

Licenciatura en Nutrición  
Trabajo Final Integrador

Autor: Abril Requena Pérez

**¿CÓMO ES LA INTERPRETACIÓN DEL ROTULADO  
NUTRICIONAL EN PERSONAS CON SOBREPESO Y  
OBESIDAD VS. NORMOPESO?**

2022

Tutora: Lic. Vanesa Rodríguez García

*Citar como:* Requena Pérez A. ¿Cómo es la interpretación del rotulado nutricional en personas con sobrepeso y obesidad vs. normopeso?. [Trabajo Final de Grado]. Buenos Aires: Universidad ISALUD; 2022.  
<http://rid.isalud.edu.ar/handle/1/3281>



<b>Índice</b>	
<b>Agradecimientos</b>	<b>4</b>
<b>Resumen</b>	<b>5</b>
<b>Tema</b>	<b>6</b>
<b>Subtema</b>	<b>6</b>
<b>Problema</b>	<b>7</b>
<b>Introducción</b>	<b>7</b>
<b>Marco teórico</b>	<b>9</b>
1. Interpretación del rotulado nutricional	9
2. Consumo de bebidas y cereales azucarados	14
3. IMC Y Rotulado nutricional	16
<b>Metodología</b>	<b>18</b>
Objetivo general	18
Objetivos específicos	18
Diseño de investigación	19
Enfoque	19
Alcance	19
Muestra	19
Tipo de muestra	19
Unidad de análisis	19
Criterios de inclusión	19
Criterios de exclusión	20
Criterios de Eliminación	20
Hipótesis	20
<b>Operacionalización de variables:</b>	<b>21</b>
Métodos de recolección de datos:	25
Aspectos éticos:	25
Análisis estadístico:	25
<b>Resultados</b>	<b>26</b>
Tabla 1. Distribución de la población según IMC	26
Tabla 2. Lectura del rotulado nutricional según IMC	27
Gráfico 1. Lectura del rotulado nutricional según rango etario.	27
Gráfico 2. Lectura del rotulado nutricional según sexo.	28
Gráfico 3. Lectura del rotulado nutricional según el máximo nivel educativo alcanzado	28

	3
Gráfico 4. IMC y utilización del rotulado nutricional.	29
Gráfico 5. rango etario y utilización del rotulado nutricional.	29
Gráfico 6. Utilizacion del rotulado nutricional y sexo.	30
Gráfico 7. Utilización del rotulado nutricional y máximo nivel de educación alcanzado.	30
Gráfico 8. Interés por las calorías de un alimento según IMC	31
Gráfico 9. Consumo de bebidas gaseosas en relación a la clasificación del IMC.	31
Gráfico 10. Consumo de galletitas dulces rellenas con crema en relación a la clasificación del IMC.	32
Gráfico 11. Consumo de galletitas dulces sin relleno en relación a la clasificación del IMC.	33
Gráfico 12. Consumo de tortas y productos de pastelería (donas, churros, pastelitos, entre otros) en relación a la clasificación del IMC.	33
Gráfico 13. Consumo de facturas en relación a la clasificación del IMC.	34
Gráfico 14. Comprensión de la lista de ingredientes de un alimento en relación a la clasificación del IMC.	35
Gráfico 15. Diferencia entre porción de un alimento y volumen total.	35
Gráfico 16. Consumo del alimento por porción.	36
Gráfico 17. Observa calorías por porción	36
Gráfico 18. Nutrientes que se observan en el rotulado nutricional de bebidas gaseosas según IMC	37
Gráfico 19. Nutrientes que se observan en el rotulado nutricional de galletitas dulces con respecto al IMC.	38
Gráfico 20. Relación entre el objetivo de peso y el uso de los nutrientes que declara el rotulado nutricional de los alimentos.	39
<b>Discusión</b>	<b>40</b>
<b>Conclusión</b>	<b>45</b>
<b>Anexos:</b>	<b>46</b>
Anexo 1	46
Anexo 2	47
<b>Bibliografía</b>	<b>53</b>

**Agradecimientos:**

A mi familia, por el apoyo incondicional en el transcurso de mi carrera, el aliento y amor que me brindaron

A mi abuelo, que me guió y me apoyo cuando estuvo presente y hoy en día desde donde esté

A mis amigas de la vida y de la facultad que me acompañaron en todo momento y me brindaron calma cuando necesitaba

A mi novio, que fue partícipe de la finalización de la carrera y me acompañó incondicionalmente.

## Resumen:

**Introducción:** El rotulado nutricional fue propuesto con el fin de realizar una intervención para que las personas puedan tomar decisiones más saludables sobre los alimentos que compran y van a consumir. Sin embargo en Argentina, se observó que el exceso de peso fue de 61,6%, la prevalencia de sobrepeso en adultos fue de 36,3%, la obesidad prevalece en un 25,3%. **Objetivo:** Caracterizar la interpretación del rotulado nutricional en personas que presentan sobrepeso y obesidad vs normopeso, de Ciudad Autónoma de Buenos Aires en junio de 2022. **Material y métodos:** enfoque cuantitativo, alcance descriptivo, diseño observacional - descriptivo – transversal. Tipo de muestra no probabilística. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario de elaboración propia, se realizó un análisis estadístico donde se cruzaron datos de una variable sociodemográficas con una variable en estudio y también se cruzaron datos de dos variables en estudio, el análisis se realizó a través de excel y se obtuvieron porcentajes, para obtener gráficos o tablas. **Resultados:** las personas que presenta normopeso leen con mayor frecuencia el rotulado nutricional, los encuestados que más leen el rotulado nutricional se encuentran entre los 18 y 30 años de edad y respecto al sexo, el 65% de los participantes del sexo femenino lee con mayor frecuencia el rotulado nutricional. Se observó que las personas que cursan una carrera o han finalizado una carrera de grado, utilizan con mayor frecuencia el rotulado nutricional y respecto del IMC, las personas que utilizan a veces el rotulado nutricional en un 19% presentan sobrepeso y un 8% las que presentan obesidad, las personas que presentan normopeso fueron las que observaron con mayor frecuencia los nutrientes de los alimentos, el 16% de las personas con sobrepeso y el 8% de las que presentan obesidad respondió que tienen interés por las calorías, los participantes refieren observar calorías por porción de un alimento, las que presentan sobrepeso en un 9% y las personas que presentan obesidad en un 6%, el 17% de las personas con sobrepeso y un 9% de las personas con obesidad pueden diferenciar la porción del volumen total de un alimento, las personas que presentan sobrepeso en un 11% y las que presentan obesidad en un 5% comprenden la lista de ingredientes de un alimento, las personas que querían bajar su peso actual en un 34% a veces utilizan el rotulado nutricional y las que querían mantener su peso actual a veces lo utilizan en un 20%, el nutriente que más se observó en las personas que querían bajar su peso fueron proteínas, ingredientes y calorías, por otro lado las personas que querían mantener su peso actual observan ingredientes, calorías, hidratos de carbono, proteínas, grasas, sodio, fibra e ingredientes. **Conclusión:** Las personas que presentan sobrepeso y obesidad interpretan en menor porcentaje el rotulado nutricional a diferencia de las personas que presentan normopeso.

**Tema:**

Interpretación del rotulado nutricional según estado antropométrico

**Subtema:**

La interpretación del rotulado nutricional en personas con sobrepeso y obesidad vs normopeso.

**Problema:**

¿Cómo interpretan el rotulado nutricional las personas que presentan sobrepeso y obesidad vs normopeso?

## Introducción:

El rotulado nutricional es toda inscripción, leyenda, imagen o toda materia descriptiva o gráfica que se haya escrito, impreso, estarcido, marcado, marcado en relieve o huecograbado o adherido al envase del alimento(1). Fue propuesto con el fin de realizar una intervención para que las personas puedan tomar decisiones más saludables sobre los alimentos que compran y van a consumir. En Argentina, se observó que el exceso de peso fue de 61,6%, la prevalencia de sobrepeso en adultos fue de 36,3%, fue mayor en varones que en mujeres (41,9% y 30,9%). Por último la obesidad prevalece en un 25,3%, su frecuencia es menor en el grupo con mayor nivel de instrucción respecto a los otros dos niveles educativos y no se evidenciaron diferencias significativas según sexo (2). En cuanto al consumo de azúcar, nuestro país se encuentra en el cuarto lugar de mayor consumo de azúcares del mundo, las bebidas azucaradas representan un 40% de este consumo, lo que también se correlaciona con que Argentina lidera el consumo mundial de gaseosas con 131 litros per cápita (2).

Un estudio realizado en Argentina donde el objetivo principal del estudio fue determinar las principales fuentes de azúcares consumidas, se obtuvo que entre el total de alimentos y bebidas consumidas, el 26,9% del azúcar eran aportadas por las gaseosas, y un 15,4 % fue de los panificados (pan, galletas, facturas).(3)

En un estudio realizado en Argentina, lo que se observó respecto a la interpretación del rotulado nutricional fue que las personas pueden tener un interés en la lectura del rotulado nutricional para llevar un estilo de vida saludable, ya que deciden cuidar su dieta, por razones estéticas (hacer dieta, bajar de peso y/o verse bien) o los leen simplemente por curiosidad, la gran mayoría expresó que leen solo la información que conocen, es decir, buscan calorías, proteínas, sodio, grasas saturadas.(4)

En un estudio realizado en Estados Unidos, se puede observar que las mujeres utilizan más frecuentemente el rotulado nutricional, también los participantes con educación superior, respecto a la edad, los resultados en investigaciones han sido mixtas, en algunas poblaciones se muestra que la edad avanzada tienen un mayor uso del rotulado nutricional y uno en adultos que muestra que aquellos de 18 a 34 años tenían menos probabilidades de usar etiquetas que los de 35-54 años o 55- 85 años, el estudio de jóvenes de 25 a 36 años, refiere que los que utilizaron el rotulado nutricional con menor frecuencia tienen entre 31 a 36 años.(5)

utilizaron con mayor frecuencia el rotulado nutricional los que preparaban alimentos regularmente y los que estaban clasificados con sobrepeso, y los que además trataban de perder, ganar o mantener el peso. Los nutrientes que se usaron con mayor frecuencia fueron las calorías, azúcares, tamaño de la porción y la lista de ingredientes.(5)

Otro estudio encontró que el uso de información nutricional estaba relacionado con el género femenino, la educación superior, pero no se relacionaba con el uso para bajar de peso, si para el uso de dieta comerciales(5).

Los participantes de esta encuesta informaron que observan los azúcares, las calorías totales, el tamaño de la porción y la lista de ingredientes con mayor frecuencia, los carbohidratos, las calorías de las grasas, las grasas saturadas(5)

En Argentina no hay estudios que refieran sobre la caracterización de la interpretación del rotulado nutricional según IMC, es por eso que el objetivo de este estudio es determinar la interpretación del rotulado nutricional en personas que presentan sobrepeso y obesidad vs normopeso.

**Marco teórico:**

## 1. Interpretación del rotulado nutricional

La definición que se utiliza internacionalmente de Rotulado nutricional es cualquier marbete, rótulo marca, imagen u otra materia descriptiva o gráfica, que se haya escrito, impreso, estarcido, marcada marcado en relieve o en huecograbado o adherido al envase de un alimento o a un producto alimentario(6)

El rotulado nutricional consiste en una descripción destinada a informar al consumidor sobre las propiedades nutricionales que posee un alimento(6)

comprende:

- Declaración de nutrientes: es la enumeración del valor energético y del contenido de nutrientes de un alimento(6)
- Declaraciones de propiedades nutricionales o información nutricional complementaria: es cualquier representación que afirme, sugiera o implique que un producto posee propiedades nutricionales en particular(6)

El rótulo de los alimentos según el código alimentario debe tener obligatoriamente: Denominación de venta del alimento, lista de ingredientes, contenidos netos, identificación del origen, nombre o razón social y dirección del importador, cuando corresponda, identificación del lote, fecha de duración, preparación e instrucciones de uso del alimento, cuando corresponda, Rótulo nutricional(6)

A su vez están exceptuado del rotulados de los alimentos:

1. bebidas alcohólicas
2. aditivos alimentarios y coadyuvantes de tecnología
3. especias
4. aguas minerales naturales y las demás aguas destinadas al consumo humano
5. vinagres
6. Sal
7. Alimentos preparados y envasados en restaurantes o comercios gastronómicos, listos para el consumo
8. Cafe, yerba mate, té y otras hierbas, sin agregado de otros nutrientes
9. Productos fraccionados en los puntos de venta al por menor que se comercialicen con premedidos
10. Frutas, vegetales y carnes en su estado natural, refrigerado o congelados
11. Alimentos en envases cuya superficie visible para el rotulado sea menor o igual a 100 cm<sup>2</sup>, esta excepción no se aplica a los alimentos para fines especiales o que presenten declaración de propiedades nutricionales.(6)

Los nutrientes que deben declararse obligatoriamente además del valor energético total del alimento, se deben declarar cuantitativamente, el contenido de cada uno de los siguientes nutrientes y su porcentaje de VD por porción de alimento(6)

- Carbohidratos (g)
- Proteínas (g)
- Grasas totales (g)
- Grasas saturadas(g)
- Grasas trans (g)
- Fibra alimentaria (g)
- Sodio (mg)

Las revisiones hasta el momento que han estudiado el uso e interpretación de las etiquetas nutricionales destacan que la falta de comprensión es una limitación para el uso de la información que se encuentra en los alimentos.(7) Los consumidores refieren dificultades para interpretar la información cuantitativa que se encuentra en el rotulado nutricional, algunos destacan que son confusos y difíciles de comprender su uso fue más frecuente en la población femenina, podría ser por una mayor consciencia en la salud, ingresos y nivel educativo, en estudios realizados en países desarrollados se destacó que la prevalencia del uso de la etiqueta nutricional autoinformada fue alta(7) Los consumidores encuentran útiles las etiquetas nutricionales, aunque en estados unidos y australia, manifestó que la información declarada en los rotulados se debería presentar de una forma más sencilla.(8)

