitudes.

**Keywords:** nutritional status, front labelling, ultra-processed foods, black stamps, purchase decision

## I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años en Argentina se observa una tendencia creciente en la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como obesidad, dislipemias, hipertensión y diabetes. Esto se asocia a diversos factores como hábitos alimentarios inadecuados, ingesta excesiva de azúcares, grasas totales, grasas saturadas, grasas trans y sodio, como resultado de una amplia disponibilidad, asequibilidad y promoción de productos alimentarios procesados y ultraprocesados (1).

Por esta razón, es necesario llevar adelante cambios en los entornos alimentarios, en el estilo de vida y en los patrones de consumo de la población. Además, es importante la aplicación de leyes y regulaciones que reduzcan la demanda y oferta de los productos mencionados anteriormente debido a que contienen una cantidad excesiva de nutrientes críticos, que al ser consumidos en exceso presentan un riesgo para la salud (1).

Algunos países y organizaciones internacionales como el Codex Alimentarius, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de Las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), continúan evaluando la conveniencia de definir modelos/sistemas de rotulado frontal como herramienta que brinde información simple y de fácil comprensión sobre el contenido de nutrientes que poseen los productos y, además, que procure orientar al consumidor en la decisión de compra a través de la declaración de información

relevante, evitando que se describa al alimento de manera errónea o equívoca (2).

En los estudios en los que se comparan los resultados de los diferentes sistemas de etiquetado frontal, se llegó a la conclusión de que las advertencias nutricionales son las que mejor cumplen con la finalidad propuesta (3).

Estos resultados coinciden con evidencia local como es el reporte de investigación llevado a cabo por la Fundación InterAmericana del Corazón (FIC) donde se determina que el sistema de advertencias es el más efectivo para ayudar a la población argentina a elegir productos alimenticios más saludables. El procedimiento de la investigación consistió en mostrar a cada participante 3 (tres) productos ficticios y preguntarles cuál comprarían (“intención de compra”); y para evaluar el nivel de saludable se les pidió que puntuaran (del 1 al 7) el nivel de “saludable” de los mismos (“percepción de saludable”) (4). Se incluyeron dentro del análisis el sistema gráfico de Semáforo; el sistema de Nutri-Score; y el sistema de advertencias. Este último presentó un mayor impacto en reducir la intención de compra y la percepción de saludable de los productos con uno o más nutrientes críticos en exceso. A diferencia del Semáforo que no presentó ningún impacto sobre la intención de compra, mientras que aumentó la percepción de saludable en todos los encuestados, produciendo un efecto opuesto al esperado con la política de etiquetado frontal.

Asimismo, cabe mencionar un estudio realizado por el Ministerio de Salud de Argentina donde se plantea el objetivo de comparar el desempeño del

etiquetado frontal de advertencias con dos tipos de GDA (sistemas gráficos de Semáforo) en relación con la intención de compra de productos considerados saludables y no saludables. En la primera fase, se evaluó el “Etiquetado Frontal de advertencias” con el “Etiquetado Frontal GDA con colores”. En la segunda fase, se comparó el “Etiquetado Frontal de advertencias” con el “Etiquetado Frontal GDA monocromático rojo”. Los resultados mostraron que el “Etiquetado Frontal de advertencias” es más visible de manera espontánea, logra capturar mejor la atención, y proporciona información más clara. También facilita la toma de decisiones más informadas respecto a su alimentación, lo que se traduce en una disminución de la intención de consumo y compra de los alimentos que contienen nutrientes críticos en exceso. Este enfoque destaca la eficacia superior del “Etiquetado Frontal de advertencias” en comparación con otros sistemas de etiquetado (5).

En octubre de 2021, en Argentina, se sancionó la Ley de Promoción de la Alimentación Saludable (6) (Ley N° 27.642), la cual contempla diversas medidas entre las que se destaca el etiquetado frontal de advertencias en todos los alimentos procesados y ultraprocesados. Este etiquetado informa a los consumidores sobre el contenido excesivo de los nutrientes críticos (sodio, grasas totales, grasas saturadas, azúcares libres, y calorías) a través de sellos octogonales negros en la cara principal o frente de los envases, teniendo como referencia el modelo de perfil de nutrientes propuesto por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (7). Además, establece la incorporación, en los productos que correspondan, de leyendas precautorias que advierten sobre

la presencia de edulcorantes y/o cafeína con el fin de evitar su consumo especialmente en las infancias.

Paralelamente, el enfoque en el modelo de "Conocimientos, Actitudes y Prácticas" (CAP) ha surgido como una metodología clave en el ámbito de la salud pública para evaluar cómo la información y las percepciones de los individuos influyen en sus comportamientos de salud. Este modelo permite estudiar, de manera estructurada, la relación entre lo que las personas conocen sobre un tema de salud, cómo valoran la importancia de esa información y cómo actúan en base a esos conocimientos (8). En el contexto del etiquetado frontal de advertencias, el modelo CAP ofrece un marco para identificar y comprender las barreras y facilitadores en la toma de decisiones alimentarias saludables entre los adultos en Argentina.

Así mismo, el sobrepeso y la obesidad se asocian con un mayor riesgo de ECNT en la población, especialmente en adultos, por lo que el Índice de Masa Corporal (IMC) es uno de los indicadores más simples y de bajo costo que mide el grado de adiposidad de una persona para evaluar el estado nutricional de la misma, siendo ampliamente utilizado en investigaciones de salud pública (9).

Por lo dicho anteriormente, la finalidad del siguiente trabajo es asociar el estado nutricional de la población en estudio con sus conocimientos sobre el etiquetado frontal de advertencias, sus actitudes, y prácticas luego de la aplicación de este sistema de advertencias (10), para lo cual, se implementará el modelo de encuesta sobre conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) (11).

## II. OBJETIVOS

**Objetivo general:**

Asociar el estado nutricional de adultos con los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el etiquetado frontal de advertencias.

**Objetivos específicos:**

- Describir las características sociodemográficas de la población en estudio.
- Describir el nivel de actividad física de la población en estudio.
- Describir y evaluar la asociación entre las variables conocimientos, actitudes y prácticas del “modelo CAP”.

### III. MATERIALES Y MÉTODOS

#### Diseño

Se llevó a cabo un estudio prospectivo, analítico, cuantitativo, y de corte transversal, entre los meses de septiembre y octubre de 2023.

#### Población y muestra

Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia incluyendo a la población que cumplía con los criterios de inclusión establecidos.

#### Criterios de inclusión

- Personas mayores de 18 años.
- Personas que residan en el AMBA.
- Personas que den su consentimiento para utilizar sus datos para fines académicos.

#### Criterios de exclusión

- Personas que no responden de forma completa la encuesta.
- Mujeres embarazadas.

## Aspectos éticos

Todas las personas que formaron parte de los resultados del presente trabajo de investigación tuvieron una participación voluntaria y fueron informados sobre el propósito del estudio y el alcance de los resultados, siendo los datos brindados confidenciales y anónimos, respetando la Ley 25.326 de protección de los datos personales, y utilizados sólo con fines académicos.

Las autoras de este trabajo declaran no presentar conflictos de interés que afecten los resultados de esta investigación.

