



Original

CONOCIMIENTOS, IMPORTANCIA, UTILIDAD Y PREFERENCIAS DEL ETIQUETADO FRONTAL DE ALIMENTOS PROCESADOS PARA ADULTOS RESIDENTES EN EL GRAN ÁREA METROPOLITANA DE COSTA RICA

Knowledge, relevance, use, and preferences of the adult population in the Greater Metropolitan Area of Costa Rica about the front-of-pack nutritional labeling of food processed for intake

Ángela María Blanco Valverde¹, Adriana Blanco Metzler², María de los Ángeles Montero Campos³

- (1) Licenciada Tecnología de Alimentos. Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA). Correos: amblanco@inciensa.sa.cr, angelabv28@gmail.com. Código postal: 4-2250. Dirección: 175 m oeste de la Gasolinera Servi-indor Tres Ríos. Teléfono: 2219-9911. Fax: 2279-0304.
- (2) MSc. Ciencia y Tecnología de Alimentos-Microbióloga Química Clínica. Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA). Correo: ablanco@inciensa.sa.cr. Código postal: 4-2250. Dirección: 175 m oeste de la Gasolinera Servi-indor Tres Ríos. Teléfono: 2219-9911. Fax: 2279-5546
- (3) MSc Epidemiología-Tecnología de Alimentos. Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA). Correo: mmontero@inciensa.sa.cr. Código postal: 4-2250. Dirección: 175 m oeste de la Gasolinera Servi-indor Tres Ríos. Teléfono: 2219-9911. Fax: 2279-5546

Recibido: 10 setiembre 2018 | Aceptado: 1 diciembre 2018

RESUMEN

Objetivo: Explorar los conocimientos, importancia, utilidad y preferencias en población adulta del Gran Área Metropolitana de Costa Rica del etiquetado frontal de alimentos procesados como insumo para la toma de decisiones y ejecución de acciones en alimentación y nutrición.

Método: Estudio cuali-cuantitativo exploratorio basado en un cuestionario estructurado. Se realizaron 100 encuestas en Facebook a hombres y mujeres entre 20 a 64 años del Gran Área Metropolitana de Costa Rica durante noviembre 2016.

Resultados: Las encuestadas fueron adultas jóvenes, costarricenses y con algún nivel universitario. La mayoría afirmó conocer el etiquetado frontal, especialmente los esquemas Guía Diaria de Alimentación monocromático y coloreado. Se encontró que el etiquetado frontal podría incrementar la lectura y mejorar la interpretación de la información nutricional. Además, parece influir en la decisión de compra y visualizado como una herramienta útil para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles.

La Guía Diaria de Alimentación coloreada y el esquema semáforo, fueron preferidos por la población en estudio. Apoyaron un etiquetado frontal único, simple y estandarizado en todas las categorías de alimentos. Los colores y descriptores nutricionales resultaron relevantes para definir el esquema para Costa Rica.

Conclusiones: El etiquetado frontal de fácil interpretación, como lo es el Guía Diaria de Alimentación coloreado fue preferido por una población educada que representa un posible agente de cambio en la práctica de una alimentación saludable, donde puede haber mayor impacto por los hábitos alimenticios que los caracterizan y el interés mostrado.

Palabras claves Etiquetado de alimentos, etiquetado nutricional, enfermedad crónica, embalaje de alimentos, consumo de alimentos, conducta alimentaria, Costa Rica

ABSTRACT

Objective: To explore the knowledge, relevance, use, and preferences of the adult population in the Greater Metropolitan Area of Costa Rica about the front-of-pack nutritional labeling of food processed for intake when making decisions and taking actions related to diet and nutrition.

Methodology: The present is an explorative, quali-quantitative study based on a structured questionnaire. Men and women who were from 20 to 64 years old from the Greater Metropolitan Area of Costa Rica gave over one hundred interviews during November 2016.

Results: The interviewees were Costa Rican young adults with some university degree. Most interviewees admitted knowing front-of-pack nutritional labeling of food, especially those that are part of the monochromatic and colored Guideline Daily Amount. Results also showed that the front-of-pack nutritional labeling might improve the reading and interpretation of nutritional information. Additionally, the aforementioned labeling seems to also have an effect on food purchases just as it is considered a useful tool to prevent non-transmissible chronic diseases. Population study preferred the Guideline Daily Amount and "traffic light" labels over other types and supported the idea of using a unique, simple, and standard front-of-pack labeling in all food categories. Colors and nutritional descriptors were fundamental to define the nutritional labeling used in Costa Rica.