Existe evidencia mixta respecto a lo fácil o dificultoso que puede ser interpretar las etiquetas nutricionales, el uso frecuente de las mismas se asoció con una mejor comprensión(8)

Como antes mencionaba, los consumidores tienen mayores dificultades con la información cuantitativa presentada en las etiquetas, especialmente con valores porcentuales diarios, tamaños de las porciones, generalmente ubican el contenido calórico, pero no saben utilizar la información porcentual para así estimar cómo contribuía ese alimento a su dieta, estos elementos colaboran con la falta de interpretación de los consumidores y son obstáculos para la comprensión(9)

Hay estudios que reflejan una asociación entre el uso de las etiquetas y un menor consumo de grasas, los consumidores que más utilizaron las etiquetas eran más

propensos a comer más saludable y variedad en su dieta, reducir sodio, colesterol, ingesta de energía, mayor ingesta de fibra, hierro y vitamina C(8)

Una revisión reciente de Anastasiou, Miller y Dickinson, indicaron que la lectura de información nutricional se asoció con dietas más saludables, sin embargo, no hay suficiente investigación sobre la asociación entre el consumo dietético y el uso de la lista de ingredientes o información sobre el tamaño de la porción, se sabe que el uso general de las etiquetas de los alimentos fue el principal determinante de la calidad de la dieta, y en parte se asoció con los rasgos del comportamiento alimentario(9)

El término “ tamaño de la porción” se refiere al tamaño de la porción que se encuentra en la etiqueta de un alimento, a diferencia del “ tamaño de la porción” , que describe el volumen total del alimento que se ha consumido.(9)

En un estudio, donde el objetivo fue investigar cómo los adultos perciben e interpretan la información sobre el tamaño de la porción en los paquetes de alimentos, se observó que los consumidores tienden a interpretar el tamaño de la porción etiquetada como un tamaño de porción recomendado en lugar de un tamaño típico de porción y así estimar incorrectamente el contenido nutricional por porción, La interpretación incorrecta del tamaño de la porción se vio más frecuentemente en lo que tenía que ver con características demográficas y el estado del peso.(9)

Otros tres estudios identificaron también que los consumidores interpretan que el tamaño de la porción es la recomendada, el 78% de los participantes creía que el tamaño de la porción estaba relacionado con la cantidad de comida que se puede o se debe consumir en un alimento como parte de una alimentación saludable. (9)

En otro estudio con un n= 16.820, se vio que la mayoría de los encuestados malinterpretaron el significado del tamaño de la porción, particularmente mujeres y las personas obesas, alrededor de la mitad los encuestados informaron que el tamaño de la porción es “la cantidad de este alimento que la gente debería consumir” en lugar de “es lo que hace que sea más fácil comparar alimentos a la hora de consumir”, otro estudio reciente, demostró que la precisión informada en la interpretación del tamaño de la porción también era baja (50-55%) en todos los grupos de edad.(9)

Los participantes de otro estudio tuvieron dificultades para estimar los nutrientes totales y el contenido de calorías presentes en un alimento de 4 porciones en función de la información nutricional proporcionada por una porción.(9)

Algunos estudios mostraron que el tamaño de la porción etiquetada afecta a la selección y el consumo del tamaño de porción, la ingesta de energía y por lo tanto contribuir al aumento de la prevalencia del sobrepeso y obesidad, una disminución en los alimentos preparados en el hogar y una mayor compra y consumo de alimentos envasados ha llevado a una mayor confianza en las etiquetas de los

paquetes de alimentos, incluida la información sobre la composición de los alimentos comprados y consumidos.(5)

En EE.UU se realizó una encuesta con jóvenes adultos de 25 a 36 años, casi un tercio (31,4%) de los participantes utilizan con frecuencia la información nutricional, el uso fue mayor para las mujeres, para los participantes con educación superior, los que preparaban alimentos regularmente, eran físicamente activos y estaban clasificados con sobrepeso, además trataban de perder, ganar o mantener el peso. Los nutrientes que se usaron con mayor frecuencia fueron las calorías (73,1%), azúcares (72,9%) , tamaño de la porción (68,9%) y la lista de ingredientes (65,7)(5)

Respecto a la edad, los resultados en investigaciones han sido mixtas, en algunas poblaciones se muestra que la edad avanzada tienen un mayor uso del rotulado nutricional y uno en adultos que muestra que aquellos de 18 a 34 años tenían menos probabilidades de usar etiquetas que los de 35-54 años o 55- 85 años, el estudio de jóvenes de 25 a 36 años, refiere que los que utilizaron el rotulado nutricional con menor frecuencia tienen entre 31 a 36 años, el deseo de perder peso se asoció con un 67% más de probabilidad del uso de información nutricional en comparación con los que no tenían un objetivo de peso particular, y tener una licenciatura o superior se asoció con un 58% más de probabilidad de uso de la etiqueta en comparación con un nivel educativo bajo.(5)

En el estudio de Bleich y Wolfson el uso de información nutricional estaba relacionado con el género femenino, la educación superior, pero no se relacionaba con el uso para bajar de peso, si para el uso de dieta comerciales.(5)

los participantes de esta encuesta informaron que observan los azúcares(74,1%), las calorías totales (72,9%), el tamaño de la porción (67,9%) y la lista de ingredientes con mayor frecuencia (65,8%), los carbohidratos (52,1%), las calorías de las grasas (51,7%), las grasas saturadas (49,4%)(5)

En 2018 en Argentina se realizó un estudio de interpretación del rotulado nutricional en la ciudad de rosario, con jóvenes de entre 18 y 24 años, de ambos sexos, estudiando carreras universitarias, la conclusión respecto de los resultados de la encuesta realizada remarcan que la insuficiente información nutricional y alimentaria que disponen las personas es una relación directa con la interpretación que puedan tener del rotulado nutricional y a su vez es una complicación para adquirir hábitos más saludables y consecuentemente disminuir las enfermedades crónicas no transmisibles. (4)

A partir del análisis que se realizó a los jóvenes, se observó que una gran parte no lee los rótulos nutricionales, solo un pequeño grupo afirma hacerlo y de ellos, son pocos los que logran comprenderlo y utilizarlo debidamente, entre los motivos por los que no leen el rótulo estuvo la falta de tiempo dedicada a la selección de alimentos en el momento de las compras, el vocabulario técnico utilizado en la composición

nutricional que impide la comprensión de la población que no posee conocimientos del tema, el tamaño de las etiquetas es otra dificultad y su ubicación también, además de la falta de interés por conocer las cualidades del producto que se va a adquirir.(4)

Dentro del grupo que si lee el rotulado nutricional, se puede dividir a su vez en dos subgrupos, un grupo lo hace por necesidad debido a que padecen alguna patología que se relaciona con la alimentación, obesidad, diabetes, celiaquía, hipertensión y patologías renales.(4)

Por otra parte, el segundo grupo tiene un interés en la lectura del rotulado nutricional para llevar un estilo de vida saludable, ya que deciden cuidar su dieta, por razones estéticas (hacer dieta, bajar de peso y/o verse bien) o los leen simplemente por curiosidad, la gran mayoría expresó que leen solo la información que conocen, es decir, buscan calorías, proteínas, sodio, grasas saturadas.(4)

Tienen una noción básica para comparar las calorías con diferentes alimentos o comprender si un alimento tiene mucho sodio o no, a su vez se observó que carecen de información para interpretarlos y utilizarlos correctamente de manera integral(4)

## 2. Consumo de bebidas y cereales azucarados

Los hábitos alimentarios son respuestas comportamentales o rutinas asociadas al acto de alimentarse, modos de alimentarse, patrón rítmico de la alimentación (intervalos de tiempo - horarios y duración de la alimentación) (10)

En Argentina se realizó una última encuesta importante sobre información acerca del estado de salud de la población y la prevalencia de las principales enfermedades no transmisibles en la población de 18 años de edad o más, una de las premisas es indagar sobre los hábitos alimentarios de la población, se sabe que una alimentación saludable aporta todos los nutrientes esenciales y la energía necesaria para realizar las actividades diarias y mantenerse sano, todo lo contrario de una alimentación no saludable que además genera riesgos para la salud y en la actualidad son la causa de una importante carga de morbilidad, ciertos hábitos alimentarios están relacionados directamente con el sobrepeso, obesidad, entre otros factores de riesgo. Se estima además que 1 de cada 5 muertes a nivel mundial son atribuibles a una alimentación inadecuada.(2)

En las últimas décadas, se registró a nivel global un cambio en el patrón alimentario, particularmente en poblaciones urbanas, se observó un aumento progresivo del consumo de alimentos y bebidas ultra procesadas, es decir, alimentos con alto valor energético y bajo valor nutritivo.(2)

En cuanto al consumo de azúcar, nuestro país se encuentra en el cuarto lugar de mayor consumo de azúcares del mundo, con alrededor de 150 gramos (30 cucharadas tipo té de azúcar), para un máximo de 50 gramos (10 cucharadas tipo té), por otro lado las bebidas azucaradas representan un 40% de este consumo, lo que también se correlaciona con que Argentina lidera el consumo mundial de gaseosas con 131 litros per cápita (2)

En 2020 un estudio realizado en Argentina a mayores de 18 años, con predominio de adultos y adultos jóvenes de género femenino, con alto nivel educativo, declaró haber aumentado el consumo de comidas caseras y solo el 2% de 2518 personas participantes manifestaron que habían incrementado las comidas por delivery pero a su vez presentaron un aumento en la cantidad de alimentos como harinas, golosinas, gaseosas y alcohol.(11)

Los datos obtenidos demostraron que los alimentos presentes en la dieta de las personas fueron ultraprocesados, pan y galletitas, además de otros panificados como tortas, bizcochos, facturas y a su vez aumentaron el consumo de bebidas azucaradas.(11)

La OMS (Organización Mundial de la Salud) define a los “azúcares libres” a aquellos monosacáridos y disacáridos añadidos a los alimentos por los fabricantes cocineros o consumidores, y a los azúcares presentes de forma natural en la miel, jarabes, jugos de fruta y concentrados en las frutas y verduras enteras frescas.(3)

Por el efecto que tienen los azúcares en la salud, la OMS recomienda disminuir el consumo de azúcares libres a menos del 10% de la ingesta total de energía, sugiriendo una reducción adicional de azúcares libres por debajo del 5% de la ingesta total de energía como recomendación condicional. (3)

Un estudio realizado en el 2019 en Argentina donde el objetivo principal del estudio fue determinar las principales fuentes de azúcares consumidas, se obtuvo que entre el total de alimentos y bebidas consumidas, el 26,9% del azúcar eran aportadas por las gaseosas y 23,8 % las infusiones. El tercer lugar fue de los panificados (pan, galletas, facturas) con un 15,4% y el cuarto lugar fue para jugos listos para preparar con un 12% por delante de dulces, golosinas y lácteos. (3)

Los hombres en comparación con las mujeres consumieron significativamente más azúcares en gaseosas (32,6 vs 22.1%) y las mujeres consumen más azúcar en infusiones, panificados, azúcar y miel.(3)

Estudio realizado en el 2020 donde se estudiaron los efectos de la cuarentena por coronavirus en Argentina con 2518 participantes que consumen todo tipo de alimentos, el 30% bebe uno o dos vasos por día de bebidas azucaradas. A su vez declararon consumir pan/ galletitas, un 47% de los participantes consume dos

porciones diarias, y panificados (bizcochos, facturas, tortas, etc) consume el 48% habitualmente una o dos porciones diarias.(11)

A su vez otro estudio realizado entre 2018-2019 con 202 participantes que evaluó el incremento de los productos alimenticios procesados y ultraprocesados en mujeres de La Plata, lo alimentos que mayoritariamente consumen son jugo en polvo sabor naranja (n=40), bebida sin alcohol gasificada sabor cola (n=32), galletitas tipo crackers (n=27) y bizcochitos (n= 10), galletitas dulces diversas marcas y tipos de galletitas, entre otros alimentos que ultraprocesados que también consume esta población(12)

El 91,2% de los alimentos procesados y ultraprocesados poseían al menos un nutriente crítico en exceso, entre los alimentos con 4 nutrientes críticos en exceso se encontraban galletitas tipo crackers, galletitas dulces y bizcochos. El sodio fue el nutriente crítico que se halló en exceso con más frecuencia, después el azúcar (entre los primeros 3 ingredientes del alimento) y exceso de grasas saturadas.(12)

Por último, un estudio realizado en 8 países de Latinoamérica reveló que más del 25% de las calorías diarias son provenientes de alimentos procesados altos en sodio, azúcar y grasas. Comparado con el resto de los países, Argentina posee grandes proporciones de energía que provienen de cereales refinados, carnes, bebidas azucaradas y galletitas (12)

### 3. IMC Y Rotulado nutricional

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede perjudicar la salud. (13)

El índice de masa corporal (IMC) es un índice de peso por altura que se usa comúnmente para clasificar el sobrepeso y la obesidad en adultos. Se define como el peso de una persona en kilogramos dividido por el cuadrado de su altura en metros ( $\text{kg/m}^2$ ). (13)

Para los adultos la OMS define el sobrepeso y la obesidad de la siguiente manera:

- el sobrepeso es un IMC mayor o igual a 25
- y la obesidad es un IMC mayor o igual a 30

El IMC proporciona la medida de sobrepeso y obesidad a nivel poblacional más útil, ya que es igual para ambos sexos y para todas las edades de los adultos. En el mundo en promedio mueren 4 millones de personas al año a causa de la obesidad, gran parte de las ENT pueden atribuirse al exceso de peso. (13)

La causa fundamental de la obesidad y el sobrepeso es un desequilibrio energético entre las calorías consumidas y las calorías gastadas, a nivel mundial hay una mayor ingesta de alimentos densos en energía que son ricos en grasas y azúcares y un aumento de la inactividad física.(13)

En América Latina en las últimas décadas aumentó significativamente la proporción de personas adultas con sobrepeso y obesidad, en la Argentina esta prevalencia se ve reflejada en todos los grupos etarios y sociales.(2)