## Técnicas empleadas

- **VARIABLES**

**Edad:** expresada en años, y obtenida a través de la encuesta autoadministrada.

**Sexo:** categorizada en “femenino”, “masculino”, y “no binario”. Se obtuvo a través de la encuesta autoadministrada.

**Ocupación:** categorizada como “trabajo”, “soy jubilado/a”, “soy estudiante”, “estoy desempleado/a”, y “otra”. Se obtuvo a través de la encuesta autoadministrada.

**Nivel educativo:** categorizada como “sin escolaridad”, “nivel primario incompleto”, “nivel primario completo”, “nivel secundario incompleto”, “nivel secundario completo”, “nivel terciario/universitario incompleto”,

"Nivel terciario/universitario completo". Se obtuvo a través de la encuesta autoadministrada.

**Estado nutricional:** medida a través del índice de masa corporal (IMC), con la fórmula: peso (en kilogramos) dividido por la estatura (en metros cuadrados). Los datos de peso y talla fueron referidos por el encuestado (12). Según los puntos de corte establecidos por la OMS (13), se categoriza como: "bajo peso" (menor a 18,5 kg/m<sup>2</sup>), "normal" (entre 18,5 a 24,9 kg/m<sup>2</sup>), "sobrepeso" (entre 25 a 29,9 kg/m<sup>2</sup>), y "obesidad" (mayor o igual a 30 kg/m<sup>2</sup>).

**Nivel de actividad física:** teniendo en cuenta la recomendación de la OMS (14), se categoriza como "cumple" cuando los individuos realizan 150 minutos o más por semana de actividad física programada y "no cumple" cuando no realizan actividad física o realizan menos de 150 minutos por semana. Se obtuvo a través de la encuesta autoadministrada.

**Modelo CAP:** este modelo se basa en los criterios propuestos por la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación (FAO) en su guía para evaluar conocimientos, actitudes y prácticas en nutrición (11). Sugiere que los conocimientos son un requisito previo para lograr un cambio significativo en tales prácticas. En efecto, a medida que el conocimiento aumenta, las actitudes comienzan a cambiar y, con el tiempo, las prácticas mejoran.

- **Conocimientos:** los encuestados deben ser capaces de comprender de manera individual el sistema de etiquetado frontal de advertencias, incluída la capacidad intelectual para recordar y asociar terminología relacionada con nutrición.

Para medir este criterio se elaboraron las preguntas 9, 10, 11 y 12 de opción múltiple. En éstas, si la respuesta es “Sí” se suman 2,5 puntos por cada una; en la pregunta 10 las respuestas “Nutricionista” y “Médico/profesional de la Salud” suman 1,25 puntos cada una; y en la pregunta 12 la opción “3,1,2” se considera como la más saludable y suma 2,5 puntos teniendo en cuenta que si responden otras opciones en ésta pregunta no se suman puntos.

La categorización de esta variable fue:

- Puntaje menor o igual a 2,5 puntos: “conocimiento bajo”
- Puntaje de 5 puntos: “conocimiento regular”
- Puntaje mayor o igual a 7,5 puntos: “conocimiento alto”

Criterio de puntos de corte de elaboración propia.

- **Actitudes:** los encuestados deben ser capaces de demostrar sus creencias emocionales, motivacionales, perceptivas y pensamientos que influyen positiva o negativamente en el comportamiento o práctica alimentaria de un individuo.

Para medir este criterio se elaboraron las preguntas 13 a 19 de opción múltiple donde las respuestas “Mucho” y “Poco” de la pregunta 13 se consideran como positivas, como así las respuestas “Si” de las preguntas 15 y 17. Las respuestas “Totalmente de acuerdo” y “Poco de acuerdo” de la pregunta 19, y las respuestas de la pregunta 18 también se consideran positivas. No así las respuestas “La marca del producto” y “El precio” de la pregunta 14; y las respuestas “Son confusos y no logro entenderlos” y “Ninguna de las anteriores” de la pregunta 16, que se consideran negativas.

La categorización de esta variable fue:

- Puntaje de 3 preguntas negativas (equivalente al 40%):  
“actitud desfavorable”
- Puntaje de 4 preguntas positivas (equivalente al 60%):  
“actitud favorable”

Criterio de puntos de corte de elaboración propia.

- **Prácticas:** los encuestados deben ser capaces de demostrar acciones o comportamientos alimentarios que podrían afectar su nutrición o la de otros.

Para medir este criterio se elaboraron las preguntas 20, 21, 23 y 24 de opción múltiple y la pregunta 22 con respuesta abierta. La respuesta “Mucho” de la pregunta 20, como así las respuestas

“Si” de la pregunta 21 y 24 se consideran “adecuadas”. No así las respuestas “No, mis compras sólo se basan en las marcas y el precio de los productos” y “No, compro en base a mis preferencias y costumbres” que se consideran “inadecuadas”. Si en la respuesta de la pregunta 22 se menciona más de 1 sello, la misma se considera “adecuada”.

La categorización de esta variable fue:

- Puntaje de 2 preguntas negativas (equivalente al 40%):  
“práctica inadecuada”
- Puntaje de 3 preguntas positivas (equivalente al 60%):  
“práctica adecuada”

Criterio de puntos de corte de elaboración propia.

- INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: Se utilizó una encuesta autoadministrada, de elaboración propia, basada en el modelo CAP. El cuestionario comprende 24 preguntas que indagan sobre datos generales de los encuestados y sobre los conocimientos, las actitudes, y las prácticas que los mismos poseen acerca del etiquetado frontal de advertencia. (ver Anexo 1)

- PROGRAMA PARA RECOLECCIÓN DE DATOS: La encuesta fue realizada a través de “Formularios de Google”, y distribuida mediante redes sociales como WhatsApp, Instagram, Facebook, entre otras.

### Análisis estadísticos de los datos

Los datos recolectados se procesaron mediante el uso de planillas de cálculo de Microsoft Excel 2010, y analizados mediante el paquete estadístico SPSS versión 22.0. Para analizar los datos y las características de los sujetos de la muestra se emplearon estadísticas descriptivas como la distribución de frecuencias y medidas de tendencia central. Las variables categóricas se expresaron como proporciones y las variables cuantitativas continuas como media y desvío estándar con sus rangos correspondientes. La asociación entre las variables fue analizada mediante Chi<sup>2</sup> fijando el nivel de significación estadístico en p<0,05.

## IV. RESULTADOS

Se obtuvo una muestra total de 412 personas mayores de 18 años residentes del AMBA, con una edad promedio de  $36,2 \pm 13,4$  años, representada por un 75,5% (n=311) sexo femenino, 24,3% (n=100) de sexo masculino, y el 0,02% restante (n=1) correspondiente al género no binario.

El 56,1% de los encuestados alcanzó un nivel educativo terciario o universitario completo. Seguido del 26,5% que alcanzó un nivel terciario o universitario incompleto, un 13,8% que alcanzó un nivel secundario completo y un 3,4% que alcanzó un nivel secundario incompleto. El resto no terminó el nivel primario.