Conclusion: A front-of-pack nutritional labeling easy to interpret like a colored Guideline Daily Amount was thought preferable by a educated population who represents a possible agent of change when it comes to healthy eating habits that, at the same time, might be



CONOCIMIENTOS, IMPORTANCIA, UTILIDAD Y PREFERENCIAS DEL ETIQUETADO FRONTAL
DE ALIMENTOS PROCESADOS PARA ADULTOS RESIDENTES EN EL GRAN ÁREA
METROPOLITANA DE COSTA RICA

positively impacted by this population's characteristic healthy eating choices.

Keywords: Food labeling, nutritional labeling, chronic disease, food packaging, food consumption, feeding behavior, Costa Rica.

INTRODUCCIÓN

Entre el 2008-2012 en Costa Rica hubo un aumento en la mortalidad prematura del 5 % por causa de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) en la población de 30 a 69 años (1). Esta creciente y elevada carga de las ECNT son patologías que están directa o indirectamente relacionadas con la alimentación y que dependen, entre otros de una selección apropiada de alimentos en tipo y cantidad (2).

El etiquetado nutricional tiene por objeto facilitar al consumidor datos sobre los alimentos, para que puedan elegirlos con discernimiento e informarse sobre sus propiedades. Este pretende proporcionar un medio eficaz para informar al consumidor sobre el contenido de nutrientes y para la selección de alimentos saludables que permita la prevención y el control de ECNT (3).

La manera de dar a conocer los nutrientes de interés se ha visto influenciada en los últimos años por la industria de alimentos, supermercados y cadenas de comercio, los cuales han desarrollado esquemas de etiquetado nutricional novedosos con el objetivo de brindar al consumidor información de fácil acceso (4).

El etiquetado frontal presenta información nutricional relevante de forma concisa y clara (5), compuesta por diversos esquemas de símbolos, y/o números y su uso representa una tendencia creciente en la industria alimentaria. El etiquetado frontal es

de acatamiento voluntario, no está regulada y difiere de la información

nutricional normalizada por el Codex Alimentarius de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación/Organización Mundial de la Salud (FAO/OMS).

El tema de etiquetado frontal es novedoso, relevante en salud pública, mercadeo y comercio de alimentos. Actualmente, está en discusión el esquema más adecuado en el ámbito nacional e internacional, por lo que resulta necesario fundamentar la decisión final con evidencia científica.

La presente investigación es un estudio exploratorio sobre aspectos de conocimientos, importancia, utilidades y preferencias del consumidor acerca del etiquetado frontal en Costa Rica para aportar un primer panorama sobre esta realidad y proponer futuras investigaciones.

MÉTODO

Se realizó una investigación exploratoria y transversal con una metodología mixta (cuali-cuantitativo). Se establecieron cinco categorías de análisis: caracterización de la población, conocimientos, importancia, utilidad y preferencias del etiquetado frontal. Además, se especificaron las definiciones, las técnicas e instrumentos utilizados para una obtención delimitada de la información. Se evaluaron 10 esquemas de etiquetado frontal, GDA (Guía Diaria de Alimentación)

CONOCIMIENTOS, IMPORTANCIA, UTILIDAD Y PREFERENCIAS DEL ETIQUETADO FRONTAL
DE ALIMENTOS PROCESADOS PARA ADULTOS RESIDENTES EN EL GRAN ÁREA
METROPOLITANA DE COSTA RICA

monocromático, GDA coloreado, Semáforo, esquema de la American Heart Association (AHA), Guía por estrellas, Programa *Choices*, *Sensible Solution*, Programa *Smart Choices*, *NuVal* y *Keyhole* (5).

Se estableció una muestra probabilística con un nivel confianza de 95,5 % y un error muestral del 10 %. Además se consideró la proporción de individuos que poseían las edades establecidas en el estudio (0,5) contra la proporción de individuos que no poseían esas edades (0,5) (6).

Se excluyeron del estudio, las personas menores de 20 y mayores de 64 años porque se utilizaron los ámbitos de edad usados por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) de Costa Rica (7), considerando que las personas en este rango de edad pueden estar más influenciadas por otros individuos al momento de comprar algún producto alimenticio preenvasado.

El Gran Área Metropolitana (GAM) agrupa cuatro Áreas Metropolitanas siendo San José, Cartago, Heredia y Alajuela. Cada una de ellas está constituida por un número diferente de habitantes. La distribución de la muestra se estableció mediante un muestreo aleatorio estratificado que se basó de acuerdo al tamaño de la población en cada estrato, con el fin de obtener estimaciones más precisas de las unidades representadas por cada provincia.

Se encuestaron 100 adultos de ambos sexos entre 20 y 64 años de edad de una población del GAM de 2 206 656 habitantes. Por ser un estudio exploratorio, es decir de reconocimiento y definición de la

situación, no se consideró el estrato socioeconómico ni educativo para discriminar la población en análisis porque se buscaba obtener la mayor cantidad de información del consumidor con respecto al etiquetado frontal de productos procesados.