El sobrepeso y la obesidad en Argentina continúa en aumento, se observó que el exceso de peso (obesidad + sobrepeso) fue de 61,6%. El análisis por jurisdicciones que participaron de la encuesta, estableció que CABA presentó un exceso de peso en su población de 50,2%. A su vez el exceso de peso fue mayor en el grupo de varones en comparación al de mujeres (68,5% frente a 55 %). respecto al máximo nivel educativo alcanzado, en el grupo con secundario completo y más, la prevalencia de exceso de peso fue menor que en los otros dos grupos (hasta primario incompleto, primario completo y secundario incompleto)(2)

la prevalencia de sobrepeso en adultos fue de 36,3%, fue mayor en varones que en mujeres (41,9% y 30,9%)(2)

Por último la obesidad prevalece en un 25,3%, su frecuencia es menor en el grupo con mayor nivel de instrucción respecto a los otros dos niveles educativos y no se evidenciaron diferencias significativas según sexo(2)

Los principales factores de riesgo para el sobrepeso y la obesidad son el elevado consumo de energía en alimentos ultraprocesados de bajo valor nutricional y alto contenido de sal, grasas y azúcares(2)

Un estudio realizado en Valencia con 133 participantes de ambos sexos, tras el objetivo de obtener la percepción de la información nutricional por el consumidor en población con sobrepeso y obesidad manifestó que el 87,2% no tiene información en nutrición, las mujeres realizan las compras del hogar siempre y al momento de realizar la compra en tercer lugar condiciona la decisión por la elección de un alimento la información nutricional, antes lo hace el precio y las ofertas.(14)

En cuanto a la frecuencia de lectura del etiquetado nutricional solo un 35,1% lee siempre o casi siempre, otros manifiestan letra pequeña o falta de tiempo. Este resultado es similar al estudio de Loria, donde el 28% de la población que presentaba sobrepeso y obesidad leen el rotulado nutricional siempre, comparación con el 72% que presentan normopeso. Las mujeres leen siempre o casi siempre el rotulado nutricional, más frecuente que los hombres con una edad de entre 41 años y más de 65 años, las personas que nunca lo leen son hombres menores de 25 años hasta 40 años (14) Sin embargo en el estudio de Priet - castillo las personas que más leen el rotulado nutricional son jóvenes de entre 18 y 25 años. Al

igual que en un estudio europeo, este estudio, indica que las mujeres y en general la población con obesidad y sobrepeso tienen un mayor interés y preocupación por el contenido de nutrientes y la información nutricional, prestan más atención a las grasas, calorías, azúcares y sal, Por otro lado, el estudio de Carrillo indica que más de la mitad de los consumidores no consideran importante el contenido de calorías y azúcares para seleccionar alimentos.(14)

En relación al contenido y comprensión del etiquetado nutricional, el 60,9% declara que la cantidad de información es suficiente, el 29,3% insuficiente. El 24,2% considera que es fácil entenderlo frente a un 35,6% que lo considera difícil, esto se relaciona con la edad, a la población de entre 41 años y mayores de 65 años les resulta más difícil que a la población de 25 y 40 años, pero no se encontraron diferencias con el sexo y nivel de estudios(14)

En otras investigaciones recientes los objetivos de querer perder peso, ganar o mantener el mismo peso se relacionan con un mayor uso de la información nutricional. Sin embargo, otros estudios pudieron confirmar que no hay una relación clara entre el uso de etiquetas nutricionales y el estado de peso, los comportamientos saludables para perder peso evidenciaron que era de dos a cuatro veces mayor la probabilidad de que se pierda tal peso si las etiquetas de los alimentos se usaban con frecuencia para buscar información sobre calorías y nutrientes, como grasas totales y saturadas, se observó que una dieta más saludable tenía relación con una buena lectura del rotulado nutricional. (5) A su vez algunos estudios han demostrado que el uso de la etiqueta nutricional se relaciona con las estrategias de pérdida de peso y el sobrepeso.(15)

## **Metodología:**

### Objetivo general:

Caracterizar la interpretación del rotulado nutricional en personas que presentan sobrepeso y obesidad vs normopeso, de Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Junio 2022

Objetivos específicos:

- Determinar relación entre IMC, edad, sexo y máximo nivel de educación alcanzado, con la lectura y utilización del rotulado nutricional en adultos de CABA.
- Identificar consumo en adultos de CABA de bebidas azucaradas (gaseosas) y cereales azucarados (galletitas dulces) y relacionar con el IMC.
- Indagar interés de adultos de CABA por el valor energético de los alimentos según IMC.
- Indagar comprensión de la lista de ingredientes de un alimento en relación al IMC de adultos de CABA.
- Indagar la comprensión con respecto a la porción declarada del paquete y la utilización de la misma a la hora de consumir un alimento según IMC.
- Indagar si pueden diferenciar la porción de un alimento del volumen total del paquete según IMC.
- Analizar qué nutrientes observan adultos de CABA en el rotulado nutricional (calorías totales, hidratos de carbono, proteínas, grasas, sodio, hidratos de carbono, fibra) en bebidas gaseosas y galletitas dulces.
- Indagar la utilización del rotulado nutricional y la relación con su objetivo de peso en adultos de CABA.
- Identificar la relación entre uso de la declaración de los nutrientes en el rotulado nutricional según el objetivo de peso (bajar de peso, mantener su peso, subir de peso) en adultos de CABA

**Diseño de investigación:**

Se realizó un tipo de diseño observacional - descriptivo – transversal, ya que se observaron los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos, sin manipular las variables y se recolectaron variables en un solo momento y lugar delimitado.(16)

**Enfoque:**

El enfoque de la investigación será cuantitativo, el objetivo es delimitado, concreto y específico siendo caracterizar la interpretación del rotulado nutricional en personas que presentan sobrepeso y obesidad vs normopeso, en CABA 2021/2022(16)

**Alcance:**

Este estudio va a ser descriptivo ya que se pretende medir o recoger información de manera conjunta de variables y comparativo por que indicara cómo se relacionan las variables medidas en CABA 2021/2022(16)

**Muestra:** 111 adultos

**Tipo de muestra:** No probabilístico, por conveniencia

**Unidad de análisis:** adultos

**Criterios de inclusión:**

- Personas adultas (18- 55 años)
- Personas de ambos sexos
- Personas que hagan sus compras por día/semanas/meses
- Personas que firmen el consentimiento informado
- Personas que residan en CABA

**Criterios de exclusión:**

- Mujeres que estén cursando un embarazo
- Personas que no conozcan cuál es su peso
- personas con IMC < 18,5 (bajo peso)

**Criterios de Eliminación:**

- datos incompletos o mal completados
- datos ilegibles o de difícil comprensión.

**Hipótesis:**

Las personas con sobrepeso y obesidad tendrían una menor interpretación del rotulado nutricional que aquellas que presentan normopeso.

## Operacionalización de variables:

Dimensión	Variable	Def. conceptual	Indicador	Categorías	clasificación	Instrumento de recolección
<b>Sociodemográfica</b>	edad	Tiempo en que ha vivido una persona(18)	edad (años)	Adultos: 18- 55 años	cuantitativa privada policotómica ordinal discreta	Encuesta Cuestionario
	sexo	condición orgánica, masculina o femenina(19)	sexo	Femenino Masculino	cualitativa nominal privada dicotómica	Encuesta Cuestionario
	nivel educativo	último nivel del sistema de educación formal que cursa o cursó una persona(20)	Máximo nivel educativo alcanzado	Nivel primario  Nivel secundario  Cursando carrera de grado  Finalice carrera de grado	cualitativa privada policotómica nominal	Encuesta Cuestionario
<b>estado antropométrico</b>	peso	fuerza de gravitación universal que ejerce un cuerpo sobre una masa (21)	peso	peso en kilogramos autorreferencia	cuantitativa privada policotómica indiscreta nominal	Encuesta cuestionario
	talla	estatura o altura de las personas (22)	talla	talla en metros autorreferencia	cuantitativa privada policotómica indiscreta nominal	Encuesta Cuestionario
<b>Interpretación del Rotulado nutricional</b>		toda inscripción, leyenda, imagen o toda materia descriptiva o gráfica que se haya escrito, impreso, estarcido, marcado, marcado en	Realiza las compras del hogar	Si  No	cualitativa privada dicotómica nominal	Encuesta Cuestionario
			Prepara los alimentos del hogar	Siempre  A veces  Nunca	cualitativa privada policotómica nominal	Encuesta Cuestionario
			Frecuencia con la que	Siempre	cualitativa	Encuesta

	relieve o huecograbado o adherido al envase del alimento(23)	utiliza el rotulado nutricional	Aveces Nunca	privada policotómica nominal	Cuestionario
		Nutrientes de interés que observe en el rotulado nutricional (ejemplo: galletitas dulces)	Proteínas Hidratos de carbono Grasas Sodio Fibra Ninguno No sabe No contesta	cualitativa privada policotómica nominal	Encuesta Cuestionario
		Nutrientes de interés que observe en el rotulado nutricional (ejemplo: gaseosa)	Proteínas Hidratos de carbono Grasas Sodio Fibra Ninguno No sabe No contesta	cualitativa privada policotómica nominal	Encuesta Cuestionario
		Utiliza la lista de ingredientes	Si No Aveces	cualitativa privada policotómica nominal	Encuesta Cuestionario
		Comprende de la lista de ingredientes	Si No	cualitativa privada policotómica nominal	Encuesta Cuestionario
		Interés en las calorías de un alimento	Si No	cualitativa privada dicotómica nominal	Encuesta Cuestionario
		observa calorías por	Si	cualitativa	Encuesta

			porcion	No Aveces	privada policotómica nominal	Cuestionario
			Consumo de la porción que indica el paquete	Si No Aveces	cualitativa privada policotómica nominal	Encuesta Cuestionario
			Diferencia la porción o volumen total de alimento	Si No	cualitativa privada dicotómica nominal	Encuesta Cuestionario
<b>Hábitos alimentarios</b>	<b>Consumo de bebidas y cereales azucarados</b>	Valor de los bienes y servicios consumidos a lo largo de un determinado tiempo(24)	Consumo de algún tipo de bebida azucarada (ejemplo: gaseosas, agua saborizada, jugos industrializados)	Si No Aveces	cualitativa privada policotómica nominal	Encuesta Cuestionario
			bebidas gaseosas agua saborizada Jugo en sobre Jugo en tetra pak	no ingiere 1 vez por dia 2 veces por dia 3 veces por dia 1 vez por semana 2 veces por semana 3 o más veces por semana	cuantitativa privada policotómica nominal discreta	Encuesta Cuestionario
			Consume algún tipo de cereales azucarados, ejemplo: galletitas dulces, productos de pastelería y panadería, productos dulces industrializados (cereales, magdalenas, bizcochitos)	Si No Aveces	cualitativa privada policotómica nominal	Encuesta Cuestionario
			galletitas dulces rellenas con crema galletitas dulces sin relleno	no ingiere 1 vez por dia 2 veces por dia	cuantitativa privada policotómica nominal discreta	Encuesta Cuestionario

			bizcochitos dulces magdalenas tortas y productos de pastelería/panadería cereales de desayuno	3 veces por día 1 vez por semana 2 veces por semana 3 o más veces por semana		
<b>Estilo de vida</b>	IMC y rotulado nutricional y nutricional	indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ) (25)	tiene objetivo actual respecto a su peso	Si No	cualitativa privada dicotómica nominal	Encuesta Cuestionario
			su objetivo es	subir su peso actual mantener su peso actual bajar su peso actual	cualitativa privada policotómica nominal	Encuesta Cuestionario
			considera que en el rotulado nutricional hay nutrientes/datos que ayudan a cumplir su objetivo actual	calorías hidratos de carbono proteínas grasas sodio fibra ingredientes	cualitativa privada policotómica nominal	Encuesta Cuestionario

**Métodos de recolección de datos:**

Para recolectar los datos se realizó un instrumento de elaboración propia (Anexo..), estuvo conformado por 4 secciones y 27 preguntas en total, se evaluó la interpretación del rotulado nutricional, se realizó una prueba piloto entre Marzo y Abril de 2022 donde se accedió a 5 personas y se modificó el cuestionario, una vez definitivo el instrumento se accedió a la recolección de datos, previamente se realizó un consentimiento informado que lo prodran ver completo en el anexo (), luego de la recolección de datos se llegó a un n muestral superior pero por criterios de inclusión y exclusión se tuvo que reducir la muestra

**Aspectos éticos:**

El protocolo fue evaluado y aprobado por el comité institucional de ética de investigación de la salud (CIES) cumpliendo los principios generales de la declaración de Helsinki y sus revisiones posteriores

Para la realización de los estudios se solicitó por escrito el consentimiento informado de los participantes se ofrecerá una explicación completa en términos coloquiales de la finalidad del estudio, así como información de los datos que se van a recolectar (clínicos y antropométricos), el proceso y la duración del estudio. se cumpliran las normas de confidencialidad y seguridad, no se revelara el nombre del participante en ningún caso y el cumplimiento de la ley de protección de los datos personales (Ley n 25. 326). Se refiere también a la libertad que tiene el sujeto de retirarse cuando quiera aun habiendo firmado el consentimiento informado. (17)

**Análisis estadístico:**

Se realizó un análisis estadístico donde se cruzaron datos de una variable socio demográfica con una variable en estudio y también se cruzaron datos de dos variables en estudio para conocer cómo interpreta el rotulado nutricional la población de adultos, el análisis se realizó a través de excel y se obtuvieron porcentajes, para obtener gráficos o realizar tablas.

## Resultados

Se encuestaron a 121 personas, pero por criterios de inclusión y exclusión el n fue de 111 participantes, de los encuestados el 22,52% es de sexo masculino y el 77,48% es de sexo femenino. El 56% tenía entre 18 y 30 años, el 23% entre 31 y 43 años y el 22% entre 44 y 55 años de edad.

Con respecto al máximo nivel de educación alcanzado, el 51% de los encuestados estaba cursando una carrera de grado y el 41% había finalizado una carrera de grado, el 5% había concluido el nivel secundario y el 2% había alcanzado hasta nivel primario.

