



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Nutrición

**Percepciones del etiquetado frontal octogonal en madres de escolares del nivel primario que asisten a un centro de salud, Lima**

**TESIS**

Para optar por el Título Profesional de Licenciada en Nutrición

**AUTOR**

Marisol QUISPE KAHUA

**ASESOR**

Lic. Lilia Teodosia PONCE MARTELL

Lima, Perú

2021



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## Referencia bibliográfica

---

Quispe M. Percepciones del etiquetado frontal octogonal en madres de escolares del nivel primario que asisten a un centro de salud, Lima [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Nutrición; 2021.

---

## Metadatos complementarios

<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	Marisol Quispe Kahua
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	47150604
URL de ORCID	-----
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	Lilia Teodosia Ponce Martell de Alarco
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	07534509
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0003-4323-1696">https://orcid.org/0000-0003-4323-1696</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	Yadira Lilia Cairo Arellano
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	06165930
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	Irene Gerarda Arteaga Romero de Pacheco
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	07213534
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	Gabriella Veeruska Ugarelli Galarza
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	08882725
<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	B.1.5.1 Nutrición y Desarrollo Humano
Grupo de investigación	No aplica.

Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: San Juan de Lurigancho Latitud: -11.59459 Longitud: -77.00579
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2020
URL de disciplinas OCDE	Nutrición, Dietética <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.04">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.04</a>



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**  
*Universidad del Perú. Decana de América*

*Facultad de Medicina*

**Escuela Profesional de Nutrición**

*“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”*

**ACTA N° 018-2021**

**SUSTENTACIÓN DE TESIS EN MODALIDAD VIRTUAL**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN NUTRICIÓN**

**Autorizado por RR-01242-R-20**

**1. FECHA DE LA SUSTENTACIÓN** : 20 de diciembre del 2021

HORA INICIO : 3:00 pm

HORA TÉRMINO : 4:15 pm

**2. MIEMBROS DEL JURADO**

PRESIDENTE: Q.F. Yadira Lilia Cairo Arellano

MIEMBRO: Lic. Irene Gerarda Arteaga Romero de Pacheco

MIEMBRO: Mg. Gabriella Veeruska Ugarelli Galarza

ASESORA: Lic. Lilia Teodosia Ponce Martell de Alarco

**3. DATOS DEL TESISTA**

APELLIDOS Y NOMBRES : Quispe Kahua Marisol

CÓDIGO 16010526

R.R. DE GRADO DE BACHILLER : N° 004819-2021-R/UNMSM

TÍTULO DE LA TESIS : “Percepciones del etiquetado frontal octogonal en madres de escolares del nivel primario que asisten a un centro de salud, Lima” (Aprobado R.D. N° 001451-2020-D-FM-/UNMSM).



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**  
*Universidad del Perú. Decana de América*

*Facultad de Medicina*

**Escuela Profesional de Nutrición**

*“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”*

**4. RECOMENDACIONES:**

**5. NOTA OBTENIDA**

**17 (Diecisiete)**

**6. PÚBLICO ASISTENTE**

<b>Nº</b>	<b>NOMBRE Y APELLIDO</b>	<b>DNI</b>
1	Jackelyne Ortiz Cueva	74542358

---

*Datos de la plataforma virtual:*

<https://us02web.zoom.us/rec/share/458tKRcUZW4RjXruuN8xsWDkZ3fnlr7hYIJhuAd69VzPgJjhum31yBh4at6KZ4q8.NKiCWgPP9uGZxqiE?startTime=1640030512000>

ID: 816 5623 0637

*Código de acceso: 53da#%vn*

*Grabación archivada en Grabaciones de Sustentación DRIVE:*

*2021/Sustentaciones2021/18\_2021\_Marisol Quispe*



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**  
*Universidad del Perú. Decana de América*

*Facultad de Medicina*

**Escuela Profesional de Nutrición**

**“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”**

**FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO**

Estando de acuerdo con la presente acta, el Jurado de Sustentación firma en señal de conformidad:

---

Q.F. Yadira Lilia Cairo Arellano  
Docente Principal  
Presidente

---

Lic. Irene Gerarda Arteaga Romero de Pacheco  
Docente Auxiliar  
Miembro

---

Mg. Gabriella Veeruska Ugarelli Galarza  
Docente Asociado  
Miembro

---

Lic. Lilia Teodosia Ponce Martell de Alarco  
Docente Asociado  
Asesora



## CONTENIDO

I. INTRODUCCIÓN .....	8
I.1. Introducción.....	8
I.2. Descripción de la realidad problemática .....	9
I.3. Definición del problema .....	13
I.4. Objetivos .....	14
I.5. Justificación e Importancia de la investigación .....	14
I.6. Limitaciones de la investigación .....	16
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	17
II.1. Marco teórico .....	17
II.2. Antecedentes del estudio .....	18
II.3. Bases teóricas.....	22
II.4. Definición de categorías de análisis .....	35
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES .....	35
III.1. Supuesto hipotético .....	35
III.2. Sistemas y categorías de análisis.....	36
IV. MATERIALES Y MÉTODOS .....	38
IV.1. Enfoque de la investigación .....	38
IV.2. Tipo de investigación .....	38
IV.3. Diseño de investigación .....	38
IV.4. Credibilidad de la investigación.....	38
IV.5. Sujetos de estudio .....	38
IV.6. Procedimientos, Técnicas e instrumentos de recolección de información ....	39
IV.7. Análisis de datos.....	42
IV.8. Consideraciones éticas .....	43
V. RESULTADOS .....	44
V.1. Características de la muestra.....	44
V.2. Percepciones del etiquetado frontal octogonal en madres .....	45
VI. DISCUSIÓN .....	66
VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	72
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	75
ANEXOS .....	87

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1: Sistemas y Categorías de análisis .....	37
Tabla N°2: Distribución del tamaño de la muestra según técnica cualitativa y nivel educativo de las madres.....	39
Tabla N° 3: Características de las madres de escolares del nivel primario que asisten a un Centro de Salud, Lima – 2020. ....	44

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N°1: Sello Health Star Rating. ....	25
Figura N°2: Sello Keyhole o Sistema de Cerradura. ....	26
Figura N°3: Sello Nutri-Score. ....	26
Figura N°4: Sello Choices programme. ....	27
Figura N°5: Sellos GDA (Guideline Daily Amount). ....	28
Figura N°6: Sellos Semáforos simplificados. ....	28
Figura N°7: Sellos de Sistemas de advertencia. ....	29
Figura N°8: Sellos de advertencia implementados en Perú. ....	30
Figura N°9: Percepciones del etiquetado frontal octogonal en los alimentos procesados y ultraprocesados. (n:27). ....	48
Figura N°10: Percepciones del etiquetado frontal octogonal en la elección de compra de los alimentos procesados y ultraprocesados. (n:27). ....	53
Figura N°11: Percepciones de los nutrientes críticos presentes en el etiquetado frontal octogonal. (n:27). ....	59
Figura N°12: Percepciones de las consecuencias del consumo de alimentos con etiquetado frontal octogonal. (n:27). ....	61
Figura N°13: Percepciones de la finalidad del etiquetado frontal octogonal. (n:27). ....	65

## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1: Guía semi estructurada de preguntas para entrevistas a profundidad.....	87
ANEXO 2: Guía semiestructurada de preguntas para grupo focal.....	89
ANEXO 3: Imágenes de alimentos con el etiquetado frontal octogonal utilizados en las entrevistas.....	91
ANEXO 4: Formato de consentimiento informado .....	92
ANEXO 5: Archivo fotográfico .....	94

## RESUMEN

**Introducción:** El etiquetado frontal octogonal es un medio de comunicación entre el alimento y el consumidor, mediante él se informa del contenido de ciertos nutrientes críticos en exceso en alimentos procesados y, que están relacionados con el desarrollo de enfermedades crónicas en niños en edad escolar, pero se desconoce la percepción que este tipo de etiquetado genera en las madres de escolares, responsables de la alimentación de la familia. **Objetivo:** Conocer las percepciones del etiquetado frontal octogonal en madres de escolares del nivel primario que asisten a un centro de salud. **Metodología:** Enfoque cualitativo, de diseño fenomenológico, con muestreo no probabilístico por conveniencia. Participaron 27 madres de escolares del nivel primario que asisten a un centro de salud. Se aplicaron entrevistas a profundidad y por grupo focal, mediante el uso de una guía semiestructurada. Los datos fueron analizados en el programa Atlas ti. **Resultados:** Se halló que cerca de la mitad de madres no tienen una percepción de los términos etiquetado frontal octogonal u octógonos y no advierten que alimentos tienen octógonos; así mismo, en la elección de compra la mayoría no utilizan el etiquetado frontal octogonal debido a que les llama más la atención mensajes nutricionales relacionados a micronutrientes y vitaminas. La mayoría no tiene una percepción de los octógonos “Alto en Sodio” y “Contiene grasas trans” y no percibe negativamente el consumo de alimentos con etiquetado frontal octogonal; en cuanto a si el octógono facilita la decisión de compra, consideran que dependerá si el consumidor lo revisa y de su decisión final. **Conclusiones:** La mayoría de las madres percibieron positivamente a los alimentos con etiquetado frontal octogonal “Alto en azúcar” y “Alto en grasas saturadas”; en cambio, no tuvieron una percepción del etiquetado frontal octogonal, “Alto en Sodio” y “Contiene grasas trans” debido a que no los entendían.

**Palabras clave:** Percepciones, etiquetado frontal octogonal, madres de escolares y alimentación de niños en edad escolar.

## ABSTRACT

**Introduction:** The octagonal front labeling is a means of communication between food and consumer, through it the content of certain critical nutrients in excess in processed foods is reported and, which are related to the development of chronic diseases in school-age children, But the perception that this type of labeling generates in the mothers of schoolchildren, who are responsible for feeding the family, is unknown. **Objective:** To know the perceptions of the octagonal frontal labeling in mothers of primary school students who attend a health center. **Methodology:** Qualitative approach, phenomenological design, with non-probabilistic sampling for convenience. Twenty-seven mothers of primary school students who attend a health center participated. In-depth and focus group interviews were applied, using a semi-structured guide. The data was analyzed in the Atlas ti program. **Results:** It was found that about half of mothers do not have a perception of the terms octagonal frontal labeling or octagons and do not notice that foods have octagons; Likewise, in the choice of purchase, most do not use the octagonal front labeling due to the fact that nutritional messages related to micronutrients and vitamins attract more attention. Most do not have a perception of the octagons "High in Sodium" and "Contains trans fats" and do not perceive negatively the consumption of foods with octagonal front labeling; As for whether the octagon facilitates the purchase decision, they consider that it will depend on whether the consumer reviews it and on their final decision. **Conclusions:** Most of the mothers positively perceived the foods with the octagonal front label "High in sugar" and "High in saturated fat"; instead, they did not have a perception of the octagonal front labeling, "High in Sodium" and "Contains trans fats" because they did not understand them.

**Keywords:** Perceptions, octagonal frontal labeling, mothers of schoolchildren and feeding of school-age children.

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **I.1. Introducción**

El etiquetado nutricional es un medio de comunicación, tiene como propósito brindar información nutricional acerca de los alimentos que se adquieren y, mediante ello realizar elecciones informadas (1), pero se ha evidenciado una falta de comprensión por parte de los consumidores acerca de la declaración de nutrientes (tabla nutricional), que aparece en la parte posterior de la etiqueta de los alimentos (2). Los consumidores independientemente de su grado de instrucción manifiestan leer las declaraciones de nutrientes; no obstante, las malas interpretaciones, las confusiones y el nivel de desconocimiento que tienen del etiquetado nutricional es considerable, mostrándose una falta de juicio crítico de lo que significan las etiquetas o de la información que se presentan en las mismas (3, 4). Es por ello, que surge el etiquetado frontal de alimentos ante la necesidad de una herramienta que contribuya en una fácil, rápida y acertada elección de alimentos más saludables y, también ayude a identificar alimentos que contienen nutrientes críticos en exceso como azúcares, grasas saturadas, sodio y grasas trans (5).

El etiquetado frontal al igual que el etiquetado nutricional busca ser un medio de comunicación entre el alimento y el consumidor y, que mediante él se puedan realizar elecciones idóneas, pero existen otros elementos determinantes que también intervienen en la elección y en la decisión de compra final, como lo es la percepción del consumidor o la percepción de los encargados de la compra de los alimentos (6).

De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el Perú existen 8 millones 664 mil madres, las cuales representan el 64,4% del total de mujeres de 12 y más años de edad (7), mujeres que desempeñan roles importantes en la familia, como el de ser gestoras del hogar; cerca de 8 de cada 10 mujeres son gestoras del hogar, y toman las decisiones sobre el lugar de compra y la selección de los alimentos, influyendo directamente en la salud y los hábitos alimentarios de la familia (8).

El Perú es el tercer país en América Latina con altos índices de sobrepeso en su población. Según el informe de Vigilancia Nutricional de Niños en edad escolar de 6 a 13 años del Instituto Nacional de Salud 2017-2018, existe una epidemia de sobrepeso y obesidad en el 45% de niños y niñas de áreas urbanas y se muestra un creciente aumento en áreas rurales; así mismo, cerca de un 25% de niños y niñas de 6 a 13 años presentan un riesgo alto y muy alto a desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) a futuro (9). El consumo excesivo de alimentos procesados sería uno de los causantes de las enfermedades crónicas que hoy en día presentan los niños (10).

Debido al papel fundamental que desempeñan las madres en la salud y en los hábitos alimentarios de la familia y de los niños y, por la escases de estudios acerca del etiquetado frontal octogonal, es muy importante conocer la percepción que ellas tienen del etiquetado frontal octogonal, que según su fin buscaría reducir el consumo de alimentos procesados con exceso nutrientes críticos, ya que su consumo está relacionado con el desarrollo de ECNT, causantes de más del 70% de muertes al año a nivel mundial y, consideradas entre las 10 principales amenazas a la salud para el año 2019 (11, 12).

## **I.2. Descripción de la realidad problemática**

A nivel mundial las cifras de ECNT han ido en aumento, presentándose en mayor frecuencia enfermedades como el sobrepeso, la obesidad, la hipertensión arterial, las cardiopatías, la diabetes mellitus tipo 2, etc., afectando a diversas poblaciones e incluso aquellas que se encuentran en vías de desarrollo y subdesarrollo (13). Según datos presentados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el año 2016, cerca de más de 1900 millones de adultos mayores o igual a 18 años presentaban sobrepeso, de los cuales, más de 650 millones eran obesos; asimismo, señala que las cifras de sobrepeso y obesidad; en niños y adolescentes en edades comprendidas entre los 5 a 19 años han ido en aumento de manera alarmante, pasando de un 4% a un 18% del año 1975 al 2016 respectivamente y; para el 2016 el 18.5% de niñas y niños presentaban sobrepeso y el 7% obesidad (14).



Según el informe presentado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) 2014-2018, menciona que el 37.3% de las personas de 15 o más años presentan sobrepeso, sin observar diferencias significativas entre sexos (37.5% en varones y 37.1% en mujeres) y; de acuerdo a las cifras por región de personas con sobrepeso en el mismo grupo de edad, se encontró que en Lima metropolitana y el Resto de la Costa, un 38% lo presentaba; seguido de un 36.4% ,en la región selva, y un 34.5% ,en la región sierra; mostrando que la prevalencia de sobrepeso se presenta en cifras similares en las tres regiones. En cuanto a la obesidad, la prevalencia en personas de 15 a más años fue de 22.7% y, según el área de residencia, urbana o rural, se encontró un 25.3% y un 12.1% respectivamente, de personas con obesidad, lo cual evidencia un aumento mayor en el área urbana (15).

En el informe presentado esta vez por la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) 2013-2014, evidenció que, en niños entre el rango de edad de 5 a 10 años, el porcentaje de sobrepeso es de un 19.4% y de obesidad un 19.5%; en el caso de niñas en el mismo rango de edad fue de 15.4% para sobrepeso y 9.6% para obesidad. En los niños y adolescentes de 10 a 19 años las cifras de sobrepeso y obesidad son de 17.5% y 9.4% respectivamente; en las niñas en el rango de la misma edad fue de 19.6% y 5.5% tanto para sobrepeso y obesidad (13).

En vista de la información encontrada cabe resaltar que el sobrepeso y la obesidad no solo es un problema de salud de un grupo etario específico, sino que es un problema que afecta a un gran número de la población, especialmente a la población más joven que se encuentra en crecimiento y desarrollo, como los niños.

Entre las principales causas que impulsarían el aumento en estas tasas de sobrepeso, obesidad y de otras ECNT, estaría el rápido paso que se ha dado de una transición epidemiológica y demográfica y, en consecuencia en simultáneo, el desarrollo de una transición nutricional, pasando de una alimentación rica en alimentos naturales y oriundos de la localidad a una donde el mayor consumo es de alimentos procesados y ultraprocesados; todo esto influenciado también por la expansión de los mercados y la globalización. La generación de este nuevo entorno alimentario a través de las industrias alimentarias, el marketing, la

publicidad, los precios y la disponibilidad de este tipo de alimentos, ha ahondado en esta problemática de salud (16).

El consumo de alimentos procesados y ultraprocesados con alto contenido de nutrientes críticos como, sodio, azúcar, grasas saturadas y grasas trans, es una de las principales causas del incremento del sobrepeso, la obesidad y de otras enfermedades crónicas no transmisibles; así mismo, cada vez es mayor el porcentaje de energía que se obtiene de este tipo de alimentos, que de otros sin procesar o mínimamente procesados. El Perú presenta una de las mayores cifras de crecimiento en cuanto al consumo de alimentos ultraprocesados en América Latina con un 3.9% de crecimiento anual, en donde Uruguay lo sobrepasa con un 4.1% (17).

Las madres cumplen un rol determinante en los hábitos alimentarios de la familia, encontrándose asociaciones de sus prácticas alimentarias con las prácticas alimentarias de sus niños(18); son ellas quienes deciden qué alimentos preparar, cómo prepararlos, cuándo prepararlos y para quiénes prepararlos; sus decisiones en relación a lo que se consume en la familia pueden tener implicancias en la salud de los miembros del hogar(19, 20); el papel que ellas cumplen en la alimentación no solo se limita al hogar, sino que también a los alimentos que los niños podrían consumir en el ambiente escolar, en donde ellos pasan una gran parte de su tiempo (20).

Los niños en edad escolar están expuestos a un predominante ambiente obesogénico tanto en el hogar como en el ambiente escolar. El ambiente alimentario escolar forma parte importante de los hábitos alimentarios de los niños, ya que los alimentos disponibles para su consumo son adquiridos en los quioscos, establecimientos cercanos a la institución educativa o de la venta ambulatoria (21, 22).

En el Perú cerca del 59% de escolares tiene loncheras, de los cuales solo el 5.4% son consideradas saludables; de los escolares que llevan loncheras el 34% tiene bebidas saludables y el 24.5% no saludables; en relación al complemento solo el 37.7% es saludable y el 30.5% no saludable; el 38.6% llevan frutas y un 6.4% de escolares llevan golosinas (22).

Se realizó una evaluación nutricional de alimentos que normalmente suelen ser parte de las loncheras escolares, alimentos tales como lácteos, golosinas, cereales, galletas, bebidas no alcohólicas, snacks y pasteles; donde se encontró que cerca de un 98% de alimentos fueron considerados como no saludables y solo un 2.42% como alimentos medianamente saludables; casi todos los grupos de alimentos a excepción de los snacks tuvieron un alto contenido de azúcar; los pasteles, los snacks y las galletas, altos contenidos de grasas saturadas y, por último los snacks tuvieron mayor contenido de sodio (23).

De acuerdo a un estudio realizado en el cercado de Lima en 824 escolares del primer al cuarto grado de primaria, se halló que del total de niños un 24% tenía obesidad, un 22% sobrepeso y un 21% riesgo alto a desarrollar alguna enfermedad metabólica. En relación a los patrones de consumo de alimentos encontró que solo el 60% consume frutas a diario y el 18 % tiene un consumo de verduras frescas a diario. El 68% de los escolares menciona consumir frituras de 2 a más veces por semana en sus hogares y el 52% de escolares consume galletas en la misma frecuencia que las frituras; asimismo, el 40% de escolares consume jugos envasados entre 2 a 4 veces por semana, un 9% consume jugos diariamente y un 12% menciona consumir gaseosas casi a diario. Se puede evidenciar una alta frecuencia de consumo de alimentos con niveles significativos de grasas, azúcares, sodio y de alimentos altos en calorías por escolares (24).

En 1962 se dio la formación de la Comisión del Codex Alimentarius, tras la conferencia sobre normas alimentarias realizadas por la FAO/OMS, dando inicio a la formulación de normas y recomendaciones que garanticen alimentos inocuos y de calidad, con el objetivo de proteger la salud de los consumidores. El Codex Alimentarius mediante sus normas generales de etiquetado nutricional y, este a partir de sus dos componentes, declaración de nutrientes y lista de información nutricional complementaria, busca que el consumidor pueda tomar una mejor decisión al momento de comprar sus alimentos (16, 25). Si bien el etiquetado nutricional es de gran importancia; se ha encontrado que las personas tienen cierta dificultad al momento de leer la etiqueta, ya sea por desconocimiento, falta de tiempo en el momento de realizar la compra o porque no lo consideran importante; un factor determinante que también influye en la

toma de decisiones al momento de elegir los alimentos es la percepción, en especial la percepción de los encargados de la compra de los alimentos para el hogar, como lo son las madres de familia (3).

En el Perú se ha adoptado la medida de considerar en el etiquetado de los alimentos, el etiquetado frontal octogonal; como una medida que permita a los consumidores tomar mejores decisiones, brindando información del contenido de nutrientes críticos en los alimentos procesados de una manera más fácil, pero es ahí donde surge la interrogante, de si este etiquetado será una mejor y acertada medida para realizar elecciones idóneas al momento de la compra de los alimentos y, si la percepción generada en las madres al respecto, sea acorde a la finalidad de su implementación o si existen otros aspectos que influyen más en la percepción de las madres, que el simple hecho de agregar un símbolo de advertencia, en este caso, el etiquetado frontal octogonal, con respecto a la gran demanda del consumo de este tipo de alimentos (26).