El proceso de validación del cuestionario consistió en la aplicación previa de la encuesta a 10 individuos. Los primeros 5 cuestionarios se aplicaron a personas conocedoras en el tema, con la finalidad de verificar que la información mostrada en el instrumento fuera acorde con el tema investigado y que no se incurriera en ningún error de fondo en el cuestionario. Se recibió retroalimentación en la manera de formular algunos enunciados según la experiencia de los expertos en el tema. Por su parte, las otras 5 personas fueron participantes independientes de la investigación y sin conocimientos en el tema. El propósito del estudio fue evaluar si los encuestados comprendían las preguntas y completaban de manera fluida el instrumento. La versión final del cuestionario se transcribió en el sistema informático *Survey Monkey*¹.

El Comité Ético Científico de la Universidad de San José analizó la propuesta de investigación según la Ley Reguladora de Investigación Biomédica N° 9234 (8) y concluyó

¹ *Survey Monkey*: es una herramienta web para la creación de encuestas online. La aplicación permite diseñar y enviar encuestas a través del correo electrónico, mediante un enlace en la web o a través de la página de *Facebook*. <https://es.surveymonkey.com>

que no implicaba riesgo para los participantes ni constituye una investigación biomédica. Amparados en el artículo 51 de la Ley, eximieron la aplicación de un consentimiento informado.

El cuestionario se divulgó de forma pública durante el mes de noviembre del 2016 en el perfil de la red social *Facebook*² de la investigadora principal. Los usuarios decidieron ingresar al link y completar el formulario de manera voluntaria e inclusive algunos de los amigos de la red social compartieron el cuestionario en su perfil, generando un efecto de bola de nieve. No se insistió en la respuesta del cuestionario ni se realizó ninguna promoción publicitaria.

Una vez recabadas las encuestas, los resultados se tabularon, se clasificaron y distribuyeron de acuerdo con las categorías definidas a priori. Por la variedad y extensión de las respuestas de las preguntas abiertas, éstas se codificaron mediante una concretización de datos y se finalizó en agrupamientos según la semejanza de las frases emitidas. En todo momento se respetó el anonimato de los participantes.

Los resultados se analizaron mediante estadística descriptiva y se reportaron en forma de promedios expresados en frecuencias.

RESULTADOS

Caracterización de la población

² *Facebook* es una reconocida red social, utilizada por personas particulares y diversas instancias formales e informales, para compartir información y establecer contacto. <https://facebook.com/>

Se encontró que el grupo etario más interesado en el tema del etiquetado frontal fueron los adultos jóvenes: 49 % de 20-29 años y 35 % entre 30 y 39 años. Predominó la participación del sexo femenino (69 %) y nacionalidad costarricense (98 %). Respecto al nivel educativo el 78 % tenía algún nivel universitario.

Conocimientos de la población en estudio

Un 71 % de los encuestados afirmó conocer el etiquetado nutricional frontal en los alimentos. Los esquemas GDA monocromático y GDA coloreado fueron los más frecuentemente identificados como se muestra en la Figura 1. Se determinó que una elevada proporción desconocen el significado de términos básicos utilizados en el etiquetado frontal, como “tamaño de porción” (83 %) y “porcentaje de valor diario de nutrientes” (81 %).

Más de la mitad de los participantes afirmaron haber visto algún esquema de etiquetado frontal en las siguientes categorías de alimentos: “granos, cereales y derivados”, “snacks” y “lácteos”.

Importancia del etiquetado frontal

A pesar de que la revisión del etiquetado nutricional por parte de los adultos jóvenes resultó ser de algunas veces (32 %) o casi nunca (29 %), el 56 % indicó que era importante o muy importante que los productos alimenticios procesados lo presenten. El 92 % afirmó que estaba interesado en comprenderlo principalmente porque podían informarse sobre el producto a comprar (51 %), conocer las



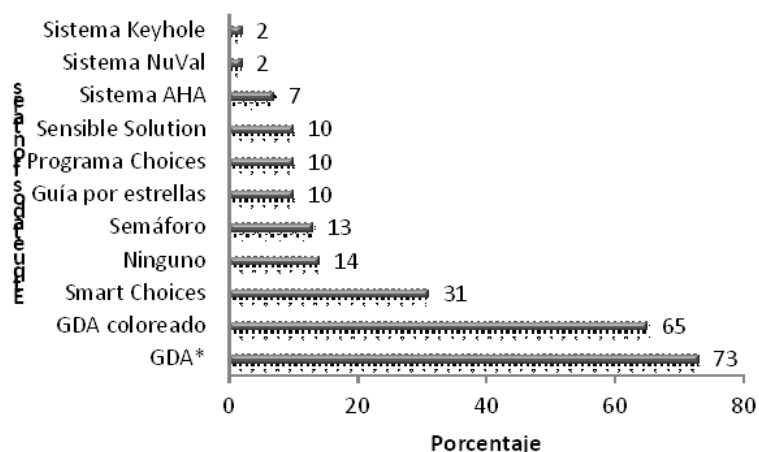
**CONOCIMIENTOS, IMPORTANCIA, UTILIDAD Y PREFERENCIAS DEL ETIQUETADO FRONTAL
DE ALIMENTOS PROCESADOS PARA ADULTOS RESIDENTES EN EL GRAN ÁREA
METROPOLITANA DE COSTA RICA**