Los participantes con que presentaron normopeso fueron de un 63%, las personas con sobrepeso fueron de un 24% y por último presentaron obesidad en un 13% **(Tabla 1)**

**Tabla 1. Distribución de la población según IMC**

Clasificación IMC	n
Normopeso	70
Sobrepeso	27
Obesidad	14
n total	111
Ref: Elaboración propia a partir de los datos relevados	

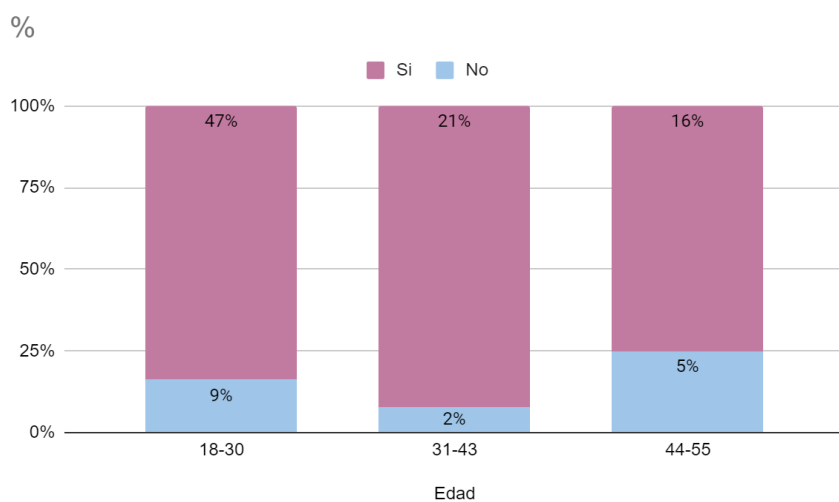
Se les preguntó a los participantes si leen el rotulado nutricional, el 53% de las personas con normopeso respondió que si leen, un 20% de las que presentan sobrepeso y 11% de las personas con obesidad también lo leen **(Tabla 2)**

**Tabla 2. Lectura del rotulado nutricional según IMC**

Respuesta	Si	No
Clasificación IMC	Porcentaje del total	Porcentaje del total
Normopeso	53	10
Sobrepeso	20	5
Obesidad	11	2
Ref: Elaboración propia a partir de los datos relevados		

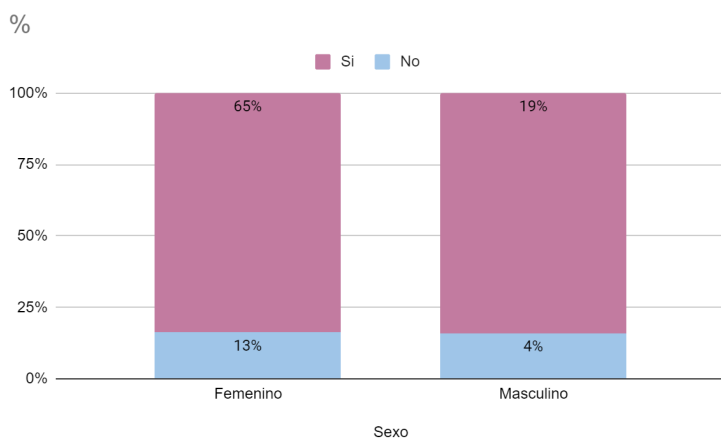
Los encuestados que más leen el rotulado nutricional se encuentran entre los 18 y 30 años de edad (**Gráfico 1**)

**Gráfico 1. Lectura del rotulado nutricional según rango etario.**



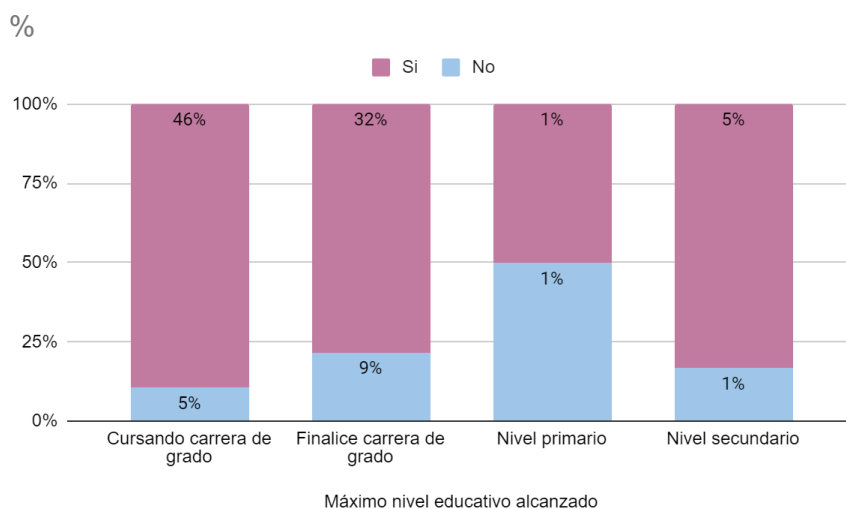
Los participantes de sexo femenino leen en un 65% el rotulado nutricional y el sexo masculino en un 19% (**Gráfico 2**)

**Gráfico 2. Lectura del rotulado nutricional según sexo.**



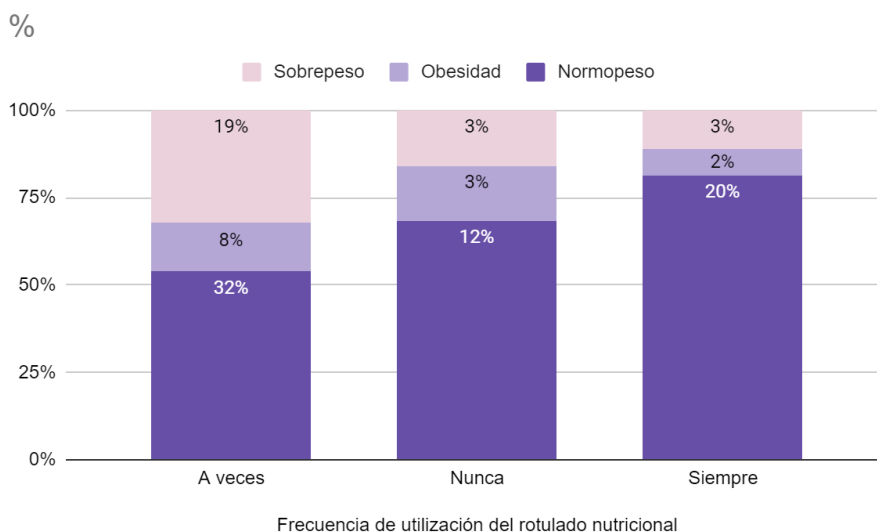
Las personas cursando una carrera de grado leen en un 46% el rotulado nutricional y las personas que han finalizado una carrera de grado en un 32% (**Gráfico 3**)

**Gráfico 3. Lectura del rotulado nutricional según el máximo nivel educativo alcanzado**



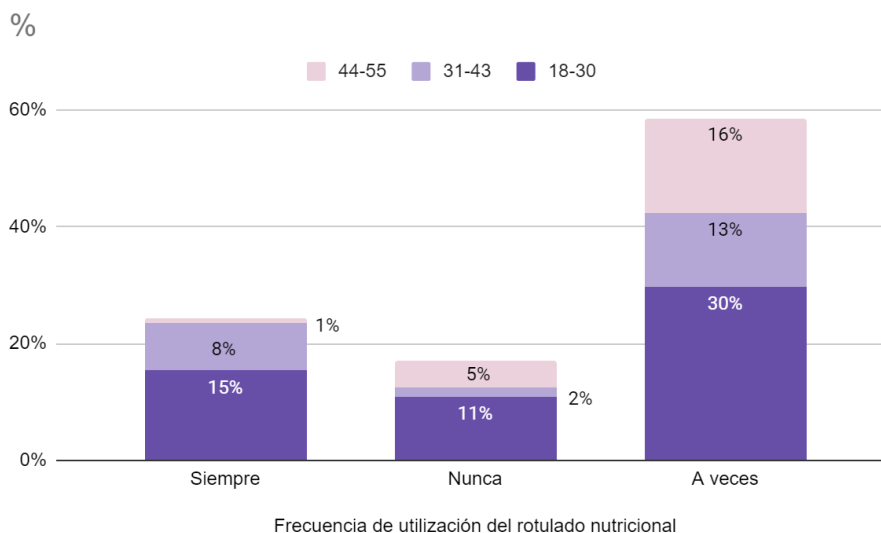
Las personas que presentan normopeso en un 32% lo utiliza a veces, al igual que las personas con sobrepeso que lo hacen a veces en un 19% y en un 8% las que presentan obesidad (**Gráfico 4**)

**Gráfico 4. IMC y utilización del rotulado nutricional.**



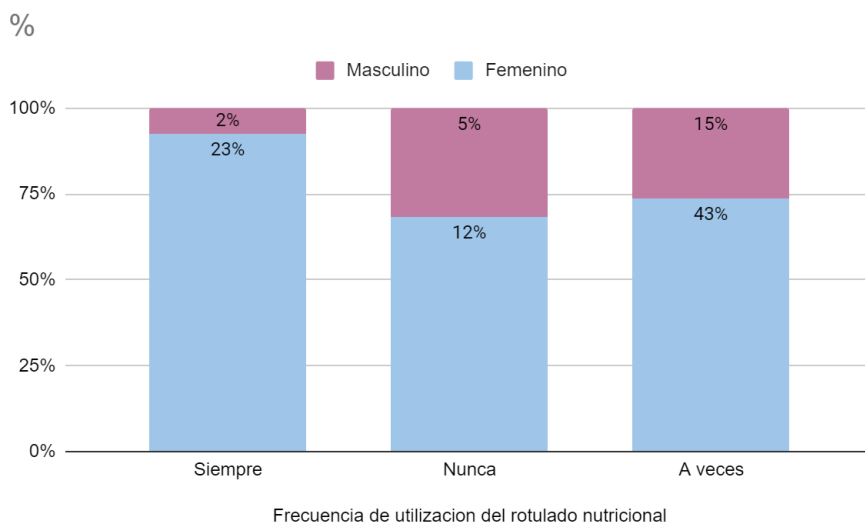
Los encuestados entre 18 y 30 años de edad en un 15% refieren utilizar siempre el rotulado nutricional, las personas entre 31 y 43 años utilizan siempre el rotulado nutricional en un 8% mientras que las personas de entre 44 y 55 años lo utiliza un 1% (**Gráfico 5**)

**Gráfico 5. rango etario y utilización del rotulado nutricional.**



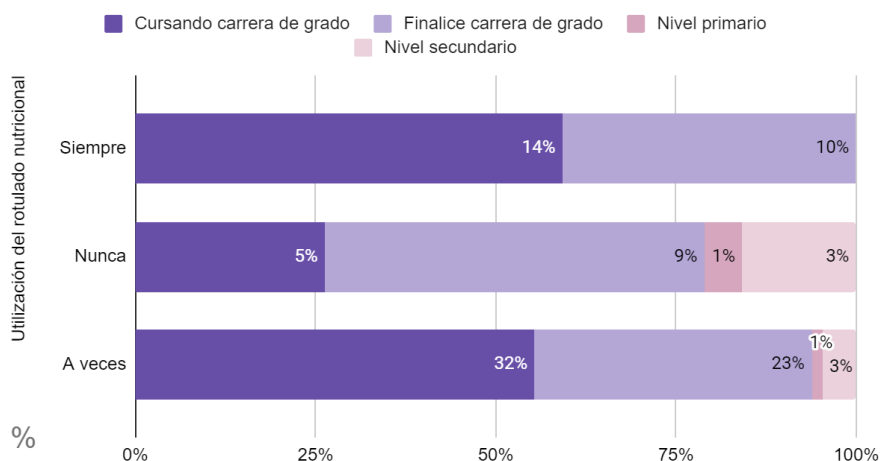
También se evaluó cuál es el sexo que utiliza con frecuencia el rotulado nutricional, lo cual respondieron que a veces lo hacían en un 43% las personas de sexo femenino, mientras que el 15% lo hace el sexo masculino (**Gráfico 6**)

**Gráfico 6. Utilización del rotulado nutricional y sexo.**



Se pudo observar que el 32% de las personas que cursan una carrera de grado a veces utilizan el rotulado nutricional y un 23% lo hacen las personas que finalizaron una carrera de grado (**Gráfico 7**)

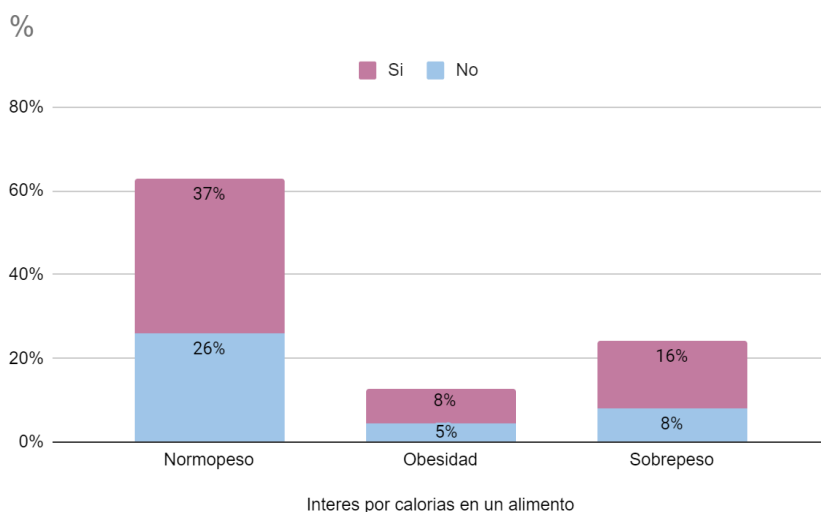
### Gráfico 7. Utilización del rotulado nutricional y máximo nivel de educación alcanzado.