Se vio representado que un 67,2% de la muestra trabaja actualmente y que un 15,8%, además de trabajar, es estudiante. El resto de los encuestados indicaron que son estudiantes (8,0%), jubilados (19,0%), desempleados (1,9%) o jubilados que aún trabajan (1,2%). La minoría son estudiantes desempleados (0,7%).

El IMC de la población fue de  $24,8 \pm 4,3$  kg/m<sup>2</sup> con un rango entre 16,6 y 58,4 kg/m<sup>2</sup>.

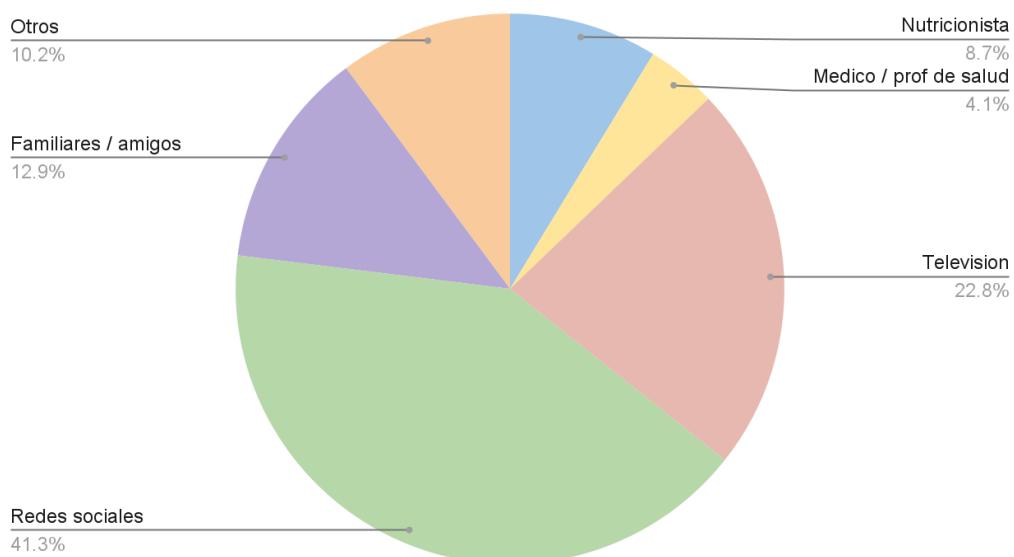
Con respecto al estado nutricional, el 57,5% (n=237) tiene un peso adecuado, mientras que el 42,5% restante posee malnutrición: sobrepeso (29,6%), obesidad (10,7%) o bajo peso (2,2%).

La mayor parte de la población (76,0%) refiere realizar algún tipo de actividad física, cumpliendo el 61,3% de este mismo grupo con la recomendación de la OMS.

En relación al conocimiento sobre “La Ley de Etiquetado Frontal” previo a la implementación de los sellos negros en los productos, el 62,1% había escuchado hablar sobre la misma, principalmente a través de las redes sociales y la televisión (ver Gráfico I); siendo los profesionales de la salud (Nutricionistas y/o otros) los informantes menos señalados (8,7% y 4,1% respectivamente).

**Gráfico I. Distribución de la población según fuentes de información**

**sobre la “Ley de Etiquetado Frontal” (n= 412)**



*Fuente: Elaboración propia*

Más de la mitad de la muestra (el 53,4%) consideró no contar con información suficiente para poder entender y comprender los sellos negros.

Hubo una serie de productos a seleccionar según su perfil saludable; teniendo que ser elegidos del más al menos saludable; entre ellos estaban: 1. Alfajor de arroz relleno de dulce de leche cubierto con baño de repostería semiamargo; 2. Galletitas dulces sin relleno sabor vainilla; 3. Yogurt con probióticos endulzado parcialmente descremado fortificado con zinc y vitaminas A, B3, B6, B12, D y ácido fólico sabor a vainilla libre de gluten sin TACC.

El orden “3,2,1” obtuvo un porcentaje del 44,7%, seguido por la opción “3,1,2” con un 35,4%, y en menor porcentaje “1,3,2”. Teniendo en cuenta que se considera más adecuado el orden “3,1,2”, queda demostrado que menos de la mitad de los encuestados supo identificar los alimentos más saludables.

Se pudo evaluar que casi al 69,0% le preocupa “mucho” su alimentación, a un 30,6% le preocupa “poco”, y sólo a un 0,5% le preocupa “nada”.

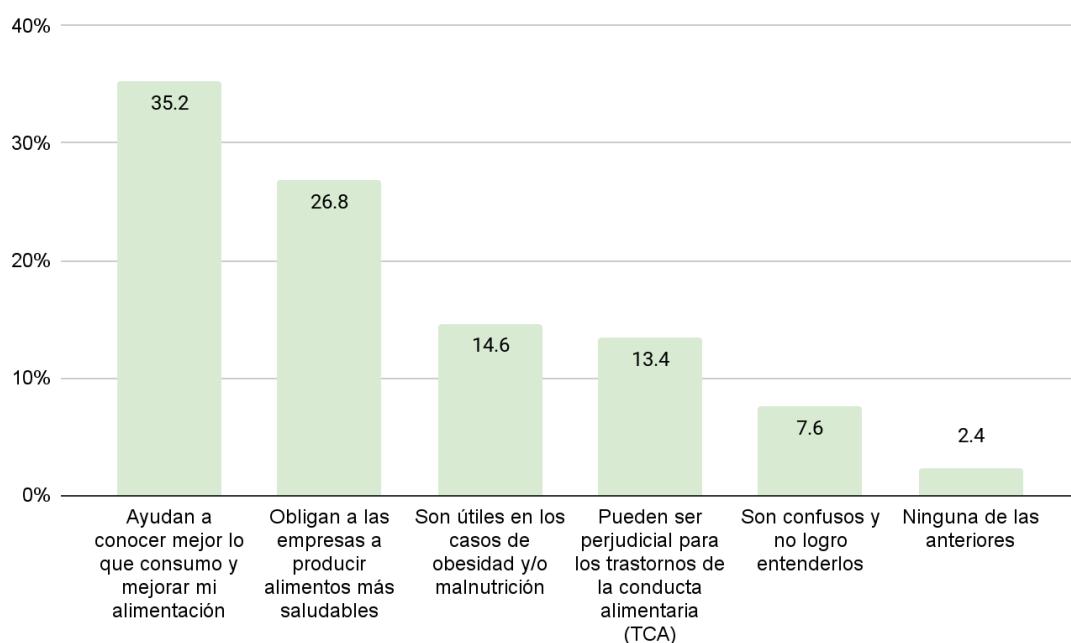
A la hora de elegir un producto, la mayoría refiere darle más importancia a la calidad nutricional (46,6%), seguido por aquellos que en primer lugar tienen en cuenta el precio y la marca del producto (24,8% y 23,1%, respectivamente).

El 37,6% del total de los encuestados señaló que al momento de la compra le da importancia a la presencia de algún determinado sello negro. El 28,8% le da más importancia al sello que indica “Exceso en azúcares”. En segundo y tercer lugar al sello con la leyenda de “Exceso en grasas saturadas” (22,5%) y “Exceso en sodio” (21,8%). Por último, en cuarto y quinto lugar, a los sellos de “Exceso en grasas totales” y “Exceso en calorías” con 16,2% y 10,7% respectivamente.