cantidades nutricionales del alimento (12 %) y determinar las consecuencias positivas o negativas al consumir un alimento preenvasado (9 %).

Utilidad del etiquetado frontal

Un 52 % de los encuestados afirmó que el etiquetado frontal influía en su decisión de compra especialmente porque facilitaba consultar las calorías y nutrientes específicos (52 %), mientras que un 14 % indicó

nuevamente, que le permitía determinar las consecuencias al consumir un alimento preenvasado. Sin embargo, un 48 % negó la influencia del etiquetado frontal al momento de comprar. Debido a que ésta estaba regida por la costumbre o preferencia hacia una marca y por el factor precio (29 %), era información sin importancia (25 %), confusa y difícil de entender (10 %) o insuficiente para la toma de decisión (4 %).



*GDA: Guía Diaria de Alimentación

Figura 1. Esquemas de etiquetado frontal identificados por los encuestados en el Gran Área Metropolitana de Costa Rica, 2016.

El 88 % de la población participante indicó que el etiquetado frontal ayudaba en la elección de productos alimenticios procesados de acuerdo a las del alimento. El etiquetado frontal fue catalogado como una herramienta útil para prevenir las ECNT al considerar que facilita el control del consumo de nutrientes como se observa en la Figura 2.

Preferencia sobre etiquetado frontal

El sistema GDA coloreado (46 %), seguido por el semáforo (30 %), resultaron ser los esquemas preferidos por los encuestados, mientras el GDA monocromático resultó ser menor (24 %) según se muestra en la Figura 3.

Los nutrientes de mayor interés por los participantes para la

conformación de un futuro esquema de etiquetado frontal en el país resultaron ser los azúcares (91 %), calorías (87 %), grasas saturadas (83 %), grasas (78 %) y sodio (67 %). Un 60 % de la población estudiada argumentó que preferían un esquema de etiquetado frontal único, simple y estandarizado en todas las categorías de productos alimenticios procesados y afirmaron que es una característica importante para lograr una mayor comprensión de los mismos. El 50 % apeló el aumentar el tamaño de la letra y un 45 % en ampliar las dimensiones del etiquetado en la cara frontal de los productos alimenticios procesados. Incluir un puntaje de las

cualidades nutricionales del producto fue seleccionado por el 41 % de los encuestados.

- Permitiendo controlar el consumo de nutrientes por alimento
- Permitiendo realizar una correcta escogencia de un producto alimenticio preenvasado
- Sin respuesta
- Creando conciencia sobre el alimento que se va a consumir
- Informando sobre las propiedades nutricionales del producto

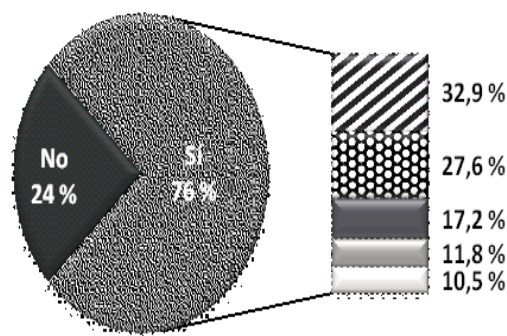
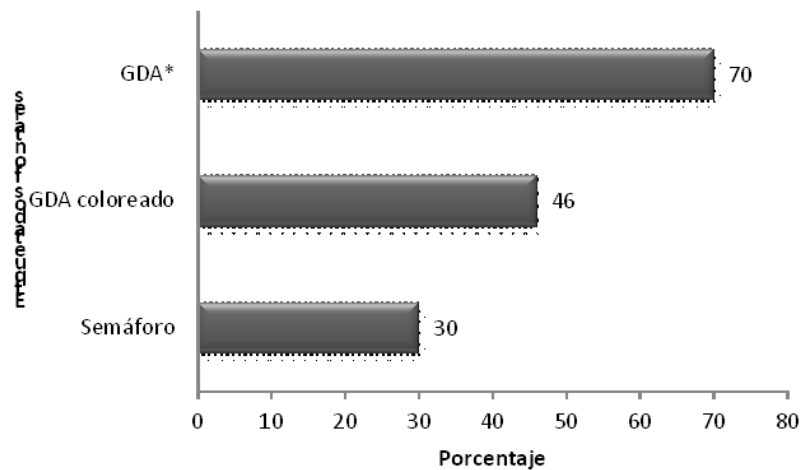


Figura 2. Razones que da la población encuestada del Gran Área Metropolitana sobre la utilidad del etiquetado frontal para prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles, 2016.

