



## El etiquetado nutrimental frontal aprobado por el gobierno mexicano ha sido útil a la industria alimentaria, no al consumidor mexicano

En México, 7 de cada 10 adultos y 1 de cada 3 niños y adolescentes pesan más de lo que deberían, reflejando una epidemia de sobrepeso y obesidad. Esta situación se agravó en las últimas dos décadas, periodo en el cual las políticas alimentarias favorecieron la comercialización de alimentos y bebidas ultra-procesados.

Estos productos son generalmente altos en azúcares, sodio y grasas dañinas, contribuyendo a la epidemia de obesidad, así como a la diabetes y enfermedades cardiovasculares, nuestras primeras causas de muerte.

Reducir el consumo de azúcares, sodio y grasas dañinas, es una manera efectiva de cuidar la salud, evitar muertes prematuras y mejorar la calidad de vida de las personas. Para ello, organismos internacionales y regionales recomiendan a los países implementar un etiquetado nutrimental en la parte frontal de los productos alimenticios envasados, fácil de entender y útil, para evitar estos productos. El etiquetado debe formar parte de una política integral contra el sobrepeso y la obesidad, particularmente entre la niñez y adolescencia.<sup>1,2</sup>



Imagen de la campaña "¿Hoy qué comieron tus hijos?"

### ¿Por qué es necesario un etiquetado nutrimental frontal comprensible?

1. Permite a los consumidores tomar decisiones informadas respecto a su alimentación.
2. Facilita comparar productos alimenticios de una misma categoría y elegir la o las opciones más saludables.
3. Cuando es comprensible, reduce las brechas en el acceso a la información entre los diversos grupos socioeconómicos.
4. Promueve que las personas utilicen más la herramienta y se involucren en el cuidado de su alimentación y su salud.
5. Funciona como incentivo para que la industria alimentaria reformule sus productos alimenticios hacia perfiles más saludables.

### ¿Cómo es el actual etiquetado nutrimental frontal en México?

El 14 de abril de 2014 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el acuerdo por el que se emitieron los Lineamientos que deben observar los productores de alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasadas para efectos de la información que deberán ostentar en el área frontal de exhibición, por reforma del artículo 25 del Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios. En dicha publicación se indicó que la medida entraba en vigor al día siguiente, sin embargo, el 25 de julio del mismo año se realizó una modificación a los Lineamientos y se extendió la entrada en vigor al 30 de junio de 2015. Para los productores interesados se abrió la posibilidad de una prórroga por un año más, por lo que para junio 2016, todos los productos alimenticios en el mercado –con algunas excepciones– debían tener este etiquetado nutrimental frontal.



Ejemplo de etiquetado nutrimental frontal obligatorio en México

Formato oficial del etiquetado nutrimental frontal en México



Desde su diseño, la regulación omite las recomendaciones nacionales y regionales, denotando un marcado interés en favor de la industria de bebidas y alimentos.

## El actual etiquetado nutrimental frontal en México tiene serias limitaciones

1) **No fue diseñado por un grupo de trabajo de expertos y libre de conflicto de interés;** contrariamente, utiliza el etiquetado tipo GDA (Guías Diarias de Alimentación), un formato impulsado por la propia industria de alimentos. Este sistema de etiquetado fue promovido desde el año 2011 por el Consejo Mexicano de la Industria de Productos de Consumo, A.C. (ConMéxico), reunida como *Alianza por una Vida Saludable*.<sup>3</sup>

2) **No partió de la evidencia científica.** En respuesta a una solicitud de acceso a la información, la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) señaló que no se realizó ningún estudio o evaluación que respaldara la elección del etiquetado tipo GDA. No obstante, ya existía evidencia del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) que indicaba que únicamente el 1.8% de los estudiantes de la carrera de nutrición tuvo una interpretación correcta de la información presentada en este formato GDA.<sup>4</sup>

3) **Utiliza un formato y conceptos para la población mexicana incomprensibles.** Existen estudios en otros países que concluyen que las personas prefieren el etiquetado tipo GDA porque perciben que tienen más información, sin embargo no saben interpretarla.<sup>5</sup> Además, la regulación adoptó términos engañosos e incomprensibles para el consumidor como “azúcares totales” y “otras grasas” en lugar de “azúcares añadidos” y “grasas totales”.

4) **Utiliza un valor de referencia de azúcares que induce un alto consumo.** Inicialmente la Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, Obesidad y Diabetes, consideró utilizar el concepto de *azúcares agregados* y tomar como referencia un valor de 200 kcal equivalentes a 50 gramos de azúcar, tal y como lo recomienda la Organización Mundial de la Salud (OMS). Sin embargo, tras su publicación en *Diario Oficial de la Federación*<sup>6,7</sup> se modificó y se utilizó el concepto de *azúcares totales*, permitiendo que se tome un valor de referencia de 360 kcal equivalentes a 90 gramos de azúcar. De esta forma, un refresco de cola de 600 ml cubre el 70% de los azúcares totales diarios y no el 126% de los azúcares agregados diarios, que son aquellos que generan un daño a la salud.

### Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, Obesidad y Diabetes (2013)

FUENTE DE APOORTE CALÓRICO	BASE PARA EL CÁLCULO DE LA IDR
Azúcares agregados	200 kcl
Otros carbohidratos	980 kcl
Grasas no saturadas	400 kcl
Grasas saturadas	140 kcl
Proteínas	280 kcl
Sodio	2000 kcl

### Publicación en Diario Oficial de la Federación (2014)

FUENTE DE APOORTE CALÓRICO	BASE PARA EL CÁLCULO
Grasas saturadas	200 calorías
Otras grasas	400 calorías
Azúcares totales	360 calorías

## ¿Cómo ha sido la implementación del etiquetado frontal?

A finales de 2014, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en su Plan de Acción para la Prevención de la Obesidad en la Niñez y la Adolescencia, aprobado por los países miembros de la región, no reconoció el etiquetado frontal desarrollado en México como una acción que cumpla con el objetivo 3.3 de ese Plan, que establece que los países deben: “Elaborar y establecer normas para el etiquetado del frente del envase que promuevan las elecciones saludables al permitir identificar los alimentos de alto contenido calórico y bajo valor nutricional de manera rápida y sencilla”.<sup>2</sup>

Está claro que el etiquetado frontal mexicano tiene grandes deficiencias, principalmente que no cumple con el criterio fundamental de ser rápido y sencillo de entender. Un elemento que le agrega complejidad es que la información se muestra en calorías, un concepto poco entendible por la población. De acuerdo con los resultados de la *Encuesta Nacional sobre Obesidad 2015*, solo el 12% de los encuestados tiene noción de su requerimiento calórico diario, por lo que la información mostrada en el etiquetado no es interpretable.<sup>8</sup> Además, el formato GDA asume que las personas deben consumir cierta cantidad de azúcares, sodio y grasas, cuando en realidad estos son los nutrimentos que se buscan limitar y por ende los valores no se deben mostrar como metas sino como valores límites.

**ÚNICAMENTE 12% DE LOS**  
ENCUESTADOS EN MÉXICO  
**CONOCE CUÁNTAS CALORÍAS**  
**REQUIERE AL DÍA**

\*Encuesta Nacional de Obesidad 2015.



En su *Manual de Etiquetado Nutricional Frontal*, la COFEPRIS menciona que la información del etiquetado se presenta siguiendo las mejores prácticas internacionales, sin embargo, por lo que se ha mencionado antes, no es así, principalmente cuando se habla de *azúcares añadidos*. Desde el año 2006, la OMS recomendaba limitar el consumo de azúcares libres –entendidos como azúcares añadidos– al 10% de las calorías totales al día, lo que para un promedio poblacional, se traduce en 50 gramos al día.<sup>9</sup> Durante los 10 años posteriores, se generó numerosa evidencia que demuestra que las poblaciones están consumiendo altas cantidades de estos azúcares a través de bebidas azucaradas y que son un factor de riesgo importante para desarrollar caries, obesidad, diabetes e incluso enfermedades cardiovasculares.

De hecho en México, casi el 70% de los azúcares añadidos que consumimos proviene de bebidas azucaradas, de las cuales somos grandes consumidores.<sup>10</sup> Esta situación debería motivar a las autoridades a modificar los criterios de este etiquetado. Sin embargo, ocurre lo contrario. La normatividad mexicana utiliza un valor de referencia de 90 gramos, bajo el argumento de que refiere al concepto de *azúcares totales*, sin embargo, la mayoría de los alimentos envasados que contienen azúcares, contiene *azúcares añadidos*, dando un amplio margen a los productos con alto contenido de azúcares, como se mostró anteriormente que ocurre con los refrescos. De ahí

que recientemente, la Food and Drug Administration (FDA), quien es la instancia homóloga de la COFEPRIS en Estados Unidos, modificó el etiquetado nutricional (no frontal) para que el consumidor pueda leer la cantidad de azúcares añadidos contenidas en el producto ya que son los azúcares que se buscan limitar. Este es un ejemplo a seguir en México y el mundo.

**70% DE LOS AZÚCARES  
AÑADIDOS QUE CONSUMIMOS,  
PROVIENEN DE LAS BEBIDAS  
AZUCARADAS**

\*Instituto Nacional de Salud Pública

<b>Nutrition Facts</b>	
<b>8 servings per container</b>	
Serving size	2/3 cup (55g)
Amount per 2/3 cup	
<b>Calories</b>	<b>230</b>
% DV*	
<b>12%</b> Total Fat 8g	
<b>5%</b> Saturated Fat 1g	
<i>Trans Fat</i> 0g	
<b>0%</b> Cholesterol 0mg	
<b>7%</b> Sodium 160mg	
<b>12%</b> Total Carbs 37g	
<b>14%</b> Dietary Fiber 4g	
<b>Sugars 1g</b>	
<b>Added Sugars 0g</b>	
<b>Protein 3g</b>	
<b>10%</b> Vitamin D 2mcg	
<b>20%</b> Calcium 260mg	
<b>45%</b> Iron 8mg	
<b>5%</b> Potassium 235 mg	

\* Footnote on Daily Values (DV) and calories reference to be inserted here.