En centros educativos de nivel primario se observó que los escolares llevan como refrigerio alimentos procesados, muchos de ellos con un alto porcentaje de nutrientes críticos y, más aún con el etiquetado frontal octogonal visible en los empaques; dichos alimentos son enviados por las madres ya sea desde el hogar o adquiridos dentro del centro educativo en lugares como los quioscos escolares o alrededores de la institución educativa, que es donde se ofertan este tipo de alimentos con abundancia, como lo muestra también un estudio realizado en el 2019 en quince instituciones educativas públicas y privadas de Lima Metropolitana, donde se halló que el 100% ofertaban alimentos procesados y ultraprocesados y que el 73% ofrecía al menos un producto con octógonos (27).

### **I.3. Definición del problema**

¿Cuáles son las percepciones acerca del etiquetado frontal octogonal en madres de escolares del nivel primario que asisten a un centro de salud?

## **I.4. Objetivos**

### **I.4.1. Objetivo General:**

Conocer las percepciones del etiquetado frontal octogonal en madres de escolares del nivel primario que asisten a un centro de salud.

### **I.4.2. Objetivos Específicos**

- Identificar las percepciones del etiquetado frontal octogonal en los alimentos procesados y ultraprocesados en madres de escolares.
- Identificar las percepciones del etiquetado frontal octogonal en la elección de compra en madres de escolares.
- Identificar las percepciones de los nutrientes críticos presentes en el etiquetado frontal octogonal en madres de escolares.
- Identificar las percepciones de las consecuencias del consumo de alimentos con el etiquetado frontal octogonal en madres de escolares.
- Identificar las percepciones de la finalidad del etiquetado frontal octogonal en madres de escolares.

## **I.5. Justificación e Importancia de la investigación**

En el año 2013 el Congreso aprobó la *“Ley N° 30021, Ley de promoción de la alimentación saludable para Niños, Niñas y Adolescentes”* y, cuatro años después en el 2017, su reglamento y, ya para el 2018 se promulga el Manual de advertencias publicitarias; en el Manual se establece la implementación del etiquetado frontal octogonal en todos aquellos alimentos procesados cuyos parámetros técnicos sobrepasen las recomendaciones de ciertos nutrientes críticos como, azúcar, sodio, grasas saturadas y grasas trans; esto con el objetivo de disminuir el creciente aumento de las ECNT. Diversos estudios realizados muestran que el etiquetado nutricional convencional utilizado en los alimentos procesados, resulta a los consumidores dificultoso y poco comprensible y, que muchas veces lo ignoran por falta de tiempo; en vista de esta problemática surgen los etiquetados frontales como una herramienta más sencilla y de fácil comprensión al momento de elegir los alimentos (28).

Un estudio realizado por Moser A. y colaboradores en el 2010, menciona que la preferencia por diferentes tipos de etiquetados de nutrientes simplificados en la parte frontal de los alimentos, como la cantidad diaria recomendada (GDA) y el semáforo nutricional en Alemania y Bélgica, se ve influenciada por factores sociodemográficos y por las percepciones que tiene cada población. Por lo cual, mencionan que el gobierno y la industria alimentaria deben considerar las diferencias entre las percepciones en diferentes países (29).

En el Perú se tomó el modelo del etiquetado frontal con octógonos implementado en Chile, en el cual tuvo gran repercusión, pero esto no podría asegurar que en el Perú se tenga el mismo éxito, teniendo en cuenta las diferencias poblacionales, sociodemográficas y las percepciones que se puedan generar respecto al etiquetado frontal octogonal; la importancia de las percepciones de la población surge en el hecho de que estas son un factor determinante en la decisión de compra de los alimentos.

Según el reporte presentado por el INEI en julio del 2020, la obesidad y el sobrepeso constituyen un factor de riesgo que aumenta la mortalidad en situaciones como la pandemia originada por el COVID-19 (30); sumado a esto, está el aumento de las tasas de sobrepeso y obesidad tras ya estar implementada esta herramienta del etiquetado frontal octogonal. Aunque el incremento de las tasas de sobrepeso y obesidad podría estar influenciado por las restricciones de inmovilización por la misma situación de la pandemia, juega también un rol importante el consumo de los alimentos procesados y ultraprocesados con etiquetado frontal octogonal. Por consiguiente, es de suma importancia conocer la percepción que la población tiene acerca del etiquetado frontal octogonal y, de cómo esto influye en la elección de los alimentos; conocer en especial la percepción de las madres, quienes son las encargadas de la decisión de compra de los alimentos y, son las que influyen en la conducta y hábitos alimentarios de la familia, en especial de los niños (26), quienes se encuentran en una etapa importante de crecimiento, desarrollo y de socialización en entornos como la escuela, donde el niño aprende nuevas conductas y fortalece otras ya adquiridas en el hogar (20, 31).

Cabe resaltar, que la información brindada por los diferentes medios de comunicación en la implementación del etiquetado frontal octogonal en los

alimentos procesados y ultraprocesados, no se ha dado adecuadamente; los diferentes medios de comunicación en un inicio resaltaron la implementación del etiquetado frontal octogonal como noticia importante, pero no se continuó con una difusión periódica, lo cual sería importante para la población; asimismo, el estado como ente regulador y protector de la salud de la población, no está regulando de manera estricta el cumplimiento de esta nueva normativa, ya que se ha observado que el octógono está siendo colocado en zonas del producto que no son muy visibles para los consumidores y, siendo también poca o casi nula la promoción de este nuevo componente del etiquetado nutricional, pudiendo ser percibida de una manera errónea (28).

La opinión del consumidor es muy importante, es por ello que con la información recolectada a cerca de las percepciones del etiquetado frontal octogonal en madres de escolares, se lograría identificar aquellos aspectos que no se han podido considerar anteriormente, aspectos que limitarían la efectividad y la finalidad del etiquetado frontal octogonal; del mismo modo, poder identificar estrategias idóneas para una adecuada aplicación de esta herramienta o también poder generar e idear nuevas medidas para la reducción del sobrepeso, obesidad y de otras ECNT. Es aquí donde el personal nutricionista debe actuar, siendo uno de sus roles, realizar actividades preventivas y promocionales de salud en beneficio de la población, mediante la educación nutricional, cuyas evidencias han mostrado *“su capacidad de mejorar por sí sola el comportamiento dietético y estado nutricional. Asimismo, tiene efectos a largo plazo en la actuación independiente de los progenitores y, por medio de estos, en la salud de sus hijos. A la vez resulta económica, viable y sostenible”* (32).

## **I.6. Limitaciones de la investigación**

Una de las limitaciones del estudio fueron las escasas investigaciones acerca de las percepciones del etiquetado frontal octogonal en madres de escolares. Así mismo; habiéndose presentado la situación de emergencia sanitaria por COVID-19 y, al calificarse la misma como pandemia por la OMS el 11 de marzo del 2020, el gobierno del Perú mediante el Decreto Supremo 008-2020-SA, declara Estado de emergencia sanitaria a nivel nacional por noventa días, promulgando una serie de medidas para la prevención y control del COVID-19. Entre las

medidas establecidas se encuentran aquellas que restringen la libertad de reunión, como también cualquier tipo de actividades que involucren la concentración de personas en espacios cerrados o abiertos que presenten riesgos para la transmisión del COVID-19. Tales medidas se fueron manteniendo vigentes hasta el término del estudio y, se prevé que continúen vigentes por más tiempo (33, 34).

En vista de la situación dada y por un cuestionamiento ético no se podía someter a las entrevistadas a un eventual riesgo de contagio; es por ello, que en el presente estudio las entrevistas no se dieron en forma presencial sino por videoconferencia, donde el contacto visual con las entrevistadas fue limitado, pero se pudo asemejar a la experiencia de una interacción de un encuentro presencial, obteniendo una imagen de las madres, sus expresiones y movimientos, como también intercambiar material visual y vencer ciertos aspectos, como la dispersión geográfica de las entrevistadas (35).

## **II. REVISIÓN DE LA LITERATURA**

### **II.1. Marco teórico**

El etiquetado de alimentos es una herramienta importante que forma parte del empaque de algunos alimentos, este brinda información del contenido de nutrientes, de su manipulación, su preparación y de como consumirlo de forma inocua (36); sirve como medio de comunicación entre los productores de alimentos y los consumidores finales, a través de él podemos conocer los distintos componentes que contienen los alimentos procesados, principalmente a aquellos relacionados al desarrollo de ECNT. La información nutricional complementaria, es uno de los principios del etiquetado de alimentos; cuya implementación en el Perú le da la denominación de etiquetado frontal octogonal. Este nuevo tipo de etiquetado, el etiquetado frontal octogonal, que va en la cara frontal del empaque de los alimentos procesados y ultraprocesados, muestra la información del contenido de nutrientes críticos como, azúcar, grasas saturadas, sodio y grasas trans de manera más resumida (13).

Para poder entender el comportamiento de las personas a cerca de la adopción de este principio más del etiquetado de alimentos, es fundamental poder conocer



la percepción que las personas tienen respecto a ello y en particular la percepción de los encargados de la compra de los alimentos, como las madres de familia y evidenciar la forma en como entienden este nuevo tipo de etiquetado y, si esto contribuye a futuro en la disminución de los problemas de salud relacionados con el alto consumo de alimentos procesados y ultraprocesados (13,37);

## **II.2. Antecedentes del estudio**

De acuerdo al estudio realizado por Bandeira L. y Col. (2021) en población brasilera, donde la muestra estuvo conformada en su mayoría por mujeres con mayor nivel educativo, encontró que la presencia del etiquetado nutricional frontal (lupa, triangulo, octógono, círculo y semáforo) redujo la percepción de salubridad de alimentos con alto contenido de grasas saturadas, azúcares y sodio; así mismo, la percepción de los participantes para el enunciado “Vi la etiqueta”, halló que la mayoría de los participantes mencionaron haber visto el semáforo y el círculo que el octógono y, para el enunciado “ Entendí está etiqueta” la mayoría de los participantes mencionaron haber entendido el octógono que el semáforo (38).

Según Quintiliano D. y Col (2021) en cuyo estudio tuvo como uno de sus objetivos conocer la percepción de los mensajes frontales de advertencia (MFA) en población adulta chilena con niños en edad escolar en su mayoría madres encargadas de la compra de los alimentos, encontró que la mayoría de los participantes aún continuaban comprando alimentos con MFA; los principales motivos de la compra de estos productos estaban asociados a los gustos, la tradición y la falta de otro producto semejante sin MFA (39). Al parecer ante la falta de otras alternativas de alimentos sin MFA la población se ve en la necesidad de seguir comprando estos alimentos.

En otro estudio realizado por Duffy E. y Col (2021) en EE. UU, se muestra que bebidas de frutas compradas en hogares con niños, tienen una alta prevalencia de mensajes nutricionales en la parte frontal de la etiqueta, tales como jugo, néctar, natural, fruta y vitamina C, encontrándose que dichas afirmaciones generan percepciones erróneas en los consumidores; en el caso de la afirmación

“natural” creaba una percepción generalizada de salubridad a todo el producto, aun cuando el promedio de azúcar añadido que tienen estos productos es de 10.1g por 100ml, siendo altas en azúcar como en calorías (40).

En un estudio realizado en Chile por Adasme-Berríos, C. y Col (2020), cuyo objetivo fue identificar las dimensiones de la percepción del riesgo y, estudiar sus asociaciones con evitar la compra de alimentos procesados con etiquetas de advertencia, encontró que las etiquetas de advertencia nutricional que indicaban un alto contenido de nutrientes críticos como sodio, azúcar, grasas saturadas y calorías, eran consideradas por los participantes como perjudiciales para la salud, por lo que intentarían evitar su consumo (41).

Por otra parte, en el estudio realizado por Rojas E. y Col (2020) en población uruguaya, acerca de la percepción del riesgo del consumo de sodio en paquetes de pan con etiquetado “Alto en Sodio”; encontró que las advertencias de sodio influyen significativamente en la elección del alimento; no obstante, su eficacia estuvo mediada por la percepción de las consecuencias inmediatas, la percepción del riesgo (los participantes tienen una menor percepción de la gravedad del riesgo o consideran que estos pueden compensarse) y la orientación temporal (consumidores que se orientan a futuro y prefieren opciones más saludables) (42).

Según Correa T. y Col. (2019), en su estudio realizado en madres chilenas de niños en edad escolar; encontró que las madres mencionaron utilizar el octógono como guía en sus compras; así mismo, algunas madres mencionaron sentirse sorprendidas con alimentos que ahora llevaban las etiquetas y que ellas consideraban saludables como los cereales de barra, yogures y cereales de desayuno y, aún más cuando las mismas marcas de alimentos se promocionaban como alimentos nutritivos y saludables. En relación a la publicidad en los paquetes de alimentos, las madres eran menos conscientes de ello, ya que la mayoría no notó la ausencia de dibujos animados en alimentos dirigidos a niños. Por otra parte, las madres consideraron que la aplicación del etiquetado frontal con octógono, la regulación de las escuelas y la regulación de la publicidad, promueven cambios en los comportamientos y actitudes orientados a una alimentación más saludable (43).

Khandpur, N. y Col (2018), evaluaron la efectividad de las etiquetas de advertencia en comparación con las etiquetas de semáforo nutricional para mejorar la comprensión, las percepciones y las intenciones de compra del consumidor en Brasil; en su estudio encontró que las etiquetas de advertencias reducen la percepción de salubridad del alimento significativamente mayor, que el etiquetado de semáforo, concluyendo que las etiquetas de advertencias serían más efectivas en comparación con las etiquetas de semáforo, en la mejora de elección de alimentos por parte de los consumidores (44).

El estudio realizado por Ares G., et al (2018), que tuvo por objetivo, estudiar cómo los ciudadanos uruguayos perciben las advertencias nutricionales y evaluar el apoyo público a esta política; cuya muestra estuvo conformada por más de la mitad de mujeres adultas, encontró que la mayoría tomaría en cuenta las advertencias nutricionales al momento de elegir los alimentos, ya que consideraban que les permitía tomar decisiones informadas al momento de comprar; así mismo, los participantes mencionaron la necesidad de acompañar la implementación de las advertencias nutricionales con campañas de comunicación que sensibilicen y comuniquen claramente los riesgos asociados al consumo de azúcar, grasas y sodio (45).

Según Cáceres K. (2017) en cuyo estudio se evaluó tres tipos de sistemas de etiquetado frontal entre ellos el sistema de advertencia “Alto en “, semáforo nutricional y cantidades diarias orientativas y, su influencia en la percepción de una bebida en una comunidad educativa de una Universidad colombiana; mostró que el semáforo nutricional fue el que más se entendió, en cambio las cantidades orientativas generaron poca comprensión y los descriptores nutricionales de “Alto en “ fueron percibidos como escasos de información y que no llamaban la atención (46).

Por otra parte, Valverde M. y Col. (2018), realizaron un estudio en población peruana, con el objetivo de conocer las percepciones y preferencias por el octógono y el semáforo-GDA; encontraron una mayor preferencia por el etiquetado frontal en forma de octógono por considerarse de más fácil comprensión, a diferencia del semáforo nutricional que causaba cierta confusión, ya que el color verde de semáforo era asociado como más saludable (47).

Malo A. y Pérez V. (2017) realizaron un estudio en Ecuador acerca de la *“percepción en diferentes grupos etarios, entre ellos madres, sobre el etiquetado nutricional y el sistema interpretativo del semáforo nutricional”*; en el estudio las madres tanto de zonas urbanas como rurales, mencionaron que existía falta de conocimiento al momento de interpretar el semáforo nutricional, por la falta de educación respecto a la implementación de este etiquetado nutricional; así mismo, se encontró que en la toma de decisiones al momento de realizar la compra, influía más la marca del alimento que otras características del mismo. El estudio también encontró que existía cierta indiferencia de cuidar los hábitos de alimentarios, aludiendo que la población no muere por esa causa (48).

En el estudio realizado por Gastronuovo L. y Col en Argentina (2016), de las experiencias y percepciones de madres de niños en edad escolar, encontró que la publicidad de alimentos dirigida a niños afectaba su alimentación; aun cuando las madres consideraban que sus elecciones de compra se basan en su decisión individual; los niños ejercían influencia en el consumo de ciertos alimentos generando el denominado *“efecto fastidio”*, en donde las madres acceden a la solicitud de alimentos que los niños piden; esta conducta alimentaria que se muestra se debería a la abundante oferta, promoción y publicidad de alimentos procesados dirigidos a niños, como snacks, gaseosas, salchichas, cereales endulzados, etc. (49).

Según el estudio realizado por León K, Prieto L y Royo M. (2015), donde evaluaron, la percepción, el conocimiento y la utilización del etiquetado de semáforo y cuya muestra estuvo conformada por cerca de la mitad de mujeres adultas españolas, halló que cerca del 41%, conocían el semáforo nutricional; el 18.6%, entendía su significado, y que solo el 31.4%, lo utilizaban usualmente al momento de la compra. Si bien en esta muestra casi la mitad conoce este etiquetado frontal pocos entienden realmente su significado (50).

Según Cabello M. y De Jesús Reyes D. (2011) en su estudio realizado en madres de niños mexicanos encontró que, de acuerdo a sus percepciones, la mayoría se consideraban responsable de los alimentos que consumen los niños en el hogar y en la escuela; así mismo mencionaron que ellas optaban por alimentos de fácil preparación en el desayuno, refiriéndose a las leches con polvo de chocolate, yogurt líquido y bebidas en polvo azucaradas, mencionando que estas

preparaciones no requieren de mayor tiempo y, que cuando realizaban bebidas naturales que tomaban mayor tiempo de preparación, sus niños no las consumían porque no estaban acostumbrados; de la misma manera, ellas optaban por la facilidad de darles dinero para comprar los alimentos en la escuela, argumentando que en la mañana tenían también otras cosas que hacer (19).

## **II.3. Bases teóricas**

### **2.3.1. Sistema NOVA de clasificación de alimentos**

La clasificación de los alimentos en el entorno actual ya no se basa solo en el contenido de nutrientes que poseen, sino también, por el tipo de procesamiento que reciben. *“El sistema NOVA, clasifica los alimentos y los distintos tipos de alimentos según la naturaleza, finalidad y el grado de procesamiento industrial”* que poseen. El procesamiento de los alimentos tiene gran importancia en los suministros de alimentos a nivel mundial, como también, influye en los patrones alimentarios; con la presente clasificación se podrá tener una mayor y mejor comprensión de cómo prevenir los problemas relacionados al exceso de peso; así mismo, aplicar políticas de intervención sanitaria (51). Según la clasificación de los alimentos por el tipo de procesamiento, estos se dividen de la siguiente manera:

- Alimentos sin procesar o mínimamente procesados

Los alimentos sin procesar, son los alimentos que están en forma natural de origen animal y vegetal, o a los cuales se les hayan quitado algunas partes no comestibles.

Los alimentos mínimamente procesados, son aquellos que se les ha quitado las partes no comestibles, pero que también se han sometido a procesos de fermentación y refrigerado, sin la agregación de algún componente adicional (51, 52).

- Ingredientes culinarios

Son sustancias de alimentos que se extraen de los mismos o que se encuentran en la naturaleza, que pueden modificar o preservar los alimentos mínimamente procesados (51,52).

- **Alimentos procesados**  
Son los alimentos mínimamente procesados a los cuales se les ha añadido los ingredientes culinarios, como una forma de mejorar su palatabilidad y duración (51, 52).
- **Alimentos ultraprocesados**  
Están hechos listos para el consumo, elaborados a partir de componentes extraídos, derivados y sintetizados de alimentos o sustancias orgánicas; en su composición puede tener mínima o nada de alimentos crudos o mínimamente procesados (51,52).

### **2.3.2 Alimentos procesados y ultraprocesados.**

*“Los alimentos procesados se elaboran al agregar grasas, aceites, azúcares, sal y otros ingredientes culinarios a los alimentos mínimamente procesados, para hacerlos más duraderos y, por lo general, más sabrosos”* (17). Entre los alimentos procesados podemos encontrar las carnes saladas, conservas de verduras, quesos, panes, etc. (53).

Mientras que los alimentos ultraprocesados, vienen a ser elaboraciones industriales a partir de alimentos o sintetizados que vienen listos para ser ingeridos; en su elaboración se les añade almidones, grasas, azúcares y aditivos alimentarios, logrando de esta manera mejorar su palatabilidad, aumentar el tiempo de vida y mantenerlo inocuo; todo esto con la ayuda de la tecnología alimentaria (17). Entre los alimentos ultraprocesados se encuentran, los helados, los fideos instantáneos, los lácteos, las bebidas artificiales, etc. (53). En la actualidad estos alimentos son comunes y de alta demanda, siendo concebidos muchas veces ya igual a las preparaciones hechas en el hogar (17).

Entre los diferentes componentes de los alimentos procesados y ultraprocesados se encuentran los nutrientes críticos, tales como el sodio, el azúcar, las grasas saturadas y las grasas trans, cuyo consumo excesivo se ha visto asociado al desarrollo de ECNT; aunque, el procesamiento que se realizan a los alimentos en algunos casos son necesarios e importantes, se está descuidando aspectos fundamentales relacionados al contenido nutricional y al propósito que estos representan para la salud y subsistencia de la población; es por ello, que surge

el Codex alimentarius como un conjunto de normas alimentarias que busca proteger la salud de los consumidores (37).

### **2.3.3. Codex alimentarius**

De acuerdo al Codex alimentarius *“el etiquetado de alimentos constituye el principal medio de comunicación entre los productores y vendedores de alimentos por una parte y, por otra parte, sus compradores y consumidores”* (37).