CONOCIMIENTOS, IMPORTANCIA, UTILIDAD Y PREFERENCIAS DEL ETIQUETADO FRONTAL DE ALIMENTOS PROCESADOS PARA ADULTOS RESIDENTES EN EL GRAN ÁREA METROPOLITANA DE COSTA RICA



*GDA: Guía Diaria de Alimentación

Figura 3. Preferencia de la población encuestada del Gran Área Metropolitana de Costa Rica respecto a claridad y comprensión de tres sistemas de etiquetado frontal de alimentos procesados, 2016.

DISCUSIÓN

La población en estudio corresponde a edades entre 20 y 39 años, equivalente a la edad promedio de la población de Costa Rica que es de 30,4 años (9). Esta amplia respuesta por parte de los adultos jóvenes se puede deber a la metodología desarrollada, ya que un estudio realizado en el país, evidenció que las redes sociales como Facebook, son utilizadas en un 87 % por usuarios entre los 20 a 39 años de edad (10). Carter los define como "nativos digitales" debido a que el 81 % hace uso de la red social Facebook y el recuento de amigos es 250 veces mayor que el de los grupos de más edad (11).

En la población predominó la participación del sexo femenino, resultado concordante según datos

del INEC en el GAM, ya que el sexo femenino supera al masculino en aproximadamente 4 % (7). Sin embargo, los resultados obtenidos en la presente investigación superaron dicha proporción en un 17 %. La elevada proporción de la participación femenina se puede deber que las ECNT son la principal causa de defunción en las mujeres de edad avanzada en el mundo entero y esto ha llevado a que la población femenina muestre mayor preocupación por una alimentación balanceada y nutritiva (12). Otra realidad importante, son los cánones de belleza impuestos por la sociedad que llevan a muchas mujeres a seguir planes de alimentación conocidos popularmente como dietas. Siendo estos los posibles factores que propician que las mujeres estén más interesadas en la información

mostrada en los etiquetados nutricionales de los productos procesados en comparación con los hombres (13).

La participación en la investigación de personas con algún nivel universitario fue de un 78 %. De acuerdo al Estado de la Educación Costarricense 2017, para el 2016 el 73,5 % de la población contaba con educación superior en el país, siendo una estadística similar a la presentada en el actual estudio (14).

La población encuestada reconoce con mayor frecuencia el esquema GDA monocromático, lo cual concuerda con lo observado en un estudio realizado en consumidores adultos de Argentina, Chile, Costa Rica y México (15). A pesar del reconocimiento de los esquemas de etiquetado frontal, los resultados muestran que los participantes tienen confusión e incertidumbre en el tema, debido a que una proporción no fue capaz de identificar alguno de los diez esquemas. El etiquetado frontal tipo semáforo fue identificado por el 13 % de la población. Kareklas, Brunel y Coulter (16) indican que el color posee atributos automáticos e inconscientes y Cabrerías de Armas (17) expone que existe una asociación implícita y explícita entre el color y la percepción, lo que sugiere la posibilidad de que algunos encuestados hayan realizado la identificación del esquema Semáforo pensando en el GDA coloreado, y viceversa, esto por una asociación con los colores mostrados en ambos esquemas. Costa Rica no cuenta con datos publicados que describan los esquemas de etiquetados frontales

presentes en los productos, por lo que no fue posible realizar una comparación de los resultados obtenidos.

La mayor identificación de esquemas de etiquetado frontal en categorías de alimentos como “granos, cereales y derivados” y “snacks” puede deberse a las estrategias de mercadeo adoptadas por estos sectores de la industria alimentaria, ya que los publicitan como alimentos saludables, que permiten un alimentación nutritiva. Se presume, que estos sectores de la industria de alimentos, visualizó al etiquetado frontal como una herramienta para hacer aún más atractivos sus productos, al mostrar en el frente de sus empaques la información nutricional de una forma llamativa.

Los términos “tamaño de porción” y “porcentaje de valor diario de nutrientes” son muy importantes para una correcta interpretación de la información nutricional. Pero los resultados, evidencian que la población no está considerando los criterios nutricionales mostrados en el etiquetado frontal, porque no saben qué significan. Esto demuestra que se debe de trabajar para educar a la población en el tema, dado el interés de los participantes por comprender íntegramente esta herramienta.

