

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCION GENERAL DE SALUD  
DEPARTAMENTO DE PROTECCION DE ALIMENTOS  
INFORME

TALLER CENTROAMERICANO SOBRE ETIQUETADO NUTRICIONAL Y ADVERTENCIAS  
NUTRICIONALES PARA ALIMENTOS PREENVASADOS

FECHA: 31 de marzo de 2017

PARA: Dra. Anahella Jaén de Merón

Doctora Jaén:

Los días 28 y 29 de marzo del presente fue realizado el Taller Centroamericano sobre etiquetado nutricional y advertencias nutricionales para alimentos preenvasados, realizado en las instalaciones de la Sede del Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP), en la ciudad de Guatemala.

Este taller tenía como objetivo la elaboración de lineamientos para establecer un sistema regional de etiquetado frontal de advertencia nutricional de alimentos preenvasados, como medida de salud pública que contribuye al control del sobrepeso, la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles.

En el mismo hubo participación de representantes del Ministerio de Salud y Ministerio de Comercio de los ocho (8) países pertenecientes a la Región Centroamericana (Guatemala, Honduras, El Salvador, Nicaragua, Costa Rica, Belice, República Dominicana y Panamá), representantes del Ministerio de Salud de Uruguay y Chile, representantes del INCAP y OPS/OMS.

La Directora del INCAP, Carolina Siu, inició con la presentación de las estadísticas actuales de sobrepeso y obesidad en la población de Centroamérica y República Dominicana. Se pudo apreciar la posición de nuestro país en referencia a este aspecto, por ejemplo, Panamá ocupa el segundo lugar, después de Nicaragua, donde hay un menor porcentaje de disponibilidad de frutas y verduras para la población; ocupamos el primer lugar en sobrepeso y obesidad infantil (0 – 5 años); y el segundo lugar, después de El Salvador, de sobrepeso y obesidad en mujeres (15 – 49 años). También presentó las posibles alternativas para enfrentar y contrarrestar este problema.

El Dr. Rubén Grajeda, de la OPS, hizo una presentación sobre el porcentaje de sobrepeso y obesidad en la población a nivel mundial, donde destacó que América Latina cuenta con porcentaje significativo en este aspecto.

La Licda. María Curutchet de Uruguay, explicó la importancia del etiquetado de los alimentos en la toma de decisión de los consumidores a la hora de comprar alimentos, así como la dificultad de interpretación del etiquetado nutricional a la hora de comprar un producto.

1...  
"SISTEMA DE SALUD HUMANO. CON EQUIDAD Y CALIDAD. UN DERECHO DE TODOS"

APARTADO POSTAL 0816, ZONA POSTAL 06812

También explicó que en Uruguay hay una propuesta de Decreto para el etiquetado frontal de alimentos. Para realizar esta propuesta se realizaron estudios a nivel de los consumidores tanto en adultos como en niños.

Los estudios tenían como objetivo definir cuál de los tres (3) sistemas de información nutricional al consumidor era el más adecuado (GDA, Semáforo, Advertencias) al momento de decidir si un producto tiene un alto contenido de nutrientes, cuál es la percepción de productos saludable con distintos sistemas de rotulación nutricional, facilidad de comprensión en niños en edad escolar y características de la advertencia.

La conclusión de dichos estudios indicó que el sistema de advertencias mejora la capacidad del consumidor para identificar productos no saludables, y mostró mejores resultados si dicha advertencia tenía forma de octágono negro en la parte superior derecha. Cabe mencionar que el sistema de advertencias es utilizado para resaltar el término negativo del alimento. ✓

También se hizo mención a la influencia de dibujos animados, dibujos de frutas y declaraciones de nutrientes en la preferencia de los niños, por lo que se recomendaba regular su uso en los paquetes dirigidos a esta población.

Uruguay, además elaboró una guía alimentaria tomando como referencia la guía nutricional de Brasil.

El Dr. Fabio Da Silva Gómez, de la OPS, habló acerca del modelo de perfil de nutrientes, y se refirió al crecimiento en la cantidad de alimentos ultraprocesados a nivel mundial y los efectos adversos de dicho crecimiento en la población.