El 89% de los adultos encuestados realiza las compras de su hogar y el otro 11% no lo hace, por otro lado, el 40% de los participantes prepara siempre las comidas de su hogar y el 59% lo hace a veces.

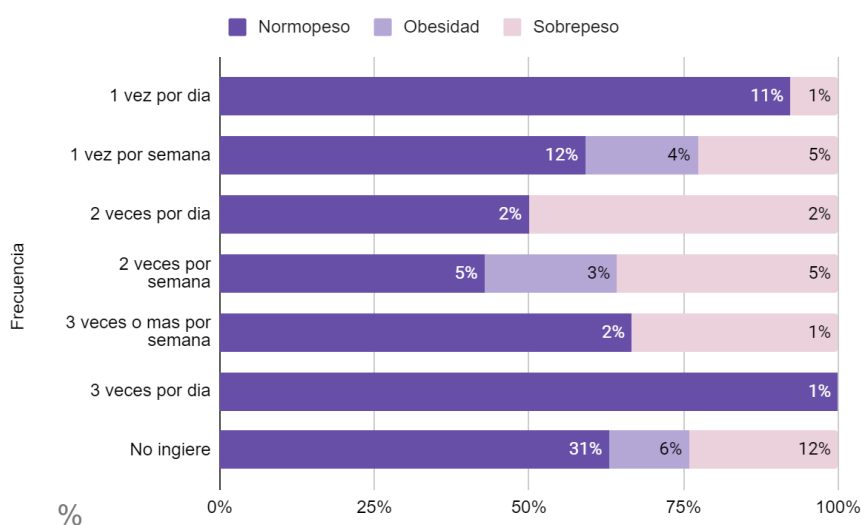
A su vez, se les preguntó a los participantes si tienen interés por las calorías de un alimento, el 37% de las personas con normopeso respondió que sí, el 16% de las personas que presentan sobrepeso y un 8% las personas con obesidad también tienen interés por las calorías (**Gráfico 8**)

### Gráfico 8. Interés por las calorías de un alimento según IMC



También se indagó acerca del consumo de bebidas azucaradas, en el caso de las gaseosas se evaluó en relación al IMC, un 11% consume una vez por día y un 12% de personas normopeso consume bebidas gaseosas 1 vez por semana, un 5% los participantes con sobrepeso y un 4% las personas con obesidad (**Gráfico 9**)

**Gráfico 9. Consumo de bebidas gaseosas en relación a la clasificación del IMC.**

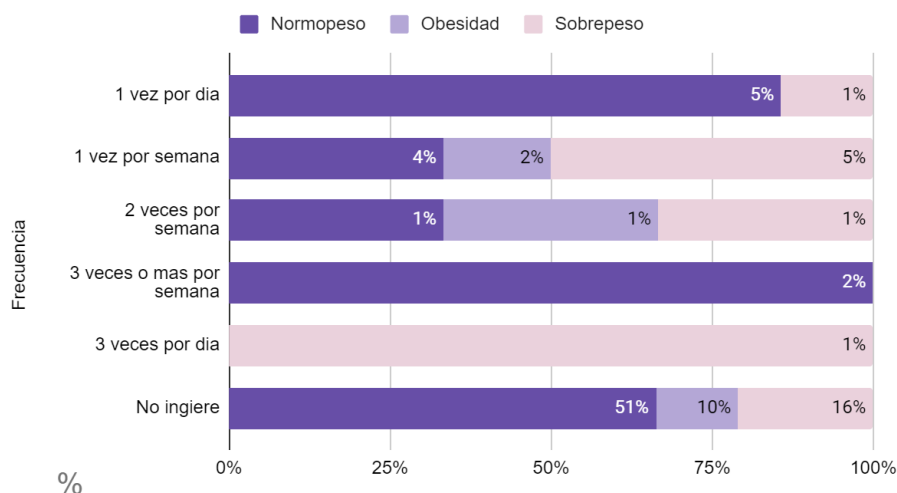


Además se evaluó el consumo de agua saborizada, el 73% de los participantes no ingiere, el 10% consume 1 vez por semana y un 8% una vez al día.

El jugo de sobre un 73% no ingiere y un 6% lo hace una vez por día y también un 6% una vez por semana, el jugo en tetrapack un 85% manifestó que no ingiere y un 9% consume una vez por semana.

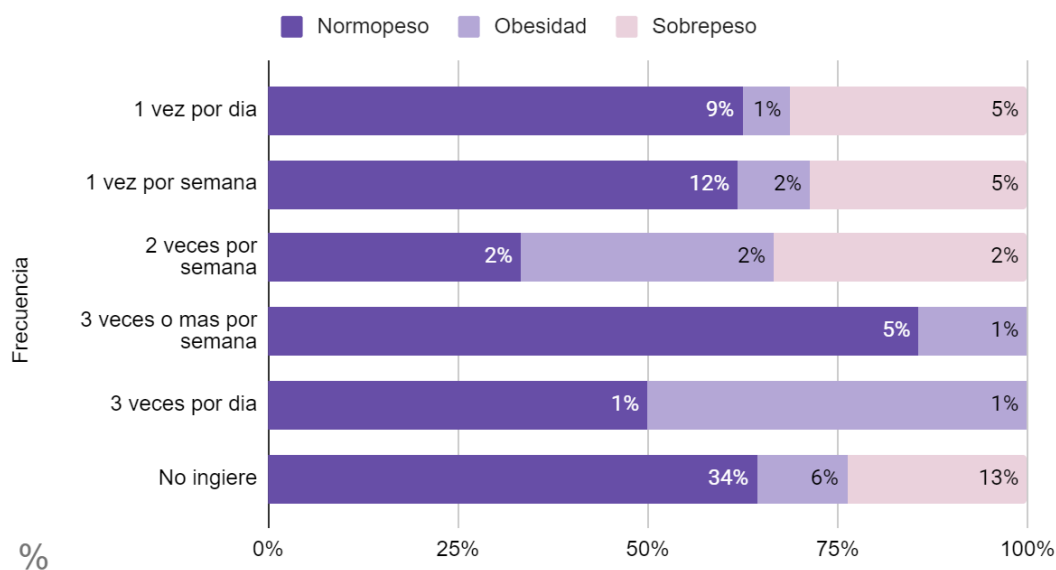
En relación a los cereales azucarados se evaluó el consumo en relación al IMC de galletitas dulces con crema, galletitas dulces sin relleno, tortas y productos de pastelería (donas, churros, pastelitos, entre otros) y facturas, en el caso de las galletitas dulces rellenas las personas que presentan normopeso refieren en un 5% que lo hacen 1 vez por día, en un 5% consumen una vez por semana las personas las que tienen sobrepeso y un 2% las personas que tienen obesidad (**Gráfico 10**)

**Gráfico 10. Consumo de galletitas dulces rellenas con crema en relación a la clasificación del IMC.**



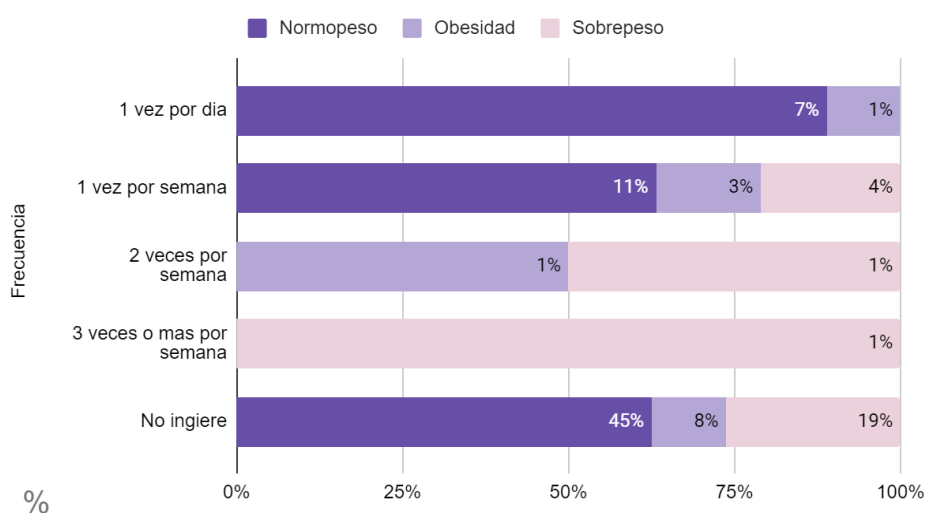
Respecto de la galletitas dulces sin relleno, las personas que presentan normopeso consumen galletitas una vez por día en un 9%, un 5% las que presentan sobrepeso y un 1% las que tienen obesidad, a su vez las personas con normopeso que consumen galletitas 1 vez por semana es en un 12%, mientras que las que presentan sobrepeso en un 5% y obesidad en un 2% (**Gráfico 11**)

**Gráfico 11. Consumo de galletitas dulces sin relleno en relación a la clasificación del IMC.**



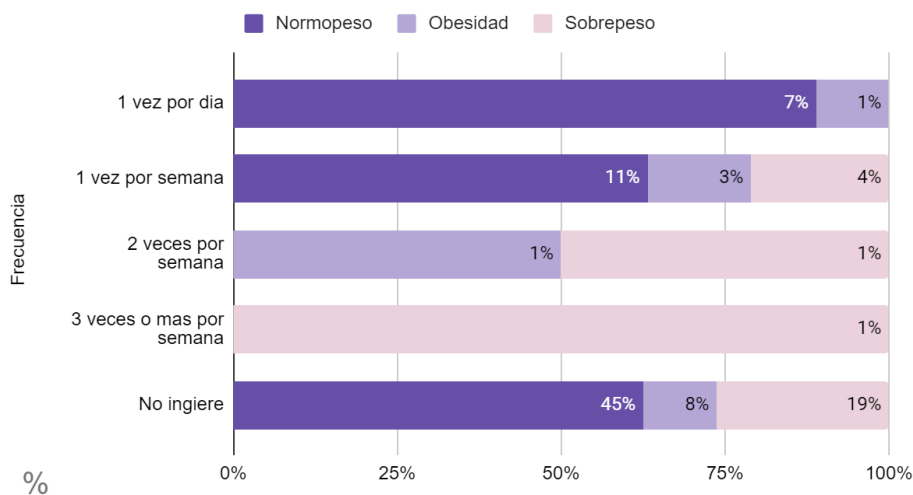
En el caso del consumo de tortas y productos de pastelería (donas, churros, pastelitos, entre otros) una vez por día lo hacen en un 7% las personas que presentan normopeso, un 11% una vez por semana las que presentan normopeso, el 4% las personas que presentan sobrepeso y el 3% de las personas que presentan obesidad (**Gráfico 12**)

**Gráfico 12. Consumo de tortas y productos de pastelería (donas, churros, pastelitos, entre otros) en relación a la clasificación del IMC.**



Las personas con normopeso consumen facturas 1 vez por semana en un 22%, las que presentan sobrepeso en un 9% y obesidad en un 5%, las personas con normopeso ingieren una vez por día en un 9% (**Gráfico 13**)

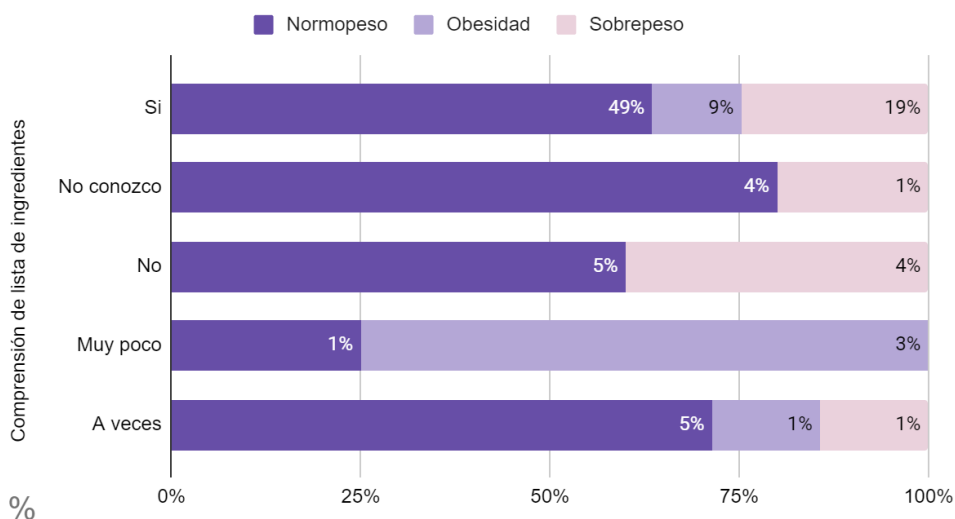
**Gráfico 13. Consumo de facturas en relación a la clasificación del IMC.**



También se evaluó el consumo de magdalenas, las que presentan normopeso consumen una vez por día en un 5%, en relación a los bizcochitos dulces las personas con normopeso consumen 1 vez por semana en un 5% mientras que las que presenta sobrepeso lo hacen en un 4%

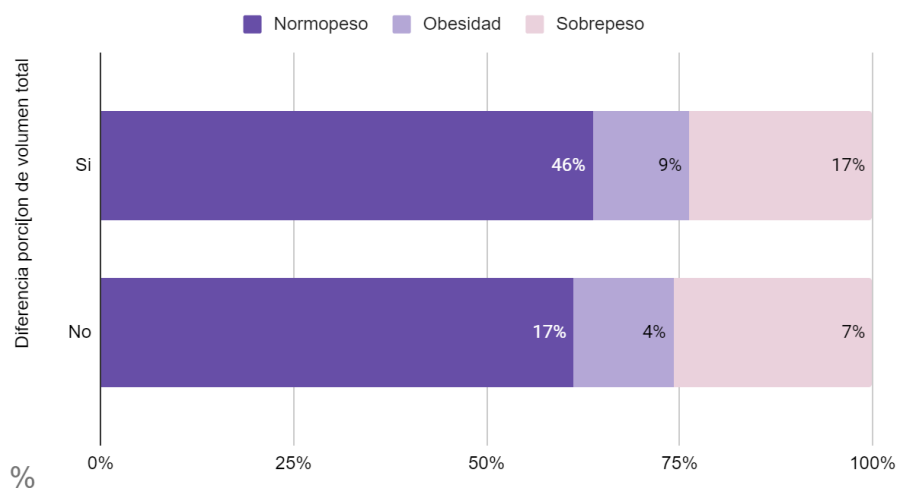
Por otro lado, se evaluó si los participantes comprenden la lista de ingredientes de un alimento, las personas con normopeso en un 49% respondieron que sí comprenden, las que presentan sobrepeso en un 19% y las que presentan obesidad en un 9% (**Gráfico 14**)

