

COMENTARIOS AL DOCUMENTO “DEFINICIÓN DEL PROBLEMA DEL ANÁLISIS DE IMPACTO NORMATIVO EN LA TEMÁTICA DE ETIQUETADO NUTRICIONAL Y FRONTAL”

Dr Javier Morán

Catedrático de Innovación Alimentaria, Director del Instituto Universitario de Innovación Alimentaria y Director de la spin-off San Antonio Technologies en la UCAM-Universidad Católica San Antonio de Murcia. Profesor Titular excedente del Instituto Nacional de Salud Pública de México. Profesor Visitante en la Universidad ISalud de Buenos Aires-Argentina. Profesor Visitante en la Universidad USIL de Lima (Perú).

Recientemente se acaba de publicar un documento del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia¹ que “analiza la problemática en cuanto a la información que se le presenta al consumidor sobre el contenido de nutrientes, se define la problemática, sus causas y sus consecuencias”.

Tras analizar el documento debemos hacer los comentarios siguientes.

NECESIDAD DE UN ETIQUETADO FRONTAL EN COLOMBIA

CUALQUIER ETIQUETADO FRONTAL ES SUFICIENTE

En febrero de 2019 se acaba de publicar un metaanálisis² que estudia la influencia del etiquetado de alimentos y bebidas en los comportamientos de los consumidores, las respuestas de la industria y los resultados de salud siguiendo las pautas de PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Se realizaron búsquedas en diez bases de datos de estudios publicados después de 1990 que evaluaban el etiquetado de alimentos y las compras / pedidos de los consumidores, las ingestas, los factores de riesgo metabólicos y las respuestas de la industria. De 6.232 artículos, se identificaron un total de 60 estudios, incluyendo 2 millones de observaciones en 111 brazos de intervención en 11 países. El etiquetado de los alimentos redujo la ingesta de energía del consumidor en un 6,6%, la grasa total en un 10,6% y otras opciones dietéticas no saludables en un 13,0%, mientras que aumentó el consumo de vegetales en un 13,5%. Al evaluar las respuestas de la industria, el etiquetado disminuyó el contenido de sodio del producto en un 8,9% y las grasas trans artificiales en un 64,3%. No se identificó una heterogeneidad significativa por la ubicación o el tipo de etiqueta, la duración, el producto etiquetado, la región, la población, los enfoques voluntarios o legislativos, los componentes de intervención combinados, el diseño del estudio o la calidad. **La conclusión es que tras la revisión de 60 estudios de intervención, cualquier etiquetado de los alimentos reduce la ingesta**

¹ Subdirección de Salud Nutricional, Alimentos y Bebidas. Ministerio de Salud y Protección Social. Definición del problema del Análisis de Impacto Normativo en la temática de etiquetado nutricional y frontal. Marzo, 2019.

² Shangquan S, Afshin A, Shulkin M, Ma W, Marsden D, Smith J, Saheb-Kashaf M, Shi P, Micha R, Imamura F, Mozaffarian D; Food PRICE (Policy Review and Intervention Cost-Effectiveness) Project. A Meta-Analysis of Food Labeling Effects on Consumer Diet Behaviors and Industry Practices. Am J Prev Med. 2019 Feb;56(2):300-314.

dietética de los consumidores sobre los nutrientes seleccionados e influye en las prácticas de la industria para reducir el contenido de sodio y grasas trans artificiales.

SI SE QUIERE MEJORAR LA ALIMENTACION SALUDABLE HAY QUE SUBSIDIAR

El metaanálisis de Afshin et al en 2017³ estudia el impacto potencial de los precios de los alimentos en la dieta cuantificando el efecto prospectivo de los cambios en los precios de los alimentos sobre el consumo alimentario. De 3.163 resúmenes identificados, 23 estudios de intervención y 7 cohortes prospectivas con 37 brazos de intervención cumplieron con los criterios de inclusión. En los análisis agrupados, una disminución del 10% en el precio aumentó el consumo de alimentos saludables en un 12%, mientras que un aumento del precio del 10% solo redujo el consumo de alimentos no saludables en un 6%. Por grupo de alimentos, los subsidios aumentaron la ingesta de frutas y verduras en un 14% y otros alimentos saludables, sin efectos significativos en bebidas más saludables. Cada aumento de precio del 10% redujo la ingesta de bebidas endulzadas con azúcar en un 7%, las comidas rápidas en un 3% y otros alimentos no saludables, en un 9%. Los cambios en el precio de las frutas y hortalizas redujeron el índice de masa corporal si bien los cambios en los precios de las bebidas azucaradas o las comidas rápidas no alteraron significativamente el índice de masa corporal. **Los autores concluyen que los estudios de intervención respaldan la eficacia de los subsidios para aumentar el consumo de alimentos saludables, siendo el uso de subsidios e intervenciones combinadas de componentes múltiples los más efectivos.**