Entre los principios para el etiquetado nutricional se encuentran:

- Declaración de nutrientes, se presenta los nutrientes de relevancia nutricional y sus cantidades, sin realizar referencias de posibles recomendaciones particulares para un determinado individuo (37).
- Etiquetado nutricional, donde señala que no se debe de mencionar que los alimentos con etiquetado nutricional son mejores que otros que no los poseen (37).
- Información nutricional complementaria, la información nutricional presentada, será diferente en cada país, de acuerdo a la población que se destine o a sus necesidades (37).

Según al Codex alimentarius, los alimentos preenvasados deben contar con el etiquetado alimentario de forma obligatoria, en especial aquellos alimentos procesados y ultraprocesados (37).

#### **2.3.3.1. Información nutricional complementaria**

El objetivo de la información nutricional complementaria es brindar al consumidor información de más fácil comprensión, en apoyo a la información brindada en la declaración de nutrientes, sin la sustitución de la misma; debe adaptarse a la situación de la población a la que se aplique e ir actualizándose a cambios de conocimientos de nutrición y al grado de alfabetización de la población a la que destine. Un punto resaltante a tener en cuenta es que, con la adopción de la información nutricional complementaria, se recomienda el desarrollo de programas educativos para una adecuada comprensión y uso de la información transmitida por este medio (37).

### 2.3.4. Etiquetado frontal de alimentos

El etiquetado frontal de alimentos es una herramienta que brinda información de manera simple, rápida y práctica del contenido de ciertos nutrientes, buscando orientar en la toma de decisiones al momento de la compra (54, 5). El etiquetado frontal, es una de las nuevas estrategias que diversos estados están adoptando como parte de sus políticas, en busca de la protección de la salud de la población (55).

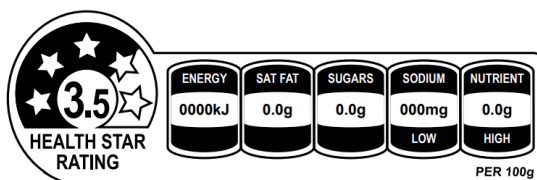
De acuerdo al “*Institute of Medicine (IOM)*”, los etiquetados frontales de alimentos se clasifican en “*Sistemas de resumen*” y “*Sistemas enfocados en nutrientes*” (56).

#### 2.3.4.1. Sistemas de resumen

Los sistemas de resumen utilizan puntuaciones y símbolos para calificar la calidad nutricional de los alimentos, a diferencia del sistema enfocado en nutrientes, este sistema no brinda información específica sobre el contenido de nutrientes y, evalúa los alimentos de acuerdo a ciertos algoritmos y umbrales de nutrientes (5, 55, 56). Los sistemas más utilizados se muestran a continuación:

##### a. El “**Health Star Rating**” – (HSR) Ranking de salud a través de estrellas

El “Health Star Rating”, mediante puntuaciones positivas y negativas evalúa los componentes del alimento teniendo en cuenta la energía, las grasas saturadas, el sodio, el azúcar libre, las proteínas, las frutas, la fibra y hortalizas presentes en 100 g o ml del alimento; su sistema de evaluación va desde media estrella hasta 5 estrellas. Los países que lo utilizan voluntariamente son Australia y Nueva Zelanda (55, 57).



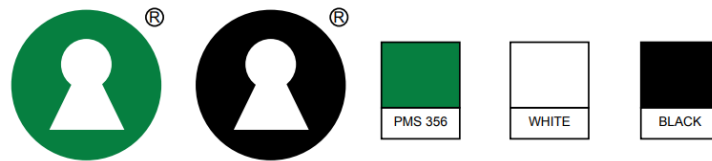
Sistema de resumen implementado en Australia y NZ.

Figura N°1: Sello Health Star Rating.



### b. El “Keyhole” – Sistema de Cerradura

El sistema de cerradura elige dentro de una categoría de alimentos, cuáles son los más saludables según la cantidad de azúcares, sal, grasas, fibra y edulcorantes que posee el alimento, rigiéndose de los criterios dados por las “*Nordic Nutrition Recommendations*”. Los países que lo han adoptado de forma voluntaria son Suecia, Dinamarca, Lituania, Islandia y Noruega (57, 55, 58, 59).

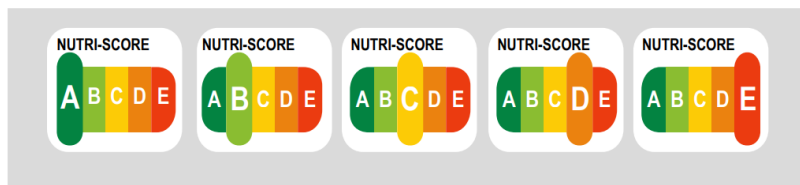


Sistema de resumen implementado en países nórdicos.

Figura N°2: Sello Keyhole o Sistema de Cerradura.

### c. El 5-Nutri-Score (5C)

El 5- Nutri Score es un sistema de 5 colores y letras, que utiliza el perfil de nutrientes de la “*Agencia de Normas Alimentarias del Reino Unido*” en donde busca promover productos que poseen proteínas, fibra, frutas y verduras y, limitar otros con grasas saturadas, azúcares, sal y energía; para clasificar al alimento se realiza una ponderación de lo que se quiere promover con lo que se quiere limitar, para finalmente consignarle una letra y color; el color verde se atribuye a los alimentos más favorables y el color rojo a los menos favorables. Este sistema ha sido desarrollado por Francia y adoptado voluntariamente por el mismo país (5, 55, 57).



**Nutri-score (5C)**

Figura N°3: Sello Nutri-Score.

#### **d. El “Choices programme”**

El logo se aplica a alimentos con menores niveles de grasas saturadas, azúcares, sodio, grasas trans, calorías y contenidos mayores de fibra; se aplica a nueve grupos de alimentos básicos y a seis grupos de alimentos no básicos, su aplicación es de forma voluntaria. Los países que lo adoptaron son Holanda, Polonia, Bélgica, Republica Checa, Nigeria y Argentina (60, 55, 57).



Sistema de resumen implementado en algunos países europeos.

Figura N°4: Sello Choices programme.

#### **2.3.4.2. Sistemas enfocados en nutrientes**

En estos sistemas se proporciona información acerca de nutrientes críticos relacionados con el desarrollo de ECNT; la información de los nutrientes que se brinde dependerá de acuerdo a las políticas alimentarias de cada país; por lo regular, el contenido de nutrientes que se informan es de grasas saturadas, sodio, grasas trans, azúcares libres y calorías (55, 56). Los sistemas más utilizados se muestran a continuación:

##### **a. Guías Diarias de Alimentación (GDA- Guideline Daily Amount)**

Es una guía alimentaria que indica el porcentaje de valor diario o cantidad diaria de kilocalorías, sodio, grasas saturadas y azúcares libres que se deben de consumir como máximo y de acuerdo a las necesidades promedio de una dieta de 2000 kcal; este etiquetado fue adoptado de manera obligatoria por países como Tailandia y México y de forma voluntaria por países como Malasia, Reino Unido, EE.UU., Costa Rica, Perú y por la Unión Europea. (55, 56)

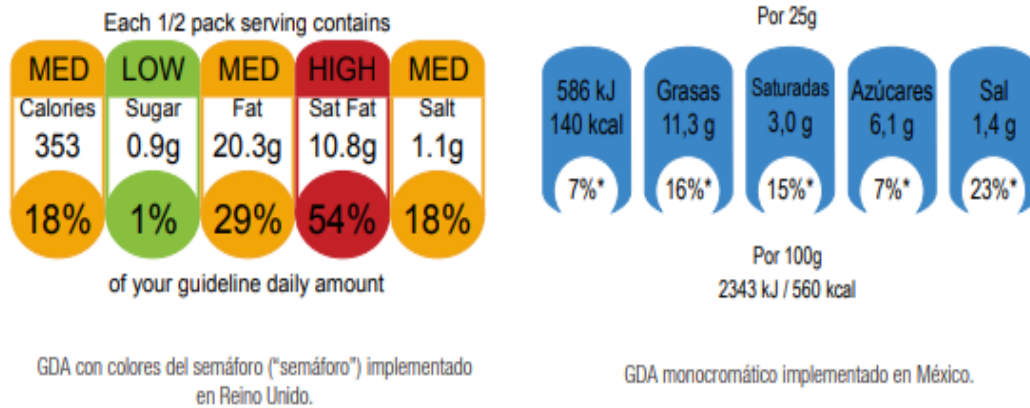


Figura N°5: Sellos GDA (Guideline Daily Amount).

### b. Semáforo nutricional

El semáforo nutricional indica mediante un patrón de colores como el rojo, amarillo y verde del contenido de nutrientes específicos como sal, azúcar libre y grasas saturadas en los alimentos, donde rojo es alto contenido; amarillo, contenido medio y verde, bajo contenido. Los parámetros técnicos para la definición de los criterios nutricionales fueron dados por el “Comité Asesor Científico de la Alimentación” del Reino Unido. Los países que adoptaron esta medida de forma obligatoria son Ecuador y Bolivia (5, 55, 56).



Semáforo simplificado implementado en Ecuador.

Figura N°6: Sellos Semáforos simplificados.

### c. Sistema de advertencias

El sistema de advertencia presenta mediante símbolos gráficos con texto, el contenido de nutrientes críticos que sobrepasan las recomendaciones nutricionales de acuerdo a la normativa del país que lo adopta; los nutrientes que normalmente se presentan son el exceso de azúcar, grasas saturadas, sodio y grasas trans. Los países que lo han adoptado de manera obligatoria son Chile, Perú, México, Uruguay y, está siendo evaluado para su adopción por Brasil y Canadá. (5, 55)



Figura N°7: Sellos de Sistemas de advertencia.

#### 2.3.5. Etiquetado frontal octogonal

El etiquetado frontal, es la información complementaria que se presenta en forma gráfica en la parte frontal de las etiquetas de los alimentos en relación al contenido de ciertos nutrientes, siendo su fin facilitar la comprensión del contenido de nutrientes y mejorar la toma de decisiones al momento de elegir los alimentos; es una herramienta que facilita la evaluación de nutrientes críticos, tales como los azúcares libres, grasas saturadas, grasas trans y sodio, presentes en los alimentos procesados y ultraprocesados (55).

“La ley 30021, Ley de promoción de la alimentación saludable para Niños, Niñas y Adolescentes”, establece que el etiquetado frontal octogonal presente en el artículo 10 de dicha ley, debe ser aplicado a todos los alimentos procesados cuyo contenido de nutrientes críticos superen los parámetros técnicos que se mencionan en el “Manual de advertencias publicitarias”, en este documento se menciona que los alimentos llevaran dichas etiquetas en las siguientes condiciones: En el caso del sodio en alimentos sólidos, sea mayor o igual a 400mg por cada 100 g de alimento y, en bebidas cuando se mayor o igual a 100mg por 100ml de bebidas. En el caso del azúcar libre en alimentos sólidos cuando la cantidad sea mayor o igual a 10 g por cada 100 gramos de alimentos y en bebidas mayor o igual a 5 g por 100 ml de bebida. En las grasas saturadas cuando la cantidad sea mayor o igual a 4g por 100g de alimento sólido y en bebidas cuando la cantidad sea mayor o igual a 3 g por cada 100 ml de bebida y; por último, en las grasas trans cuando no se ciña a la normativa vigente (28). Un punto importante que se relaciona con la implementación del etiquetado frontal octogonal es la percepción que esta genera de los consumidores.



Figura N°8: Sellos de advertencia implementados en Perú.

#### **2.3.4. Nutrientes críticos**

La OPS en el 2014 aprueba el “Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia”, seguidamente para el siguiente año se presenta el documento “Modelo de perfil de nutrientes”, que fue creado con diversos fines, entre ellos como una herramienta para la creación de medidas y estrategias en el control y, la prevención del creciente problema del sobrepeso y la obesidad; entre las que se pueden mencionar: Restricción de alimentos perjudiciales para la salud, reglamentación en los centros educativos, uso de etiquetas de

advertencias (información nutricional complementaria) en la parte frontal de los envases y la implementación de políticas impositivas en el consumo de alimentos perjudiciales para la salud. El presente modelo solo evalúa a los alimentos procesados y ultraprocesados que singularmente tienen ciertos nutrientes en cantidades elevadas, tales como, azúcares, sodio, grasas saturadas y grasas trans (61).

Entre estos nutrientes críticos que menciona la OPS, se encuentra el azúcar libre; cuando se habla de azúcar libre *“se refiere a los monosacáridos, como la glucosa y la fructosa, y a los disacáridos, como la sacarosa o el azúcar de mesa, que son agregados a los alimentos y a las bebidas por el fabricante”* (51). De acuerdo a las evidencias encontradas, el consumo de alimentos procesados y ultraprocesados que contienen en su composición azúcares libres añadidos en altas cantidades; se relaciona con el desarrollo de diferentes alteraciones fisiológicas y metabólicas, como reacciones alérgicas, estados hipoglucémicos, caries dental, sobrepeso, obesidad, cardiopatías, dislipidemias, resistencia a la insulina, diabetes y algunos tipos de cáncer como, pulmón, mama, próstata y de colon (62).

Otro de los nutrientes críticos considerados, son las grasas. Los ácidos grasos en relación a su composición y a su estructura se clasifican en ácidos grasos saturados, que los encontramos mayormente en alimentos de origen animal, pero también en algunos alimentos de origen vegetal y ácidos grasos insaturados que los podemos encontrar en alimentos tanto de origen vegetal como animal; así mismo también existen los ácidos grasos trans, que se forman producto del procesamiento de los aceites (61). Las grasas trans, son muy utilizadas por la industria alimentaria debido a sus características de estabilidad y punto de fusión intermedio a diferencia de las grasas saturadas e insaturadas; este tipo de grasas, las grasas trans, estarían relacionadas con el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, procesos inflamatorios, diabetes mellitus y cáncer; es por ello que la OMS y la OPS recomiendan evitar su consumo o en el mayor de los casos que sea menor al 1% (63).

El sodio considerado también un nutriente crítico, se encuentra presente en diferentes alimentos procesados y ultraprocesados; el consumo excesivo de este nutriente se ha vinculado con el desarrollo de cardiopatías, enfermedades

vasculares, cerebrovasculares y con la elevación de la presión arterial. Estudios epidemiológicos han demostrado que una reducción en el consumo de sodio, podría reducir la presencia de enfermedades anteriormente mencionadas, como aumentar la esperanza de vida en un 0.15 años para individuos de 40 años (50). En el Perú, el 17 de mayo del 2013 se publica la “*Ley N° 30021, Ley de promoción de la alimentación saludable para Niños, Niñas y Adolescentes*”, cuatro años más tarde se publica su reglamento en el 2017 y, es en el 2018 donde se publica el Manual de advertencias publicitarias, donde se establecen las especificaciones necesarias para consignar el etiquetado frontal octogonal en alimentos procesados que sobrepasen los parámetros técnicos, referente a nutrientes como, azúcar, sodio, grasas saturadas y grasas trans (64).

### **2.3.6. La percepción**

La percepción está definida como el “*proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación, para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización.*”. La percepción también es entendida como un proceso de interacción constante entre la persona y su entorno, en donde se involucran mecanismos como los niveles de la mente consciente e inconsciente, siendo una de sus características principales la elaboración de juicios (65, 66).

La percepción es el resultado de la interacción del individuo y la sociedad en donde se van formando percepciones individuales. Normalmente se suele pensar que lo que se percibe es exactamente lo que se encuentra en la realidad, pero la percepción sería solo una representación parcial de la realidad debido a que en el proceso de la percepción también intervienen características culturales y referentes ideológicos (65, 67).

#### **2.3.6.1. Componentes que intervienen en la percepción**

En el desarrollo de la percepción intervienen aspectos como las sensaciones, las necesidades, las motivaciones y las experiencias.

### **a. Sensación**

La sensación es entendida como la respuesta a los estímulos sensoriales, a través de la sensación se inicia el procesamiento ascendente de la información desde los receptores sensoriales hasta la integración de la información en el cerebro; la estimulación mínima que debe de existir para que se pueda experimentar una sensación se denomina umbral absoluto. (6, 67, 65).

### **b. Necesidades**

La necesidad es la idea de carencia frente a algo que se busca satisfacer; las personas tienen mayor conciencia de los estímulos que satisfacen sus necesidades y, menor de aquellos que son intrascendentes en relación a sus necesidades (6, 67, 65).

### **c. Motivaciones**

Las motivaciones están relacionadas a las necesidades, cuanto mayor es la necesidad, mayor es la inclinación a estímulos relacionados en busca de satisfacer dicha necesidad (6, 68).

### **d. Experiencias**

Las experiencias son conocimientos que se han producido a partir de las vivencias y observaciones; las experiencias sensoriales adquieren significado a partir de patrones culturales e ideológicos aprendidos desde la infancia (6, 65).

#### **2.3.6.2. Proceso de la percepción**

La representación mental del entorno se obtiene a través de las sensaciones, pero es a partir de un proceso de percepción que estas serán seleccionadas, organizadas e interpretadas para darle un significado.

En la fase de la selección las personas tienden a percibir y seleccionar aquellos estímulos relacionados a sus intereses y necesidades, en esta selección también interviene la naturaleza del estímulo (tamaño, color, contraste, forma, etc.), como también las expectativas y motivos; aquí es donde se pueden dar ciertas distorsiones perceptivas según las necesidades, como la exposición selectiva (ver y escuchar lo agradable y lo que se necesita), la atención selectiva (mayor



conciencia de estímulos que satisfacen las necesidades) y la defensa perceptual (evitar estímulos que no son importantes ver) (6, 65,68).

En la fase de la organización los diferentes estímulos serán estructurados y organizados en grupos. Los estímulos son estructurados de acuerdo a ciertos principios, siendo los más importantes la figura y fondo, agrupamiento y cierre (6, 66).

Por último, se encuentra la fase de la interpretación, donde se les dará significado a los estímulos; la forma en como se interpreten los estímulos dependerá de las necesidades, los intereses, los motivos, las experiencias pasadas y la interacción social de cada persona (6, 66, 65).

### **2.3.7. Percepción de las madres**

La familia es la base de la adquisición de las conductas alimentarias, especialmente de las conductas adquiridas en los niños; por ello, es imprescindible promover conductas alimentarias saludable que permitan un adecuado estado nutricional de los miembros del hogar, siendo primordialmente las madres las que transmiten a través de los alimentos los hábitos alimentarios y las que deciden que es lo que se come, cómo se come y cuándo se come (12, 20).

Las madres consideran que sus elecciones de compra de los alimentos se basan únicamente su decisión individual, no obstante, se ven influenciadas por diferentes factores tales como la publicidad, el gusto de los hijos, la calidad, el precio, entre otros aspectos (49). Las madres de escolares reconocen su responsabilidad en la alimentación dentro del hogar y en el ambiente escolar; de acuerdo a sus percepciones consideran que los niños deben de consumir más alimentos que las personas adultas; así mismo, sus preparaciones son muy calóricas y los alimentos ofrecidos se basan en satisfacer ciertas preferencias de la familia (20, 19).

Existe un gran consumo de alimentos procesados en varios tiempos de comidas durante el día según lo manifestado por madres de familia, por lo cual se consideraría importante en este caso la lectura del etiquetado nutricional de los alimentos. Las madres suelen tener una percepción negativa del etiquetado nutricional debido al tecnicismo en ciertos términos, desconocimiento de la

lectura del etiquetado y los formatos presentados, que serían barreras en la utilización y comprensión del etiquetado nutricional (69, 70, 39).

En este sentido, conocer las percepciones que las madres tienen del etiquetado frontal octogonal es de suma importancia, más aún cuando se busca prevenir y reducir el desarrollo de las ECNT en países como el nuestro, donde la capacidad de prevención y control de las enfermedades no transmisibles es baja (71); del mismo modo, los estudios relacionados al tema de etiquetado frontal octogonal son muy pocos, aun cuando existe la necesidad de debatir la implementación de políticas públicas en salud con base en la evidencia científica (72, 73).

#### **II.4. Definición de categorías de análisis**

- **Percepción:** Es el *“proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social”*. (65).
- **Etiquetado frontal octogonal:** Es la información complementaria que se presenta en forma gráfica en la parte frontal de las etiquetas de los alimentos, en relación al contenido de ciertos nutrientes que estos poseen en cantidades elevadas como, azúcares, sodio, grasas saturadas y grasas trans (55).

### **III. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **III.1. Supuesto hipotético**

Las madres de escolares del nivel primario tienen una percepción positiva de los alimentos con el etiquetado frontal octogonal, debido a la presencia de otros elementos presentes en la etiqueta del alimento; como también, por la poca difusión acerca de la implementación de este nuevo tipo de etiquetado nutricional.

### **III.2. Sistemas y categorías de análisis**

#### **– Percepciones del etiquetado frontal octogonal en madres**

Es el proceso cognitivo de reconocimiento, interpretación y significación, que las madres de escolares tienen del etiquetado frontal octogonal (65).

#### **– Dimensiones:**

- Idea del etiquetado frontal octogonal en los alimentos procesados y ultraprocesados.
- El etiquetado frontal octogonal en la elección de compra de alimentos procesados y ultraprocesados
- Noción de los nutrientes críticos presentes en el etiquetado frontal octogonal.
- Consecuencias del consumo de alimentos con el etiquetado frontal octogonal.
- Finalidad del etiquetado frontal octogonal.