Para continuar analizando la actitud de los encuestados, se indagó sobre su pensamiento respecto a los sellos negros, los cuales se expresan en el Gráfico II.

Se evidenció que la mayoría (35,2%) considera que ayudan a conocer mejor lo que consumen y, de esta forma, mejoran su alimentación, siguiendo en opinión aquellos que consideran que obligan a las empresas a producir alimentos más saludables (26,8%); mientras que sólo un pequeño porcentaje (7,6%) cree que son confusos y no logran entenderlos.

**Gráfico II. Distribución de la población según su pensamiento respecto a los sellos negros (n= 412)**

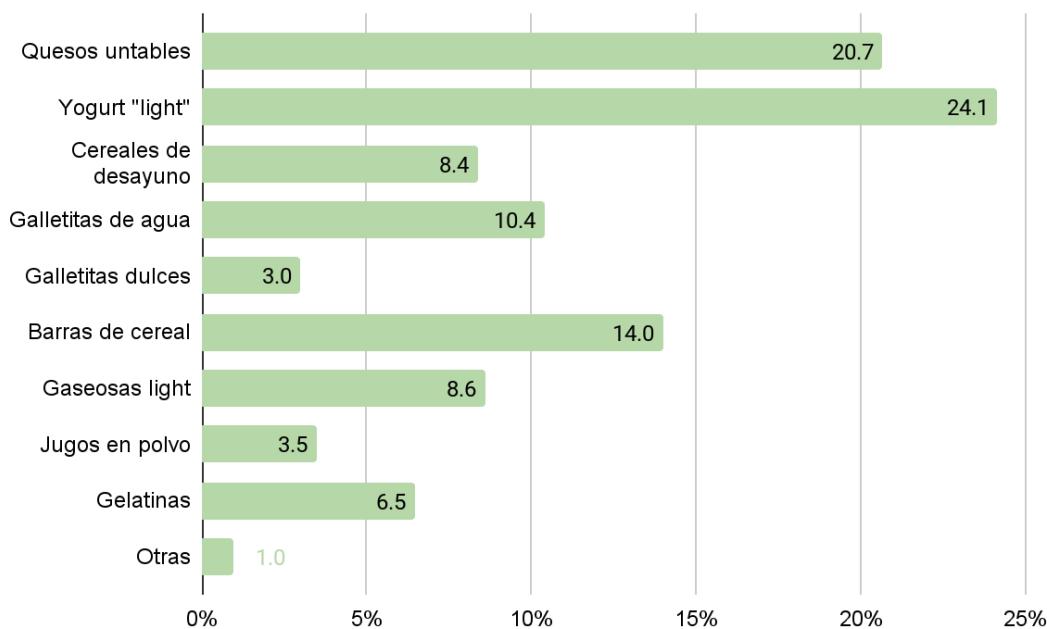


*Fuente: Elaboración propia*

El 67,2% de la muestra reveló que se sorprendió al encontrar sellos negros en productos que consideraban saludables. Los yogures y quesos untados fueron

elegidos por la mayoría (44,8%) como un ejemplo de ello. Otros productos/alimentos que los encuestados refirieron fueron las “mermeladas light”, “quesos frescos”, y “galletas de arroz” (Gráfico III).

**Gráfico III. Distribución de la población según los productos considerados saludables que sorprendieron al tener sellos negros (n=412)**



*Fuente: Elaboración propia*

De la siguiente afirmación: “Siento preocupación al ver que los productos de consumo habitual tengan sellos negros”, se supo que el 48,3% estaba “totalmente de acuerdo”; a diferencia del 39,6% que se encontraba “poco de acuerdo” y del 12,1% que estaba “nada de acuerdo” frente a la misma.

En relación al momento de la compra, el 60,0% le dedica poco o nada de tiempo a la elección de productos (55,6% y 5,1% respectivamente), mientras que el 39,3% restante le dedica mucho tiempo.

Al preguntar acerca de la influencia de los sellos negros sobre su decisión de compra, se obtuvo que un 30,6% no considera que la implementación de éstos influya ya que compran en base a sus preferencias y costumbres. El 17,0% remarcó que sus compras se basan en la marca y el precio de los productos y el 15,0% indicó que compran menos de lo que hubieran comprado si el producto no tuviera sellos negros.

Más de la mitad de los encuestados (64,1%) refiere que, a pesar de recibir información sobre las consecuencias del consumo excesivo de productos con sellos negros sobre su salud, seguiría comprando tales productos. No así el 35,9% que dejaría de comprarlos.

Para lograr el objetivo propuesto en este trabajo, se asoció el estado nutricional de la población en estudio y sus conocimientos, actitudes y prácticas frente al etiquetado frontal de los productos, y se evidenció que no existe asociación.

(Tabla 1)

**Tabla 1. Descripción de las variables conocimientos, actitudes y prácticas según el estado nutricional**

		Estado nutricional (según IMC)				Total n (%)	p
		Bajo Peso n (%)	Peso adecuado n (%)	Sobrepeso n (%)	Obesidad n (%)		
Conocimiento	Bajo n (%)	5 (1,2)	124 (30,1)	63 (15,3)	21 (5,1)	213 (51,7)	0,878
	Regular n (%)	4 (1,0)	94 (22,8)	48 (11,6)	21 (5,1)	167 (40,5)	
	Alto n (%)	0 (0,0)	19 (4,6)	11 (2,7)	2 (0,5)	32 (7,8)	
Actitud	Favorable n (%)	4 (1,0)	64 (15,5)	30 (7,3)	13 (3,2)	111 (27,0)	0,594
	Desfavorable n (%)	5 (1,2)	173 (42,0)	92 (22,3)	31 (7,5)	301 (73,0)	
Práctica	Inadecuada n (%)	7 (1,7)	146 (35,4)	83 (20,1)	25 (6,1)	261 (63,3)	0,380
	Adecuada n (%)	2 (0,5)	91 (22,1)	39 (9,5)	19 (4,6)	151 (36,7)	

*Fuente: Elaboración propia*

Sin embargo, se encontró asociación entre el conocimiento de los encuestados y sus prácticas, como así también entre sus actitudes y sus prácticas. Finalmente, no se encontró significación entre el conocimiento y la actitud. (Tabla 2 y Tabla 3)

**Tabla 2. Descripción de las variables conocimientos y actitudes según las prácticas**

		Práctica		Total n (%)	p
		Inadecuada n (%)	Adecuada n (%)		
Conocimiento	Bajo n (%)	151 (36,7)	62 (15,0)	<b>213 (51,7)</b>	0,001
	Regular n (%)	97 (23,5)	70 (17,0)	<b>167 (40,5)</b>	
	Alto n (%)	13 (3,2)	19 (4,6)	<b>32 (7,8)</b>	
Actitud	Desfavorable n (%)	88 (21,4)	23 (5,6)	<b>111 (26,9)</b>	0,000
	Favorable n (%)	173 (42,0)	128 (31,0)	<b>301 (73,1)</b>	

*Fuente: Elaboración propia*

**Tabla 3. Descripción de la variable conocimientos según actitudes**

		Actitud		Total n (%)	p
		Desfavorable n (%)	Favorable n (%)		
Conocimiento	Bajo n (%)	62 (15,0)	151 (36,7)	<b>213 (51,6)</b>	0,386
	Regular n (%)	39 (9,5)	128 (31,0)	<b>167 (40,5)</b>	
	Alto n (%)	10 (2,4)	22 (5,4)	<b>32 (7,8)</b>	

Fuente: Elaboración propia

## V. DISCUSIÓN

El estado nutricional de la población está influenciado, en gran parte, por sus elecciones alimentarias. Está demostrado que los sistemas de etiquetado nutricional contribuyen a la elección de productos más saludables que a su vez contrarrestan la aparición de ECNT (15).