EL CONTROL DE LAS DECLARACIONES NUTRICIONALES Y DE SALUD ES MEJOR QUE EL ETIQUETADO FRONTAL

Las declaraciones relacionadas con la salud y sobre el contenido nutricional de un alimento poseen un impacto importante en la compra de alimentos o en las decisiones de consumo. Una revisión sistemática identificó 31 artículos, 17 de los cuales se incluyeron para los metaanálisis. Los estudios identificados fueron experimentos de elección que midieron la probabilidad de elegir un producto cuando estaba presente una declaración en comparación con cuando no estaba presente. **En general, los estudios encontraron que las declaraciones aumentan las compras y / o el consumo sobre todo si están relacionadas con la salud.**

SELECCIÓN DEL MODELO DE ETIQUETADO FRONTAL

Si se opta por esta política (que, como ya se ha dicho, no es la más eficaz ni eficiente) se deberían tener en consideración las recomendaciones dietéticas de Colombia y las opiniones de Codex Alimentarius.

RECOMENDACIONES DIETETICAS DE COLOMBIA

La Encuesta Nacional de la Situación Nutricional, ENSIN 2010⁴, determinó que si bien los colombianos han mejorado en la lucha contra la desnutrición, específicamente en la anemia y el

³ Afshin A, Peñalvo JL, Del Gobbo L, Silva J, Michaelson M, O'Flaherty M, Capewell S, Spiegelman D, Danaei G, Mozaffarian D. The prospective impact of food pricing on improving dietary consumption: A systematic review and meta-analysis. PLoS One. 2017 Mar 1;12(3):e0172277.

⁴ <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional>

hambre en los niños colombianos, ha aumentado el sobrepeso y la obesidad en todos los grupos de población. Esta situación impone el reto de fortalecer los esfuerzos para erradicar el hambre y la desnutrición, y simultáneamente prepararse para enfrentar los problemas propios del mundo urbanizado e industrializado, como son el sedentarismo y la obesidad.

En respuesta a los desafíos que plantea la ENSIN 2010, a los principios establecidos en la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional⁵ y en la Ley 1355 de 2009⁶, el ICBF se encuentra desarrollando la actualización de las Guías Alimentarias para la Población Colombiana⁷ y ha elaborado la propuesta del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional⁸.

Así pues, cualquier política de etiquetado deberá considerar todos estos desarrollos tendentes a facilitar la adopción voluntaria de conductas alimentarias saludables y ser consistente con los mensajes y con el modelo de patrón alimentario propuestos en las Guías Alimentarias. Así, los alimentos recomendados por las Guías como de consumo regular o los que son fuente de nutrientes o componentes deficitarios de la dieta, también deberían resultar promovidos en forma preponderante por el etiquetado frontal y los considerados poco saludables deberían corresponderse de manera principal con los que las Guías identifican como alimentos y bebidas de consumo ocasional.

CODEX ALIMENTARIUS

La Comisión del Codex Alimentarius es una Comisión Conjunta de la Organización Mundial de la Salud y la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación fundada en 1962. Aunque es una organización matriz del Codex, la OMS habitualmente se abstiene de tomar posiciones de defensa en las reuniones del Comité del Codex sobre Etiquetado de los Alimentos, y prefiere dejar que los Estados Miembros y observadores oficialmente reconocidos (salud, industria y otras asociaciones) guíen el establecimiento de normas.

Durante la 43^a reunión del Comité del Codex sobre Etiquetado de los Alimentos (CCFL43), se acordó iniciar conversaciones para examinar si había necesidad de desarrollar principios globales para apoyar el etiquetado nutricional en la parte frontal del envase (ENPFE). Esto se llevó a cabo a través de un Grupo de trabajo por medios electrónicos (GTe) presidido por Costa Rica y copresidido por Nueva Zelanda e incluyó la preparación de una evaluación de los sistemas de ENPFE actualmente en uso o en proceso de ser desarrollados por diversos países. En base a la evaluación de los sistemas de ENPFE utilizados en todo el mundo, se pudo notar una variación significativa entre dichos sistemas. Hay, sin embargo, varios elementos comunes descritos por los miembros que podrían apoyar el desarrollo de principios científicos generales para guiar a los países y a las organizaciones que deseen establecer este tipo de sistemas. En dicho momento, el

⁵⁵ <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/politica-seguridad-alimentaria>

⁶ Ley 1355 de 2009 (octubre 14) Por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención. Diario Oficial N° 47.502 de 14 de octubre de 2009.

⁷ <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/educacion-alimentaria>

⁸ Gobierno de Colombia. Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN) 2012 – 2019. Diciembre 17 de 2012.