**Tabla N°1: Sistemas y Categorías de análisis**

<b>CATEGORÍA</b>	<b>DEFINICIÓN</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>EJES TEMÁTICOS</b>
Percepciones del etiquetado frontal octogonal en madres.	Es el proceso cognitivo de reconocimiento, interpretación y significación que las madres tienen del etiquetado frontal octogonal.	Idea del etiquetado frontal octogonal en los alimentos procesados y ultraprocesados	Nociones sobre el etiquetado frontal octogonal
			Alimentos procesados y ultraprocesados que poseen etiquetado frontal octogonal
		El etiquetado frontal octogonal en la elección de compra de alimentos procesados y ultraprocesados	Convivencia del etiquetado frontal octogonal con mensajes nutricionales
			Aspectos no relacionados con el etiquetado frontal octogonal, que se consideran en la elección de compra
			Frecuencia de uso en la elección de compra de los alimentos procesados y ultraprocesados
		Noción de los nutrientes críticos presentes en el etiquetado frontal octogonal	Idea de Alto en azúcar
			Idea de Alto en grasas saturadas
			Idea de Alto en sodio
			Idea de Contiene grasas trans
		Consecuencias del consumo de alimentos con el etiquetado frontal octogonal	Adquisición de enfermedades
			Aumento de la mortalidad
		Finalidad del etiquetado frontal octogonal	Facilitar la información nutricional
			Cambios de conducta alimentaria

## **IV. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **IV.1. Enfoque de la investigación**

Investigación de enfoque cualitativo.

### **IV.2. Tipo de investigación**

Tipo de investigación fenomenológico.

En el diseño fenomenológico se indaga en las experiencias de los participantes como punto de investigación, se busca describir y entender los fenómenos desde el punto de vista de cada persona y también desde la perspectiva construida grupalmente. Se basa también en la búsqueda de significados de acuerdo a la temporalidad, espacio, corporalidad y el contexto racional (74).

### **IV.3. Diseño de investigación**

#### **4.3.1. Tipo de muestreo:**

El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia (74).

### **IV.4. Credibilidad de la investigación**

Para asegurar la credibilidad del estudio, se realizó la triangulación de datos, mediante la aplicación de dos técnicas de recolección; la entrevista a profundidad y el grupo focal. Así mismo, se dio la revisión y la evaluación de las bitácoras de campo, las bitácoras de análisis, los datos recolectados y el proceso completo de análisis de los datos por parte de un auditor externo (asesora), minimizando de esta manera los sesgos en la investigación (74, 75).

### **IV.5. Sujetos de estudio**

La población del estudio estuvo conformada por madres de escolares del nivel primario (1ro al 6to grado) de entre 22 a 50 años, que asistían al centro de salud “San Hilarión”, ubicado en Jr. Silicio 15408 en el distrito de San Juan de Lurigancho, Lima; el cual cuenta con las siguientes coordenadas de ubicación: 11°59'45.9"S 77°00'57.9"W. La atención en el centro de salud se da en el turno mañana y tarde, siendo sus horarios de atención de 8:00 am a 2:00 pm de lunes a sábado y, de 3 :00 pm a 6:00 pm tres veces a la semana en días alternos.

#### **4.5.1 Tamaño de la muestra**

La muestra estuvo conformada por 27 madres de escolares del nivel primario, que asistían al centro de salud “San Hilarión”, ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho. El tamaño de la muestra se determinó por la saturación de la información y; se consideró el nivel educativo para la segmentación en las dos técnicas de recolección, tal como se muestra en la Tabla N°2.

**Tabla N°2: Distribución del tamaño de la muestra según técnica cualitativa y nivel educativo de las madres.**

<b>Participante</b>	<b>Técnicas Cualitativas</b>			<b>Total</b>
	<b>Grupo Focal</b>		<b>Entrevista a profundidad</b>	
<b>Madres de escolares del 1er al 6to grado.</b>	<b>N.º Actores</b>	<b>N.º Grupos Focales</b>	<b>N.º Actores</b>	
	<b>Nivel educativo</b>			
Primaria	6	1	3	
Secundaria	6	1	3	
Superior	6	1	3	
<b>Total, de madres</b>	18		9	27

#### **IV.6. Procedimientos, Técnicas e instrumentos de recolección de información**

##### **4.6.1. Procedimientos**

Para poder iniciar la recolección de los datos se realizó las coordinaciones con el médico jefe y la licenciada a cargo del área de nutrición del establecimiento de salud; mediante ello, se obtuvo los permisos y las facilidades para la ejecución de la investigación. La captación de las madres se realizó una vez que ellas fueron atendidas en el servicio de nutrición, al final de la consulta; una vez que se confirmó que eran parte del grupo objetivo, se les comentó sobre la investigación, el procedimiento de recojo de datos y las técnicas de entrevista, invitándolas a participar del estudio. Las madres que dieron su consentimiento verbal de participar en el estudio se les solicitó algunos datos.

Antes del día de la entrevista, se tuvo un contacto previo con las madres por vía telefónica, mediante el cual se coordinó los horarios, detalles de la plataforma o aplicación a utilizarse y se dio indicaciones para el día de la entrevista.

La recolección de datos se realizó por videoconferencias, mediante el uso de las plataformas virtuales como Zoom, Google Meet y WhatsApp; las entrevistas a profundidad tuvieron un tiempo de duración aproximado de 25 minutos y las entrevistas por grupo focal de 60 minutos, las cuales fueron grabadas para asegurar el registro completo de la información, y se contó con una bitácora de campo para la realización de las anotaciones de lo que se observó en el desarrollo de las entrevistas. El tiempo de recolección de los datos de toda la muestra, tuvo una duración de 6 semanas.

#### **4.6.2. Técnicas e instrumentos de recolección de información**

##### **4.6.2.1. Técnicas de recolección de datos**

Las técnicas de recolección de datos que se utilizaron fueron, la entrevista a profundidad y el grupo focal.

La entrevista a profundidad es una técnica de análisis que explora mediante preguntas aspectos importantes y significativos de las perspectivas que tienen las personas en relación a sus vidas, logrando de esta manera, construir la experiencia del entrevistado (76).

La técnica de grupo focal, es una entrevista de discusión realizada en un grupo de personas donde se trabaja en base a un tema y, se busca la participación activa de todos (77).

##### **4.6.2.2. Instrumentos de recolección de datos**

El instrumento utilizado en ambas técnicas de recolección fue una guía semiestructurada de 14 preguntas abiertas, formuladas en singular para las entrevistas a profundidad (anexo 1) y, en plural para los grupos focales (anexo 2).

El instrumento fue elaborado de acuerdo a los objetivos, las dimensiones y los ejes temáticos, con la finalidad de que las preguntas tengan una secuencia lógica, sean claras y, acorde al propósito y diseño del estudio (75).

El instrumento fue validado por tres jueces expertos en el tema por medio de la aplicación de una ficha de calificación, obteniéndose mediante el Análisis de evaluación por el coeficiente de proporción de rangos, un coeficiente de correlación de rango, de 0.8379, alcanzando una validez y concordancia muy alta.

El instrumento consta de dos secciones. En la primera sección, las cuatro primeras preguntas, se recogió información general acerca de la percepción de los alimentos procesados, lugares de compra y elementos que se consideran para elegirlos. La segunda sección recopiló información de la percepción del etiquetado frontal octogonal, conformada por diez preguntas.

Para asegurar la confiabilidad del instrumento, se realizó la validación en campo a través una prueba piloto a 12 madres de escolares, con características similares a la muestra, realizándose seis entrevistas a profundidad y una entrevista por grupo focal.

Tras la aplicación de la prueba piloto se realizó ajustes al instrumento en las dimensiones de “El etiquetado frontal octogonal en la elección de compra de alimentos procesados y ultraprocesados” y “Finalidad del etiquetado frontal octogonal”; así mismo se logró estimar el tiempo promedio que durarían las entrevistas.

Adicionalmente, en el desarrollo de las entrevistas se trabajó con imágenes de alimentos procesados y ultraprocesados con etiquetado frontal octogonal (anexo 4), como herramientas de apoyo; para definir las imágenes a utilizarse en las entrevistas, se consideró los grupos de alimentos procesados como bebidas, derivados cárnicos, lácteos y derivados, cereales, dulces, snack, salsas, grasas y alimentos precocidos. Las imágenes fueron obtenidas de alimentos procesados y ultraprocesados que se expendían en los supermercados, hipermercados y mercados frecuentados por las madres y, que se encontraban dentro de la comunidad; así mismo se realizó la revisión de las páginas web de los supermercados e hipermercados, ya mencionados, de los cuales también se obtuvo imágenes.



#### **IV.7. Análisis de datos**

La información obtenida mediante las dos técnicas utilizadas, la entrevista a profundidad y los grupos focales, almacenada en las grabaciones y en la bitácora de campo, fue transcrita al programa informático Microsoft Word 2016. Una vez transcrita la información, esta fue ordenada y organizada, volviéndose a revisar varias veces para asegurarse de que todo lo recolectado en las entrevistas se haya considerado en la redacción y por ende se garantice el criterio de confirmabilidad (78).

Finalizada la etapa de transcripción y logrado alcanzar la saturación de la información, se procedió a convertir los documentos Microsoft Word en Formato de Texto Enriquecido (RTF), para ser importado en el programa de análisis de datos cualitativos, Atlas Ti versión 7.5 (79).

En el proceso de codificación de la información se presentaron tres momentos, la codificación abierta, la codificación axial y la codificación selectiva, los cuales se detallan a continuación:

**Codificación abierta:** Se realizó una lectura cuidadosa de la información y, mediante el análisis y comparación constante se dio la generación de subcategorías las cuales fueron codificadas.

**Codificación axial:** Las subcategorías codificadas fueron agrupadas relacionándolas semánticamente a partir de la pregunta de investigación, dando origen a las categorías y categorías centrales y; relacionando las categorías en una narrativa analítica.

**Codificación selectiva:** Se integró y redefinió las categorías llegando a la saturación de las mismas, seguidamente se verificó las relaciones y descripciones de las categorías y, por último, se dio origen al esquema analítico (74). Los esquemas analíticos finales originados en el programa de análisis cualitativo Atlas Ti, pasaron a ser trabajados en el programa de diagramación, Lucidchart.

#### **IV.8. Consideraciones éticas**

Para poder contar con la participación de las madres, se les informó acerca del estudio, los procedimientos, el medio por el que se realizarían las entrevistas, el registro de las entrevistas por medio de grabaciones, la confidencialidad de la información y que cuando considere necesario y lo decida, pueda retirarse del estudio sin ningún inconveniente, tal como se detalla en el formato de consentimiento informado (anexo 4); a las madres que dieron su consentimiento verbal, se les procedió a tomar sus datos para las coordinaciones de la entrevista. En vista de la situación dada por el COVID-19 en el tiempo que se desarrolló el presente estudio y por un cuestionamiento ético, no se podía someter a las entrevistadas a un eventual riesgo de contagio; es por ello, que las entrevistas no se dieron en forma presencial sino por videoconferencia.

## **V. RESULTADOS**

### **V.1. Características de la muestra**

El total de madres de escolares que participaron en el estudio fue de 27, cuyas edades estaban comprendidas entre los 22 a 50 años. De acuerdo a las características por grado de instrucción, nueve de ellas fueron de nivel educativo primario, nueve de nivel educativo secundario y nueve de nivel educativo superior. En cuanto a la paridad, la mayoría eran multiparas, teniendo entre uno a cuatro hijos. Según la ocupación, la mayoría de madres eran amas de casa, otro grupo de ellas laboraba en trabajos dependientes y un pequeño grupo tenía trabajos independientes. En relación al lugar donde realizan la compra de alimentos procesados, la mayoría de las madres mencionaron hacerlo en supermercados, otros grupos mencionaron realizarlo en los mercados y tiendas, tal como se muestra en la Tabla N°3.

**Tabla N° 3: Características de las madres de escolares del nivel primario que asisten a un Centro de Salud, Lima – 2020.**

<b>Características</b>	<b>Total, de la muestra</b>
<b>Edad (años)</b>	22-50
<b>Grado de instrucción</b>	
Primaria	9
Secundaria	9
Superior	9
<b>Paridad</b>	
Primíparas	6
Múltiparas	21
<b>Números de Hijos</b>	1 a 4
<b>Ocupación</b>	
Amas de casa	15
Trabajadoras dependientes	8
Trabajadoras independientes	4
<b>Lugar de compra de alimentos procesados</b>	
Supermercados	14
Mercados	11
Tiendas	6

*\*El lugar de compra no suma el cien por ciento, debido a que varias madres mencionaron más de una opción.*

## **V.2. Percepciones del etiquetado frontal octogonal en madres**

La categoría Percepciones del etiquetado frontal octogonal en madres, cuenta con las siguientes dimensiones: i) Idea del etiquetado frontal octogonal en los alimentos procesados y ultraprocesados, ii) El etiquetado frontal octogonal en la elección de compra de alimentos procesados y ultraprocesados, iii) Noción de los nutrientes críticos presentes en el etiquetado frontal octogonal, iv) Consecuencias del consumo de alimentos con el etiquetado frontal octogonal, v) Finalidad del etiquetado frontal octogonal.

### **Idea del etiquetado frontal octogonal en los alimentos procesados y ultraprocesados**

La presente dimensión está formada por los siguientes ejes temáticos: i) Nociones sobre el etiquetado frontal octogonal y ii) Alimentos procesados y ultraprocesados que poseen etiquetado frontal octogonal.

### **Nociones sobre el etiquetado frontal octogonal**

De acuerdo a la percepción que las madres tienen acerca del etiquetado frontal octogonal, menos de la mitad de ellas mencionaron las frases de “Alto en azúcar”, “Alto en grasas” y “Alto en sodio”; sin embargo, solo una de ellas mencionó el cuarto octógono de “Contiene grasas trans”.

*“Ah. Alto en azúcar, alto en grasas saturadas, sí ..., hasta cuando lo compras, por ejemplo, también las galletas, en azúcar, grasas saturadas, sodio.” (Sra. V. 28 años, Superior, GF)*

*“Bueno, sé que los octógonos nos muestran que productos tienen alto azúcar, alta grasa o grasas trans, notifica...” (Sra. X. 25 años, Superior, GF)*

De todas las madres mencionadas anteriormente, la mitad de ellas relacionaron el “Alto en azúcar” y el “Alto en grasas” con exceso de azúcar y exceso de grasas, mientras que la otra mitad lo relacionó como indicación de cantidad de consumo.

*“Sí, claro lo que menciona lo que es en exceso lo que tiene, ósea cada producto”.* (Sra. P. 34 años, Primaria, GF)

*“Creo que es para ver la cantidad de consumo que hay en cada producto, para ver la cantidad de sodio, de azúcar de grasas, para advertirse de qué tanto se puede consumir.” (Sra. D. 35 años, Superior, EP)*

Por otra parte, casi la mitad de madres del total de madres entrevistadas no tenía una percepción de los términos “Etiquetado frontal octogonal” u “Octógonos”, de las cuales la mayoría manifestó conocer el símbolo de advertencia (Una vez que se les mostró) y solo unas cuantas madres comentaron que no los habían visto con anterioridad.

*“¿Octógonos?, no, eso no escuchado” (Sra. Q. 26 años, Primaria, GF)*

*“No me he fijado.” (Sra. I. 36 años, Superior, EP)*

Solo un grupo pequeño de las madres manifestó que este tipo de alimentos hacían daño, relacionándolos con la palabra “exceso” de grasas y azúcar.

*“...creo que tienen cosas que hacen daño no, cuando tienen en exceso.” (Sra. H. 40 años, Superior, EP)*

### **Alimentos procesados y ultraprocesados que poseen etiquetado frontal octogonal**

Cuando se preguntó a las madres si ¿Conocen qué alimentos procesados y ultraprocesados poseen el etiquetado frontal octogonal? ¿Cuáles?, más de la mitad de ellas manifestaron que no advertían que alimentos tenían etiquetado frontal octogonal u octógonos y, que no estaban seguras si los alimentos que compraban tenían el octógono.

*“...no me he fijado si el cereal que compro, viene los octógonos... (Sra. J. 38 años, Secundaria, GF)*

*“Eso sí yo sí soy consciente no me he dado cuenta la verdad si vienen con los octógonos.” (Sra. N. 43 años, Secundaria, GF)*

Otro grupo de madres, menos de la mitad, mencionaron con cierta duda alimentos que normalmente se utilizan en el desayuno, como los lácteos y sus derivados; los alimentos que pertenecen a los grupos de los cereales, como galletas, fideos y cereales; los derivados cárnicos, embutidos y conservas de atún y, por último, las mermeladas.

*” Claro, algunos quesos, después creo que mayormente son los lácteos esa cosa, después en las galletas, en esas cosas.” (Sra. B. 32 años, Secundaria, EP)*

*“Alto en grasa...puede ser las mantequillas, queso, también leche, pero también alto en azúcar hay alimentos como cereales, ...” (Sra. A. 50 años, Secundaria, EP)*

*“...por ejemplo, en la mermelada cuando compro creo que ahí también viene.” (Sra. D. 35 años, Superior, EP)*

También mencionaron que los alimentos procesados y ultraprocesados que recordaban que tenían el etiquetado frontal octogonal o los octógonos, eran con mayor frecuencia las gaseosas y, casi en igual número, las golosinas y los snacks.

*“...mayormente los dulces los snacks, las mantequillas, creo que también en las gaseosas...” (Sra. D. 35 años, Superior, EP)*

*“Las galletas que tienen chocolate, por ejemplo, el (chocolate), el (bolitas de chocolate), papitas..., la gaseosa también...” (Sra. L. 28 años, Secundaria, GF)*

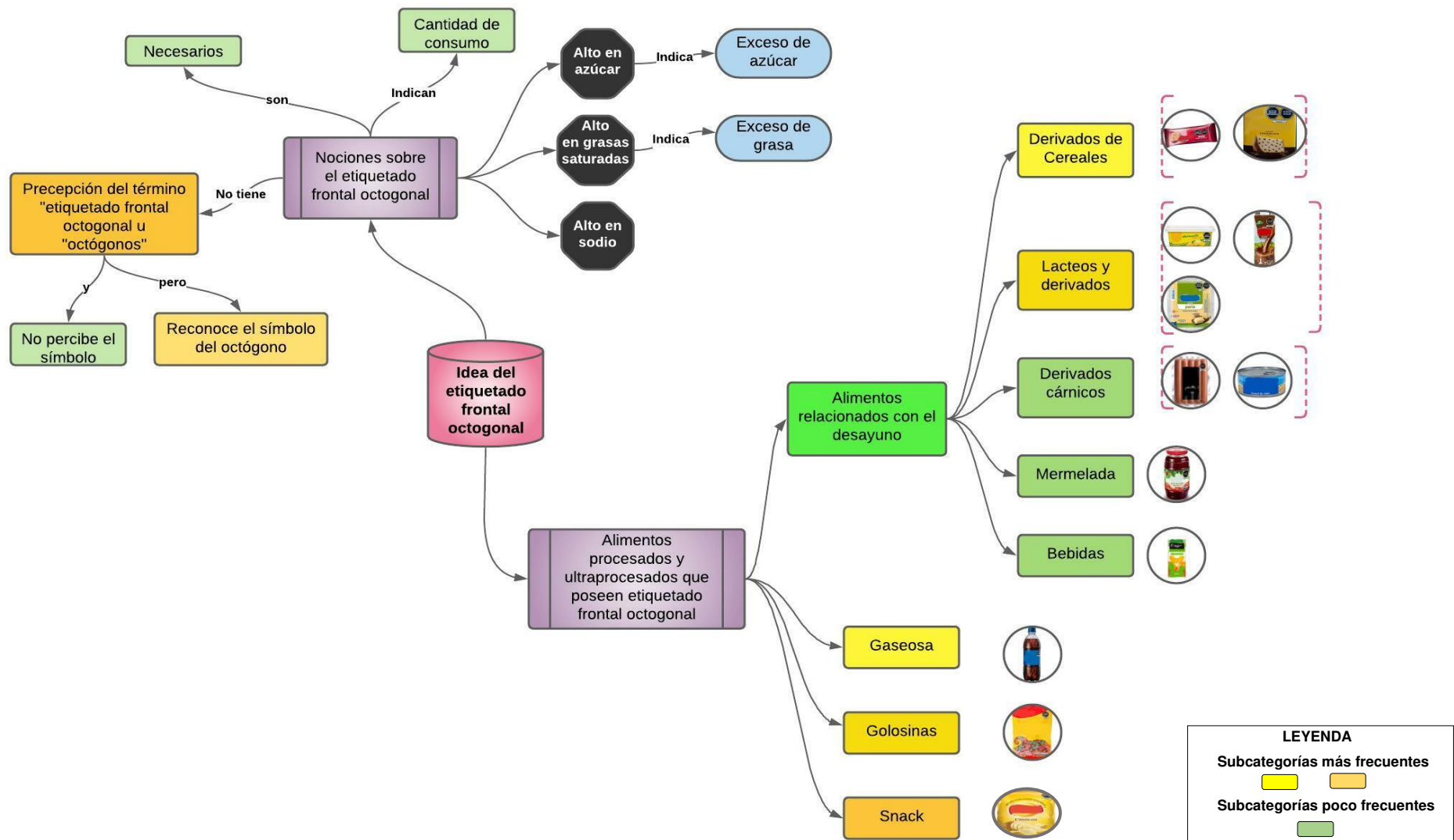


Figura N°9: Percepciones del etiquetado frontal octogonal en los alimentos procesados y ultraprocesados. (n:27).

## **El etiquetado frontal octogonal en la elección de compra de alimentos procesados y ultraprocesados**

La presente dimensión está formada por los siguientes ejes temáticos: i) Convivencia del etiquetado frontal octogonal con mensajes nutricionales, ii) Aspectos no relacionados con el etiquetado frontal octogonal, que se consideran en la elección de compra y iii) Frecuencia de uso en la elección de compra de los alimentos procesados y ultraprocesados.

### **Convivencia del etiquetado frontal octogonal con mensajes nutricionales**

A la mayoría de las madres les llama más la atención los mensajes relacionados con micronutrientes y mensajes relacionados con energía, que el etiquetado frontal octogonal.