La Dra. Catalina Ivanovic, de Chile, compartió la experiencia de su país en la elaboración, aprobación e implementación de la Ley sobre la Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad, Ley 20606 de 6 de julio de 2012, así como las problemáticas presentadas por el rechazo de la industria. ✓

La decisión de elaborar esta Ley fue basada en el hecho de que Chile era el sexto país con más obesidad infantil a nivel mundial, y que, luego de revisar las estadísticas, el sobrepeso y la obesidad es la segunda causa de muertes en ese país.

La misma está enfocada en cuatro ejes: etiquetado frontal de advertencia en alimentos, prohibición de venta de alimentos no saludables en escuelas, la educación en nutrición y promoción de actividad física y la prohibición de publicidad dirigida a menores de 14 años.

Para su elaboración fue realizado un estudio de evaluación de mensajes de advertencia de nutrientes críticos en el rotulado de alimentos, y los resultados de dichos estudios indicaron que utilizar el sistema de advertencias en los empaques de alimentos en forma de octágonos de color negro dio mejor resultado en los consumidores, la ubicación del mismo se ha dejado a discreción del fabricante.

A los 6 meses se realizó una evaluación de la implementación de la Ley, y se pudo apreciar un 64.4% de cumplimiento y que el efecto de los sellos en los consumidores fue de un 67.8%.

Actualmente la verificación de la publicidad la realizan diariamente, y hacen verificación de los nutrientes declarados en etiqueta mediante el monitoreo en expendio.

El Ing. Donald Picado, representante de la SIECA, hizo una exposición sobre el proceso de discusión y armonización de RTCA's.

El día 29 de marzo, la sesión inició con la presentación del Dr. Benn Mc Grady, de la OMS, sobre los obstáculos técnicos al comercio y etiquetado nutricional y frontal.

Luego la Licda. Mónica Guamuch, del INCAP, expuso sobre la situación actual del RTCA de Etiquetado Nutricional, donde se señaló la necesidad de modificar dicho RTCA y se mencionaron puntos específicos para su modificación, como por ejemplo: que actualmente no es obligatoria la aplicación del Reglamento, igualmente sucede con la declaración de los azúcares, también se considera importante declarar azúcar añadida y las grasas trans. Además, incluir en dicho RTCA lo correspondiente al etiquetado frontal. ✓

Por último fueron realizadas las presentaciones del taller, los grupos se integraron cada uno con dos países. En el caso de Panamá, le correspondió realizar el taller con Costa Rica. En la primera parte, que se trataba de iconografías, ambos países presentamos la misma postura referente a los íconos para las advertencias en el etiquetado frontal.

Sin embargo, en la segunda parte del taller, donde había que responder un cuestionario sobre la regulación del etiquetado frontal, sólo Costa Rica pudo presentar postura, ya que a diferencia de Panamá, ellos cuentan con un proyecto de ley en espera de aprobación, y ya cuentan con una regulación de país para el etiquetado general y nutricional de alimentos.

#### Conclusiones:

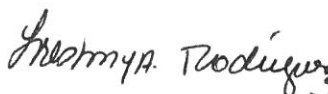
- Es conveniente y necesaria la implementación de un etiquetado frontal nutricional de advertencia como herramienta para el control de sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas, ya que el mismo informa de manera clara y sencilla al consumidor el tipo de producto que está consumiendo; además, facilita las acciones de restricción de publicidad y entornos escolares. ✓
- Se puede evaluar el impacto del etiquetado frontal a partir de encuestas de consumo, ventas y estudios de percepción.
- La implementación de un sistema de etiquetado frontal es sólo una de las medidas para el control de sobrepeso y obesidad; ya que también deben implementarse otras medidas, como por ejemplo, incentivar la actividad física en la población.

Consideraciones:

- Actualmente Panamá carece de legislación nacional exclusiva para etiquetado de alimentos, tanto etiquetado general como etiquetado nutricional, motivo por el cual, utilizamos el CODEX STAN 1-1985. Norma General para el Etiquetado de los Alimentos Preenvasados como referencia para la verificación del etiquetado.
- Sin embargo, por ser las normas del Codex alimentarius normas de referencia y no de carácter obligatorio, esto ha traído como consecuencia la diferencia de etiquetado entre los productos nacionales y los productos importados.
- Los verdaderamente beneficiados o afectados por la información declarada en el etiquetado de alimentos, general y nutricional (incluyendo el etiquetado frontal), son los consumidores, ya que tenemos el derecho de contar con información veraz del producto a consumir. Por tal motivo, el no llegar a un acuerdo nacional en lo que respecta a este tema, afecta directamente a los consumidores, los cuales deberían ser tomados en cuenta a la hora de definir aquellos aspectos en los cuales no se ha llegado a un acuerdo. Por ejemplo: el idioma del etiquetado, realizar un estudio a nivel de consumidores de distintos niveles sobre este punto podría ayudar a tomar una decisión. ✓
- En Panamá no contamos con estudios nutricionales de alimentos ni estudios para implementar un etiquetado frontal, pero hay países de Latinoamérica que sí han realizado estos estudios en su población, los cuales podrían tomarse en consideración como referencia para elaborar e implementar la reglamentación de etiquetado nutricional y frontal de alimentos, hasta que contemos con resultados propios de nuestro país. En el taller se presentaron las experiencias, retos, rechazo e implementación de Uruguay, quienes se encuentran en la etapa de aprobación de la regulación; y Chile, quienes ya tienen un Decreto referente a este tema. Cabe mencionar que las representantes de estos dos países indicaron que se encuentran a disposición para cualquier consulta de metodologías e implementación del sistema de etiquetado frontal. ✓

Adjuntamos, Guía Alimentaria para la Población Uruguaya, dos (2) USB con la información del Taller.

Atentamente,

  
**Dra. Freshny Rodríguez**  
Médico Veterinaria  
Sección de Registro Sanitario,  
Higiene y Control de Alimentos  
Departamento de Protección de Alimentos

**Dra. Freshny Rodríguez**  
MEDICO VETERINARIO  
Idenidad 786

  
**Licda. Mariela Zurita**  
Abogada  
Asesoría Legal  
Departamento de Protección de Alimentos



**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

unicef 

para cada niño

© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF

**Autores:** Instituto Nacional de Salud Pública de México:

- **Investigador principal:** Simón Barquera, PhD
- **Coordinación del estudio y primer autor:** Sofía Rincón Gallardo, MSc
- **Asesoría técnica, académica y co-autores:**  
Angela Carriedo, MSc, MPhil, candidata a PhD; Lizbeth Tolentino, MSc, candidata a PhD.
- **Colaboración académica y co-autores :**  
Lorena Allemandi; Victoria Tiscornia; Jacqueline Araneda, PhD; Adriana Murillo, MSc.

**Coordinación del estudio y asesoría técnica por parte de UNICEF:**

Katherine Ortiz; Marcelo Ber; Stefano Fedele; Luisa Brumana; Stefan Stefansson.

**Colaboración y asesoría técnica de las oficinas de país de UNICEF:**

- México: Erika Strand, Matthias Sachse
- Argentina: Florence Bauer, Mariana Ahuali, Pablo Ferreyra, Fernando Zigman
- Chile: Hai Kyung Jun, Francisca Palma, Sebastian Carrasco, Carolina Vivanco
- Costa Rica: Jonathan Lewis, Rigoberto Astorga, Raquel Barrientos

**Agradecimientos especiales a:** Fundación Interamericana del Corazón de Argentina, Universidad de Bio-Bio y Universidad de Costa Rica por colaborar en el desarrollo de las investigaciones en Argentina, Chile y Costa Rica respectivamente.

**Todos los autores y colaboradores declaran no tener ningún conflicto de interés que podría afectar la posición y causar sesgo en el presente trabajo.**

**Fotografía de la portada:** © UNICEF Honduras/2013-287/C. Bardales

Publicado en Noviembre, 2016

**Nota aclaratoria:**

Los contenidos del presente documento no representan necesariamente la política oficial ni los puntos de vista de UNICEF. Cualquier referencia a un sitio web distinto al de UNICEF, no implica que UNICEF garantice la exactitud de la información contenida en el mismo ni que esté de acuerdo con las opiniones expresadas en él.

Se permite la reproducción total del contenido de este documento solamente para fines de investigación, abogacía y educación; siempre y cuando, no sean alterados y se asignen los créditos correspondientes (UNICEF). Esta publicación no puede ser reproducida para otros fines sin previa autorización por escrito de UNICEF. Las solicitudes de permiso deben ser dirigidas a la Unidad de Comunicación, [comlac@unicef.org](mailto:comlac@unicef.org).