GTe también determinó que las Directrices sobre etiquetado nutricional (CXG 2-1985⁹) permiten el uso de la información nutricional complementaria. Sin embargo, estas directrices no proporcionan la orientación necesaria para ayudar a los gobiernos (y otras partes interesadas) a que apliquen la información nutricional complementaria, tal como el ENPFE, en forma que garantice la protección de la salud pública y reduzca al mínimo las barreras potenciales al comercio. Por lo tanto, una sólida orientación sobre el ENPFE podría tener un impacto significativo en todo el mundo¹⁰.

En la 44ª reunión del Comité del Codex sobre Etiquetado de los Alimentos (CCFL44) se acordó establecer un Grupo de trabajo por medios electrónicos (GTe), presidido por Costa Rica y copresidido por Nueva Zelandia, que trabajaría en español y en inglés, con el siguiente mandato (párrafo 48 del documento REP18/FL): i. Tener en cuenta las Directrices sobre etiquetado nutricional (CXG 2-1985) y cualesquiera otras directrices del Codex que fueran pertinentes, en relación con los cambios que se requieran para incorporar la orientación sobre el etiquetado nutricional en la parte frontal del envase (ENPFE) en los textos del Codex. ii. Preparar un anteproyecto de directrices con miras a su distribución, para recabar comentarios y su consideración en el CCFL45, que incluya cuatro aspectos fundamentales: a) Propósito y ámbito de aplicación; b) Definición de ENPFE; c) Principios generales para el ENPFE, y d) Aspectos a considerar en el desarrollo de sistemas de ENPFE, identificados en la Sección 3 ("Principales aspectos a cubrir") del documento de anteproyecto. iii. Realizar recomendaciones sobre la ubicación de las directrices. 2. En 2018, el nuevo trabajo fue aprobado por la Comisión del Codex Alimentarius en su 41º período de sesiones (Apéndice VI del documento CAC/REP18)¹¹.

El anteproyecto de directrices sobre ENPFE preparado por el Grupo de trabajo por medios electrónicos [GTe] presidido por Costa Rica y copresidido por Nueva Zelandia se centra en los puntos siguientes:

1. La recopilación de datos como parte de la evaluación realizada por el GTe puso de relieve las diferencias en lo que se considera ENPFE en diferentes países. Los miembros del GTe **plantearon una serie de problemas con la definición propuesta y criterios de inclusión/exclusión que requieren más discusión.**
2. Existen varios principios sobre los cuales la mayoría de los miembros del GTe estuvieron de acuerdo:
 - a. Principio 1: **Solo un solo sistema de ENPFE debería recomendarse en cada país/región.**
 - b. Principio 2: Deben presentar información de una manera que sea fácil de entender por una amplia gama de consumidores.

⁹ Codex Alimentarius. Directrices sobre etiquetado nutricional CAC/GL 2-1985. Adoptadas en 1985. Revisadas en 1993 y 2011. Enmendadas en 2003, 2006, 2009, 2010, 2012, 2013, 2015, 2016 y 2017. ANEXO adoptado en 2011. Revisado en 2013, 2015, 2016 y 2017.

¹⁰ Programa conjunto FAO/OMS sobre normas alimentarias. Comité del CODEX sobre etiquetado de los alimentos. Documento de debate sobre la consideración de asuntos respecto al etiquetado nutricional en la parte frontal del envase. Cuadragésima cuarta reunión. CX/FL 17/44/7 (Septiembre de 2017). Asunción, Paraguay, 16-20 de octubre de 2017.

¹¹ Programa conjunto FAO/OMS sobre normas alimentarias. Comité del CODEX sobre etiquetado de los alimentos. 45ª reunión. Anteproyecto de directrices para el etiquetado nutricional en la parte frontal del envase. CX/FL 19/45/6. Ottawa, Ontario (Canadá), 13 - 17 de mayo de 2019.

- c. Principio 3: Solo deberá proveerse en adición y no en lugar de la declaración de nutrientes.
- d. Principio 4: Debe ir acompañada de programas de educación al consumidor para aumentar la comprensión del consumidor y su uso.
- e. Principio 5: Debe aparecer en la parte frontal o el panel principal del envase del alimento o colocarse de modo que sea claramente visible en el punto de compra sin necesidad de tener que levantar el envase alimentario.
- f. Principio 6: Debe estar alineado con las orientaciones dietéticas nacionales basadas en la evidencia.
- g. Principio 7: Debe estar avalado por medidas objetivas de nutrientes de importancia mundial.
- h. Principio 8: **Debe [permitir/facilitar] que los consumidores hagan comparaciones significativas [dentro de las categorías/entre categorías].**
- i. Principio 9: **Debe ser liderado por el gobierno, pero desarrollado en [colaboración/consulta] con todas las partes interesadas, entre ellos, la industria, los consumidores, el sector académico y la salud pública.**
- j. Principio 10: **Deben ser objeto de seguimiento y evaluación para determinar la efectividad y su repercusión.**
- k. Principio 11: Debe aplicarse de una manera que maximice el uso de la etiqueta de los alimentos.
- l. Principio 12: Debe ser calculado y aplicado a los alimentos 'como se venden' con mínimas excepciones.