Teniendo en cuenta la guía para evaluar conocimientos, actitudes y prácticas en nutrición propuesta por la FAO (11), en la cual sugiere que a medida que el conocimiento aumenta, las actitudes comienzan a cambiar y, con el tiempo las prácticas mejoran, es importante en este trabajo el análisis de los conocimientos y las actitudes sobre el etiquetado frontal de advertencias, y cómo éstos acompañan a las prácticas de alimentación saludable recomendadas para la población argentina (16), especialmente en la selección de productos e intención de compra.

En el trabajo realizado, se observó que no existe asociación entre el estado nutricional de la muestra con sus conocimientos, esto coincide con otros estudios realizados en diferentes universidades (17)(18), en donde no puede afirmarse que a mayor conocimiento en nutrición, mayor será la posibilidad de tener un estado nutricional adecuado. A diferencia de estudios realizados en Chile y Nicaragua, donde se reportaron altas prevalencias de exceso de peso según IMC asociados a bajos conocimientos nutricionales (19)(20).

En cuanto al estado nutricional de la población y sus actitudes frente al etiquetado frontal, no se encontró asociación entre ambas, lo cual se asemeja a los resultados obtenidos en un estudio realizado en Perú (21). Al contrario de la investigación realizada en España, donde la población con sobrepeso y obesidad tuvo menos interés por la composición nutricional de los alimentos (22).

Por otra parte, en este estudio no se encontró asociación significativa entre el estado nutricional de los encuestados y sus prácticas al momento de la compra, en similitud con lo demostrado en una investigación realizada en Perú ( $p=0,006$ ) (21). A diferencia del trabajo realizado por la universidad Fasta de Mar del Plata, donde se refleja que las personas que llevan a cabo un estilo de vida saludable, incluyendo la elección de productos, mostraron valores normales de IMC expresando un estado nutricional adecuado, mientras que aquellas que no lo hacen presentaron valores de IMC elevados (23).

Por otra parte, también es importante el análisis de los conocimientos, actitudes y prácticas de la población sobre el Etiquetado Frontal de advertencias. Al igual que en nuestro país, en Latinoamérica numerosos países ya han sancionado la normativa de carácter obligatorio (24), dentro de los cuales se encuentran Chile, Perú, Uruguay y México.

En cuanto a los conocimientos sobre el Etiquetado Frontal de Advertencias, según un estudio realizado 10 días después de la implementación del etiquetado de advertencias en supermercados de Uruguay, se destacó que el 87,0% del total conocía la medida que hacía tan pocos días había sido

decretada (25). Tal como se evidencia en nuestro trabajo, un 62,1% había escuchado hablar sobre “La Ley de Etiquetado Frontal”, por lo tanto sabían de la presencia de los sellos negros.

Por otra parte, un informe de Chile menciona que sólo un 6,3% declara no entender la información que los sellos entregan (26), cifra que se asemeja con la obtenida en nuestra muestra, donde el 7,6% considera que los mismos son confusos y por ende, no logran entenderlos.

En relación a las actitudes, en el estudio de Uruguay, se destacó que más de la mitad de las personas encuestadas (58,0%) había cambiado su decisión de compra en los primeros 10 días de implementado el etiquetado, de los cuales, el 23,0% refirió haber tenido en cuenta la presencia de octógonos (25). En comparación con Perú, “La Compañía Peruana de estudios de mercado y opinión pública” realizó un estudio en 2019 donde se identificó que 7 de cada 10 encuestados (72,5%) le prestan atención a los octógonos, siendo un 98,9% los que han reducido el consumo de productos con octágonos negros o han dejado de consumirlos del todo (25). En nuestro trabajo queda demostrado que los encuestados le prestan atención a los sellos negros al momento de la compra (52,9%), a pesar de que los “sellos negros” son la característica menos tenida en cuenta a la hora de adquirir productos.

Uno de los hallazgos más resaltantes del estudio de Perú señala que, entre las personas que afirman haber dejado de comprar productos con octógonos, más de la mitad (53,1%) ha dejado de comprar bebidas gaseosas, y un porcentaje menor snacks (25). En cambio, en nuestro estudio se puede visualizar que el

67,2% de los encuestados se sorprendió a la hora de encontrar productos con sellos que consumían anteriormente, siendo los más mencionados el "yogurt light" y los "quesos untables", seguidos por las "barritas de cereal" y "galletitas de agua".

Finalmente, en cuanto a las prácticas, un informe realizado en Chile por la Subsecretaría de Salud Pública en 2017 demuestra que en el 91,6% de los encuestados, los sellos influyen en su compra en alguna medida, dentro de los cuales un 67,8% declara escoger alimentos con menos sellos de advertencias (26). En contraposición de lo evidenciado en el presente trabajo en el cual sólo el 37,4% del total elige productos con menor cantidad de sellos negros, mientras que el resto considera que la implementación de este sistema no influye en sus decisiones de compra.

Por otra parte, un estudio del año 2020 que evalúa el etiquetado frontal de advertencias en Chile, evidencia que el 78,0% de la población en estudio pone atención a los 4 sellos por igual. Sin embargo, al indagar sobre cada sello en particular, el que indica "alto en azúcares" ocupa el primer puesto en orden de importancia (27). Esto coincide con el orden establecido por la muestra de este estudio, quienes ponen en primer lugar el sello de "Exceso en azúcares", seguido por "Exceso en grasas saturadas", "Exceso en sodio", "Exceso en grasas totales" y "Exceso en calorías", respectivamente.

En lo que respecta a México, dos años después de implementarse el etiquetado frontal de advertencias, se evidenció la aceptación por parte de la población y la influencia positiva en la capacidad para identificar los productos

con exceso de nutrientes críticos (28). En contraste, a poco tiempo de haberse implementado la Ley en la Argentina, sólo el 35,4% supo ordenar los productos del más saludable al menos saludable. Esto evidencia que, si bien se ha adquirido la capacidad de identificar los sellos, la mayoría aún carece de los conocimientos suficientes para tomar decisiones informadas. Es importante señalar que las diferencias temporales pueden influir en estos resultados, por lo que las conclusiones de este estudio no son generalizables a toda la Argentina.