*“ Bueno a mí lo que me llama más la atención y miro mucho son las vitaminas que le puede dar más que todo el agregado del producto.” (Sra. L. 28 años, Secundaria, GF)*

*“...bueno por la vitamina está bueno, por la vitamina E, calcio, zinc, está bueno.” (Sra. G. 38 años, Primaria, EP)*

*“...por lo que dice que es vitamina es bueno para los niños.” (Sra. F. 39 años, Primaria, EP)*

*...Me llama la atención, que dice porque es energizante, ...” (Sra. A. 50 años, Secundaria, EP)*

La mayoría de las madres indicaron que les llamaba más la atención las imágenes y las frases de ciertos alimentos que aparecen en la etiqueta como de frutas, verduras y lácteos.

*“Lo que dice tiene fresa, porque adentro tiene fresa en trocitos.” (Sra. F. 39 años, Primaria, EP)*

*“Me llama la atención su sanguchito, que lleva tomate, cebolla..., lechuga eso, se ve rico.” (Sra. G. 38 años, Primaria, EP)*

Del total de madres que se les mostró imágenes de alimentos procesados con etiquetado frontal octogonal y otros mensajes nutricionales, menos de la mitad



de ellas mencionaron que les llamaba la atención el etiquetado frontal octogonal de “Alto en azúcar” y “Alto en grasas”

*“Me llama la atención lo que dice alto en azúcar, alto en grasa saturada...” (Sra. A. 50 años, Secundaria, EP)*

*“Lo que dice no, alto en azúcar alto en grasa, eso más que nada cuando yo compro siempre..., yo leo y, yo sé que es esa etiqueta, dice alto en azúcar, alto en grasa...” (Sra. C. 40 años, Secundaria, EP)*

### **Aspectos no relacionados con el etiquetado frontal octogonal, que se consideran en la elección de compra**

Así mismo, la mayoría de las madres también mencionaron otros aspectos no relacionados con el etiquetado frontal octogonal, que consideraban en la elección de compra de alimentos con etiquetado frontal octogonal, como los gustos de la misma madre, de los hijos y de toda la familia, siendo los gustos de los hijos y de toda la familia un factor predominante.

*“...la mayonesa si lo uso, bueno a mis hijas les llama la atención, porque lo prueban, por el sabor.” (Sra. I. 36 años, Superior, EP)*

*“...porque es rica, a los niños les gusta, ...de vez en cuando mi hijita más que nada, yo no la consumo. (Sra. P. 34 años, Primaria, GF)*

*“A veces uno hace ensalada rusa, para eso...porque quieren con eso (la familia), yo como con limoncito nomás...” (Sra. A. 50 años, Secundaria, EP)*

Un grupo pequeño de ellas, manifestó que los alimentos que quieren tienen esa etiqueta (etiquetado frontal octogonal) y que algunos de esos alimentos son necesarios.

*“...a veces sí compraba, porque es necesario, también por ejemplo la mantequilla a veces se usa también hasta para la comida;” (Sra. A. 50 años, Secundaria, EP)*

*“Porque ahí está en lo que tú quieres comprar ahí está la etiqueta...” (Sra. C. 40 años, Secundaria, EP)*

Por otra parte, cerca de la mitad de las madres mencionaron que, al momento de realizar la compra de los alimentos procesados con el etiquetado frontal octogonal, tienen en cuenta la marca y en especial que esta sea conocida.

*“...sí lo compro, ..., lo compro porque es de “(marca conocida de carnes y embutidos)”, por la marca” (Sra. E. 36 años, Primaria, EP)*

*” ...me llama la atención la marca porque es una marca conocida.” (Sra. D. 35 años, Superior, EP)*

### **Frecuencia de uso en la elección de compra de los alimentos procesados y ultraprocesados**

Menos de la mitad de las madres mencionaron que usaban el etiquetado frontal octogonal ocasionalmente y solo en algunos productos, como es el caso de los lácteos, derivados cárnicos, galletas y chocolates.

*“..., pero no te detienes a leer la letra chiquitita..., solo me detengo a leer lo que es la leche, en el yogurt y lo que es la hamburguesa nada más, en esas cosas que yo consumo me detengo a leer, en el resto no, ...” (Sra. C. 40 años, Secundaria, EP)*

*“A veces, cuando compro a veces, yogurt, es en los yogures.” (Sra. W. 27 años, Superior, GF)*

Menos de la mitad de madres entrevistadas se vieron sorprendidas y comentaron, que en el momento que realizaban la compra de los alimentos procesados, muchos de ellos mostrados en una sección de la entrevista, estos no tenían el etiquetado frontal octogonal en las presentaciones pequeñas y que no se visualizaban bien porque eran muy pequeños.

*“...pero yo compro en sachet, porque mi hija es la única que consume eso. En el sachet no viene ese octógono alto en azúcar...” (Sra. R. 36 años, Primaria, GF)*

*“...yo compro la mantequilla y, no me viene con el octógono, yo compro la chiquitita y no viene así.” (Sra. G. 38 años, Primaria, EP)*

*“..., pero hay veces uno no se detiene a leer la letrita chiquita...” (Sra. C. 40 años, Secundaria, EP)*

Cerca de menos de mitad de madres mencionó que no usa el etiquetado frontal octogonal al momento de realizar su compra, aduciendo que ese tipo de alimentos con etiquetado frontal octogonal no lo consumen muy seguido.

*“Sinceramente no, no miro mucho, será porque no consumo mucho.” (Sra. J. 38 años, Secundaria, GF)*

*“..., a veces lo compro a pesar de que tenga eso, a pesar de que tenga eso ... igual lo compro, como le digo no compro...” (Sra. H. 40 años, Superior, EP)*

Un pequeño grupo de madres indicó que usa con frecuencia el etiquetado frontal octogonal al momento de realizar la compra.

*“Continuamente, yo me fijo mucho en eso, tengo cuidado al consumirla, si voy a comprar algo que tenga el octógono.” (Sra. L. 28 años, Secundaria, GF)*

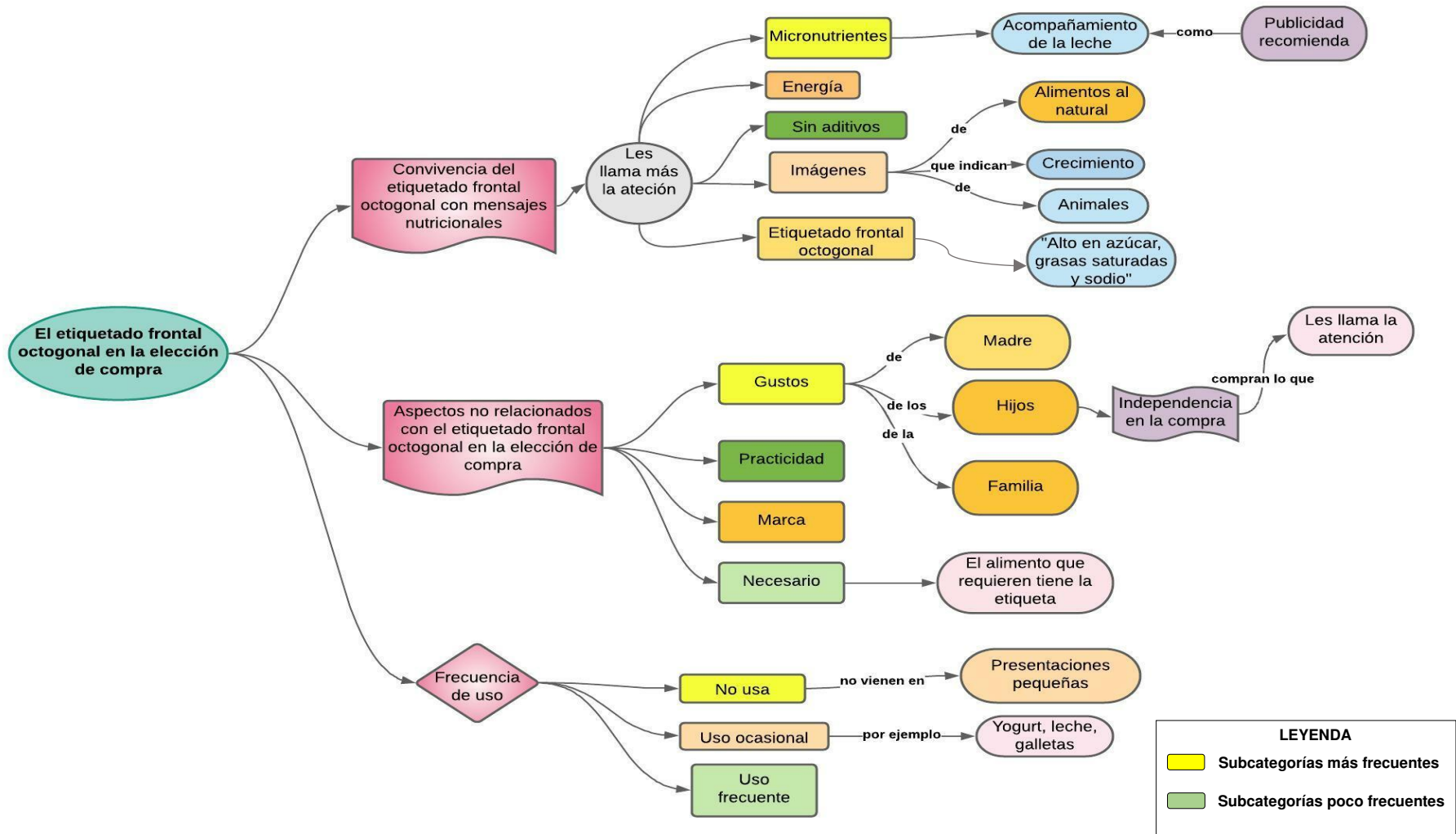


Figura N°10: Percepciones del etiquetado frontal octogonal en la elección de compra de los alimentos procesados y ultraprocesados. (n:27).

## **Nociones de los nutrientes críticos presentes en el etiquetado frontal octogonal**

La presente dimensión está formada por los siguientes ejes temáticos: i) Idea de “Alto en azúcar”, ii) “Idea de “Alto en grasas saturadas”, iii) Idea de “Alto en sodio” e iv) Idea de “Contiene grasas trans”.

### **Idea de “Alto en azúcar”**

La mayoría de las madres considera que los alimentos procesados y ultraprocesados, que en su etiqueta mencionan que contienen vitaminas y minerales y, que están acompañados del etiquetado frontal octogonal “Alto en azúcar”, estos primeros son más importantes, debido a que brindan ciertos beneficios a sus hijos como también a su familia.

*“También tiene vitaminas, también es alto en azúcar, pero tiene también sus vitaminas...” (Sra. E. 36 años, Primaria, EP)*

*“En donde dice hierro, todo eso lo que dice hierro, vitamina C, zinc, ...sé que tiene alto en azúcar, pero también tiene sus vitaminas.” (Sra. C. 40 años, Secundaria, EP)*

*“Yo sí me fijo mucho en lo que le pueda aportar a mi niña no, en este caso para ella o para nosotros...más allá del octógono..., yo sí me fijo mucho en lo que nos pueda aportar.” (Sra. L. 28 años, Secundaria, GF)*

Un pequeño grupo de madres entendía el etiquetado frontal octogonal de “Alto en azúcar” de algunos productos como, “contiene azúcar” y por lo tanto ya no tenían que agregar azúcar a sus preparaciones.

*“...es alto en azúcar..., ya le pones menos azúcar pues.” (Sra. E. 36 años, Primaria, EP)*

*“..., prácticamente no le agrego nada de azúcar casi...” (Sra. I. 36 años, Superior, EP)*

La mayoría de las madres también menciona, que consume alimentos con “Alto en azúcar”, pero que su consumo es de vez en cuando, tanto en sus hijos como en ellas.

*“A veces también como le digo mis hijos de vez en cuando, no siempre” (Sra. O. 42 años, Primaria, GF)*

*“Sí, la gaseosa, y ahí de vez en cuando que toma mi hijo ese frugos que tiene también la etiqueta, de vez en cuando...” (Sra. C. 40 años, Secundaria, EP)*

*“Eso sí lo consumimos (risas)..., pero a diario no lo consumimos, será una vez o dos veces por semana, así será.” (Sra. I. 36 años, Superior, EP)*

Cerca de la mitad de las madres perciben la frase “Alto en azúcar” como una indicación de que los alimentos que contienen ese etiquetado tienen bastante azúcar

*“Que el producto tiene bastante azúcar...” (Sra. D. 35 años, Superior, EP)*

*” Que tiene bastante azúcar, es muy dulce”. (Sra. A. 50 años, Secundaria, EP)*

Menos de la mitad de las madres menciona que el “Alto en azúcar” es algo muy dulce.

*“Demasiado dulce, porque cuando lo he probado me parece sumamente dulce” (Sra. B. 32 años, Secundaria, EP)*

### **Idea de “Alto en grasas saturadas”**

La mayoría de las madres comentó que utiliza los alimentos con “Alto en grasas saturadas” como la mayonesa, mantequilla o margarina como ingrediente de algunas de sus preparaciones caseras, como la ensalada rusa, la causa, la salchipapa o para acompañarlo con el pan.

*“... algunas veces la mayonesa, para la ensalada rusa.” (Sra. P. 34 años, Primaria, GF)*

*“... la mayonesa la utilizó cuando cocino causa o ensalada rusa..., pero la mayonesa también tiene alto en grasas saturadas...” (Sra. H. 40 años, Superior, EP)*

*“Si viene con el octógono y, si lo he comprado para hacer compañía al almuerzo” (Sra. X. años, EP)*

A sí mismo, la mayoría de madres comenta que consume alimentos con la etiqueta de “Alto en grasas saturadas”, de vez en cuando, como lo es la mantequilla, la mayonesa, las galletas y algunos snacks.

*“...pero a veces sí compraba..., también por ejemplo la mantequilla a veces se usa ...;” (Sra. A. 50 años, Secundaria, EP)*

*“Sí de vez en cuando por ejemplo para tomar el desayuno...” (Sra. O. 42 años, Primaria, GF)*

La mayoría de las madres comentaron que percibían la frase “Alto en grasas saturadas”, como indicación de mucha grasa y, solo hacían mención a la palabra “grasas”.

*“...me supongo es porque tiene bastantes grasas.” (Sra. D. 35 años, Superior, EP)*

*“Que eso tiene demasiada grasa” (Sra. I. 36 años, Superior, EP)*

Solo un pequeño grupo de las madres mencionó que “Alto en grasas saturadas” eran muchas grasas saturadas de las cuales, solo una madre dijo que no entendía bien lo que era el término “saturadas”

*” Saturadas no la comprendo bien, pero grasa pues, que tiene muchas grasas, por ejemplo, el chocolate es grasoso.” (Sra. X. 25 años, Superior, GF)*

Por otra parte, otro grupo pequeño de madres comentó que no entendían bien lo que son las grasas y que existían tipos de grasas, pero no entendían la diferencia entre ellas.

*“...porque hay diferentes grasas. La verdad no entiendo mucho de las grasas...la verdad sí, en eso sí no entiendo mucho.” (Sra. L. 28 años, Secundaria, GF)*

*“... dice que, las grasas saturadas es mejor que las grasas trans..., no sé cómo te puedo decir..., no lo entiendo tan bien que digamos. (Sra. V. 28 años, Superior, GF)*

### **Idea de “Alto en sodio”**

En cuanto a la idea que las madres tenían acerca de la frase “Alto en sodio”, la mayoría de ellas indicaron no entender o no conocer el término “sodio”, de este grupo de madres, casi la mitad ellas creían que el sodio podría hacer daño.

*“De eso sí no entiendo, de alto en sodio, no lo sabría entender.” (Sra. R. 36 años, Primaria, GF)*

*“Qué es alto en sodio, que tiene demasiado sodio en contenido de producto, no sé muy bien alto en sodio.” (Sra. U. 41 años, Superior, GF)*

*“Sodio, debe tener lo que es mucho... debe ser malo, no conozco eso.” (Sra. F. 39 años, Primaria, EP)*

Un grupo pequeño de las madres señaló que entendían la frase, “Alto en sodio” como “Alto en sal” o que tiene mucha sal.

*“Alto en sodio..., este, que es muy salado.” (Sra. X. 25 años, Superior, GF)*

*“Que es alto en sal, que contiene mucho, demasiado sal”. (Sra. L. 28 años, Secundaria, GF)*

Otro grupo pequeño de madres comentó que su consumo de alimentos con el etiquetado “Alto en sodio”, como de Hot dog o sopas instantáneas era a veces.

*“... el “(marca de sopa instantánea)” es fácil, ...si lo consumo a veces ...” (Sra. H. 40 años, Superior, EP)*

*“...los embutidos, es clásico lo que es el Hot dog, a veces lo consumo...para echarle al huevo o hacer huevo con Hot dog nada más...” (Sra. J. 38 años, Secundaria, GF)*

### **Idea de “Contiene grasas trans”**

La mayoría de las madres mencionaron que no sabían que eran las grasas trans, que no habían escuchado o que no se habían percatado de eso en los alimentos.

*“...mmm, como será pues, no le podría explicar eso, no tengo idea de eso.” (Sra. V. 28 años, Superior, GF)*

*“Como le decía, en grasas yo estoy perdida no sé qué significará grasas trans. (risas)” (Sra. L. 28 años, Secundaria, GF)*

Un grupo pequeño de madres creía que podrían ser grasas guardadas o transgénicas.

*“No tengo idea de lo que son grasas trans, tal vez que son transgénicos” (Sra. D. 35 años, Superior, EP)*

*“Grasas trans..., no será eso que deja, grasas para el siguiente día, para el siguiente día. ¿Grasa guardada?” (Sra. R. 36 años, Primaria, GF)*



Solo un grupo pequeño de madres mencionaron que estas grasas eran malas.

*“No le sabré decir trans, grasa es obvio que es malo pues...” (Sra. I. 36 años, Superior, EP)*

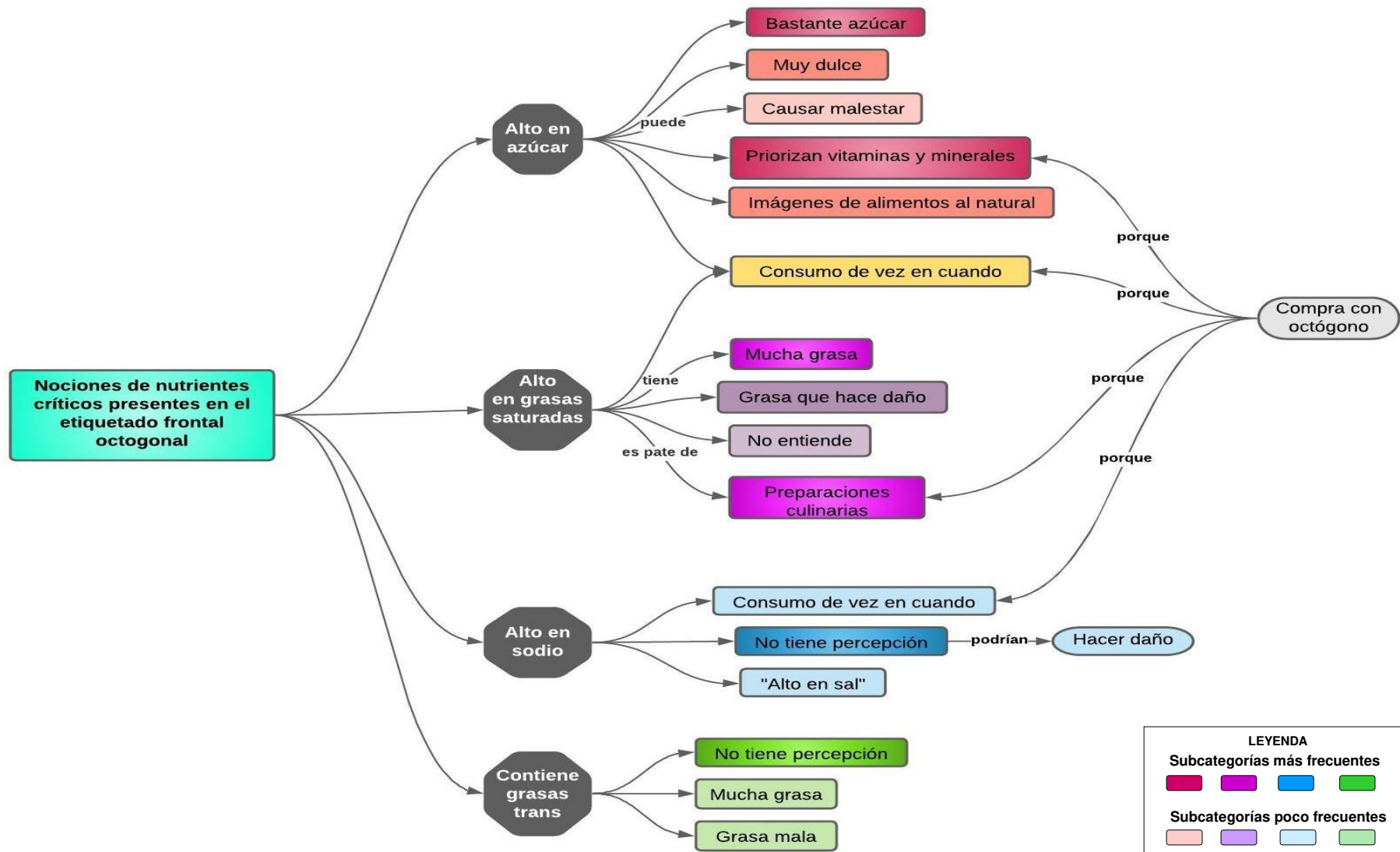


Figura N°11: Percepciones de los nutrientes críticos presentes en el etiquetado frontal octogonal. (n:27).

## **Consecuencias del consumo de alimentos con el etiquetado frontal octogonal**

La presente dimensión está formada por los siguientes ejes temáticos: i) Adquisición de enfermedades y ii) Aumento de la mortalidad.