Otro tema que requerirá discusión significativa durante la sesión plenaria con el fin de encontrar una manera de avanzar en el desarrollo de orientaciones armonizadas sobre el ENPFE es el de la discusión sobre si gráficos aislados o indicaciones textuales aisladas, tales como advertencias de "alto en azúcar", "alto en sal/sodio", "alto en grasa saturada"; deben considerarse como ENPFE. Ya que hubo opiniones divididas entre los miembros del GTe sobre esta cuestión. Doce países apoyaron la inclusión de advertencias como parte del ENPFE, 14 países no las apoyaron (incluida la Unión Europea) y siete países no lograron un consenso interno. De las organizaciones observadoras, cinco apoyaron la inclusión de advertencias, mientras que seis estaban en contra de su inclusión y una observadora señaló que las actuales Directrices sobre etiquetado nutricional podrían no ser suficientes para determinar si gráficos aislados y las indicaciones textuales como "alto en" etiquetas de advertencia es una declaración de propiedades nutricionales o no.

Es probable que la orientación del Codex tenga un impacto significativo en la adopción global del ENPFE. Sin embargo, las estructuras institucionales actuales dentro del "régimen" pequeño y altamente interconectado que rodea el etiquetado nutricional frontal pueden resultar en un deterioro de los intereses de salud pública, en favor de los intereses de la industria. O bien es probable que el proceso de desarrollo de orientación se fortalezca desde una perspectiva de salud pública con un diálogo explícito sobre la gestión de conflictos de intereses¹².

¹² Thow AM, Jones A, Schneider CH, Labonté R. Global Governance of Front-of-Pack Nutrition Labelling: A Qualitative Analysis. *Nutrients*. 2019 Jan 25;11(2). pii: E268.

Las normas del Codex están expresamente identificadas por la Organización Mundial de Comercio como autorizadas para resolver disputas comerciales internacionales. La ausencia de tal autorización expresa, en el caso del ENPFE, significa que un gobierno que ordene el etiquetado interpretativo frontal tendrá un desafío mayor que demuestre que dicho etiquetado está científicamente justificado, y no es una barrera ilegal al comercio.

Más de 50 gobiernos nacionales han promulgado regulaciones sobre ENPFE y muchas de ellas han impedido que incluso los consumidores con alto conocimiento de nutrición / salud y habilidades de cálculo numérico puedan interpretarlas de manera adecuada. Además, gran parte del impacto en la salud de este etiquetado se relaciona con las cantidades de ingredientes enteros consumidos para los cuales rara vez hay información cuantitativa en las etiquetas de los alimentos con ingredientes múltiples, y mucho menos en términos interpretativos y no se relacionan con el impacto de mejorar o empeorar la salud de tales alimentos o ingredientes.

Las negociaciones preliminares del GTe hacen no poder ser optimistas con los plazos de lograr un texto final de directrices de ENPFE que no se espera llegue antes del verano de 2022.

Un sólido y acordado mayoritariamente estándar del Codex en el ENPFE, fácil de entender y eficaz para ayudar al consumidor a elegir alimentos más nutritivos y evitar alimentos menos saludables obstaculizará los esfuerzos de los gobiernos nacionales para imponer un etiquetado propio incluso si se justifica para promover políticas específicas de salud pública.

EL ETIQUETADO FRONTAL NO LO ES TODO

ACCIONES CONEXAS

El ENPFE es una estrategia más entre otras: educación y comunicación, diseño de los entornos, incentivos económicos y regulaciones. No son un fin en sí mismo sino parte de un conjunto, cuyo objetivo común sea mejorar la calidad de dieta de la población en el corto plazo y disminuir el ritmo de crecimiento del sobrepeso y obesidad en el mediano¹³.

CALIDAD DE LA DIETA

Junto con la adopción de un ENPFE debería alentarse la medición del impacto en calidad de la dieta a través de algún índice que refleje el progreso hacia los objetivos de las propias Guías alimentarias¹⁴.

Algunos modelos de ENPFE (los etiquetados de advertencia) solo refieren a los excesos en la ingesta de componentes y nutrientes críticos mientras que otros (los modelos resumen) promueven en la población decisiones alimentarias más acertadas en dos dimensiones (déficits y excesos)

¹³ Byrd-Bredbenner C, Wu F, Spaccarotella K, Quick V, Martin-Biggers J, Zhang Y. Systematic review of control groups in nutrition education intervention research. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2017 Jul 11;14(1):91.