En estudios realizados hasta el momento, está demostrado que la comprensión del etiquetado en la población mexicana generó una disminución en el consumo de alimentos ultraprocesados (28) y un aumento en la identificación, selección y consumo de alimentos saludables (29). A diferencia de lo reflejado en este estudio en el cual más de la mitad de los encuestados (64,1%), a pesar de conocer las consecuencias en la salud que pueden ocasionarse por el elevado consumo de productos con exceso de nutrientes críticos, seguirán comprandolos.

Entre las limitaciones del estudio, es relevante señalar que el “estado nutricional” se determinó exclusivamente mediante el IMC, calculado a partir de datos de peso referidos. Esta metodología presenta ciertas restricciones, ya que no considera factores como la composición corporal, la distribución de masa grasa o masa muscular, lo que puede ofrecer una visión incompleta del estado nutricional de los participantes. Además, depender de información autoinformada puede introducir sesgos, afectando la precisión de los datos. Por

lo tanto, es importante reconocer que esta limitación podría influir en la interpretación de los resultados.

Es fundamental tener en cuenta que estos resultados son específicos de nuestra población y contexto de estudio, lo que limita su generalización tanto dentro de nuestra población como en otras. Por lo tanto, es fundamental que futuras investigaciones exploren estas relaciones en diferentes contextos y con muestras más amplias para obtener una comprensión más completa de los factores que influyen en la temática sobre el etiquetado frontal.

Los estudios revisados sugieren que sería beneficioso integrar las encuestas del modelo CAP con diversas metodologías, tales como entrevistas en profundidad, grupos focales y observaciones, entre otras, para alcanzar conclusiones más completas. Asimismo, se recomienda señalar esta combinación de métodos como una limitación del presente estudio.

Por último cabe destacar que en esta investigación, se utilizó la encuesta CAP (conocimiento, actitudes y prácticas) como herramienta para evaluar el conocimiento y percepciones de la población sobre el tema en estudio. Sin embargo, es importante señalar que no se realizó una medición antes y después de la intervención, lo que limita la capacidad para observar cambios a largo plazo.

Para una evaluación más completa, sería valioso implementar nuevamente la encuesta en un futuro, permitiendo así comparar los resultados y analizar si ha habido mejoras en el conocimiento, actitudes y prácticas de los participantes.

## VI. CONCLUSIONES

Si bien se demostró que no existe asociación entre el estado nutricional de la población en estudio y sus conocimientos, actitudes y prácticas frente al etiquetado frontal de advertencias de los productos, se encontró que los conocimientos y actitudes sí pueden influir en las prácticas.

Los datos muestran que un importante porcentaje cree que seguirá comprando los productos a pesar de saber las consecuencias sobre su consumo excesivo, pero se observa una tendencia a comprender e intentar optar por productos más saludables.

Para concluir, creemos que es importante seguir fomentando la educación alimentaria para acompañar a la implementación del etiquetado frontal de advertencias, de forma tal que permita adquirir mayor conciencia acerca de la importancia de una alimentación saludable, disminuyendo el elevado consumo de productos con exceso de nutrientes críticos, y de esta manera, contribuir a la reducción del riesgo de padecer ECNT y lograr un estado nutricional adecuado.

## VII. AGRADECIMIENTOS

Quisiéramos tomar un momento para expresar nuestra más sincera gratitud a nuestras tutoras Celeste Squillace y Beatriz Alorda, por su guía, apoyo y compromiso a lo largo de este proceso. Sus conocimientos y consejos fueron fundamentales para llevar a cabo nuestro trabajo de investigación, y nuestro crecimiento académico.

Agradecemos de manera especial a nuestras familias, por su amor incondicional y constante apoyo. Su confianza y paciencia durante los años de carrera y estudio han sido un verdadero pilar en esta aventura. También quisiéramos agradecer a nuestros amigos, por su ánimo y comprensión en momentos de estrés. A nuestros compañeros de clases y colegas de la facultad, por compartir ideas, conocimientos, y horas de estudio a lo largo de estos años.

Este logro no habría sido posible sin el apoyo de las participantes de este estudio, cuya colaboración y dedicación fueron cruciales para llevar a cabo este proyecto. Gracias por su tiempo y esfuerzo.

Y para finalizar, nuestro agradecimiento se extiende a todos los profesores de la Universidad de Buenos Aires, específicamente a los responsables de la Lic. en Nutrición, quienes nos han brindado las bases que nos prepararon para este logro.

Este éxito es el resultado de un trabajo en conjunto y de la contribución de muchas personas. A todos los mencionados y a aquellos que han influido en nosotras a lo largo del camino de alguna forma, les agradecemos por su apoyo y amistad. Sin ustedes, esta tesis no sería posible.

## VIII. ANEXOS

### Anexo I: Encuesta Ley de Etiquetado Frontal

#### Ley de Etiquetado Frontal

iHola! Somos estudiantes de 5to año de la carrera Licenciatura en Nutrición de la Universidad de Buenos Aires.

La siguiente encuesta es sobre el Etiquetado Frontal, y forma parte de la investigación para nuestro trabajo final de grado.

Esta encuesta es completamente voluntaria y anónima. Las respuestas son confidenciales, respetando la Ley 25.326 de protección de los datos personales, y serán utilizadas únicamente con fines académicos.

Al responder la encuesta, estarás dando tu consentimiento para utilizar tus datos como material para nuestro trabajo.

**Si sos mayor de 18 años, NO estás cursando un embarazo, y vivis en el AMBA, te invitamos a participar**

¡Muchas gracias por tu tiempo!

---

\* Indica que la pregunta es obligatoria

1. 1. ¿Qué edad tenes actualmente? \*

---

2. 2. ¿Cuánto pesas actualmente? \*

---

3. 3. ¿Cuál es tu altura? (en metros) \*

---

4. 4. Sexo \*

Marca solo un óvalo.

Femenino

Masculino

No binario

**5. 5. ¿Qué nivel educativo alcanzaste? \***

Marca solo un óvalo.

- Sin escolaridad
- Nivel primario incompleto
- Nivel primario completo
- Nivel secundario incompleto
- Nivel secundario completo
- Nivel terciario/universitario incompleto
- Nivel terciario/universitario completo

**6. 6. ¿Alguna vez un profesional de la salud dijo que presentas ... ? \***

PODES MARCAR MÁS DE UNA OPCIÓN.

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- Sobre peso / Obesidad
- Diabetes
- Hipertensión
- Hipertrigliceridemia (triglicéridos altos)
- Hipercolesterolemia (colesterol alto)
- Enfermedad cardiovascular
- No, no presento ninguna

**7. 7. ¿Cuánto tiempo realizas actividad física por semana? \***

Marca solo un óvalo.

- No realizo actividad física
- Realizo actividad física menos de 150 minutos por semana
- Realizo actividad física 150 minutos o más por semana

8. **8. ¿A qué te dedicas?** \*  
PODES MARCAR MÁS DE UNA OPCIÓN.