El interés mostrado por la población encuestada en que los productos procesados hagan uso del etiquetado frontal es elevado, aunque menor al encontrado en un estudio canadiense (18). Aun así, la mayoría de los participantes ven el etiquetado frontal como una herramienta que facilita la elección de productos procesados de acuerdo a las del alimento,



CONOCIMIENTOS, IMPORTANCIA, UTILIDAD Y PREFERENCIAS DEL ETIQUETADO FRONTAL
DE ALIMENTOS PROCESADOS PARA ADULTOS RESIDENTES EN EL GRAN ÁREA
METROPOLITANA DE COSTA RICA

coincidiendo con otro estudio realizado en Canadá (19), donde indicaron que los sistemas de etiquetado frontal les ayuda a tomar decisiones más saludables. Sin embargo, es importante considerar que los vacíos, confusiones y poca claridad mostradas por los consumidores, podrían ocasionar que se malinterprete cuando un alimento es saludable o no.

Los resultados demuestran que para los participantes es muy importante comprender el etiquetado frontal. Las razones dadas dejan ver una población interesada en conocer realmente sobre los alimentos que están consumiendo y los beneficios o perjuicios de consumirlos. Llama la atención la influencia del etiquetado frontal en la decisión de compra de los encuestados a pesar de los desconocimientos en el tema. Situación que coincide con la mostrada en un estudio que utilizó etiquetas frontales de Estados Unidos y Canadá (20), donde los participantes, hacen un esfuerzo por fundamentar su decisión de compra bajo un criterio nutricional y de alimentación saludable.

En la búsqueda de estrategias por los sectores interesados en mantener e inclusive reducir la incidencia de las ECNT en una población que va cada día en aumento, el etiquetado frontal parece ser una herramienta útil para colaborar en esta reducción. Según lo mostrado en la presente investigación, un 76 % de la población encuestada consideró el etiquetado frontal como una herramienta funcional en la prevención de estas enfermedades. Estudios realizados en Europa

conducen con este argumento y sugieren que se debe considerar como una estrategia para facilitar a los consumidores el manejo de su ingesta energética (21).

Los resultados encontrados, indican que la utilidad del etiquetado frontal se ve limitada por factores económicos y de costumbre o preferencia hacia una marca alimenticia en particular; y según la realidad mostrada por la población encuestada, estos aspectos son determinantes para la decisión final de compra de un producto alimenticio preenvasado. Aunado, una baja proporción de la población estudiada considera el etiquetado frontal como información sin importancia o confusa y difícil de entender coincidiendo con un estudio de Estados Unidos y Canadá, donde la mayoría de los consumidores tienen dificultades para comprender el etiquetado frontal y el etiquetado nutricional (20).

El presente estudio evidencia que los participantes consideran que es posible calcular el consumo de nutrientes basados en el etiquetado frontal. Este argumento es apoyado por algunos investigadores que sugieren que el etiquetado nutricional frontal debe considerarse como una estrategia para facilitar a los consumidores el manejo de su ingesta energética; la cual tiene que coincidir con la información de tamaño de porción, que debe ser consistente y simple en el frente de los envases de alimentos (21).

La preferencia encontrada en el presente estudio por el esquema GDA coloreado difiere con lo mostrado en la investigación de la

UNICEF (15). Sin embargo en este estudio, al igual que en otros (22, 23), la utilización de colores parece ser un aspecto importante que llama la atención de los consumidores, por lo que resultan ser los esquemas preferidos por los participantes (esquema semáforo segundo nivel de preferencia). Posiblemente la preferencia del GDA coloreado en este estudio se deba a que incorpora factores sobresalientes de ambos esquemas en su formato, como es la información nutricional mostrada en el esquema GDA monocromático y los colores verde, anaranjado y rojo del esquema semáforo (18).

La menor preferencia en el esquema GDA monocromático podría deberse a los mismos motivos expuestos en el estudio de UNICEF (15), el cual deja ver que para América Latina el esquema GDA monocromático es actualmente uno de los más utilizados, pero ha demostrado ser confuso aún para una población con alto nivel educativo.

Los nutrientes mostrados a los encuestados resultaron ser de interés. Sin embargo, la presencia de todos estos nutrientes en un esquema de etiquetado frontal significaría acabar en gran medida con el espacio del empaque y limitaría su uso. Por lo tanto, la disposición de los nutrientes que deberían conformar el etiquetado frontal debe ser un criterio con fundamento científico y en la realidad de salud pública del país y no en la opinión de preferencia de los consumidores. Un estudio realizado en 2012 por diferentes entidades en Estados Unidos evidenció que las calorías, grasas saturadas, grasas trans y sodio eran nutrientes que

deberían conformar el etiquetado frontal de un producto preenvasado (24).