¹⁴ Moynihan M, Villamor E, Marin C, Mora-Plazas M, Campos H, Baylin A. Trans-fatty acids in cooking oils in Bogota, Colombia: changes in the food supply from 2008 to 2013. *Public Health Nutr.* 2015 Dec;18(18):3260-4.

sobre nutrientes esenciales y componentes saludables, lo que informa de mejor manera sobre la calidad de la dieta¹⁵.

Todo etiquetado frontal debería basarse en un sistema de perfiles nutricionales que mida la calidad nutricional global de alimentos y bebidas, a través de algún algoritmo basado en principios de densidad de nutrientes a promover y a limitar. Los nutrientes o componentes del algoritmo podrían basarse en aquellos que las propias Guías alimentarias colombianas han considerado en su reciente actualización. Hay numerosos algoritmos que podrían ser utilizados si bien, en cualquier circunstancia, como sugiere la bibliografía y el sentido crítico, la elección de un sistema de perfiles nutricionales debe basarse en estrictos estudios de validación que permitan por lo menos tres resultados: corroborar que su capacidad de discriminación de alimentos sea consistente con los grupos alimentarios de las Guías alimentarias; corroborar su capacidad de discriminar entre calidades diferentes al interior de cada categoría; y corroborar que la categorización de alimentos del sistema sea consistente con la caracterización de la calidad nutricional de la población según algún índice de calidad. Más allá de las validaciones necesarias en términos alimentario-nutricionales muchos autores consideran que la adopción de cualquier sistema de perfiles nutricionales debe considerar aspectos e impactos productivos y sociales (en las respectivas cadenas de valor) y económicos (precios de los alimentos y bebidas según calidad nutricional y valor resultante en una canasta saludable de alimentos)¹⁶¹⁷¹⁸¹⁹.

TESTAR ANTES DE DECIDIR

Por lo demostrado en otras geografías, se deberían alentar y promover estudios que analicen de manera experimental o a través de pruebas piloto el uso de modelos ENPFE por los consumidores antes de su aprobación e implementación para poder tener datos objetivos sobre su utilidad real²⁰.

La Tabla siguiente informa el porcentaje de productos colombianos, en cada categoría perfilada, que sería discriminado por no cumplir o superar algún umbral en cada uno de los sistemas de perfiles analizados y a la vez, en las últimas dos filas de la tabla se muestran los valores de sensibilidad (concordancia en la calificación negativa o baja calidad) y especificidad (concordancia en la calificación no negativa o buena calidad). El estándar para el cálculo de las medidas de sensibilidad y especificidad fue el Índice de Densidad Nutricional de alimentos.

¹⁵ Kerr MA, McCann MT, Livingstone MB. Food and the consumer: could labelling be the answer? Proc Nutr Soc. 2015 May;74(2):158-63.

¹⁶ Drewnowski A, Fulgoni VL 3rd. Nutrient density: principles and evaluation tools. Am J Clin Nutr. 2014 May;99(5 Suppl):1223S-8S.

¹⁷ Tharrey M, Maillot M, Azaïs-Braesco V, Darmon N. From the SAIN,LIM system to the SENS algorithm: a review of a French approach of nutrient profiling. Proc Nutr Soc. 2017 Aug;76(3):237-246.

¹⁸ Drewnowski A. Uses of nutrient profiling to address public health needs: from regulation to reformulation. Proc Nutr Soc. 2017 Aug;76(3):220-229.

¹⁹ Julia C, Hercberg S. Nutriscore: evidence of the effectiveness of the French front-of-pack nutrition label. Ernährungs Umschau 64(12): p. 181-187.

²⁰ Hung Y, Hieke S, Grunert KG, Verbeke W. Setting Policy Priorities for Front-of-Pack Health Claims and Symbols in the European Union: Expert Consensus Built by Using a Delphi Method. Nutrients. 2019 Feb 14;11(2). pii: E403.

Porcentaje de productos discriminados porque no cumplen al menos uno de los criterios o umbrales de sistemas ENFE alternativos, según subcategorías:

	OPS ²¹	Chile ²²	GDA ²³	NutriScore ²⁴
Aderezos	100%	98%	93%	86%
Bebidas azucaradas	100%	78%	27%	87%
Carnes procesadas	97%	87%	54%	45%
Dulces y mermeladas	100%	100%	100%	58%
Fiambres	100%	99%	93%	77%
Galletitas dulces	97%	100%	81%	80%
Galletitas saladas	82%	100%	56%	33%
Quesos	100%	97%	95%	78%
Yogures	100%	60%	0%	0%
Postres lácteos	100%	81%	26%	21%
Sensibilidad	95%	91%	65%	55%
Especificidad	2%	56%	89%	91%

Los altos umbrales de los primeros dos sistemas (OPS y Chile) se reflejan en muy altos porcentajes de discriminación (al menos un sello de advertencia en el modelo chileno o un nutriente crítico en exceso en el modelo OPS), porcentajes que disminuyen en los otros dos sistemas.