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- Trabajo
- Soy jubilado/a
- Soy estudiante
- Estoy desempleado/a

Página 2

9. **9. Antes de que se implementen los sellos negros en los productos, ¿Habías escuchado hablar sobre la "Ley de Etiquetado Frontal"?** \*  
(Si la respuesta es "No" pasar a la pregunta 11)

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

10. **10. Si la respuesta anterior fue "Si", ¿Dónde obtuviste información sobre la "Ley de Etiquetado Frontal"?**  
PODES MARCAR MÁS DE UNA OPCIÓN.

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- Nutricionista
- Médico / Profesional de la salud
- Televisión
- Redes sociales
- Familiares / Amigos
- Otros: \_\_\_\_\_

11. 11. ¿Consideras que contas con la información suficiente para entender los \*  
sellos negros?

Marca solo un óvalo.

Si

No

12. 12. Ordena los siguientes productos desde el que consideras más saludable hasta el \*  
menos saludable.

IDENTIFICA CADA PRODUCTO CON SU RESPECTIVO NÚMERO.



---

Página 3

13. 13. ¿Cuánto te preocupa tu alimentación? \*

Marca solo un óvalo.

Mucho

Poco

Nada

**14. 14. Cuando adquirís un producto, ¿Qué es lo que más tenes en cuenta? \***

Marca solo un óvalo.

- La marca del producto
- Los sellos negros que posee
- La calidad nutricional
- El precio

**15. 15. ¿Prestas atención a los sellos negros a la hora de comprar un producto? \***

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

**16. 16. En relación a los sellos negros consideras que... \***

PODES MARCAR MÁS DE UNA OPCIÓN.

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- Ayudan a conocer mejor lo que consumo y mejorar mi alimentación
- Obligan a las empresas a producir alimentos más saludables
- Son útiles en los casos de obesidad y/o malnutrición
- Pueden ser perjudicial para los trastornos de la conducta alimentaria (TCA)
- Son confusos y no logro entenderlos
- Ninguna de las anteriores

**17. 17. ¿Te sorprendió ver sellos negros en productos que consideras saludables? \***

(Si la respuesta es "No" pasar a la pregunta 19)

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

**18. 18. Si la respuesta anterior fue "Si": ¿Con qué productos te sorprendiste?**

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- Quesos untables
- Yogures "light"
- Cereales de desayuno
- Galletitas de agua
- Galletitas dulces
- Barras de cereal
- Gaseosas "light"
- Jugos en polvo
- Gelatinas
- Otros: \_\_\_\_\_

**19. 19. ¿Qué opinas de la siguiente afirmación?: "Siento preocupación al ver que los productos de consumo habitual tengan sellos negros" \***

Marca solo un óvalo.

- Totalmente de acuerdo
- Poco de acuerdo
- Nada de acuerdo

Página 4

**20. 20. ¿Cuánto tiempo le dedicas a la elección de productos al momento de hacer las compras? \***

Marca solo un óvalo.

- Mucho
- Poco
- Nada

21. 21. Al momento de la compra, ¿Le das más importancia a la presencia de un determinado sello que a otro? \*
- (Si la respuesta es "No" pasar a la pregunta 23)

Marca solo un óvalo.

 Si No

22. 22. Si la respuesta anterior fue "Si": ¿A qué sello le das más importancia?



---

---

---

---

---

23. 23. ¿Considerás que la implementación de los sellos negros influye en tu decisión de compra? \*

Marca solo un óvalo.

 Sí, trato de elegir productos que tengan menos sellos negros Sí, compro menos de lo que hubiera comprado si el producto no tuviera sellos negros No, mis compras sólo se basan en las marcas y el precio de los productos No, compro en base a mis preferencias y costumbres

24. 24. Si recibieras información sobre el uso de sellos negros, ¿Comprarías los productos teniendo en cuenta las consecuencias del consumo excesivo sobre tu salud? \*

Marca solo un óvalo.

Si

No

---

Google no creó ni aprobó este contenido.

[Google Formularios](#)

## IX. BIBLIOGRAFÍA

- (1) Organización Panamericana de la Salud (2020). El etiquetado frontal como instrumento de política para prevenir enfermedades no transmisibles en la Región de las Américas [Internet] 2020 [Consultado 18 de agosto 2023] Disponible en:  
[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53013/OPSNMHRF200033\\_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53013/OPSNMHRF200033_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
- (2) Presidencia de la Nación. Informe “Rotulado Frontal” [Internet] 2018 [Consultado 10 de agosto 2023] Disponible en:  
[https://alimentosargentinos.magyp.gob.ar/HomeAlimentos/Nutricion/documentos/Rotulado\\_Frontal.pdf](https://alimentosargentinos.magyp.gob.ar/HomeAlimentos/Nutricion/documentos/Rotulado_Frontal.pdf)
- (3) Escuela de nutrición y dietética, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. “Documento técnico de los resultados de la revisión sistemática de la literatura libre de conflicto de interés sobre la forma, contenido, figura, proporción, símbolos, textos, colores, tamaño, ubicación en los empaques de los productos que deban contenerlo, entre otros, para etiquetado frontal” [Internet] 2022 [Consultado 16 de octubre 2023] Disponible en:  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SSNA/B/revision-sistematica-forma-etiquetado-frontal-advertencia.pdf>
- (4) Fundación InterAmericana del Corazón. Encuesta para evaluar la influencia de tres sistemas de etiquetado frontal en la percepción de saludable

y la intención de compra de determinados productos. Reporte de investigación [Internet] 2021 [Consultado 4 de noviembre 2024] Disponible en: [https://www.ficargentina.org/wp-content/uploads/2021/03/2103\\_encuesta\\_fop.pdf](https://www.ficargentina.org/wp-content/uploads/2021/03/2103_encuesta_fop.pdf)

(5) Ministerio de Salud, Argentina. Etiquetado nutricional frontal. Informe de resultados. Investigación. Evaluación del desempeño del Etiquetado Frontal de Advertencia frente a otros modelos en Argentina [Internet] 2020 [Consultado 4 de noviembre 2024] Disponible en: <https://fagran.org.ar/wp-content/uploads/2020/08/MINSAL-Investigacio%CC%81n-Etiquetado-Frontal-de-Alimentos.pdf>

(6) Portal oficial del Estado argentino. argentina.gob.ar. Normativa Nacional. Ley 27.642. Promoción de la Alimentación Saludable [Internet] [Consultado 16 de septiembre 2023] Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27642-356607>

(7) OPS. Modelo de perfil de nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud [Internet] 2016 [Consultado 15 de agosto 2023] Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18622/9789275318737\\_spa.%20pdf?sequence=9&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18622/9789275318737_spa.%20pdf?sequence=9&isAllowed=y)

(8) Wardle J, Steptoe A. Socioeconomic differences in attitudes and beliefs about healthy lifestyles. J Epidemiol Community Health. [Internet] 2003;57(6):440-3 [Consultado 4 de noviembre 2024] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12775791/>