# **La región de las Américas tiene la mayor prevalencia de obesidad del mundo, incluidos niños y adolescentes. El etiquetado de alimentos contribuye positivamente en la reducción de los niveles de obesidad en toda la población.**

## **Introducción**

El sobrepeso y la obesidad en la niñez son importantes problemas de salud pública, incluso en los países de bajos y medianos ingresos, donde la transición a las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) ha ganado terreno rápidamente en los últimos años<sup>(1,2)</sup>. De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la tasa de prevalencia de sobrepeso y obesidad en América Latina (AL) es del 25% en niños y adolescentes.

En respuesta a estos problemas se han formulado políticas que se centran en mejorar las dietas de toda la población utilizando estrategias como el etiquetado de los alimentos. El objetivo de las etiquetas de los alimentos dirigidos a los niños es influenciar a los familiares y cuidadores a tomar decisiones más saludables con respecto a sus opciones de alimentos.

Los objetivos de este estudio son:

1. Analizar las reglamentaciones actuales de etiquetado de alimentos y prácticas voluntarias sobre productos dirigidos a niños y adolescentes en cuatro países de América Latina: México, Chile, Costa Rica y Argentina;
2. Identificar modelos clave de etiquetado, regulados o voluntarios;
3. Probar el uso, la percepción y la preferencia de tales sistemas de etiquetado en padre y cuidadores;
4. Proporcionar recomendaciones específicas a las principales partes interesadas de la región.

La metodología del estudio se basó en:

1. Análisis de los componentes del empaque frontal de 1.973 alimentos y bebidas industrializados dirigidos a la niñez en México, Argentina, Chile y Costa Rica a los que cuatro universidades de la región fotografiaron y analizaron.
2. Entrevistas a una muestra de 977 padres o cuidadores a los que se les aplicó un cuestionario cerrado para recopilar datos sobre el uso, la percepción y la preferencia del etiquetado frontal de los alimentos.

El estudio recomienda el uso de un etiquetado frontal simple y consistente, con criterios claros y una mejor regulación de todos los componentes del empaque, incluyendo el uso de leyendas, promociones, ofertas y personajes. El sistema de regulación debe estar respaldado por evidencia científica e instituciones de salud sin conflictos de interés, acompañado de una campaña educativa continua para influenciar elecciones saludables en toda la población, especialmente la más vulnerable.

## **Consideraciones**

- **El vínculo entre la comida procesada y la obesidad está documentado y empieza desde la infancia.**
  - La evidencia demuestra que el consumo de alimentos y bebidas no saludables ocasiona un incremento de peso y obesidad y tiene una relación directa con el riesgo de diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares.
  - A pesar de que las potenciales consecuencias que generan el sobrepeso y la obesidad no son usualmente visibles en la etapa escolar del niño, sí incrementan el riesgo de alteraciones metabólicas y de adquirir enfermedades crónico-degenerativas y no transmisibles (como cardiopatías o diabetes) en el transcurso de su vida.
- **El problema de obesidad infantil requiere una respuesta amplia que toma en consideración el entorno obesogénico y el transcurso de vida para efectivamente bajar las tasas preocupantes desde la infancia.**

Los elementos de una respuesta incluyen:

  - Desarrollo de políticas públicas que refuerzan los sistemas alimenticios en la provisión y promoción de dietas saludables a través del transcurso de vida.
  - Desarrollo de guías alimentarias por todos grupos de edad para mejorar las prácticas alimenticias.
  - Desarrollo de campañas sociales y públicas para la regulación del mercadeo de alimentos y bebidas para mejorar las normas sociales en relación al crecimiento saludable de los niños/as.
  - Crear un entorno favorable que promueve las actividades físicas desde la primera infancia.
- **En el contexto de la lucha contra la obesidad, un componente clave que UNICEF apoya en los países de la región, es entorno a la regulación del etiquetado en los alimentos y bebidas procesados dirigidos a niños, niñas y adolescentes, para contribuir positivamente en reducir los niveles de obesidad en estos grupos de edad.**
  - Es positivo que los países tengan regulaciones obligatorias o voluntarias sobre el etiquetado en los alimentos. Unos consumidores más formados e informados, tanto adultos como niños y adolescentes, es un paso indispensable para que cambien sus hábitos y tomen decisiones responsables a la hora de escoger un producto.
  - En el corto plazo se recomienda acompañar cualquier legislación sobre etiquetado con una campaña educativa continua para influenciar elecciones saludables en la población de niñas, niños y adolescentes.