A la vez, el análisis de sensibilidad y especificidad muestra que los dos primeros sistemas son capaces de discriminar casi todos los productos de baja calidad, pero con una especificidad casi nula en el caso del modelo de OPS y de 56% en el modelo chileno. Por el contrario, la especificidad de los otros dos modelos es significativamente más elevada.

En síntesis, la aplicación de un modelo muy exigente o de altos umbrales comunicaría a la población un mensaje altamente desalentador de la compra de casi la totalidad de productos de consumo masivo de las categorías analizadas, aun cuando un porcentaje significativo (56% del modelo chileno) son productos con una alta densidad nutricional.

Así pues, sería deseable realizar investigaciones locales que aporten evidencia sobre al menos los siguientes aspectos: La percepción de los consumidores sobre la esencialidad de los alimentos, su percepción de "saludabilidad" y su relación con los mensajes de las Guías alimentarias; El uso actual y las barreras del etiquetado nutricional; La preferencia por modelos ENFE solo informativos, interpretativos o de advertencia; La comprensión objetiva medida como concordancia

²¹ Organización Panamericana de la Salud. Modelo de Perfil de Nutrientes de la OPS. 2016.

²² Ley N° 20.606 sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad.

²³ http://www.foodlabel.org.uk/label/gda_values.aspx

²⁴ ANSES Opinion/Request No 2016-SA-0017. Opinion of the French Agency for Food, Environmental and Occupational Health & Safety on the "analysis of the nutritional relevance of front-of-pack food labelling systems intended for consumers". Maisons-Alfort, 31 January 2017.

entre las elecciones después de la exposición a un sistema ENFE y la calidad nutricional de los alimentos; Los cambios directos (reemplazos inter-categorías) resultantes de la exposición al etiquetado y los indirectos (calidad nutricional de la compra global)²⁵²⁶.

En cuanto a los sistemas de perfiles nutricionales, la adopción de uno en particular debería ser el resultado de un cuidadoso análisis de sensibilidad y especificidad de diferentes criterios o umbrales o combinaciones de los mismos de tal forma que: Los alimentos cuyo consumo termine siendo alentado (promovido) o desalentado (discriminado) sean consistentes con los mensajes de las Guías alimentarias; El sistema de perfiles nutricionales, traducido a un sistema ENFE sea consistente con la disminución de las brechas alimentarias (déficits), actualmente más amplias en lo que se consume en déficit que en lo que se consume en exceso (quizá con la excepción de bebidas azucaradas²⁷); El algoritmo del sistema de perfiles nutricionales integre un triple criterio de ponderación negativa de nutrientes críticos, también negativa del exceso de almidones bajos en fibra y positiva de hortalizas, frutas, lácteos y almidones de alto contenido de fibra; La aplicación del sistema de perfiles nutricionales, a través del sistema ENFE sea consistente con medidas de mejoría en la calidad de dieta de la población.

ETIQUETADO LOCAL CON VISION INTERNACIONAL

Existe suficiente evidencia que avala la necesidad y urgencia de adoptar medidas articuladas y convergentes de política alimentaria que aseguren el derecho a la seguridad alimentaria de toda la población basado en un concepto y estándar de alimentación saludable y preventiva de todas las formas de malnutrición. Esas medidas superan con creces el alcance de un sistema ENFE, pero sí lo incluyen²⁸.

Cualquier medida y política pública en materia de seguridad alimentaria y alimentación saludable debe basarse en evidencia local sobre las características del patrón alimentario y su calidad nutricional y la asequibilidad necesaria para alcanzar el mejor estándar²⁹.

En Colombia, las brechas se originan por consumos altos de alimentos cuya frecuencia o cantidad debe limitarse o ser más ocasional. Pero también por consumos elevados de alimentos de consumo regular, pero calidad intermedia (fundamentalmente panificados y almidones). Y por consumos bajos de los alimentos más saludables y recomendados por las Guías alimentarias. Los alimentos más susceptibles a estrategias de etiquetado frontal (por su condición de productos en

²⁵ Mora-García CA, Tobar LF, Young JC. The Effect of Randomly Providing Nutri-Score Information on Actual Purchases in Colombia. *Nutrients*. 2019 Feb 26;11(3). pii: E491.