**Gráfico 14. Comprensión de la lista de ingredientes de un alimento en relación a la clasificación del IMC.**



Se evaluó si los participantes pueden diferenciar la porción del volumen total de un alimento, el 46% de las personas con normopeso puede diferenciarlo, el 17% de las personas con sobrepeso también y un 9% de las personas con obesidad (**Gráfico 15**)

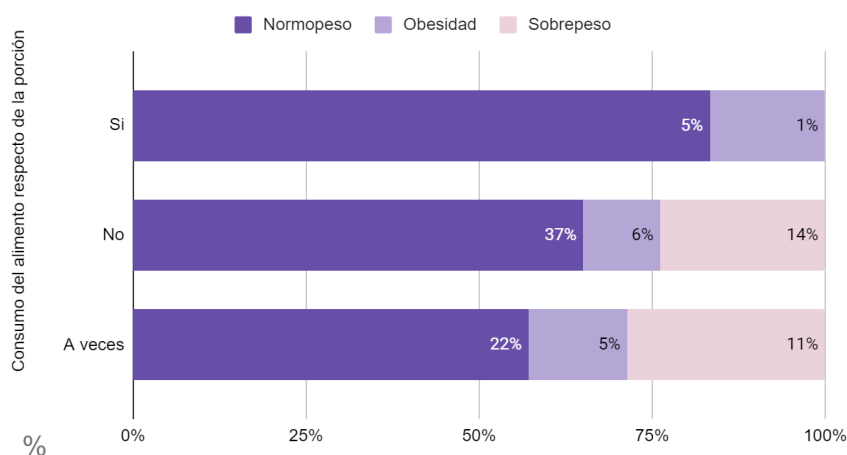
**Gráfico 15. Diferencia entre porción de un alimento y volumen total.**



Además se indagó si las personas cuando consumen el alimento, lo hacen de acuerdo a la porción que indica el paquete, el 22% de las personas que

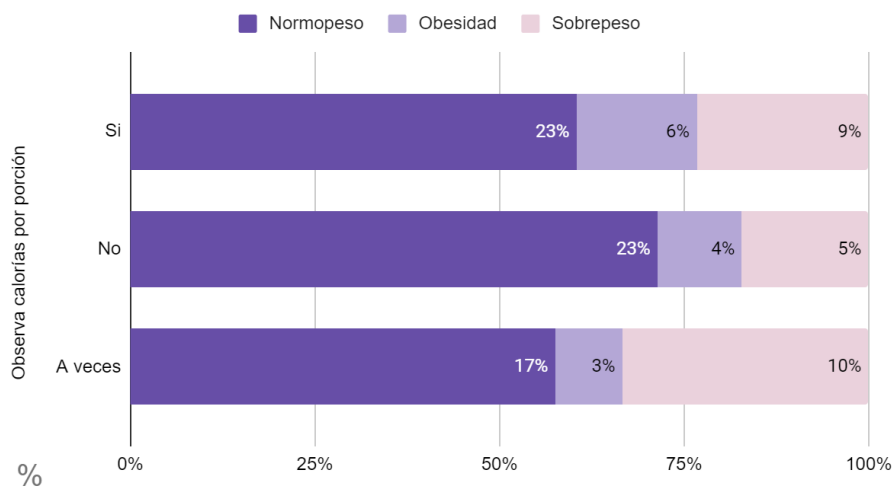
presentan normopeso respondieron que a veces consumen el alimento de acuerdo a la porción, las personas que presentan sobrepeso lo hacen en un 11% y las que presentan obesidad en un 5% (**Gráfico 16**)

**Gráfico 16. Consumo del alimento por porción.**



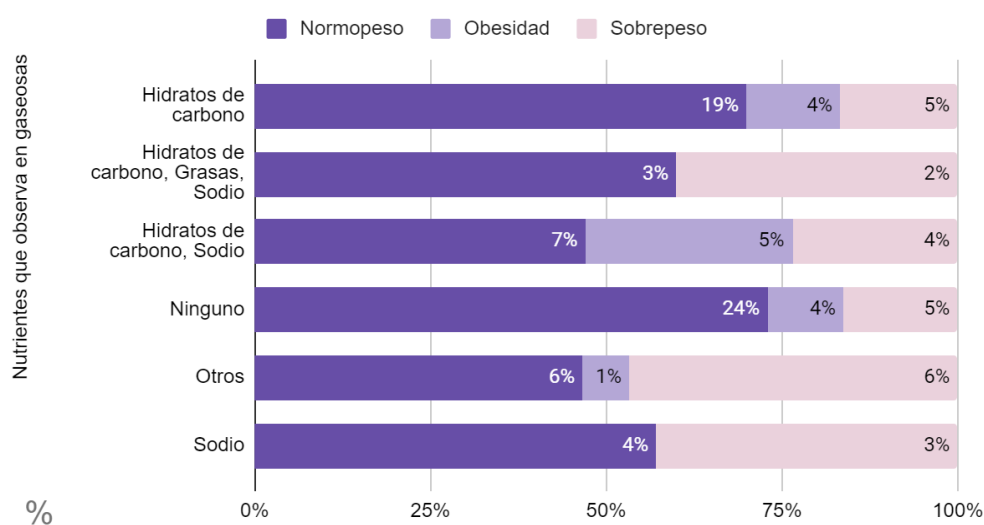
Los participantes que presentan normopeso en un 23 % si observan calorías por porción de un alimentos, las personas que presentan sobrepeso en un 9% y las personas que presentan obesidad también lo hacen en un 6% (**Gráfico 17**)

**Gráfico 17. Observa calorías por porción**



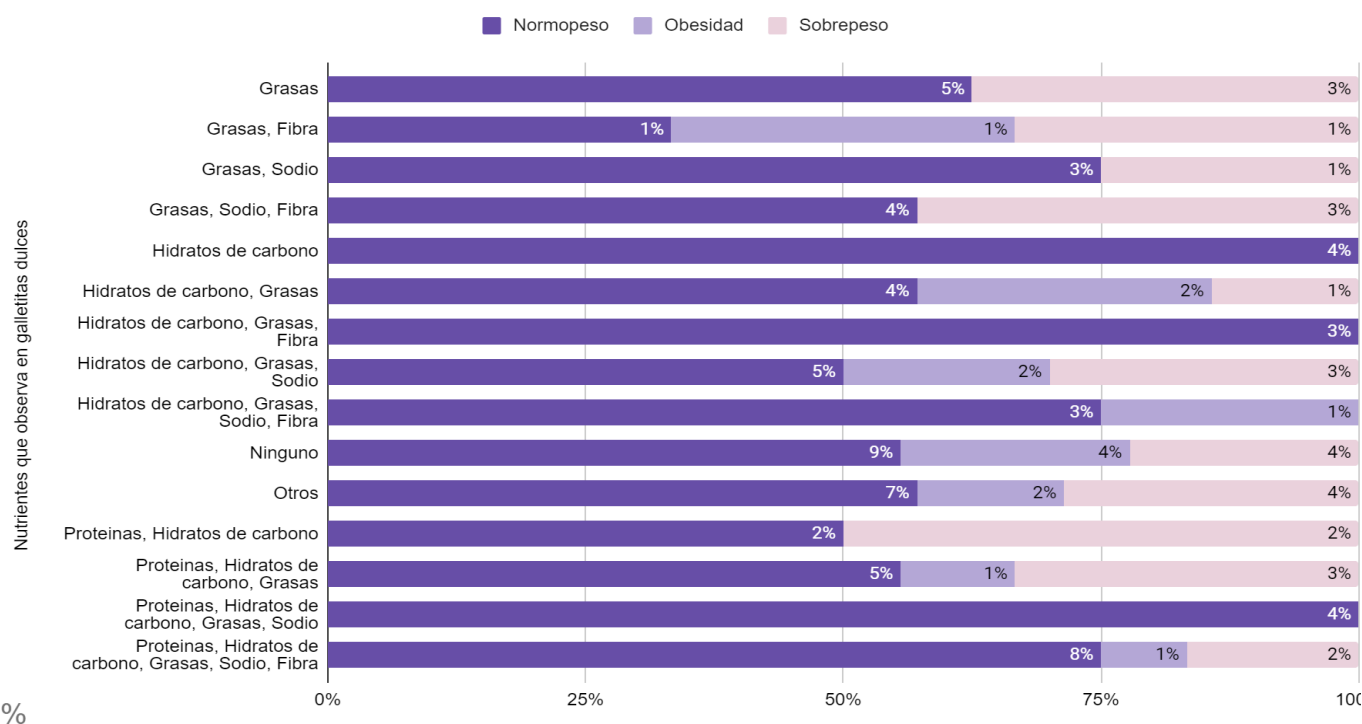
Con respecto a los nutrientes que observan en un alimento, se les preguntó por las bebidas gaseosas, las personas que presentan normopeso un 19% observa hidratos de carbono, las personas con sobrepeso en un 5% observo hidratos de carbono, las personas que presentan obesidad observan en un 5% hidratos de carbono y sodio (Gráfico 18)

**Gráfico 18. Nutrientes que se observan en el rotulado nutricional de bebidas gaseosas según IMC**



En las galletitas dulces, los participantes que presentan normopeso un 8% observa proteínas, hidratos de carbono, grasas, sodio y fibra, las personas con sobrepeso en un 3% observan solo grasas y otro 3% proteínas, hidratos de carbono y grasas, las personas con obesidad sólo un 2% observa hidratos de carbono, grasas y sodio (Gráfico 19)

### Gráfico 19. Nutrientes que se observan en el rotulado nutricional de galletitas dulces con respecto al IMC.



Se indagó la frecuencia de la utilización del rotulado nutricional y el objetivo de peso, las personas que querían bajar su peso actual en un 34% a veces utilizan el rotulado nutricional y en un 12% siempre, las que querían mantener su peso actual siempre en un 9%, a veces en un 20%

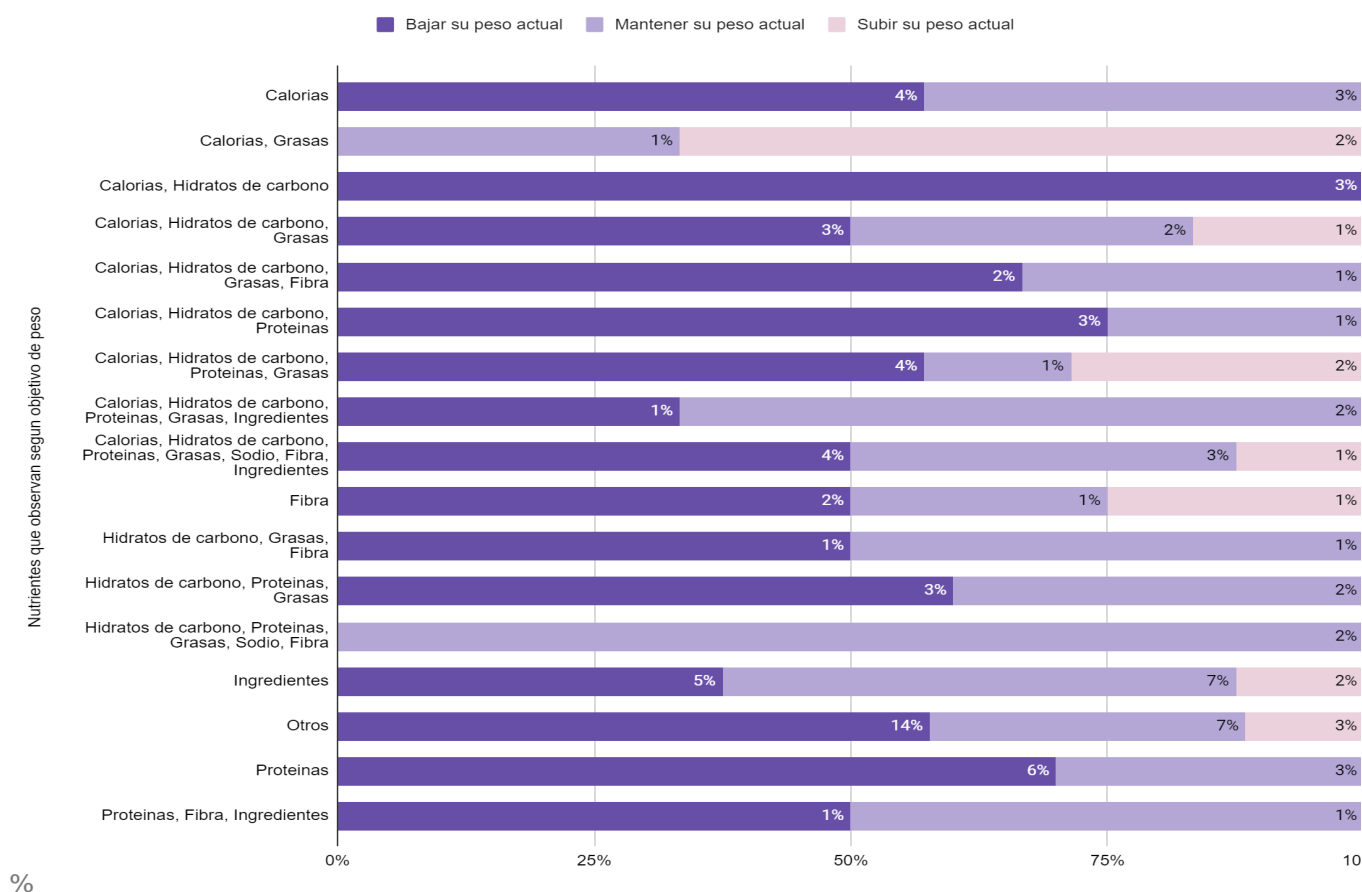
**Tabla 3. Frecuencia de utilización del rotulado nutricional y objetivo de peso (n = 111)**