# Análisis de las reglamentaciones actuales de etiquetado de alimentos en América Latina y el Caribe. Chile, Ecuador y México han implementado el etiquetado frontal como estrategia de salud pública

## El etiquetado frontal en América Latina

En general, el etiquetado nutricional frontal de nutrición es un medio prometedor para influir en las opciones de alimentos envasados hacia alternativas más sanas y mejorar las dietas de una población con creciente sobrepeso y obesidad.

Ecuador, Chile y México han implementado el etiquetado frontal como estrategia de salud pública; sin embargo, aún no existe evidencia de la evaluación y monitoreo de estas estrategias. Otros países como Argentina y Perú están haciendo esfuerzos para introducir regulaciones<sup>(21,22)</sup>; pero a la fecha, los proyectos de ley no han sido aprobados.

Adicionalmente, existen directrices armonizadas en la región que hacen hincapié en las diferentes definiciones de las leyendas de alimentos (véase tabla 1). Uno de los principales inconvenientes es que en ninguna de estas se establece la declaración de "azúcares añadidos", ingredientes asociados al sobrepeso, obesidad y ECNT, como la diabetes, cuando su consumo es excesivo<sup>(28)</sup>. Adicionalmente, los elementos como la cantidad y tipo de componentes permitidos en el empaque de los alimentos y bebidas industrializados no están delimitados; diferentes componentes del empaque como las leyendas de nutrición y salud, los personajes promocionales y las ofertas, son considerados técnicas de atracción y persuasión dirigidas al consumidor<sup>(9-12, 29)</sup>.

Se cuenta con diferentes sistemas de etiquetado frontal utilizados alrededor del mundo, (véase tabla 2). En AL, el sistema de Guías Diarias de Alimentación (GDA) es actualmente uno de los más utilizados. Sin embargo, este sistema ha demostrado ser confuso aún para una población con alto nivel educativo<sup>(6,7)</sup>. Otros sistemas como el "semáforo" y los sistemas de resumen con logotipos, también se han puesto en práctica<sup>(8)</sup> y son los más estudiados hasta la fecha<sup>(9-12)</sup>. Este primero ha demostrado tener un efecto consistente en influenciar la elección y compra de alimentos saludables<sup>(13,14)</sup>, mientras que en el segundo se ha evidenciado un efecto positivo en la reformulación de alimentos y bebidas industrializados<sup>(15,16)</sup>. Las personas con menor nivel educativo y económico prefieren sistemas sencillos, que llamen la atención, que no requieran de habilidades matemáticas y que tomen poco tiempo para interpretarlos<sup>(6, 7, 9-12, 17-20)</sup>.

Tabla 1: Países con políticas obligatorias

**MÉXICO** estableció el sistema GDA como obligatorio en todos los productos industrializados en julio de 2015. Además, la Secretaría de Salud estableció un distintivo voluntario para indicar si un producto es más saludable que otro de acuerdo a criterios establecidos<sup>(26)</sup>.

**ECUADOR** adoptó el sistema nutricional del semáforo en todos los productos industrializados desde noviembre del 2015<sup>(32)</sup>.

**CHILE** aprobó la etiqueta de advertencia en el 2012 en aquellos alimentos que excedan los límites nutricionales establecidos<sup>(27)</sup>.

\*Criterios nutricionales definidos basados en evidencia científica.

Países con directrices voluntarias

**CODEX ALIMENTARIUS**<sup>(23)</sup>: Argentina, Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú, República Dominicana.

**SIECA** (Secretaría de Integración Económica de Centroamericana)<sup>(24)</sup>: Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá.

**MERCOSUR** (Mercado Común del Sur)<sup>(25)</sup>: Argentina, Bolivia, Brasil, Paraguay, Uruguay, Venezuela.

Tabla 2: Ejemplos de Sistemas de etiquetado nutricional de alimentos y bebidas industrializados

Sistemas de nutrimentos específicos	
Guías Diarias de Alimentación (GDA)	Un envase aporta:  % de los nutrimentos diarios
GDA coloreado	Un envase aporta:  % de los nutrimentos diarios
Semáforo "Etiquetado Implementado en Ecuador"	
Etiqueta de advertencia u octágonos nutrimentales "Etiquetado implementado en Chile"	
Sistemas de resumen	
Logo Choices Internacional	
Logo de la Asociación Americana del Corazón	
Emolabels	
Clasificación de estrellas	

## Entre las estrategias utilizadas para combatir la obesidad está la regulación del etiquetado frontal para facilitar a los consumidores la elección de alimentos y bebidas más saludables