²⁶ Julia C, Méjean C, Péneau S, Buscail C, Alles B, Fézeu L, Touvier M, Hercberg S, Kesse-Guyot E. The 5-CNL Front-of-Pack Nutrition Label Appears an Effective Tool to Achieve Food Substitutions towards Healthier Diets across Dietary Profiles. *PLoS One*. 2016 Jun 20;11(6):e0157545.

²⁷ Herran OF, Patiño GA, Gamboa EM. Consumption of sweetened-beverages and poverty in Colombia: when access is not an advantage. *BMC Public Health*. 2018 Jan 15;18(1):136.

²⁸ Herrán OF, Patiño GA, Del Castillo SE. Dietary transition and excess weight in adults according to the Encuesta de la Situación Nutricional en Colombia, 2010. *Biomedica*. 2016 Mar 3;36(1):109-20.

²⁹ Quintero-Lesmes DC, Herran OF. Food Changes and Geography: Dietary Transition in Colombia. *Ann Glob Health*. 2019 Mar 5;85(1). pii: 28.

los que son posibles reformulaciones por parte de la industria) se concentran fundamentalmente en el primer grupo³⁰³¹³². Ese segmento (susceptible al etiquetado) representa no más de la cuarta parte de la energía total de la dieta promedio de la población colombiana. Siendo muy exitosa, una estrategia de etiquetado incidiría en menos de un tercio del patrón alimentario. Si la población no mostrase interés, comprensión y utilización sostenida de las etiquetas frontales, aquella expectativa de impacto sería menor³³³⁴.

Las estrategias de etiquetado no influyen de manera directa sobre el consumo de hortalizas, frutas, lácteos o granos, cereales integrales y legumbres. Sólo lo hacen en la medida en que la población decidiera migrar los consumos en exceso de algunos alimentos susceptibles a etiquetado por aquellos. No hay estudios que documenten este tipo de reemplazos. También podría ocurrir (aunque tampoco hay evidencia local) que en respuesta al etiquetado la población reemplace alimentos poco saludables por otros de calidad intermedia, que ya se consumen en exceso en la población local³⁵.

Por otra parte, hay productos cuyo consumo es categóricamente alentado por las Guías alimentarias: leche, yogur y quesos; alimentos que contienen granos o cereales integrales o fibra; frutas y carnes. Cualquier sistema ENFE que discrimine o desaliente aquello que las Guías promueven sería contradictorio y confuso para la población³⁶³⁷³⁸.

Los sistemas ENFE pueden tener, entre varios, dos propósitos que deberían confluir: promover elecciones informadas, disminuyendo la asimetría en la información a la que se exponen cotidianamente los consumidores y contribuir a la mejoría de la calidad de dieta global. Ambos

³⁰ Kovalskys I, Fisberg M, Gómez G, Pareja RG, Yépez García MC, Cortés Sanabria LY, Herrera-Cuenca M, Rigotti A, Guajardo V, Zalcman Zimberg I, Nogueira Previdelli A, Moreno LA, Koletzko B; ELANS Study Group. Energy intake and food sources of eight Latin American countries: results from the Latin American Study of Nutrition and Health (ELANS). *Public Health Nutr.* 2018 Oct;21(14):2535-2547.

³¹ Ospina-E JC, Sierra-C A, Ochoa O, Pérez-Álvarez JA, Fernández-López J. Substitution of saturated fat in processed meat products: a review. *Crit Rev Food Sci Nutr.* 2012;52(2):113-22.

³² Herran OF, Patiño GA, Gamboa EM. Socioeconomic inequalities in the consumption of fruits and vegetables: Colombian National Nutrition Survey, 2010. *Cad Saude Publica.* 2019 Mar 14;35(2):e00031418.

³³ Ramírez-Vélez R, González-Ruiz K, Correa-Bautista JE, Meneses-Echávez JF, Martínez-Torres J. [Demographic and socioeconomic differences in consumption of sugar-sweetened beverages among Colombian children and adolescents]. *Nutr Hosp.* 2015 Jun 1;31(6):2479-86.

³⁴ Parra DC, da Costa-Louzada ML, Moubarac JC, Bertazzi-Levy R, Khandpur N, Cediel G, Monteiro CA. Association between ultra-processed food consumption and the nutrient profile of the Colombian diet in 2005. *Salud Publica Mex.* 2019 Mar-Apr;61(2):147-154.

³⁵ Berti PR, Fallu C, Cruz Agudo Y. A systematic review of the nutritional adequacy of the diet in the Central Andes. *Rev Panam Salud Publica.* 2014 Nov;36(5):314-23.

³⁶ Prada GE, Dubeibe-Blanco LY, Herrán OF, Herrera-Anaya M. [Evaluation of the impact of a community intervention on the consumption of fruits and vegetables in Colombia]. *Salud Publica Mex.* 2007 Jan-Feb;49(1):11-9.