### **Adquisición de enfermedades**

Menos de la mitad de las madres comentó que el consumo de los alimentos procesados y ultraprocesados con el etiquetado frontal octogonal hacen daño y que pueden hacer daño, ya que tienen mucha azúcar o mucha grasa o tienen el “Alto en azúcar” o “el Alto en grasa”.

*“Sí, ósea que hacen daño no, por ejemplo, si dice alto en azúcar este..., con el tiempo te hace daño, igual los demás también...” (Sra. O. 42 años, Primaria, GF)*

*“...el riesgo que existe de esa posibilidad de daño a su salud.” (Sra. X. 25 años, Superior, GF)*

*“Claro puede influir, te puede hacer daño, porque tiene mucha azúcar, mucha grasa...” (Sra. E. 36 años, Primaria, EP)*

Así mismo, menos de la mitad de las madres manifestó que el consumo de alimentos con el “Alto en azúcar” y el “Alto en grasas saturadas”, pueden producir enfermedades como la Diabetes, Obesidad, y colesterol.

*“...tiene alto en grasa y cuando comes con papá y encima mayonesa, claro las personas se vuelven obesas.” (Sra. C. 40 años, Secundaria, EP)*

*“...alto en grasas, alto en azúcar..., nos pueden producir enfermedades como..., los cómo, el colesterol, diabetes...” (Sra. V. 28 años, Superior, GF)*

*“Sí, yo pienso que les hace daño, tiene alto en grasa, alto en azúcar, no es bueno. Les puede dar diabetes, colesterol, ...” (Sra. F. 39 años, Primaria, EP)*

### **Aumento de la mortalidad**

En cuanto al eje temático de Aumento de la mortalidad, ninguna de las madres relacionó el consumo de los alimentos procesados y ultraprocesados con etiquetado frontal octogonal, con un aumento de la mortalidad por su consumo.

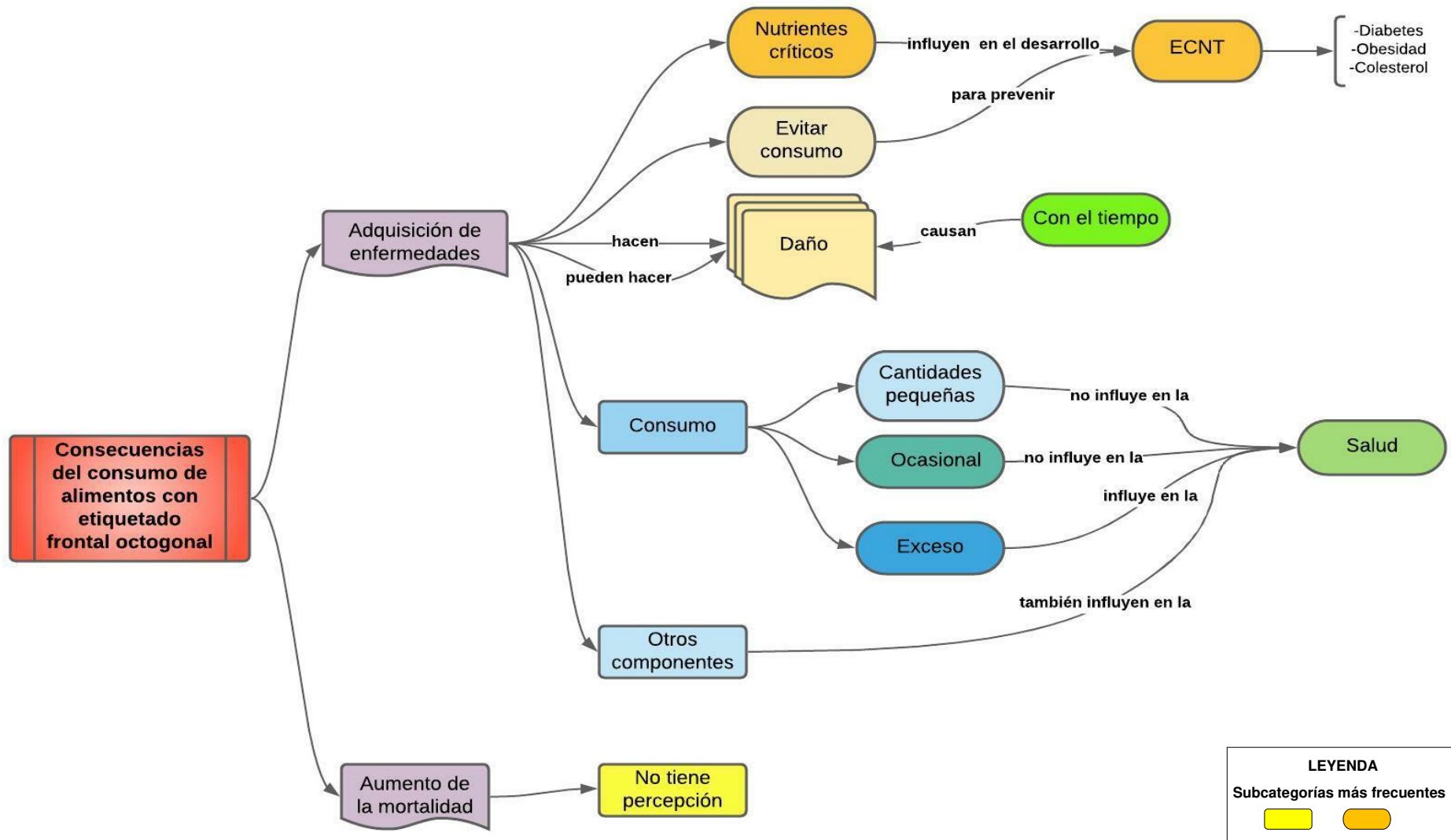


Figura N°12: Percepciones de las consecuencias del consumo de alimentos con etiquetado frontal octogonal. (n:27).

## **Finalidad del etiquetado frontal octogonal**

La presente dimensión está formada por los siguientes ejes temáticos: i) Facilitar la información nutricional y ii) Cambios de conducta alimentaria.

### **Facilitar la información nutricional**

La mayoría de las madres manifestó que el hecho de que el etiquetado frontal octogonal pueda facilitar la información nutricional y que esto influya en la decisión de compra, dependerá de la decisión final de la persona que compra y, si la persona se fija en el etiquetado frontal octogonal al momento de realizar sus compras.

*“Creo que no, o depende si uno se fija tal vez le ayude.” (Sra. E. 36 años, Primaria, EP)*

*“Sí creo no, para algunos, algunos a veces leen también, a veces no.” (Sra. W. 27 años, Superior, GF)*

*“...no me doy cuenta, compro por comprar, sí pues.” (Sra. F. 39 años, Primaria, EP)*

Así mismo la mitad de las madres considera que el etiquetado frontal octogonal facilita en la decisión de compra, advirtiendo del contenido de alto en azúcar y alto en grasa, pero no mencionaron el “Alto en sodio” ni el etiquetado de “Contiene grasas trans”.

*“Sí, porque ahí te indican si es alto en azúcar o alto en grasas” (Sra. B. 32 años, Secundaria, EP)*

*“Sí, porque cuando ves los alimentos, te das cuenta que ya tienen azúcar o sal en exceso y, ya decides si lo compras o no.” (Sra. D. 35 años, Superior, EP)*

Por otra parte, un grupo pequeño de madres comentaron que el etiquetado frontal octogonal no facilita en la decisión de compra de los alimentos procesados y ultraprocesados, ya que así venga en la etiqueta, igual las personas lo compran.

*“Creo que no.” (Sra. E. 36 años, Primaria, EP)*

*“Sí, pero, de todas maneras, así venga, igualmente la gente lo consume, ...” (Sra. I. 36 años, Superior, EP)*

La mayoría de las madres mencionaron que no había recibido información con anterioridad acerca del etiquetado frontal octogonal.

*“No me habían explicado, recién cuando empezaron a salir ahí en las, en los alimentos ahí me di cuenta de eso...” (Sra. J. 38 años, Secundaria, GF)*

*“No había escuchado (significado de los octógonos). No, no he recibido información del colegio de mi hijo, yo he visto estos dibujos en los productos, cuando compraba, por ejemplo, alto en azúcar, alto en grasas, ahí es donde lo he visto, cuando ya los había comprado.” (Sra. Q. 26 años, Primaria, GF)*

### **Cambios de conducta alimentaria**

Menos de la mitad de madres consideró que la presencia del etiquetado frontal octogonal en los alimentos, puede realizar cambios en la elección de los alimentos procesados y ultraprocesados.

*“Claro en corregir nuestros alimentos....” (Sra. G. 38 años, Primaria, EP)*

*“Sí, porque ya dejarías de consumir esos productos...” (Sra. Q. 26 años, Primaria, GF)*

*“No consumiendo mucho eso, ...” (Sra. W. 27 años, Superior, GF)*

A sí mismo, un pequeño grupo de madres mencionó que viendo el etiquetado frontal octogonal presente en los alimentos procesados y ultraprocesados, hace que se consuma alimentos más saludables.

*“Sí, porque ya dejarías de consumir esos productos...y, ya pues te alimentarias más saludable comerías cosas más sanas.” (Sra. Q. 26 años, Primaria, GF)*

*“No consumiendo mucho eso, sino más comida saludable” (Sra. W. 27 años, Superior, GF)*

Por otra parte, un grupo pequeño de madres manifestó que tuvo un cambio en cuanto a la compra de estos alimentos con anterioridad, porque un miembro de la familia o ellas mismas tienen o tuvieron un problema de salud.

*“...es que a mi hijito la verdad le gusssta eso, pero yo le prohíbo no le compro, antes sí le compraba, pero ahorita como está bien subidito de peso, ya nada de eso estoy evitando esas cosas.” (Sra. J. 38 años, Secundaria, GF)*

*“...antes sí bastante tomaba, pero ahora no, desde esta enfermedad (Covid-19) como ha habido también, como es problema de bronquios, no se puede tomar gaseosa, ...” (Sra. A. 50 años, Secundaria, EP)*

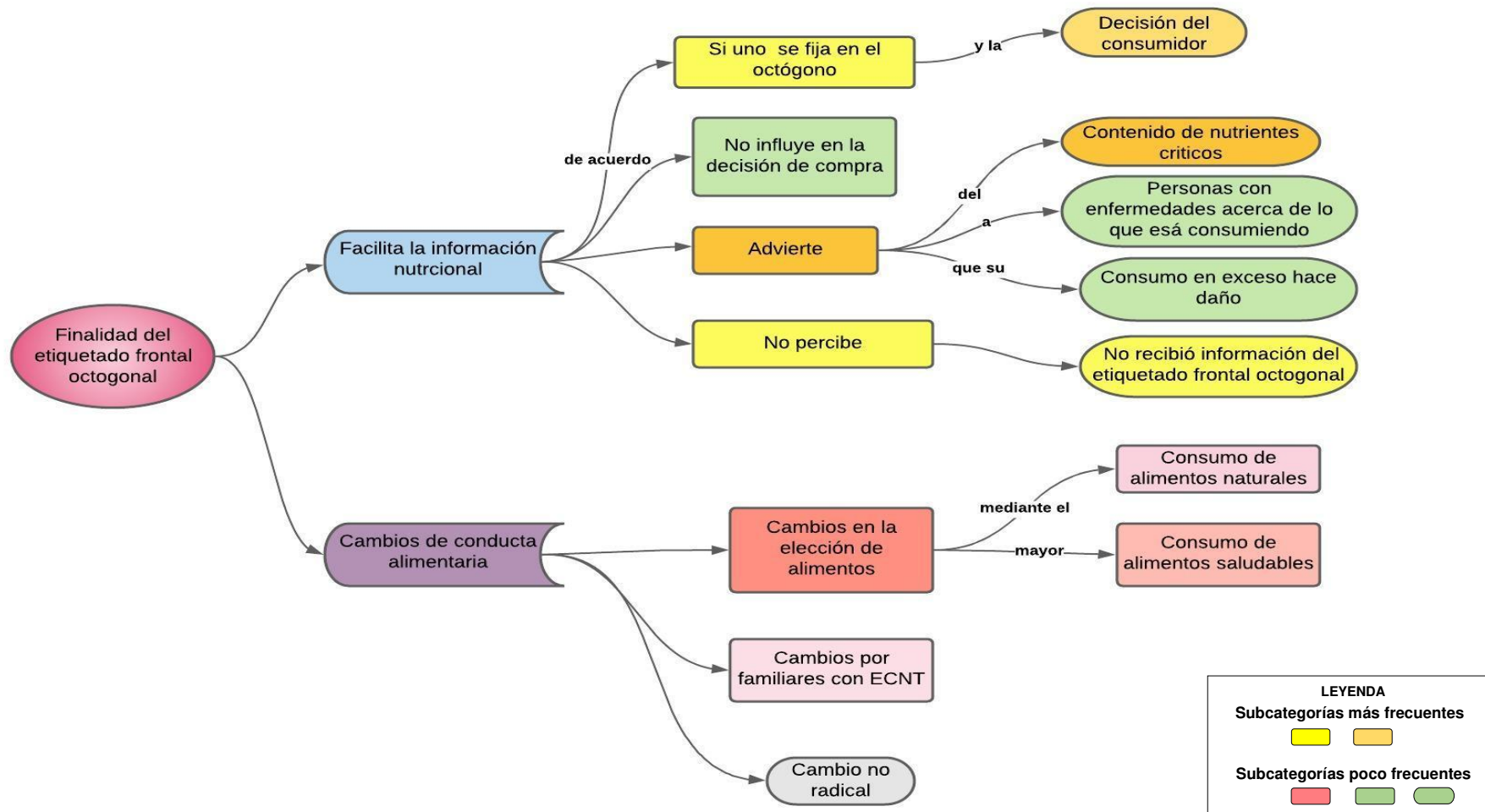


Figura N°13: Percepciones de la finalidad del etiquetado frontal octogonal. (n:27).



## **VI. DISCUSIÓN**

En la presente investigación se buscó conocer las percepciones del etiquetado frontal octogonal en madres de escolares del nivel primario, con la finalidad de poder conocer la valoración, interpretación y significación que las madres construyen del etiquetado frontal octogonal y, de esta manera poder distinguir ciertas debilidades o aciertos de la implementación del etiquetado frontal octogonal, así como plantear estrategias que mejoren o fortalezcan esta intervención sanitaria.

En relación a la idea del etiquetado frontal octogonal, un grupo de madres manifestaron no tener una idea de los términos “Etiquetado frontal octogonal” y “Octógonos”, de las cuales la mayoría manifestó conocer el símbolo de advertencia (una vez que se les mostró) y, solo unas cuantas madres comentaron que no los habían visto con anterioridad. León K, Prieto L y Royo M. (2015), en su estudio mencionan resultados similares, donde la población de estudio estuvo conformada por la mitad de mujeres adultas, se halló que cerca de la mitad conocían el semáforo nutricional, y menos de la mitad de ellas entendían su significado, estos resultados se deberían a la poca implantación de este tipo de etiquetado en España (50).

De acuerdo a Khandpur, N. y Col. (2018) y, lo hallado en su estudio en relación a la efectividad de las etiquetas de advertencia en comparación con las etiquetas de semáforo nutricional, encontró que las etiquetas de advertencias, reducen la percepción de salubridad del alimento significativamente mayor, que el etiquetado de semáforo (44); a diferencia de estos resultados, en el presente estudio solo un pequeño grupo de las madres manifestó que este tipo de alimentos hacían daño relacionándolos con la palabra “exceso” de grasas y azúcar.

De acuerdo al estudio realizado por Bandeira y Col. (2021) en población brasilera, donde se evaluó la percepción del etiquetado nutricional frontal (lupa, triangulo, octógono, círculo y semáforo) encontró que la percepción de los participantes para el enunciado “Vi la etiqueta”, halló que la mayoría de los participantes mencionaron haber visto el semáforo y el círculo que el octógono y, para el enunciado “ Entendí esta etiqueta” la mayoría de los participantes

mencionaron haber entendido el octógono que el semáforo (38). Por otra parte, casi la mitad de madres del total de madres entrevistadas en el presente estudio no tenía una percepción de los términos “Etiquetado frontal octogonal” u “Octógonos”, de las cuales la mayoría manifestó conocer el símbolo de advertencia (Una vez que se les mostró) y solo unas cuantas madres comentaron que no los habían visto con anterioridad. La diferencia de los resultados puede deberse a que la mayoría de los participantes del estudio brasilero fueron de mayor nivel educativo.

En el presente estudio se encontró que a menos de la mitad de las madres les llamaba la atención el etiquetado frontal octogonal de “Alto en azúcar” y “Alto en grasa saturadas” y lo que más les llamaba la atención eran otros mensajes presentes en la etiqueta. Por otra parte, Valverde M y cols. (2018) en cuyo estudio evaluó las preferencias del octógono y el semáforo-GDA, evidencio que hubo una mayor preferencia por el etiquetado frontal en forma de octógono encontrándolo de más fácil comprensión, en cambio el semáforo nutricional causaba cierta confusión atribuyendo al color verde como alimento saludable (47).

Según Correa y Col. (2019), en su estudio encontró que madres niños mencionaron sentirse sorprendidas con alimentos que ahora llevaban las etiquetas de octógonos que ellas consideraban saludables, como los cereales de barra, yogures y cereales de desayuno y, aún más cuando las mismas marcas de alimentos se promocionaban como alimentos nutritivos y saludables; en relación a la publicidad en los paquetes de alimentos, las madres eran menos conscientes de ello ya que la mayoría no notó la ausencia de dibujos animados en alimentos dirigidos a niños (43). Resultados similares se muestran en el estudio, donde menos de la mitad de madres mencionaron con cierta duda alimentos que conocían con etiquetado frontal octogonal, siendo alimentos que normalmente se utilizan en el desayuno como los lácteos y sus derivados, los alimentos que pertenecen a los grupos de los cereales, como galletas, fideos y cereales; los derivados cárnicos, embutidos y conservas de atún y, por último, las mermeladas. Por otra parte, la mayoría de las madres indicaron que les llamaba más la atención las imágenes y las frases de ciertos alimentos que aparecen en la etiqueta como de frutas, verduras y lácteos.

El estudio realizado por Quintiliano D. y Col (2021), encontró que la mayoría de los participantes de su estudio aún continuaban comprando alimentos con mensajes frontales de advertencia (MFA), los principales motivos de la compra de estos productos estaban asociados a los gustos, la tradición y la falta de otro producto semejante sin MFA (39). Así mismo, en el presente estudio la mayoría de las madres mencionaron otros aspectos no relacionados con el etiquetado frontal octogonal que consideraban en la elección de compra de alimentos con etiquetado frontal octogonal, como los gustos de la misma madre, de los hijos y de toda la familia, siendo los gustos de los hijos y de toda la familia un factor predominante; cerca de la mitad de las madres mencionaron que lo que tenían en cuenta también era la marca, en especial las marcas que ya conocían.

En el estudio realizado por Castronuovo y Col. en Argentina (2016), encontró que la publicidad de alimentos dirigida a niños afectaba su alimentación; aun cuando las madres consideraban que sus elecciones de compra se basan en su decisión individual, los niños ejercían influencia en el consumo de ciertos alimentos generando el denominado “efecto fastidio”, en donde las madres acceden a la solicitud de alimentos que los niños piden; esta conducta alimentaria que se muestra se debería a la abundante oferta, promoción y publicidad de alimentos procesados dirigidos a niños como snacks, gaseosas, salchichas, cereales endulzados, etc. (49). Resultados similares se hallaron en este estudio donde la mayoría de las madres mencionó que los alimentos que compraban con etiquetado frontal octogonal eran por pedido de sus niños ya que les agradaba comer ese tipo de alimentos.

Según Cabello M. y De Jesús Reyes D. (2011) en su estudio realizado en madres de niños mexicanos encontró que las madres optaban por alimentos de fácil preparación en el desayuno, refiriéndose a las leches con polvo de chocolate, yogurt líquido y bebidas en polvo azucaradas, mencionando que estas preparaciones no requieren de mayor tiempo y, que cuando realizaban bebidas naturales que tomaban mayor tiempo de preparación, sus niños no las consumían porque no estaban acostumbrados (19). Resultados similares se encontraron en el presente estudio donde la mayoría de las madres mencionaron utilizar bebidas en polvo azucaradas (con octógonos) como acompañamiento de

la leche en el desayuno de sus hijos y que esta elección era potenciada por mensajes nutricionales que se mencionaban en la etiqueta de estos alimentos.

León K, Prieto L y Royo M. (2015), en su estudio encontró que menos de la mitad de los participantes utilizaban el etiquetado frontal semáforo nutricional al momento de realizar la compra (50). Se encontraron resultados similares en el presente estudio, donde menos de la mitad de madres mencionaron que usaban el etiquetado frontal octogonal y, cuando lo usaban eran en algunos productos, como lácteos, derivados cárnicos, galletas y chocolates, solo un pequeño grupo de madres mencionó que lo utilizaba frecuentemente; estos resultados se deberían a la poca implantación de este tipo de etiquetado en España y la escasa promoción del etiquetado frontal octogonal en Perú.

Según Correa y Col. (2019), en su estudio encontró que madres niños mencionaron utilizar el octógono como guía en sus compras; así mismo, las madres consideraron que la aplicación del etiquetado frontal con octógono, la regulación de las escuelas y la regulación de la publicidad, promueven cambios en los comportamientos y actitudes orientados a una alimentación más saludable (43). Resultados un poco similares se muestran en el estudio donde menos de la mitad de las madres mencionaron que usan el etiquetado frontal octogonal ocasionalmente y solo en algunos productos, como es el caso de los lácteos, derivados cárnicos, galletas y chocolates; en relación a cambios en la conducta alimentaria, menos de la mitad de madres consideró que la presencia del etiquetado frontal octogonal en los alimentos, puede realizar cambios en la elección de los alimentos procesados y ultraprocesados y, solo un grupo pequeño de madres mencionó que se consumirían alimentos más saludables.