La población adulta joven de grado universitario apoya la unificación del esquema de etiquetado frontal en todos los productos procesados, coincidiendo con la propuesta de la Cámara Costarricense de la Industria Alimentaria (25). Sin embargo, se requiere mayor investigación en otros grupos poblacionales (etario, socioeconómico y educativo) para definir el sistema que más se adecue a la realidad del país. Al igual que en Costa Rica, en Canadá los consumidores votan por la implementación de un esquema etiquetado frontal único y normalizado, preferiblemente que muestren los nutrientes específicos (26). Es importante considerar las opiniones de los consumidores al momento de diseñar, proponer y definir un esquema de etiquetado frontal en el país.

El tamaño de la letra y las dimensiones del etiquetado en la cara frontal de los productos alimenticios procesados, son aspectos muy relevantes para que la población tenga una mejor comprensión de la información nutricional. Se evidencia que una letra y etiquetado pequeño pueden constituir una limitante en la lectura y comprensión del mismo; lo que sugiere que indistintamente del esquema de etiquetado utilizado, son elementos en los que hay que trabajar. Debido a que los esquemas de etiquetado frontal van ganando cada día mayor popularidad en el mercado de alimentos, es importante resolver estos inconvenientes para cumplir con el objetivo de informar



CONOCIMIENTOS, IMPORTANCIA, UTILIDAD Y PREFERENCIAS DEL ETIQUETADO FRONTAL
DE ALIMENTOS PROCESADOS PARA ADULTOS RESIDENTES EN EL GRAN ÁREA
METROPOLITANA DE COSTA RICA

al consumidor de manera correcta y funcional.

Este estudio presenta algunas limitaciones. En primer lugar, se trata de un estudio exploratorio realizado en el GAM de Costa Rica, el cual no es representativo a nivel nacional a pesar de que permite una aproximación de los conocimientos, preferencia, importancia y utilidad de determinados grupos poblacionales de la región metropolitana, no se pueden extrapolar a otros grupos etarios, grados educativos o hacer diferenciación por nivel socioeconómico. En segundo lugar, participaron pocos informantes del sexo masculino, por lo que no se pudieron comparar los resultados entre sexos. En tercer lugar, no se incluyeron todos los esquemas de etiquetado frontal utilizados a nivel mundial, esto por ser un estudio exploratorio. La selección de los esquemas en estudio se fundamentó en los esquemas analizados en diferentes estudios en otros países latinoamericanos en el momento de su diseño (5). En cuarto lugar, por factores de tiempo y de recursos el tamaño de la muestra fue limitado. Finalmente, es importante tener en cuenta que el presente estudio consideró las opiniones de los participantes y no se verificaron estas

Referencias

1. Comisión Nacional para el abordaje integral de ECNT y Obesidad. Estrategia Nacional: Abordaje Integral de la Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Obesidad 2013-2021. 2014; San José, Costa Rica: El Ministerio de Salud: 24-25.
2. Blanco A, Roselló M, Núñez H.

prácticas, siendo necesario comprobar en futuras investigaciones.

A pesar de las limitaciones anteriores, la investigación brinda evidencia científica preliminar que facilitará el diseño de estrategias dirigidas a este sector de la población y un posible agente de cambio en la práctica de una alimentación saludable, en el que puede haber mayor impacto dados los hábitos alimentarios actuales en la población costarricense.

Se concluye que la población adulta joven costarricense de nivel universitario prefiere un esquema de etiquetado frontal único, simple y estandarizado en todas las categorías de productos procesados, de fácil interpretación, como el GDA coloreado, que representa un posible agente de cambio en la práctica de una alimentación saludable y en el que puede haber mayor impacto dados los hábitos alimentarios que lo caracterizan. La combinación de colores, los descriptores nutricionales y el tamaño de la letra/imagen son aspectos importantes a incluir en un etiquetado frontal, ya que tiende a aumentar la atención y la comprensión de la información nutricional.

Situación basal de la información nutricional declarada en las etiquetas de los alimentos comercializados en Costa Rica. Archivos Latinoamericanos de Nutrición. 2011; 61(1): 87-88.