**Sugars 1g**

**Added Sugars 0g**

Etiquetado nutricional en Estados Unidos, con incorporación de "azúcares añadidos"

## Experiencias que pueden apoyar la regulación mexicana

En América Latina ya son dos los países que han implementado etiquetados frontales verdaderamente útiles para su población.

### Etiquetado nutricional de semáforo en Ecuador

La evaluación inicial realizada por la consultora Kantar Worldpanel a partir de la encuesta Consumer Insight 2014 en Ecuador indicó que los hogares han modificado sus hábitos de compra de algunos productos, particularmente de refrescos, sustituyendo por agua.<sup>11</sup> También se ha mostrado que el consumidor muestra más interés por el tipo de alimento o bebida que va a adquirir. Un estudio más reciente mostró que el etiquetado nutricional de semáforo es ampliamente reconocido por la población, además de que tiene un alto nivel de comprensión de la información por presentarse en forma sencilla y con colores llamativos alusivos al semáforo vial.<sup>12</sup>



Ejemplo de etiquetado nutricional en Ecuador

A partir de agosto de 2014, en Ecuador los alimentos procesados que contienen azúcares, grasas o sodio añadidos, están sujetos a un sistema de etiquetado que muestra en forma rápida y sencilla el nivel de contenido de azúcares, grasas y sodio, mediante el uso de bandas de colores alusivos a un semáforo. El color verde indica que el producto tiene un bajo contenido, el amarillo un contenido medio y el rojo un contenido alto y la banda de dicho color aumenta de tamaño. Cuando el producto por su propia naturaleza o en forma modificada no contiene el nutrimento, el etiquetado indica una leyenda de "no contiene" y utiliza color blanco de fondo, con el objeto de no desinformar al consumidor.

## Etiquetado de advertencia en Chile

En Chile, recientemente se introdujo un etiquetado que utiliza “sellos” que indican si el producto alimenticio es alto en azúcares, grasas, sodio o calorías. A diferencia del etiquetado mexicano, el diseño de este etiquetado resultó del trabajo conjunto entre el Instituto de Nutrición y Tecnología de Alimentos (INTA) de la Universidad de Chile, expertos independientes y el Ministerio de Salud, incorporando la prueba de diversos formatos de etiquetado en distintos grupos de edad de la población chilena (niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores).



Ejemplo de etiquetado nutricional en Chile

Debido a la efectividad de este etiquetado, la industria de alimentos y bebidas instalada en Chile detuvo la medida por mucho tiempo e incluso realizó ataques públicamente a sus promotores en el poder legislativo, además de argumentar que la medida constituye una barrera de libre comercio, poniendo los intereses comerciales por encima del derecho a la salud y el derecho de los consumidores a una información adecuada.

## Recomendaciones para fortalecer la regulación en México

- 1) **Replantear el sistema de etiquetado frontal**, estableciendo primero una comisión independiente de expertos, libre de conflicto de interés, que determine el mejor tipo de etiquetado frontal a partir de su evaluación directa con la población mexicana, incluyendo a niños y adolescentes.
- 2) La evidencia sugiere **que se haga uso de colores, símbolos o palabras que adviertan al consumidor la presencia de altas cantidades de nutrientes críticos** que deben limitarse debido a las altas cifras de sobrepeso, obesidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares en el país.
- 3) **Los criterios nutrimentales utilizados no deben ser contradictorios con las otras medidas para contener el problema de exceso de peso y diabetes** por lo que se sugiere que el mismo comité de expertos independiente y libre de conflicto de interés sea quien determine los criterios comunes a dichas políticas.

## Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil. Ginebra, Suiza, 2016.
2. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia. Washington, D.C., EE.UU, 2015.
3. <http://www.checayelige.mx>
4. Stern D. Tolentino L. Barquera S. Revisión del etiquetado frontal: análisis de las Guías Diarias de Alimentación (GDA) y su comprensión por estudiantes de nutrición en México. Instituto Nacional de Salud Pública. 2011.
5. Feedback Comunicación Estrategia Research/MINSAL. Evaluación de mensajes de advertencia en el etiquetado de alimentos mediante grupos focales. 2009.
6. [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5340693&fecha=15/04/2014](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5340693&fecha=15/04/2014).
7. [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5332690&fecha=14/02/2014](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5332690&fecha=14/02/2014).
8. DINAMIA. Encuesta Nacional sobre Obesidad. Alianza por la Salud Alimentaria. Agosto 2015.
9. Organización Mundial de la Salud. Estrategia Mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Ginebra. 2004. Disponible en: [http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy\\_spanish\\_web.pdf](http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf).
10. Sánchez-Pimienta TG et al. Sugar-sweetened beverages are main sources of added sugars intake in the Mexican population. Journal of Nutrition, 2016; aceptado.
11. <http://www.elcomercio.com/actualidad/etiquetas-semaforo-cambian-habitos-consumo.html>. Consultada el: 23/06/2016.
12. Instituto de Investigación en Salud y Nutrición. Evaluación Cualitativa del Sistema de Reglamento Sanitario de Alimentos Procesados del Ecuador. 2016.