En el estudio se encontró que la mayoría de las madres considera que los alimentos que mencionan en su etiqueta que contienen vitaminas y minerales, que están acompañados del etiquetado frontal octogonal “Alto en azúcar”, estos primeros son más importantes, debido a que brindan ciertos beneficios a sus hijos como también a su familia; así mismo, mencionan no tener idea acerca de la frase “Alto en sodio” y “Contiene Grasas trans”, comentando no entender o no conocer el término “sodio” y “Grasas trans”. Resultados semejantes se hallaron en el estudio de Cáceres K. (2017), donde se mostró que los descriptores nutricionales “Alto en “fueron percibidos como carentes de información y que no

llaman mucho la atención; estos resultados podrían deberse a la naturaleza de los estímulos relacionado al color, ya que el color tiene una percepción psicológica más influyente que la monocromía. (46, 6)

En otro estudio realizado por Duffy E. y Col (2021) se muestra que bebidas de frutas compradas en hogares con niños, tienen una alta prevalencia de mensajes nutricionales en la parte frontal de la etiqueta, tales como jugo, néctar, natural, fruta y vitamina C, encontrándose que dichas afirmaciones generan percepciones erróneas en los consumidores; en el caso de la afirmación “natural” crea una percepción generalizada de salubridad hacia todo el producto, aun cuando el promedio de azúcar añadido que tienen estos productos es de 10.1g por 100ml, siendo altos en azúcar como en calorías (40). Resultados similares se hallaron en el presente estudio donde alimentos que mencionaban en su etiqueta el contenido de vitaminas y minerales y, estos acompañados del etiquetado frontal octogonal “Alto en azúcar”, generaban una percepción positiva en la mayoría de las madres ya que los micronutrientes eran considerados como más importantes, debido a que brindan ciertos beneficios a sus hijos como también a su familia.

En el estudio realizado por Rojas E. y Col (2020), acerca de la percepción del riesgo del consumo de sodio en paquetes de pan; encontró que las advertencias de sodio influyen significativamente en la elección del alimento; no obstante, su eficacia estuvo mediada por la percepción de las consecuencias inmediatas, la percepción del riesgo (los participantes tienen una menor percepción de la gravedad del riesgo o consideran que estos pueden compensarse) y la orientación temporal (consumidores que se orientan a futuro y prefieren opciones más saludables) (42). A diferencias de estos resultados en el presente estudio se halló que la mayoría de las madres indicaron no entender o no conocer el término “sodio” y, solo unas cuantas madres mencionaron que lo entendían como “Alto en sal” o que tiene mucha sal. Por otra parte, los resultados son un poco semejantes en cuanto a la percepción del riesgo ya que solo unas cuantas madres mencionaron que alimentos con el “Alto en...” podrían hacer daño. La diferencia de los resultados podría deber a que la mayoría de los participantes del estudio uruguayo eran de nivel educativo superior.

Adasme-Berríos, C., et al. (2020), encontraron que los alimentos con “etiquetas de advertencia nutricional” que indicaban un alto contenido de nutrientes críticos como sodio, azúcar, grasas saturadas y calorías, eran considerados como alimentos que podían ser perjudiciales para su salud de uno mismo y la de los demás, por lo que intentarían evitar su consumo (41). En el estudio se halló que menos de la mitad de las madres manifestó que el consumo de alimentos con el “Alto en azúcar” o “el Alto en grasa” podrían producir enfermedades crónicas como la Diabetes, Obesidad y Dislipidemias. La diferencia de los resultados podría deberse a la mayor difusión y promoción del etiquetado frontal de octógonos en Chile.

En el presente estudio se encontró que menos de la mitad de las madres comentó que el consumo de alimentos con etiquetado frontal octogonal puede hacer daño o hacen daño, debido a que contienen mucha azúcar o mucha grasa o tienen el “Alto en azúcar” o “el Alto en grasa”. Por otra parte, en el estudio realizado por Bandeira y Col. (2021) se halló que la presencia del etiquetado nutricional frontal (lupa, triángulo, octógono, círculo y semáforo) redujo la percepción de salubridad de alimentos con alto contenido de grasas saturadas, azúcares y sodio en la mayoría de los participantes. La diferencia de los resultados podría deberse debido a que la mayoría de la muestra era de mayor nivel educativo (38).

La mayoría de las madres mencionó que el hecho de que el etiquetado frontal octogonal pueda facilitar la información nutricional y que esto influya en la decisión de compra, va a depender de la decisión final de la persona y si la persona revisa el etiquetado al momento de realizar sus compras; así mismo, solo la mitad de las madres consideraron que el etiquetado frontal octogonal facilita en la decisión de compra, advirtiendo del contenido de alto en azúcar y alto en grasa, pero no mencionaron el alto en sodio o la etiqueta de contiene grasas trans. Algo similar se halló en el estudio realizado por Ares G., et al (2018), donde la mayoría de los participantes consideraba que las advertencias nutricionales les permitía tomar decisiones informadas al momento de la compra de los alimentos; en este estudio también se encontró que los participantes mencionaron la necesidad de acompañar la implementación de las advertencias

nutricionales con campañas de comunicación que sensibilicen y comuniquen claramente los riesgos asociados al consumo de azúcar, grasas y sodio (45).

Por otra parte, en el estudio de Malo A. y Pérez V. (2017) las madres del área urbana y rural que participaron de este estudio indicaron que existía una falta de conocimiento al momento de interpretar el Semáforo Nutricional, por la falta de educación respecto a la implementación de este etiquetado nutricional (48). Algo similar se encontró en el presente estudio en el cual la mayoría de las madres manifestaron no haber recibido información con anterioridad acerca del etiquetado frontal octogonal y la percepción que podían tener era por lo que habían visto en la televisión o viendo el alimento al momento de la compra. La poca difusión y la falta de campañas educativas acerca de los etiquetados frontales daría respuesta a estos resultados.

## **VII CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **VII.1 Conclusiones**

- Cerca de la mitad de las madres de escolares, no tenían una percepción de los términos, etiquetado frontal octogonal u Octógonos, las cuales en su mayoría solo mencionó conocer el símbolo una vez que se les mostró; así mismo, menos de la mitad de madres mencionaron solo las frases de “Alto en azúcar”, “Alto en grasas” y “Alto en sodio”. Por otra parte, la mayoría de las madres no advertían que alimentos tenían etiquetado frontal octogonal u octógonos y mencionaron no estar seguras si los alimentos que compraban tenían el octógono.
- La mayoría de madres no utiliza el etiquetado frontal octogonal al momento de realizar la compra; lo que les llama más la atención son los mensajes e imágenes relacionados con micronutrientes, energía, frutas, verduras y lácteos, que el etiquetado frontal octogonal; de igual modo, un factor predominante en la elección de compra de los alimentos son los gustos de la familia.

- Las madres en su mayoría tienen una percepción positiva de los alimentos con el etiquetado frontal octogonal “Alto en azúcar”, cuando estos están acompañados de mensajes nutricionales, por ciertos beneficios que consideran que pueden brindar a sus hijos, priorizando los nutrientes que el “Alto en azúcar”. Por otra parte, perciben a los alimentos con “Alto en grasas saturadas”, como la mayonesa, la mantequilla o la margarina, como parte de sus preparaciones culinarias y, perciben el término “Alto en grasas saturadas” como mucha grasa. La mayoría no tiene una percepción a cerca de los octógonos “Alto en Sodio” y “ Contiene grasas trans” mencionado que no los entienden y que no han escuchado acerca de ellos.
- La mayoría de madres no percibe negativamente el consumo de alimentos con etiquetado frontal octogonal, solo menos de la mitad considera que alimentos con el “Alto en azúcar” y el “Alto en grasas saturadas”, pueden causar enfermedades; así mismo, ninguna de las madres relacionó el consumo de los alimentos con etiquetado frontal octogonal, con un aumento de la mortalidad por su consumo.
- La mayoría de las madres considera que, para que el etiquetado frontal octogonal pueda facilitar la información nutricional dependerá de que uno se fije en el octógono y de la decisión final que tome el consumidor; del mismo modo, manifiestan no haber recibido información del etiquetado frontal octogonal. Por otra parte, menos de la mitad de madres percibe que el etiquetado frontal octogonal puede realizar cambios en la elección de los alimentos.



## **VII.2 Recomendaciones**

### **A nivel de Ministerio de Salud**

- Realizar la implementación de programas educativos a nivel nacional, de forma que se pueda informar a la población respecto al significado, la interpretación y la importancia de una correcta lectura del etiquetado nutricional.
- Empoderar al personal nutricionista de los centros de salud, de forma que en su rol puedan informar a la población sobre la lectura e interpretación del etiquetado octogonal, como también se le brinde herramientas que faciliten el proceso de enseñanza y aprendizaje, como materiales educativos que pueden ser utilizados tanto en consulta, sesiones educativas o campañas de salud.

### **Ministerio de Educación**

- Que el ministerio de educación incluya en el plan curricular, temas sobre lectura de etiquetado nutricional, de manera que se brinde información tanto a docentes, padres de familia y escolares.

### **A nivel de investigadores**

- Realizar más investigaciones donde se aborde la percepción que se tiene a cerca del etiquetado frontal octogonal en madres, padres, adolescentes y niños, para de esta manera, poder tener una visión más amplia y mediante ello implementar estrategias que sumen en la protección y promoción de la salud.

## **VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Organización Panamericana de Salud [Internet]. Washington, D.C.; [citado 18 oct 2020]. El etiquetado y el envasado; [aprox. 11p.]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10740:2015-etiquetado-ensasad&Itemid=0&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10740:2015-etiquetado-ensasad&Itemid=0&lang=es)
2. Cabrera A, Asociación Colombiana de tecnología Alimentos ACTA. Estudios sobre la influencia del etiquetado frontal en los alimentos sobre el comportamiento de los consumidores en diversos países y en Colombia Breve revisión del estado actual. Revista Alimentos [Internet].2020 [citado 12 oct 2020]; 28(49). Disponible en: <https://alimentos hoy.acta.org.co/index.php/hoy/article/view/556>
3. Florencia A. y Romero M. Comprensión de los consumidores del etiquetado nutricional para la compra de alimentos envasados. Rev Esp Nutr Comunitaria [Internet].2020 [citado 28 ago 2021]; 26(3). Disponible en: [https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC\\_2020\\_3\\_08.\\_-RENC-D-19-0041\(1\).pdf](https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2020_3_08._-RENC-D-19-0041(1).pdf)
4. López L. y Restrepo S. Etiquetado nutricional, una mirada desde los consumidores de alimentos. Rev. Perspectivas en nutrición humana [Internet]. 2014 [citado 12 ene 2021]; 16 (2): 145-158. Disponible en: [285040283\\_Etiquetado\\_nutricional\\_una\\_mirada\\_desde\\_los\\_consumidores\\_de\\_alimentos](https://doi.org/10.28504/0283_Etiquetado_nutricional_una_mirada_desde_los_consumidores_de_alimentos)
5. Organización Panamericana de la Salud. El etiquetado frontal como instrumento de política para prevenir enfermedades no transmisibles en la Región de las Américas [Internet]. Washington, D.C: OPS; 2020 [citado 21 may 2020]. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53013/OPSNMHRF20003\\_3\\_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53013/OPSNMHRF20003_3_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
6. Schiffman L, Lazar L y Wisenblit J. Comportamiento del consumidor. 10ª edición. México: PEARSON; 2010. [ citado 04 set 2019].
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. En el Perú hay 8 millones 664 mil madres [Internet]; Lima: INEI; 2021 [citado 28 ago 2021].

- Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-hay-8-millones-664-mil-madres-12868/>
8. Ipsos. Perfil de la mujer peruana, Perú urbano; Lima: Ipsos; 2019 [citado 28 ago 2021]. Disponible en: <https://www.ipsos.com/es-pe/news-and-polls/overview>
  9. Ministerio de Salud del Perú. Estado Nutricional en Niños de 6-13 años 2017-2018. [Internet]. Lima: MINSA; 2018 [citado 06 oct 2019]. Disponible en:  
[https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/sala\\_nutricional/sala\\_3/Informe%20Tecnico%20Estado%20Nutricional%20en%20ni%C3%B1os%20de%206%20a%2013%20a%C3%B1os%202017-2018.pdf](https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/sala_nutricional/sala_3/Informe%20Tecnico%20Estado%20Nutricional%20en%20ni%C3%B1os%20de%206%20a%2013%20a%C3%B1os%202017-2018.pdf)
  10. Radio Programas del Perú [Internet]. Lima: RPP; 2018 [citado 18 set 2019]. Consumo excesivo de alimentos procesados produce males crónicos en niños y adolescentes peruanos [aprox. 5 p]. Disponible en: <https://rpp.pe/vital/comer-bien/consumo-excesivo-de-alimentos-procesados-produce-males-cronicos-en-ninos-y-adolescentes-peruanos-noticia-1150407>
  11. Organización Panamericana de Salud. Cuáles son las 10 principales amenazas a la salud en 2019 [Internet]. Washington, D.C.; [citado 18 oct 2020]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14916:ten-threats-to-global-health-in-2019&Itemid=135&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14916:ten-threats-to-global-health-in-2019&Itemid=135&lang=es)
  12. Llanos C. Percepciones sobre alimentación saludable y no saludable en madres y escolares del nivel primario de una institución educativa, Santa Anita – Lima. 2016 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
  13. Villena J. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el Perú. Rev. Perú Ginecol. Obstet [Internet]. 2017 [citado 06 oct 2019]; 63(4): 593-598. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322017000400012](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400012)

14. Organización mundial de la salud. [Internet]. Ginebra. [citado 15 set 2019]. Sobrepeso y obesidad; [aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
15. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2018 [Internet]. Lima: INEI; 2018 [citado 06 oct 2019]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaless/Lib1657/index1.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Lib1657/index1.html)
16. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Transición nutricional en el Perú. [Internet]. Lima. INEI; 2007 [citado 18 set 2019]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaless/Lib0700/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Lib0700/Libro.pdf)
17. Organización Mundial de la Salud/ Organización Panamericana de la Salud. Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas [Internet]. Washington, DC: OPS; 2015. [citado 13 oct 2019]. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7698/9789275318645\\_esp.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7698/9789275318645_esp.pdf)
18. Chen J, Guo J, Esquivel JH y Chesla C. Como madre, como niño: Las influencias de las actitudes y comportamientos maternos en los comportamientos de salud relacionados con el peso en sus hijos. J Transcult Nurs [Internet]. 2018 [citado 29 ago 2021];29(6):523-531. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29409395/>
19. Cabello M. y De Jesús D. Percepción de las madres de niños con obesidad sobre los hábitos alimenticios y sus responsabilidades en la alimentación de los hijos. RESPYN [Internet]. 2011 [citado 29 ago 2021]; 12(1):1-16. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2011/spn111c.pdf>
20. Restrepo S. Percepciones frente a la alimentación y nutrición del escolar. Perspectivas en Nutrición Humana [Internet]. 2007 [citado 12 ene 2021];

- 9 (1): 23-35. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/nutricion/article/view/9340/8597>
21. Tarqui C. y Alvarez D. Prevalencia de uso de loncheras saludables en escolares peruanos del nivel primario. Rev. salud pública [Internet]. 2018 [citado 30 ago 2021]; 20(3):319-325. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rsap/2018.v20n3/319-325/#>
22. Calvo K., et al. Factores obesogénicos en el entorno escolar público costarricense durante 2015-2016. PSM [Internet]. 2019 [citado 30 ago 2021]; 17(1). Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1659-02012019000200225&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1659-02012019000200225&script=sci_arttext)
23. Bravo G. Nutrientes encontrados en productos de loncheras escolares. Revista Vinculando [Internet]. 2017 [citado 02 set 2021]. Disponible en: <https://vinculando.org/wp-content/uploads/kalins-pdf/singles/nutrientes-productos-loncheras-escolares.pdf>
24. Aparco JP, Bautista W, Astete L y Pillaca J. Evaluación del estado nutricional, patrones de consumo alimentario y de actividad física en escolares del Cercado de Lima. Rev Perú Med Exp Salud Publica [Internet]. 2016 [citado 02 set 2021]; 33(4): 633-639. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/311858226\\_Evaluacion\\_del\\_estado\\_nutricional\\_patrones\\_de\\_consumo\\_alimentario\\_y\\_de\\_actividad\\_fisica\\_en\\_escolares\\_del\\_Cercado\\_de\\_Lima](https://www.researchgate.net/publication/311858226_Evaluacion_del_estado_nutricional_patrones_de_consumo_alimentario_y_de_actividad_fisica_en_escolares_del_Cercado_de_Lima)
25. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Washington, D.C.; [citado 22 may 2021]. Comisión de Codex Alimentarius; [aprox. 4p.]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10554:2015-comision-codex-alimentarius&Itemid=41281&lang=en](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10554:2015-comision-codex-alimentarius&Itemid=41281&lang=en).
26. Ministerio de Salud del Perú [Internet]. Lima; [citado 10 oct 2019]. Conoce las advertencias publicitarias (octógonos); [aprox. 2p.]. Disponible en: <https://www.gob.pe/1066-ministerio-de-salud-conoce-las-advertencias-publicitarias-octogonos>

27. Saavedra L, Meza M, Yabiku K, Hernández A, Kesar V, Mejia C, et al. Oferta y publicidad de alimentos y bebidas en instituciones educativas y entornos escolares de Lima Metropolitana. Un estudio exploratorio. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2020 [citado 12 ene 2021]; 37(4): 726-732. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342020000400726](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000400726)
28. Ministerio de salud del Perú. Manual de advertencias publicitarias del reglamento de la Ley no. 30021, Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes [Internet]. Lima: MINSA; 2018 [citado 10 oct 2019]. Disponible en: <http://incap.int/index.php/es/listado-de-documentos/repositorio-efan/manuales-efan/389-manual-de-advertencias-publicitarias-de-peru/file>
29. Möser A, Hoefkens C, Van J., Verbeke W. Etiquetado de nutrientes simplificado: percepciones de los consumidores en Alemania y Bélgica. J. Verbr. Lebesnm [Internet]. 2010 [citado 10 oct 2019]; 5(2): 169–180. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/227188695\\_Simplified\\_Nutrient\\_Labelling\\_Consumers'\\_Perceptions\\_in\\_Germany\\_and\\_Belgium](https://www.researchgate.net/publication/227188695_Simplified_Nutrient_Labelling_Consumers'_Perceptions_in_Germany_and_Belgium)
30. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estado de la población peruana 2020 [Internet]. Lima: INEI; 2020 [citado 10 set 2020]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1743/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1743/Libro.pdf)
31. Moreno J. y Galiano M. Alimentación del niño preescolar, escolar y del adolescente. *Pediatr Integral* [Internet]. 2015 [citado 2 set 2021]; 4 (1): 268-276. Disponible en: [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/07/Pediatria-Integral-XIX-4\\_WEB.pdf#page=45](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/07/Pediatria-Integral-XIX-4_WEB.pdf#page=45)
32. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Importancia de la educación nutricional [Internet]. Roma: FAO; 2011. [citado 10 set 2020]. Disponible en:

- <http://www.fao.org/ag/humannutrition/31779-02a54ce633a9507824a8e1165d4ae1d92.pdf>
33. Ley N° 26842, Ley General de Salud, Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19. (Boletín oficial del diario El Peruano, 11 de marzo del 2020). Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1206594/DS\\_N\\_\\_008-2020-SA.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1206594/DS_N__008-2020-SA.pdf)
34. Decreto Supremo N.º 044-2020-PCM, que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19. (Boletín oficial del diario El Peruano, 15 de marzo del 2020). Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/566448/DS044-PCM\\_1864948-2.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/566448/DS044-PCM_1864948-2.pdf)
35. Chacón A. La videoconferencia: Conceptualización, elementos y uso educativo. Rev. Científica Electrónica de Educación y Comunicación en la Sociedad del conocimiento [Internet]. 2015 [citado jun 2020]; 2(15). Disponible en: <http://www.ugr.es/~sevimeco/revistaeticanet/index.htm>
36. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Etiquetado de alimentos [Internet]. Roma; [citado 06 oct 2019]. Disponible en: <http://www.fao.org/food-labelling/es/>
37. Organización mundial de la salud (OMS)/ Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Codex alimentario- Etiquetado de alimentos [Internet]. 5º ed. Roma: OMS/FAO; 2007 [citado 02 set 2019]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/a1390s/a1390s.pdf>
38. Bandeira L, Pedroso J, Toral N. y Bauermann M. Desempeño y percepción de los modelos de etiquetado nutricional en el frente del paquete en Brasil. Rev. Salud Publica [Internet]. 2021; 55(19). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8064653/>
39. Quintiliano D, Gomes T, Araneda J y Pinheiro A. Impacto de los mensajes frontales de advertencia en el patrón de compra de alimentos en Chile.