3. Food and Drug Administration (FDA). El Sodio en su dieta: use la etiqueta de información nutricional para reducir el consumo de sodio. Disponible en:

- <http://www.fda.gov/Food/IngredientsPackagingLabeling/LabelingNutrition/ucm316876>. Consultado enero del 2017.
4. Comisión de Codex Alimentarius. Programa conjunto FAO/OMS sobre normas alimentarias. Comité Coordinador FAO/OMS para América Latina y el Caribe. (38 ° período de sesiones). Ginebra, Suiza. 2014.
 5. Dorantes U, Naranjo S. Etiquetado frontal: entre la mercadotecnia y las políticas de salud pública. *Nutrición clínica y dietética hospitalaria*. 2011; 31(3): 52-54.
 6. Feedback Networks. Calcular la muestra correcta. Disponible en: <http://www.feedbacknetworks.com/cas/experiencia/sol-preguntar-calcular.html>. Consultado marzo del 2016.
 7. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). X Censo Nacional de Población y VI de Vivienda 2011: Resultados Generales. San José, Costa Rica: INEC. 2011.
 8. Ley Reguladora de Investigación Biomédica N° 9234. San José, Costa Rica. Imprenta Nacional La Gaceta N° 79 del 25 de abril de 2014.
 9. Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible (Costa Rica). Vigésimosegundo Informe Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible/ PEN-CONARE. 22 ed. San José, Costa Rica; 2016. p. 432.
 10. Grupo Nación. Red 506: Estudio de Internet y Redes Sociales. Disponible en: http://www.elfinanciero.cr/ELFINF20130926_0001/#mod_usoRedesSociales2. Consultado enero del 2017.
 11. Carter R. Millennials in Adulthood: Detached from Institutions, Networked with Friends. Disponible en: <http://www.pewsocialtrends.org/2014/03/07/millennials-in-adulthood/>. Consultado febrero del 2017.
 12. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud de la mujer. Nota descriptiva N°334. Septiembre del 2013.
 13. Haro A. Nutrición de la mujer. Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos. Universidad de Granada. Disponible en: http://www.pulevasalud.com/ps/subcategoria.jsp?ID_CATEGORIA=2094yRUTA=1-2-46-513-2094. Consultado febrero del 2017.
 14. Programa Estado de la Nación. Estado de la Educación Costarricense. Sexto informe estado de la educación. San José, Costa Rica; 2017.
 15. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Análisis de regulaciones y prácticas para el etiquetado de alimentos y bebidas para niños y adolescentes en algunos países de América Latina (Argentina, Chile, Costa Rica y México) y recomendaciones para facilitar la información al consumidor. Instituto Nacional de Salud Pública de México; 2016.
 16. Kareklas I, Brunel F, Coulter R. Judgment is not color blind: The impact of automatic color preference on product and advertising preferences. *Journal of Consumer Psychology* 2014; 24: 87-95
 17. Cabrerías de Armas M. La influencia del color en la percepción de saludable de alimentos. Facultad de Psicología. Universidad de la República Uruguay. 2016: 21-22.
 18. Emrich T, Mendoza J, L'Abbé M. Effectiveness of Front-of-pack Nutrition Symbols: A Pilot Study with Consumers. *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research* 2012; 73(4): 200-203.
 19. Savoie N, Barlow G, Harvey K,



**CONOCIMIENTOS, IMPORTANCIA, UTILIDAD Y PREFERENCIAS DEL ETIQUETADO FRONTAL
DE ALIMENTOS PROCESADOS PARA ADULTOS RESIDENTES EN EL GRAN ÁREA
METROPOLITANA DE COSTA RICA**

- Binnie M, Pasut L. Consumer perceptions of front-of-package labelling systems and healthiness of foods. *Can J Public Health*. 2013; 104(5): 359-63.
20. Temple N, Frase J. Food labels: a critical assessment. *Nutrition*. 2014; 30(3): 257-260.
21. Kerr M, McCann M, Livingstone M. Food and the consumer: could labelling be the answer? *Proc Nutr Soc*. 2015; 74(2):158-63.
22. Wąsowicz G, Styśko-Kunkowska M, Grunert K. The meaning of colours in nutrition labelling in the context of expert and consumer criteria of evaluating food product healthfulness. *J Health Psychol*. 2015; 20(6): 907-920.
23. Sacks G, Rayner M, Swinburn B. Impact of front-of-pack 'traffic-light' nutrition labelling on consumer food purchases in the UK. *Health Promotion International*; 2009; 24(4): 344-352.
24. McGuire, S. *Front-of-Package Nutrition Rating Systems and Symbols: Promoting Healthier Choices*. Washington, DC: The National Academies Press. *Adv Nutr*. 2012; 3(3): 332-3.
25. Cámara Costarricense de la Industria Alimentaria (CACIA). CACIA se opone a propuestas de etiquetado frontal que califiquen alimentos como buenos o malos. Página oficial de CACIA. San José, Costa Rica; 2015.
26. Emrich T, Qi Y, Mendoza J, Lou W, Cohen J, L'abbé M. Consumer perceptions of the Nutrition Facts table and front-of-pack nutrition rating systems. *Appl Physiol Nutr Metab*. 2014; 39(4):417-24.