Frecuencia	Bajar su peso actual	Mantener su peso actual	Subir su peso actual
Porcentaje del total	(%)	(%)	(%)
Siempre	12	9	4
A veces	34	20	5
Nunca	7	7	3

Ref: Elaboración propia a partir de los datos relevados

Se evaluó la relación entre uso de la declaración de los nutrientes en el rotulado nutricional según el objetivo de peso, el nutriente que más se observó en las personas que querían bajar su peso fueron proteínas en un 6%, a su vez los ingredientes en un 5% y la calorías en un 4%, por otro lado las personas que querían mantener su peso actual un 7% dijeron que observan los ingredientes, un 3% observa proteínas, calorías y otro 3% observa calorías, hidratos de carbono, proteínas, grasas, sodio, fibra e ingredientes, por último, las personas que querían subir su peso actual en un 2% observan calorías, grasas, otro 2% observa calorías, hidratos de carbono, proteínas y grasas e ingredientes en el mismo porcentaje de encuestados (**Gráfico 20**)

**Gráfico 20. Relación entre el objetivo de peso y el uso de los nutrientes que declara el rotulado nutricional de los alimentos.**



**Discusión:**

El objetivo de este estudio fue caracterizar la interpretación del rotulado nutricional en personas que presentan sobrepeso, obesidad vs normopeso, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Respecto a la lectura del rotulado nutricional según IMC, en el estudio de interpretación del rotulado nutricional en jóvenes de Rosario, se observó que una gran parte no lee los rótulos nutricionales, solo un pequeño grupo afirma hacerlo y poseer un conocimiento general de este, lo cual no coincide con este estudio, ya que la gran mayoría de los participantes refieren leer el rotulado nutricional(4) Por otro lado, otro estudio realizado en Valencia con participantes que presentaban sobrepeso y obesidad refiere que un 35% lee siempre o casi siempre el rotulado nutricional (14) lo cual no presenta grandes diferencias con este estudio ya que las personas que presentan sobrepeso y obesidad lo lee en un 31%. También en el estudio de Loria se pudo observar, que el 28% de la población que presentaba sobrepeso y obesidad leen el rotulado nutricional en comparación con el 72% que presentan normopeso (14) Con respecto a la lectura del rotulado nutricional en este estudio se puede ver que el 53% de las personas con normopeso leen el rotulado nutricional, lo cual es un porcentaje menor al estudio de Loria, pero coincide en que las personas que presentan normopeso son las que más frecuentemente leen el rotulado nutricional, por otro lado, postula que la población que presenta sobrepeso y obesidad lee el rotulado nutricional en un 28%, lo cual es mayor el porcentaje en este estudio ya que el 31% de las personas que presentan sobrepeso y obesidad lee el rotulado nutricional.

Respecto a la edad de la lectura del rotulado nutricional, los resultados de las investigaciones son mixtos, en el estudio de Valencia, se postula que leen más el rotulado nutricional con una edad de 41 años y más de 65 años, en el estudio de Priet -castillo las personas que más leen el rotulado nutricional son jóvenes de entre 18 y 25 años, a su vez, otro estudio en adultos muestra que aquellos de 18 a 34 años tenían menos probabilidades de leer etiquetas nutricionales que los de 35 a 54 años o 55 a 85 años, el estudio de jóvenes realizado en EE. UU refiere que los que utilizaron el rotulado nutricional con menor frecuencia tienen entre 31 y 36 años (5) Este estudio es contradictorio a los estudios mencionados ya que los encuestados que más leen el rotulado nutricional se encuentran entre los 18 y 30 años de edad, por lo cual, se asemeja solo al estudio de Priet-Castillo donde los participantes que más leyeron el rotulado nutricional tienen entre 18 y 25 años.

Respecto al sexo y la lectura del rotulado nutricional, el estudio realizado en Valencia refiere que las mujeres leen siempre o casi siempre el rotulado nutricional (14), al igual que en el estudio de Bleich y Wolfson la lectura del rotulado nutricional estaba relacionada con el género femenino (5), lo cual coincide con este estudio donde los participantes de sexo femenino leen en un 65% el rotulado nutricional.

Respecto al máximo nivel de educación y utilización del rotulado nutricional, en un estudio realizado en Argentina a jóvenes que estaban cursando carreras universitarias, una gran parte no lee los rótulos nutricionales, solo un pequeño grupo afirma hacerlo y de ellos, son pocos los que logran utilizarlo debidamente (4). Por otro lado, en un estudio realizado en Estados Unidos, se postula que las personas con educación superior utilizan con mayor frecuencia el rotulado nutricional, tener una licenciatura o superior se asoció con un 58% más de probabilidades de utilización de la etiqueta nutricional en comparación con un nivel educativo más bajo (5) lo cual es semejante a este estudio donde también se observó que las personas que cursan una carrera de grado o han finalizado una carrera de grado, utilizan con mayor frecuencia siempre o a veces el rotulado nutricional con respecto a las personas de niveles educativos más bajos, con respecto a la utilización del rotulado nutricional en el estudio de los jóvenes de Rosario, lo utilizan a menudo o siempre para informarse del producto que van a consumir (4), otro estudio realizado en EE.UU observó que un tercio de los participantes (31,4%) utilizan con frecuencia la información nutricional por diversos motivos(5), al igual que este estudio, las personas que presentan normopeso en un 32% lo utiliza a veces, no sucedió lo mismo con las personas con sobrepeso que lo hacen a veces en un 19% y en un 8% las que presentan obesidad.

Respecto del consumo en adultos de bebidas azucaradas y cereales azucarados, en un estudio realizado entre 2018-2019 con 202 participantes que evaluó el incremento de los productos alimenticios procesados y ultraprocesados en mujeres de La Plata, se observó que los alimentos ultraprocesados que mayoritariamente consumen son jugo en sobre sabor naranja, bebida sin alcohol gasificada sabor cola, galletitas tipo crackers y bizcochitos, galletitas dulces diversas marcas y tipos(12) respecto de las bebidas azucaradas en este estudio, las más consumidas fueron las bebidas gaseosas, lo cual coincide con el estudio realizado en La Plata un 21% en total son los consumidores de bebidas gaseosas una vez por semana, en este estudio las bebidas que más se consumen además de las bebidas gaseosas son el agua saborizada, el 10% consume 1 vez por semana y un 8% una vez al día, el jugo de sobre un 6% lo hace una vez por día y también el 6% una vez por semana, el jugo en tetrapack un 9% se consume una vez por semana, lo cual no coincide con el estudio de La Plata ya que la segunda bebidas más consumida es el agua saborizada.

Con respecto a los cereales azucarados, en un estudio realizado en el 2020 en Argentina con 2201 participantes que consumen todo tipo de alimentos, se observó que consumen pan/ galletitas, en un 47% consume dos porciones diarias, y panificados (bizcochos, facturas, tortas, etc) consumen el 48% habitualmente una o dos porciones diarias(11).En este estudio se evaluó el consumo de galletitas dulces con y sin relleno, solo las personas que presentan normopeso refieren en un 5% que lo hacen 1 vez por día, con respecto a las galletitas sin relleno, las personas con normopeso consumen 1 vez por semana en un 12%, mientras que las que presentan sobrepeso en un 5% y obesidad en un 2%, en este estudio se pudo

observar que solo un 5% consume diariamente galletitas dulces rellenas, el resto de los participantes lo hace una vez por semana, lo cual no coincide con la frecuencia de consumo del estudio de argentina.

respecto de bizcochitos se pudo observar que las personas con normopeso consumen 1 vez por semana en un 5% mientras que las que presenta sobrepeso lo hacen en un 4%, el consumo de tortas y productos de pastelería, se da una vez por día en un 7% en las personas que presentan normopeso , un 11% una vez por semana las que presentan normopeso, el 4% las personas que presentan sobrepeso y el 3% de las personas que presentan obesidad y facturas las personas con normopeso consumen una vez por dia en un 9% y otro porcentaje 1 vez por semana en un 22%, las que presentan sobrepeso en un 9% y obesidad en un 5% una vez por semana, por lo tanto, se pude ver que la frecuencia de consumo coincide con el estudio en tortas y productos de pastelería y además en facturas, ya que consumen habitualmente una porción diariamente.

Con respecto a los nutrientes que observan en el rotulado nutricional en bebidas gaseosas y galletitas dulces, al igual que en un estudio europeo, un estudio realizado en Valencia, indica que en general la población con obesidad y sobrepeso tienen un mayor interés y preocupación por el contenido de nutrientes y la información nutricional, prestan más atención a las grasas, calorías, azúcares y sal (14) Por otro lado, en el estudio de Rosario los jóvenes expresaron que leen solo la información que conocen, es decir, buscan calorías, proteínas, sodio, grasas (4) Este estudio se analizó a las bebidas gaseosas y las galletitas dulces, los nutrientes que observaban los participantes, con respecto a las bebidas gaseosas las personas que presentan normopeso un 19% observa hidratos de carbono, las personas con sobrepeso observan en un 5% hidratos de carbono y las personas que presentan obesidad observan también en un 5% hidratos de carbono y sodio. En las galletitas dulces, los participantes que presentan normopeso un 8% observa proteínas, hidratos de carbono, grasas, sodio y fibra, las personas con sobrepeso en un 3% observan solo grasas y otro 3% proteínas, hidratos de carbono y grasas, las personas con obesidad sólo un 2% observa hidratos de carbono, grasas y sodio. A su vez, se les preguntó a los participantes si tienen interés por las calorías de un alimento, un 37% de las personas con normopeso respondió que sí, un 16% de las personas con sobrepeso y un 8% de las personas con obesidad también respondió que sí tenía interés, por lo que se puede observar en el presente estudio, las personas con sobrepeso y obesidad no fueron las que más interés por los nutrientes tuvieron, por lo tanto, no coincide con el estudio europeo y de Valencia y con respecto al estudio de rosario donde los participantes buscan calorías, proteínas, sodio y grasas, en este estudio se observó que los nutrientes más buscados fueron las grasas y el sodio, además una poca proporción observó proteínas y con mayor frecuencia observaron los hidratos de carbono, que en ninguno de los estudios se menciona como algo relevante para las personas en el rotulado nutricional.

En un estudio en donde se evaluó como los adultos perciben e interpretan la información sobre el tamaño de la porción en los paquetes de alimentos, se observó que los consumidores tienden a interpretar el tamaño de la porción como la porción recomendada en lugar de un tamaño típico de porción y así estimaron incorrectamente el contenido nutricional por porción, la interpretación incorrecta de la porción se vio más frecuentemente en características sociodemográficas y estado de peso, por otro lado, en otro estudio con un  $n= 16.820$ , se vio que la mayoría de los encuestados también malinterpretaron el significado del tamaño de la porción, particularmente mujeres y las personas obesas, la interpretación del tamaño de la porción también era baja (50-55%) en todos los grupos de edad (9) en este estudio, se evaluó si los participantes pueden diferenciar la porción del volumen total de un alimento y el 46% de las personas con normopeso lo hace, el 17% de las personas con sobrepeso también y un 9% de las personas con obesidad respondió que sí, lo cual coincide con los estudios mencionados, según el estado de peso pudieron diferenciar con mayor o menor proporción el tamaño de la porción y las personas con obesidad pudieron diferenciar con menor frecuencia la porción, con respecto a la interpretación de la porción un 72% de consumidores en total pudieron diferenciar el tamaño de la porción lo cual no coincide con el estudio mencionado ya que más de la mitad de los encuestados pudieron hacerlo.

En este estudio además, se evaluó la frecuencia de la utilización del rotulado nutricional y el objetivo de peso, las personas que querían bajar su peso actual en un 34% a veces utilizan el rotulado nutricional y en un 12% siempre, las que querían mantener su peso actual siempre en un 9% y a veces lo utilizan en un 20%. En investigaciones recientes los objetivos de querer perder peso, ganar o mantener el mismo peso se relacionan con un mayor uso de la información nutricional(5) sin embargo, en este estudio sólo los objetivos de querer bajar su peso y mantener su peso utilizaron con mayor frecuencia el rotulado nutricional, a su vez algunos estudios han demostrado que el uso de la etiqueta nutricional se relaciona con las estrategias de pérdida de peso(15), lo cual coincide con este estudio ya que las personas que querían bajar su peso actual utilizan más el rotulado nutricional que otros participantes que tenían otros objetivos de peso.

Se evaluó la relación entre uso de la declaración de los nutrientes en el rotulado nutricional según el objetivo de peso, en un estudio se observó que los participantes que querían perder peso, era de dos a cuatro veces mayor la probabilidad de que se pierda tal peso si las etiquetas de los alimentos se usaban con frecuencia para buscar información sobre calorías y nutrientes, como grasas totales y saturadas(5) En este estudio, las personas que querían bajar de peso utilizaron proteínas, ingredientes y calorías, lo cual no coincide con las evidencias.

En EE.UU se vio que los nutrientes que se usaron con mayor frecuencia en personas que trataban de perder, ganar o mantener el peso fueron las calorías , azúcares, tamaño de la porción y la lista de ingredientes (5), en este estudio, el

nutriente que más se observó en las personas que querían bajar su peso fueron proteínas, ingredientes y calorías, por otro lado las personas que querían mantener su peso actual dijeron que observan los ingredientes, proteínas y calorías, por último, las personas que querían subir su peso actual observan calorías, hidratos de carbono, proteínas, grasas e ingredientes, por lo tanto, en este estudio se pudo observar que con mayor frecuencia utilizan más nutrientes a comparación del estudio de EE.UU, sin embargo, coincide en que los 3 objetivos de peso observan calorías e ingredientes con mayor relevancia.

Las fortalezas de este estudio fue el n muestral, también que se haya realizado a personas que presentan sobrepeso y obesidad.