- (9) World Health Organization. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. [Internet] Geneva: WHO 2009 [Consultado 4 de noviembre 2024] Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241563871>
- (10) Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Guía Metodológica de Comunicación Social en Nutrición [Internet] 1996 [Consultado 28 de agosto 2023] Disponible en: <https://www.fao.org/3/x6957s/X6957S05.htm>
- (11) Food and Agriculture Organization of the United Nations. Guidelines for Assessing nutrition-related Knowledge, Attitudes and Practices [Internet] Rome, 2014 [Consultado 28 de agosto 2023] Disponible en: <https://www.fao.org/documents/card/en/c/e1dfc1bb-0951-5221-a333-961243626fb6>
- (12) Unikel-Santoncini C, Ocampo-Ortega R, Zambrano-Ruiz. Exactitud del autorreporte de peso y talla en mujeres de 15 a 19 años del Estado de 485 México. Estado de México Salud Pública de México [Internet] 2009 [Consultado 1 de noviembre 2023] Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342009000300009&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342009000300009&lng=es)
- (13) López, L. Y Suárez, M. Alimentación saludable: guía práctica para su realización. Buenos Aires: Hipocrático. 2012. 1a Edición. p 24

(14) Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios [Internet] 2020 [Consultado 10 de noviembre 2023]

Disponible en:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337004/9789240014817-spa.pdf>

(15) Watson WL, Kelly B, Hector D, Hughes C, King L, Crawford J, Sergeant J, Chapman K. Can front-of-pack labelling schemes guide healthier food choices? Australian shoppers' responses to seven labelling formats [Internet]

Junio de 2014 [Consultado 10 de noviembre 2023] Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24126243/>

(16) Gimena V. A. Dezar, Matías R. Vargas, Sandra D. Ravelli, Florencia Cuneo, Olga B. Ávila, María A. Fortino. Conocimiento y prácticas de recomendaciones sobre alimentación saludable en estudiantes universitarios.

[Internet] octubre-diciembre 2019 Actualización en Nutrición Vol.20 No4 [Consultado 28 de octubre 2023] Disponible en:

<https://drive.google.com/file/d/1KSaF0b1ZfswnON8ZdzSCVingIxZX11wd/view>

(17) Hakeem, B., Abu-Melha, S., Gad, N. y Alsheri, M. Association between Dietary Habits and Body Mass Index to Female Students College Sciences and Arts Campus 1 at Khamis Mushayt King Khalid University. [Internet] Octubre

2015 Food and Nutrition Sciences; Vol.6 No.14 [Consultado 10 de noviembre 2023] Disponible en:

<https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=60848>

- (18) Manal Hamed Mahmoud, Amal Said Taha. The Association between Eating Habits and Body Mass Index among Nursing Students [Internet] June 2017 [Consultado 10 de noviembre 2023] Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/3175837+19\\_The\\_Association\\_between\\_Eating\\_Habits\\_and\\_Body\\_Mass\\_Index\\_among\\_Nursing\\_Students](https://www.researchgate.net/publication/3175837+19_The_Association_between_Eating_Habits_and_Body_Mass_Index_among_Nursing_Students)
- (19) Yader Alberto Aviles-Peralta, Lesbia Lucía Hernández Somarriba, Carlos Rojas-Roque, Elizabeth Rodríguez, Israel Ríos-Castillo. Nivel de conocimiento sobre nutrición y su asociación con las prácticas alimentarias y la obesidad entre estudiantes universitarios [Internet] Abril 2023 [Consultado 10 de noviembre 2023] Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182023000200147#B14](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182023000200147#B14)
- (20) Bra. Javiera Karina Baltodano Castillo, Bra. Nancy Massiel Castillo Granados, Bra. Jeniffer Valeria, Aragon Valerio. Relación de los conocimientos de nutrición, alimentación y los estilos de vida con el estado nutricional del personal de salud del hospital metropoli xolotlán de Managua [Internet] Noviembre 2014 - Enero 2015 [Consultado 10 de noviembre 2023] Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/1009/1/57880.pdf>
- (21) Paola Nicoll Calizaya Soto, Sila Maribel, Alexandra Ruth. Conocimientos, actitudes y prácticas del etiquetado de advertencia octogonal de alimentos procesados en relación al estado nutricional en adultos de 18 a 59 años [Internet] 2021 [Consultado 10 de noviembre de 2023] Disponible en:

[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/5704/Paola\\_Tesi](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/5704/Paola_Tesi)

[s\\_Licenciatura\\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

(22) Aumesquet García L, Bermúdez Edo J , Barberá Saéz, Alegría Torán A. Percepción del etiquetado nutricional en población con obesidad y sobrepeso [Internet] 2020 [Consultado 10 de noviembre 2023] Disponible en: [https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC\\_2020\\_1\\_06\\_Percepcion\\_d\\_el\\_EN\\_en\\_poblacion\\_con\\_S-O.pdf](https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2020_1_06_Percepcion_d_el_EN_en_poblacion_con_S-O.pdf)

(23) Vivian Minnaard. Estilo de vida, estado nutricional y prácticas alimentarias en docentes que realizan doble turno [Internet] 2018 [Consultado 10 de noviembre 2023] Disponible en: [http://redi.ufasta.edu.ar:8082/jspui/bitstream/123456789/1683/2/Barbe\\_NU\\_2018.pdf](http://redi.ufasta.edu.ar:8082/jspui/bitstream/123456789/1683/2/Barbe_NU_2018.pdf)

(24) Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Presidencia de la Nación. Etiquetado nutricional frontal de alimentos [Internet] [Consultado 15 de agosto 2023] Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/etiquetado-frontal-de-alimentos>

(25) FAO, OPS, UNICEF. 2022. Etiquetado Nutricional en la Parte Frontal del Envase en América Latina y el Caribe. Nota Orientadora. Santiago de Chile [Internet] 2022 [Consultado 30 de octubre 2023] Disponible en: <https://doi.org/10.4060/cc1545es>

(26) Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. Subsecretaría de Salud Pública, Departamento de Nutrición y Alimentos. Informe de evaluación de la

implementación de la ley sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad [Internet] Junio 2017 [Consultado 18 de agosto 2023] Disponible en:

<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/05/Informe-Implementaci%C3%B3n-Ley-20606-junio-2017-PDF.pdf>

(27) Alaniz Salinas N, Castillo Montes M. Evaluación de las etiquetas de advertencia en el frente de los paquetes de la Ley de Alimentos de Chile por parte de adultos responsables de escolares de los distritos de La Serena y Coquimbo [Internet] 2020 Rev. chil. nutr. Vol.47 No.5 [Consultado 30 de octubre 2023]

Disponible en:

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182020000500738&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182020000500738&lng=es)

(28) Alianza por la salud alimentaria. A un año de su implementación, el etiquetado frontal de advertencia ha traído cambios positivos indiscutibles en México [Internet] 30 de septiembre 2021 [Consultado 29 de octubre 2023]

Disponible en: <https://alianzasalud.org.mx/2021/09/a-un-ano-de-su-implementacion-el-etiquetado-frontal-de-advertencia-ha-traido-cambios-positivos-indiscutibles-en-mexico/>

(29) García Hernández D, Valdés Ramos R, García Maldonado KY, Guzmán Márquez M del C, Benítez Arciniega AD. Asociación del consumo de alimentos con la aceptación, uso y comprensión – objetiva del etiquetado frontal de advertencia en jóvenes mexicanos [Internet] 14 de septiembre 2023 LATAM

[Consultado 29 de octubre 2023]

Disponible en:

<https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1117>