- Nutr Hosp 2021 [Internet]. 2021 [citado 2 set 2021];38(2):358-365. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v38n2/0212-1611-nh-38-2-358.pdf>
40. Duffy E, et al. Las afirmaciones nutricionales de las bebidas de frutas son indicadores inconsistentes del perfil nutricional: un análisis del contenido de las bebidas de frutas compradas por hogares con niños pequeños. *Dieta J Acad Nutr.* [Internet]. 2021; 121 (1): 36-46. Disponible en: [https://jandonline.org/article/S2212-2672\(20\)31056-X/pdf#relatedArticles](https://jandonline.org/article/S2212-2672(20)31056-X/pdf#relatedArticles)
41. Adasme C, Aliaga L, Schnettler B, Sánchez M, Pinochet C and Lobos G. 2020. "What Dimensions of Risk Perception are Associated with Avoidance of Buying Processed Foods with Warning Labels?". *Nutrients* [Internet]. 2020 sept 29 [ cited 2019 set 05]; 12 (1). Available from: <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/10/2987/htm>
42. Rojas E, et al. La orientación temporal y la percepción del riesgo moderan la influencia de las advertencias de sodio en la elección de alimentos: implicaciones para el diseño de campañas de comunicación. *ELSEVIER* [Internet]. 2020; 147 (1). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195666319304167?via%3Dihub>
43. Correa T, et al. Respuestas a la ley chilena de etiquetado y publicidad de alimentos: Explorando conocimientos, percepciones y comportamientos de madres de niños pequeños. *Int J Behav Nutr Phys Act* [Internet]. 2019; 16 (21). Disponible en: <https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12966-019-0781-x>
44. Khandpur N, et al. Are Front-of-Package Warning Labels More Effective at Communicating Nutrition Information than Traffic-Light Labels? A Randomized Controlled Experiment in a Brazilian Sample. *Nutrients* [Internet]. 2018 may 28 [cited 2019 oct 11];10(6):688. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6024864/>
45. Ares G, Aschemann J, Curutchet M, Antúnez L, Moratorio X, Bove I. A citizen perspective on nutritional warnings as front-of-pack labels: insights for the design of accompanying policy measures. *Public Health Nutrition.*



- [Internet]. 2018 August 29 [cited 2019 oct 11];21(18): 3450–3461. Available from: <https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition/article/citizen-perspective-on-nutritional-warnings-as-frontofpack-labels-insights-for-the-design-of-accompanying-policy-measures/379601E3975D34C54B31EA135D997EF3>
46. Cáceres K. Influencia del rotulado frontal en la percepción del aporte nutricional de una bebida procesada con fruta en la comunidad educativa de la facultad de ciencias de la pontificia universidad javeriana. [Tesis]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2017.
47. Valverde M, Espadín C, Torres N y Liria R. Preferencia de etiquetado nutricional frontal: octógono frente a semáforo GDA en mercados de Lima, Perú. Acta Med. Perú [Internet]. 2018 [citado 11 oct 2019]; 35(3):145-52. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v35n3/a02v35n3.pdf>
48. Malo A y Pérez V. Percepción de diferentes grupos etarios sobre el etiquetado nutricional y el sistema interpretativo del semáforo nutricional. [Tesis]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2017.
49. Castronuovo L, Gutkowski P, Tiscornia V. y Allemandi L. Las madres y la publicidad de alimentos dirigida a niños y niñas: percepciones y experiencias. Salud colectiva [Internet]. 2016; 12(4):537-550. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/311850852\\_Las\\_madres\\_y\\_la\\_publicidad\\_de\\_alimentos\\_dirigida\\_a\\_ninos\\_y\\_ninas\\_percepciones\\_y\\_experiencias](https://www.researchgate.net/publication/311850852_Las_madres_y_la_publicidad_de_alimentos_dirigida_a_ninos_y_ninas_percepciones_y_experiencias)
50. León K., Prieto L y Royo M. Semáforo nutricional: conocimiento, percepción y utilización entre los consumidores de Madrid, España. Rev Esp Nutr Hum Diet [Internet]. 2015 [citado 22 de oct 2019];19(2):97-104. Disponible en: <https://www.renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/150>
51. Moubarac J, Parra D, Cañón G, Monteiro C. Food Classification Systems Based on Food Processing: Significance and Implications for Policies and Actions: A Systematic Literature Review and Assessment. Curr Obes Rep [Internet]. 2014 jun [cited 2019 oct 11];3(2):256-72. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26626606/>

52. Organización mundial de la salud /Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Washington D.C.: OPS; [citado 18 oct 2019]. Clasificación de los alimentos y sus implicaciones en la salud [ aprox. 3 p]. Disponible en:  
[https://www3.paho.org/ecu/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1135:clasificacion-alimentos-sus-implicaciones-salud&Itemid=360](https://www3.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1135:clasificacion-alimentos-sus-implicaciones-salud&Itemid=360)
53. Monteiro C. El Sistema Alimentario [Internet]. Sao Paulo: Universidad de Sao Paulo, Brasil; 2012 [citado 20 oct 2019]. Número o serie identificativa del informe. Disponible en:  
<http://www.wphna.org/htdocs/downloadsmar2013/journal/The%20food%20System%20Espanol.pdf>
54. Organización Panamericana de la Salud. Etiquetado frontal [Internet]. Washington D.C.: OPS; [citado 03 set 2021]. Disponible en:  
<https://www.paho.org/es/temas/etiquetado-frontal>
55. Ministerio de Salud y Desarrollo Social de Argentina. Etiquetado nutricional frontal de alimentos [Internet]. Argentina: MSDS; 2018 [citado 15 set 2019]. Disponible en:  
[https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-01/0000001380cnt-2019-06\\_etiquetado-nutricional-frontal-alimentos.pdf](https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-01/0000001380cnt-2019-06_etiquetado-nutricional-frontal-alimentos.pdf)
56. Comité del Instituto de Medicina (EE. UU.) Símbolos Y Sistemas de clasificación nutricional en la parte frontal del paquete [Internet]. Washington D.C.: National Academies Press; Wartella A, Lichtenstein A y Boon C, editores; 2010 [Citado 03 set 2021]. ISBN-13: 978-0-309-15827-5 ISBN-10: 0-309-15827-3. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK209847/>
57. Morán J. Modelos de etiquetado frontal a nivel global [Internet]. España; [citado 03 set 2021]. Disponible en: <https://www.foodconsulting.es/wp-content/uploads/etiquetado-frontal-global.pdf>
58. Nordic Co-operation. Nordic Nutrition Recommendations 2022 [Internet]. Copenhagen K, Denmark: 03 jul 2019 [citado 03 set 2021]. Nordic Nutrition Recommendations 2022 [aprox. 20 p]. Disponible en:  
<https://www.helsedirektoratet.no/english/nordic-nutrition->

- recommendations-2022#about-the-nordic-nutrition-recommendations-nnr}
59. Gustafson N. Canales Sectoriales [Internet]. España: 24 abr 2020 [ citado 04 set 2021]. Etiquetado más claro en beneficio de los consumidores [aprox. 6 p]. Disponible en: <https://www.interempresas.net/Alimentaria/Articulos/302025-Etiquetado-mas-claro-en-beneficio-de-los-consumidores.html>
60. Espinoza A, Luna J, Morán F. Revisión de la aplicación del etiquetado frontal como medida de Salud Pública y fuente de información nutricional al consumidor [Internet]. México: 2016 [citado 04 set 2021]. Disponible en: <https://www.foodconsulting.es/wp-content/uploads/Revision-de-la-aplicacion-del-etiquetado-frontal-.pdf>
61. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Modelo de perfil de nutrientes [Internet]. Washington D.C.: OPS; 2016 [citado 20 oct 2019]. ISBN 978-92-75-31873-7. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18622/9789275318737\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18622/9789275318737_spa.pdf)
62. Cabezas C, Hernandez B and Vargas M. Sugars Added in Food: Health Effects and Global Regulation. Rev. Fac. Med [Internet]. 2016 [cited 2019 oct 11]; 64 (2): 319- 329. Available: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0120-00112016000200017&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-00112016000200017&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
63. Ballesteros M, Valenzuela L, Robles E, Artalejo E. Ácidos grasos trans: Un análisis del efecto de consumo en la salud humana, regulación del contenido en alimentos y alternativas para disminuirlos. Nut. Hosp2012 [Internet]. 2012 [citado 18 oct 2019]; 27 (1):54-64. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112012000100007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112012000100007)
64. Decreto Supremo N° 017-2017-SA; Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30021, Ley de Promoción de la Alimentación Saludable (Diario El Peruano, 17 de junio de 2017). Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-supremo-que->

- aprueba-el-reglamento-de-la-ley-n-30021-decreto-supremo-n-017-2017-sa-1534348-4
65. Vargas L. Sobre el concepto de percepción. Rev Alteridades [Internet]. 1994 [citado 03 ago 2019]; 4(8):47-53. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>
66. Myers D, College H y Michigan H. Psicología. 7° edición. New York-EE.UU.: Panamericana; 2005 [citado 04 set 2021]. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=l\\_OkN3KLPsAC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=l_OkN3KLPsAC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false)
67. Arias A, et al/ Morales J, Moya M, Gaviria E y Cuadrado I. Psicología social. 3° edición. España: Mc GRAW-HILL; 2007 [citado 18 oct 2019]. Disponible en: <https://www.dheducacion.com/wp-content/uploads/2019/02/PsicologA-a-social-3a-ed-1.pdf>
68. Arias C. Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas. Horiz. Pedegóg. [Internet]. 2006 [citado 16 set 2021]; 8(1):9-22. Disponible en: <https://horizontespedagogicos.iber.edu.co/article/view/08101/549>
69. Rueda C. Evaluación del consumo de alimentos procesados de las familias del sector urbano de la ciudad de Ibarra, y desarrollo de una guía alimentaria para selección y compra de alimentos procesados [Tesis]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte Facultad de Ciencias de la Salud Instituto de Posgrado; 2010.
70. Nieto C, Castillo A, Alcalde J, Mena C, Carriedo Á, Barquera S. Percepción del uso y comprensión del etiquetado de alimentos en diferentes grupos socioeconómicos de México: un estudio cualitativo. Salud Publica Mex. [Internet]. 2020 [citado 16 set 2021]; 62(3):288-297. Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/10793/11871>
71. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles [Internet]. Washington D.C.: 13 abr 2021 [citado 17 set 2021]. [aprox. 5 p]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
72. Barboza M, Caycho T y Castilla H. Políticas públicas en salud basadas en la evidencia. Discusión en el contexto peruano. Salud pública Méx

- [Internet]. 2017 [citado 21 oct 2019]; 59(1). Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/spm/2017.v59n1/2-3/>
73. Raquel R, Porroa M, Quintana M. Conocimientos, actitudes y percepciones de madres sobre la alimentación de niños menores de 3 años en una comunidad de Lima. An. Fac. med [Internet]. 2010 [citado 14 set 2019]; 71 (3): 179-183. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v71n3/a07v71n3.pdf>
74. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6° edición. México DF: McGraw Hill; 2014.
75. Priscilla R. Ulin Elizabeth T. Robinson Elizabeth E. Tolley. Investigación aplicada en salud pública Métodos cualitativos. Washington D.C.: OPS; 2006
76. Robles B. La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropofísico. Cuicuilco [Internet]. 2011 [citado 17 set 2019]; 18(52):39-49. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/cuicui/v18n52/v18n52a4.pdf>
77. Vargas I. La entrevista en la investigación cualitativa: nuevas tendencias y retos. Revista CAES [Internet]. 2012 [citado día mes año]; 3(1): 119-139. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3945773>
78. Noreña A, Alcaraz N, Guillermo J y Rebolledo D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. Aquichan [Internet]. 2012 [citado 30 oct 2019]; 12(3): 263-274. Disponible en: <http://jbposgrado.org/icuali/Criterios%20de%20rigor%20en%20la%20Inv%20cualitativa.pdf>
79. Abarca A, Ruiz N. Análisis cualitativo con el ATLAS. Ti [Internet]. 1°ed. San José, Costa Rica. Universidad de Costa Rica; 2014 [citado 12 oct 2019]. Disponible en: [https://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/11090/Manual%20ATLAS.ti%20\\_%20Abarca%20%26%20Ruiz.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/11090/Manual%20ATLAS.ti%20_%20Abarca%20%26%20Ruiz.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## **ANEXOS**

### **ANEXO 1: Guía semi estructurada de preguntas para entrevistas a profundidad**



**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN**

“Percepciones del etiquetado frontal octogonal en madres de escolares del nivel primario que asisten a un centro de salud, Lima”

**N° de entrevista a profundidad:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Edad:** \_\_\_\_\_ **Grado de instrucción** \_\_\_\_\_

**Entrevistador:** \_\_\_\_\_

1. ¿Qué idea tiene acerca de los alimentos procesados y ultraprocesados?
2. ¿Normalmente donde compra los alimentos procesados y ultraprocesados? ¿Por qué?
3. ¿Cuándo se realiza la compra de los alimentos procesados y ultraprocesados qué es lo que tiene en cuenta para elegirlos?
4. ¿Cuándo se encuentra con alimentos procesados y ultraprocesados, qué es lo que le llama la atención? ¿Existen alimentos procesados y ultraprocesados que le llamen más la atención? ¿Por qué?
5. ¿Coméntenos que es lo que ha escuchado acerca del etiquetado frontal octogonal?
6. ¿Conoce o recuerda qué alimentos procesados y ultraprocesados poseen el etiquetado frontal octogonal? ¿Cuáles?
7. ¿Por qué compra alimentos procesados ultraprocesados con etiquetado frontal octogonal?
8. Aquí le presento etiquetas de alimentos procesados y ultraprocesados ¿Que es lo que más le llama la atención? ¿Qué opinión le genera?
9. ¿Con qué frecuencia usa el etiquetado frontal octogonal al momento de realizar la compra?

10. ¿Qué es lo que le ha llamado la atención de lo que se dice en el etiquetado frontal octogonal?
11. ¿Qué es lo que entiende de los símbolos “Alto en azúcar”, “Alto en Sodio”, “Alto en grasas saturadas” y “Contiene grasas trans”, que aparecen en el etiquetado frontal octogonal?
12. ¿Considera que el consumo de los alimentos procesados y ultraprocesados con el etiquetado frontal octogonal puede influir en la salud? ¿Por qué?
13. ¿Considera que el etiquetado frontal octogonal le facilita en su decisión de compra de los alimentos procesados y ultraprocesados? ¿Por qué?
14. ¿Considera que la presencia del etiquetado frontal octogonal de los alimentos procesados y ultraprocesados puede cambiar nuestra forma de alimentarnos? ¿De qué manera?

## **ANEXO 2: Guía semiestructurada de preguntas para grupo focal**

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**



**FACULTAD DE MEDICINA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN**

“Percepciones del etiquetado frontal octogonal en madres de escolares del nivel primario que asisten a un centro de salud, Lima”

**N° de entrevista grupal:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Grado de instrucción del Grupo focal** \_\_\_\_\_

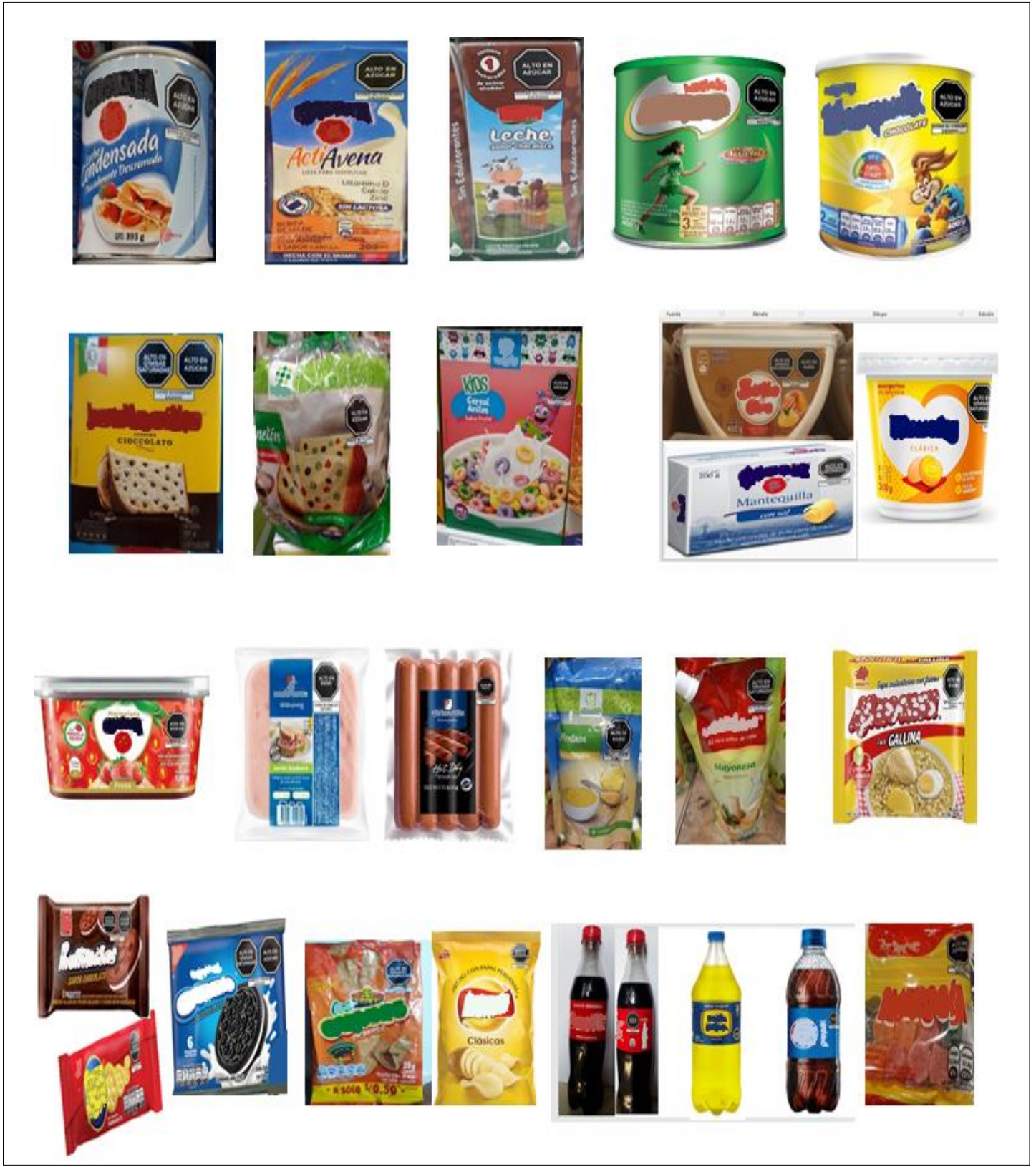
**Entrevistador:** \_\_\_\_\_

1. ¿Qué idea tienen acerca de los alimentos procesados y ultraprocesados?
2. ¿Normalmente donde compran los alimentos procesados y ultraprocesados? ¿Por qué?
3. ¿Cuándo se realiza la compra de los alimentos procesados y ultraprocesados qué es lo que tienen en cuenta para la elección de los alimentos?
4. ¿Cuándo se encuentran con alimentos procesados y ultraprocesados, qué es lo que les llama la atención? ¿Existen alimentos procesados y ultraprocesados que les llamen más la atención? ¿Por qué?
5. ¿Coméntenos que es lo que han escuchado acerca del etiquetado frontal octogonal?
6. ¿Conocen qué alimentos procesados y ultraprocesados poseen el etiquetado frontal octogonal? ¿Cuáles?
7. ¿Por qué compran alimentos procesados ultraprocesados con etiquetado frontal octogonal?
8. Aquí les presento etiquetas de alimentos procesados y ultraprocesados ¿Que es lo que más les llama la atención? ¿Qué opinión les genera?
9. ¿Con qué frecuencia usan el etiquetado frontal octogonal al momento de realizar la compra?
10. ¿Qué es lo que les ha llamado la atención de lo que se dice en el etiquetado frontal octogonal? ¿Podrían mencionar algo que les haya llamado la atención que recuerdan?



11. ¿Qué es lo que entienden de los símbolos “Alto en azúcar”, “Alto en Sodio”, “Alto en grasas saturadas” y “Contiene grasas trans”, que aparecen en el etiquetado frontal octogonal?
12. ¿Consideran que el consumo de los alimentos procesados y ultraprocesados con el etiquetado frontal octogonal puede influir en la salud? ¿Por qué?
13. ¿Consideran que el etiquetado frontal octogonal les facilita en su decisión de compra de los alimentos procesados y ultraprocesados? ¿Por qué?
14. ¿Consideran que el uso del etiquetado frontal octogonal de los alimentos procesados y ultraprocesados puede cambiar nuestra forma de alimentarnos? ¿De qué manera?

**ANEXO 3: Imágenes de alimentos con el etiquetado frontal octogonal utilizados en las entrevistas**



#### **ANEXO 4: Formato de consentimiento informado**

“Percepciones del etiquetado frontal octogonal en madres de escolares del nivel primario que asisten a un centro de salud, Lima”

Investigadora: Marisol Quispe Kahua

Estimada madre de familia,

La Universidad Nacional Mayor de San Marcos, realiza estudios sobre salud y, estado nutricional de las familias.

Las enfermedades crónicas no transmisibles como el sobrepeso, la obesidad, la hipertensión arterial, entre otras, afectan a toda la población; uno de los factores relacionados en el desarrollo de este tipo de enfermedades, son los hábitos alimentarios, especialmente relacionados al consumo de ciertos grupos de alimentos.

El presente estudio busca conocer cuáles son las percepciones que tienen las madres acerca del etiquetado frontal octogonal, que aparecen en las etiquetas de los alimentos procesados y ultraprocesados. Su participación brindará información útil e importante en el área de la salud y la nutrición; cabe señalar que su participación no implica ningún costo, una vez obtenida su autorización, se realizará la entrevista.

El estudio no presenta ningún riesgo, toda la información brindada será confidencial y solo será utilizada con fines del estudio. En caso de que usted desee retirarse del estudio puede hacerlo sin ningún inconveniente. Si tuviera alguna queja o comentario no dude en comunicarse con la estudiante Marisol Quispe Kahua, llamando al número: 987338186 o también al correo electrónico: [marisol.quispe2@unmsm.edu.pe](mailto:marisol.quispe2@unmsm.edu.pe), donde con todo gusto será atendida.

Yo he sido informada del objetivo del presente estudio, como también de las actividades a realizar. También se me dio a conocer que el estudio no representa ningún costo o riesgo, y que toda la información obtenida será utilizada de forma confidencial y que cuando considere necesario pueda retirarme del estudio sin ningún inconveniente.

Por lo tanto, acepto voluntariamente participar del estudio.

Nombre del participante:

\_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Nivel educativo: \_\_\_\_\_

Plataforma virtual: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## ANEXO 5: Archivo fotográfico



Foto N°1: Entrevista a una de las madres.



Foto N° 2: Entrevista a una de las madres.