Las debilidades de este estudio es que fueron en mayor proporción las personas que tienen normopeso que las que tienen sobrepeso y obesidad, también las personas de sexo femenino con respecto al sexo masculino.

la implicancia de este estudio para el área de investigación, en la interpretación del rotulado nutricional según clasificación de IMC, las personas no interpretan el rotulado nutricional lo cual hace que no puedan tomar decisiones correctas respecto a sus hábitos alimentarios.

**Conclusión:**

Se observó que respecto a la lectura del rotulado nutricional según IMC, el 53% de las personas con normopeso leen el rotulado nutricional, el 31% de las personas que presentan sobrepeso y obesidad también lo hacen. Los encuestados que más leen el rotulado nutricional se encuentran entre los 18 y 30 años de edad y respecto al sexo, el 65% de los participantes del sexo femenino lee con mayor frecuencia el rotulado nutricional.

Se observó que las personas que cursan una carrera o han finalizado una carrera de grado, utilizan con mayor frecuencia siempre o a veces el rotulado nutricional y respecto del IMC, las personas que presentan normopeso en un 32% lo utilizan a veces, un 19% las que presentan sobrepeso y un 8% las que presentan obesidad.

las personas que presentan normopeso fueron las que observaron con mayor frecuencia los nutrientes, tanto de las bebidas gaseosas como de las galletitas dulces, en bebidas gaseosas

Además se les preguntó a los participantes si tienen interés por las calorías de un alimento el 16% de las personas con sobrepeso y el 8% de las que presentan obesidad respondió que sí, a su vez, los participantes refieren observar calorías por porción de un alimento, las que presentan sobrepeso en un 9% y las personas que presentan obesidad también en un 6%.

Se preguntó si los participantes pueden diferenciar la porción del volumen total de un alimento, el 46% de las personas con normopeso lo hace, el 17% de las personas con sobrepeso y un 9% de las personas con obesidad también, además se indagó si las personas cuando consumen el alimento, lo hacen de acuerdo a la porción que indica el paquete, las personas que presentan sobrepeso lo hacen en un 11% y las que presentan obesidad en un 5%. Por otro lado, se evaluó si los participantes comprenden la lista de ingredientes de un alimento, las personas con normopeso en un 49% respondieron que sí comprenden, las que presentan sobrepeso en un 19% y las que presentan obesidad en un 9%.

Respecto a la frecuencia de la utilización del rotulado nutricional y el objetivo de peso, las personas que querían bajar su peso actual en un 34% a veces utilizan el rotulado nutricional y las que querían mantener su peso actual a veces lo utilizan en un 20%, con respecto a la relación entre el uso de la declaración de los nutrientes en el rotulado nutricional y el objetivo de peso, el nutriente que más se observó en las personas que querían bajar su peso fueron proteínas, a su vez los ingredientes y las calorías, por otro lado las personas que querían mantener su peso actual dijeron que observan los ingredientes, calorías, hidratos de carbono, proteínas, grasas, sodio, fibra e ingredientes.

**Anexos:**Anexo 1:

Título del estudio: Interpretación del rotulado nutricional en adultos con sobrepeso y obesidad vs normopeso.

Investigadora: Requena Pérez Abril, estudiante de nutrición.

La señorita Abril Requena Perez es estudiante de la Licenciatura en Nutrición de la Universidad Isalud, y estudia la interpretación del rotulado nutricional en adultos con sobrepeso y obesidad vs normopeso de CABA. A pesar de que el estudio no les beneficiará directamente a ustedes, si ofrecerá información que puede permitir a los/as ... (beneficios potenciales).

El estudio y sus procedimientos han sido aprobados por las personas apropiadas y los consejos de revisión de la Universidad Isalud, El procedimiento del estudio implica que no habrá daños previsibles para los participantes del estudio. El procedimiento incluye: 1- responder un cuestionario y 2- rellenar una hoja de información demográfica. La participación en el estudio les llevará aproximadamente 15 minutos. Puede preguntar cualquier duda sobre el estudio o sobre su participación en este a la señorita Requena Perez Abril, llamando al número 2984886164 (celular).

Su participación en el estudio es voluntaria; no tiene ninguna obligación de participar. Tiene derecho a abandonar el estudio cuando quiera.

La información del estudio será codificada para que no pueda relacionarse con usted. Su identidad no se publicará durante la realización del estudio, ni una vez que haya sido publicado. Toda la información del estudio será recopilada por la señorita Requena Perez Abril, se mantendrá en un lugar seguro y no será compartida con nadie más sin su permiso.

He leído el formulario de consentimiento y voluntariamente consiento en participar en este estudio.

Firma del sujeto

Fecha

He explicado el estudio al individuo arriba representado y he confirmado su comprensión para el consentimiento informado.

Firma del investigador

Fecha

Anexo 2:

Interpretación del rotulado nutricional en adultos con sobrepeso y obesidad vs normopeso en Ciudad

Universidad Autónoma de Buenos Aires. Junio 2022

Su participación en el estudio es voluntaria; no tiene ninguna obligación de participar. Tiene derecho a abandonar el estudio cuando quiera. La información del estudio será codificada para que no pueda relacionarse con usted. Su identidad no se publicará durante la realización del estudio, ni una vez que haya sido publicado. Toda la información del estudio será recopilada por la señorita Requena Perez Abril, se mantendrá en un lugar seguro y no será compartida con nadie más sin su permiso. He leído el formulario de consentimiento y voluntariamente consiento participar en este estudio.

**\*Obligatorio**

1. ¿Desea participar de la siguiente encuesta? \*

Si

No

Características sociodemográficas de la población

2. ¿Usted está cursando un embarazo? \*

Si

No

3. ¿Usted se encuentra viviendo en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires? \*

Si

No

4. ¿Ha leído alguna vez el rotulado nutricional de los alimentos? \*

Si

No

5. ¿Cuál es su edad (años cumplidos)? \*

18-30

31-43

44-55

6. ¿Cuál es su sexo? \*

Masculino

Femenino

7. ¿Cuál es su máximo nivel educativo alcanzado? \*

Nivel primario

Nivel secundario

Cursando carrera de grado

Finalice carrera de grado

8. ¿Cuál es su peso (en kilogramos, ejemplo: 54 kg)? \*

9. ¿Cuál es su talla (altura, ejemplo: 1,55 metros)? \*

Compras en el hogar

10. ¿Realiza usted las compras de su hogar? \*

Si

No

11. ¿Prepara usted las comidas de su hogar? \*

Siempre

A veces

Nunca

Comprensión del rotulado nutricional

12. ¿Utiliza con frecuencia el rotulado nutricional de los alimentos? \*

Siempre

A veces

Nunca

13. ¿Qué nutrientes suele observar en el rotulado nutricional (por ejemplo de \* galletitas dulces)?

14. ¿Qué nutrientes suele observar en el rotulado nutricional (por ejemplo de \* una gaseosa)?

15. ¿Utiliza la lista de ingredientes de un alimento? \*

Si

No

A veces

Otro:

16. ¿Comprende la lista de ingredientes de un alimento? \*

Si

No

Otro:

17. ¿Son de interés para usted las calorías en un alimento? \*

Si

No

18. ¿Observa calorías por porción en un alimento? \*

Si

No

A veces

19. ¿Cuándo consume el alimento, lo hace de acuerdo a la porción que indica el \* paquete?

Si

No

A veces

20. ¿Puede diferenciar la porción o volumen total del alimento? \*

Si

No

Consumo de bebidas azucaradas y cereales azucarados, productos de pastelería y panadería y productos industrializados

21. ¿Consume algún tipo de bebida azucarada (por ejemplo: gaseosas, agua \* saborizada, jugos industrializados)?

Si

No

A veces

22. Bebidas Azucaradas (ejemplo: si consume bebidas gaseosas 2 veces al día pero solo 2 veces a la semana debe indicar: 2 veces por día, 2 veces por semana)

23. ¿Consume algún tipo de cereales azucarados (por ejemplo: galletitas dulces, \* productos de pastelería y panadería, productos dulces industrializados (cereales, magdalenas, bizcochitos)?

Si

No

A veces

24. Cereales Azucarados (ejemplo: si consume magdalenas 2 veces al día pero solo 2 veces a la semana debe indicar: 2 veces por día, 2 veces por semana)

productos

de

pastelería (donas, churros, pastelitos, entre otros)

Objetivos con respecto a su peso

25. ¿Tiene algún objetivo actual con respecto a su peso ( por ejemplo: subir el \* peso, mantener el peso, bajar de peso)?

Si

No

26. Su objetivo es \*

Subir su peso actual

Mantener su peso actual

Bajar su peso actual

27. ¿Considera que hay nutrientes/ datos que lo ayudan a cumplir su objetivo \* actual?

Calorías

Hidratos de carbono

Proteínas

Grasas

Sodio

Fibra

Ingredientes

**Bibliografía:**

1. Ricardo Buryaile C, Agr Néstor Roulet I, Agr Mercedes Nimo Director de Agroalimentos Pablo Morón Autores Pablo Morón Lic Elizabeth Kleiman Lic Celina Moreno Lic Natalia Basso Diseño Laura Maribel Sosa I. Ministro de Agroindustria.
2. Argentina R. 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo [Internet]. Available from: [www.indec.gov.ar/indec/web/Calendario-Fecha-0](http://www.indec.gov.ar/indec/web/Calendario-Fecha-0)
3. Kovalskys I, Cavagnari BM, Favieri A, Guajardo V, Gerardi A, Previdelli ÁN, et al. ARTÍCULO ORIGINAL PRINCIPALES FUENTES DE AZÚCARES DE ADICIÓN EN ARGENTINA.
4. Gerbotto M, Galia Lemoine M, Ojeda FN, Romanutti E. THE INTERPRETATION OF NUTRITIONAL FACTS LABELS AMONG YOUNG PEOPLE IN THE CITY OF ROSARIO, ARGENTINA EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN NUTRICIÓN. Vol. 20, Actualización en Nutrición. 2019.
5. Christoph MJ, Larson N, Laska MN, Neumark-Sztainer D. Nutrition Facts Panels: Who Uses Them, What Do They Use, and How Does Use Relate to Dietary Intake? *J Acad Nutr Diet*. 2018 Feb 1;118(2):217–28.
6. Ricardo Buryaile C, Agr Néstor Roulet I, Agr Mercedes Nimo Director de Agroalimentos Pablo Morón Autores Pablo Morón Lic Elizabeth Kleiman Lic Celina Moreno Lic Natalia Basso Diseño Laura Maribel Sosa I. Ministro de Agroindustria.
7. Moore SG, Donnelly JK, Jones S, Cade JE. Effect of Educational Interventions on Understanding and Use of Nutrition Labels: A Systematic Review. Available from: [www.mdpi.com/journal/nutrients](http://www.mdpi.com/journal/nutrients)
8. Campos S, Doxey J, Hammond D. Nutrition labels on pre-packaged foods: a systematic review. *Public Health Nutrition* [Internet]. (8):1496–506. Available from: <https://doi.org/10.1017/S1368980010003290>
9. Moore SG, Donnelly JK, Jones S, Cade JE. Effect of educational interventions on understanding and use of nutrition labels: A systematic review. Vol. 10, *Nutrients*. MDPI AG; 2018.
10. Hábitos alimentario | Definición | Descriptores en ciencias de la salud | DeCS - ASALE [Internet]. [cited 2022 Jun 20]. Available from: <https://decs2020.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/>

11. María M, Sudriá E, María D, Andreatta M, Defagó D. Impact of the quarantine by coronaviruses (covid-19) on food habits in Argentina. DIAETA (BAIRES) [Internet]. 2020;38(171). Available from: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.
12. Dr. Fernando E. Viteri. Perfil de nutrientes de productos alimenticios procesados y ultra-procesados consumidos por mujeres que asisten a un hospital público de la ciudad de La Plata. Vol 21, Public Health Nutr. 2018
13. Organización mundial de la Salud [Internet]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
14. García AL, Edo BJ, Saéz BR, Torán AA. Percepción del etiquetado nutricional en población con obesidad y sobrepeso. Vol. 26, Rev Esp Nutr Comunitaria. 2020.
15. Christoph MJ, Fellow P, Larson N, Laska MN. Nutrition Facts: who is using them, what are they using, and how does it relate to dietary intake?
16. Hernández Sampieri Roberto, Fernández Collado Carlos, Baptista Lucio Pilar. Metodología de la investigación. McGraw Hill; 2006.
17. DECLARACIÓN DE HELSINKI DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA MUNDIAL (WMA) Principios éticos para la Investigación Ética que Involucra Sujetos Humanos Adoptados por la 18a Asamblea General de la WMA.
18. edad | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. [cited 2022 Jun 21]. Available from: <https://dle.rae.es/edad>
19. sexo | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. [cited 2022 Jun 21]. Available from: <https://dle.rae.es/sexo?m=form>
20. UNCuyo - Buscador de indicadores - Máximo nivel educativo alcanzado [Internet]. [cited 2022 Jun 21]. Available from: <http://politicaspUBLICAS.uncu.edu.ar/graficos/index.php?i=195&g=f&d=1-3-4-7-9-10&a=2001&c=1-2-3-4-5-6-7-8-9&t=9&v=t>
21. peso | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. [cited 2022 Jun 21]. Available from: <https://dle.rae.es/peso?m=form>
22. talla | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. [cited 2022 Jun 21]. Available from: <https://dle.rae.es/talla?m=form>

23. Código Alimentario Argentino. CAPÍTULO V NORMAS PARA LA ROTULACIÓN Y PUBLICIDAD DE LOS ALIMENTOS. [Internet]. Available from:  
[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/anmat\\_capitulo\\_v\\_rotulacion\\_14-01-2019.pdf0](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/anmat_capitulo_v_rotulacion_14-01-2019.pdf0).
24. consumo | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. [cited 2022 Jun 21]. Available from:  
<https://dle.rae.es/consumo?m=form>
25. Obesidad y sobrepeso [Internet]. [cited 2022 Jun 21]. Available from:  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>