³⁷ Gil-Toro D, Giraldo-Giraldo NA, Estrada-Restrepo A. [Food intake and its relation with socioeconomic factors in an older adults group]. *Rev Salud Publica (Bogota).* 2017 May-Jun;19(3):304-310.

³⁸ de Vries E, Quintero DC, Henríquez-Mendoza G, Herrán OF. Population attributable fractions for colorectal cancer and red and processed meats in Colombia - a macro-simulation study. *Colomb Med (Cali).* 2017 Jun 30;48(2):64-69.

objetivos deberían ser convergentes, evitando el riesgo de contradicción. Ello depende del tipo de sistema ENFE que se adopte y de sus criterios de perfil nutricional³⁹.

Los estudios representativos sobre la efectividad de sistemas ENFE son todavía escasos. Los resultados que hasta el momento parecen tener más nivel de evidencia informan que, cuando se compara con “la no existencia de ENFE” o con el rotulado tradicional, cualquier modelo contribuye a que los consumidores tomen decisiones mejor informadas y por esta vía mejoren su nutrición y salud⁴⁰. Parecen ser más efectivos los sistemas que no requieren tiempo de procesamiento ni mucha desagregación de información en nutrientes específicos, sino más bien logotipos simples o escalas colorimétricas que induzcan rápidamente a entender que un alimento es más o es menos conveniente. Sin embargo, solo los sistemas francés y australiano hallaron diferencias significativas en términos de calidad nutricional global de la compra por parte de los consumidores^{41,42,43}.

El impacto de cualquier ENFE sobre la calidad de dieta global de la población es posterior a los resultados sobre las elecciones alimentarias de corto plazo; y solo ocurre si la compra total -no solo la impactada por el etiquetado- termina siendo mejor. Este impacto ha sido escasamente estudiado; solo el desarrollo del modelo francés incluyó algunas investigaciones, con resultados positivos, aunque no extrapolables^{44,45}.

Aplicados sobre la conformación actual del mercado de alimentos y bebidas, algunos de los sistemas ENFE más reconocidos y sus criterios de perfiles nutricionales desalentarían el consumo de un porcentaje muy amplio de productos, incluyendo en algunos casos una alta proporción de “falsos positivos” (baja especificidad). Cuando esos resultados se trasladan a la dieta (en forma teórica, modelizada), los resultados, en un escenario muy exitoso solo reducirían un porcentaje bajo de los excesos dietarios, pero sin impacto en medidas de calidad de dieta. El resultado más significativo se concentra en una sola subcategoría: bebidas azucaradas⁴⁶.

³⁹ Alvarez-Uribe MC, Estrada-Restrepo A, Fonseca-Centeno ZY. [Characterising Colombian households regarding quality of life-based food insecurity]. *Rev Salud Publica (Bogotá)*. 2010 Dec;12(6):877-88.

⁴⁰ Julia C, Touvier M, Mejean C et al. Development and validation of an individual dietary index based on the British Food Standard Agency nutrient profiling system in a French context. *J Nutr* 2014;144:2009-17.

⁴¹ van der Bend DLM, Lissner L. Differences and Similarities between Front-of-Pack Nutrition Labels in Europe: A Comparison of Functional and Visual Aspects. *Nutrients*. 2019 Mar 14;11(3). pii: E626.

⁴² Julia C, Ducrot P, Peneau S et al. Discriminating nutritional quality of foods using the 5-Color nutrition label in the French food market: consistency with nutritional recommendations. *Nutr J* 2015;14:100.

⁴³ <https://www.wcrf.org/int/policy/our-publications/lessons-implementing-front-of-pack-label>

⁴⁴ Ducrot P, Méjean C, Julia C, Kesse-Guyot E, Touvier M, Fezeu L, Hercberg S, Péneau S. Effectiveness of Front-Of-Pack Nutrition Labels in French Adults: Results from the NutriNet-Santé Cohort Study. *PLoS One*. 2015 Oct 28;10(10):e0140898.

⁴⁵ Adriouch S, Julia C, Kesse-Guyot E, Ducrot P, Péneau S, Méjean C, Assmann KE, Deschasaux M, Hercberg S, Touvier M, Fezeu LK. Association between a dietary quality index based on the food standard agency nutrient profiling system and cardiovascular disease risk among French adults. *Int J Cardiol*. 2017 May 1;234:22-27.

⁴⁶ Fisberg M, Kovalskys I, Gómez G, Rigotti A, Sanabria LYC, García MCY, Torres RGP, Herrera-Cuenca M, Zimberg IZ, Koletzko B, Pratt M, Aznar LAM, Guajardo V, Fisberg RM, Sales CH, Previdelli ÁN; ELANS Study Group. Total and Added Sugar Intake: Assessment in Eight Latin American Countries. *Nutrients*. 2018 Mar 22;10(4). pii: E389.