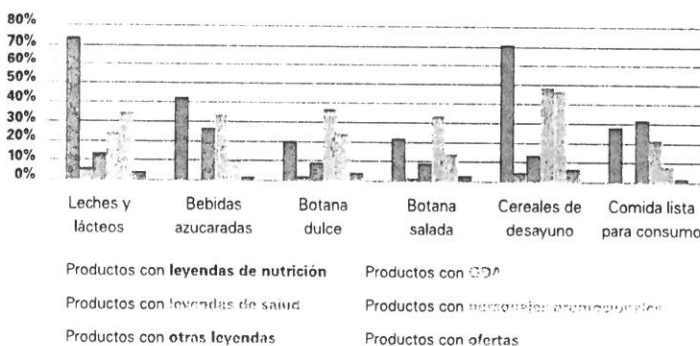
### El etiquetado frontal en alimentos y bebidas industrializados

Para este estudio se realizó un análisis de los componentes del empaque frontal de alimentos y bebidas industrializados en México, Argentina, Chile y Costa Rica. Se tomaron en cuenta seis categorías de alimentos:

1. leche y productos lácteos,
2. bebidas azucaradas,
3. botanas dulces (meriendas),
4. botanas saladas (meriendas),
5. cereales para el desayuno y
6. comidas listas para su consumo.

Los componentes de la etiqueta frontal fueron clasificados de acuerdo a la taxonomía propuesta por INFORMAS (Red Internacional de Investigación, Monitoreo y Apoyo para la Acción de Alimentación, Obesidad y Enfermedades no Transmisibles, por sus siglas en inglés)<sup>(4)</sup>: leyendas de nutrición y salud, sistema de etiquetado frontal (GDA), personajes promocionales y ofertas (véase a continuación).

Componentes del etiquetado frontal por categoría de alimentos en México, Argentina, Chile & Costa Rica



Se encontró que aproximadamente el 57.5% de los 1,973 productos evaluados mostraron al menos una leyenda, el 33% tuvo presente el sistema nutrimental GDA, el 21% llevaba un personaje promocional y el 2% algún tipo de oferta.



\* La gran cantidad de leyendas y personajes en los empaques confunden e influyen al momento de elegir alimentos industrializados, los cuales deben ser regulados para facilitar la elección de productos saludables al consumidor

Se observó también que un solo producto podía contener hasta 9 leyendas nutrimentales, siendo las más comunes en los empaques.

Del total productos evaluados, los empaques contienen los siguientes tipos de leyenda o mensaje:

- 39% -> al menos una leyenda de nutrición
- 46% -> mensajes relacionados con vitaminas y minerales
- 39% -> leyendas relacionada con grasas
- 10% -> mensajes relacionados con calorías
- 9% -> leyendas relacionadas con el azúcar
- 4% -> mensajes relacionados con el sodio

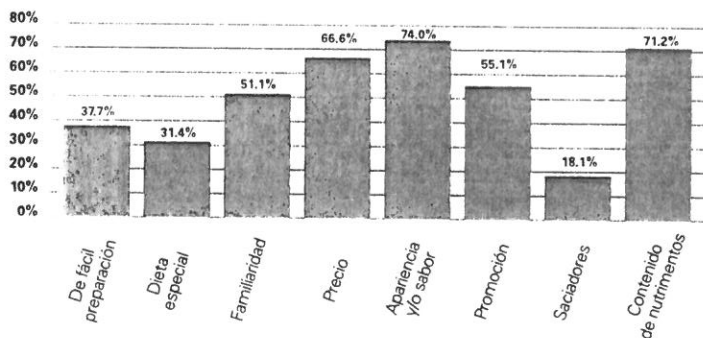
## El uso del etiquetado nutricional está asociado a diversos factores como el nivel de educación y el tipo de dieta

### Uso, percepción y preferencia del etiquetado frontal de alimentos y bebidas industrializados

Para este estudio se aplicó un cuestionario a 977 padres, madres y cuidadores de familia con hijos e hijas en escuelas primarias públicas y privadas en México, Argentina, Chile y Costa Rica.

Los datos demuestran que los padres sí están interesados en el contenido nutrimental de los productos que compran a sus hijos. En general se pudo observar que el 33% de los encuestados utilizan el etiquetado frecuentemente o siempre al momento de hacer compras para sus hijos o hijas, mientras que el 27% lo utiliza ocasionalmente.

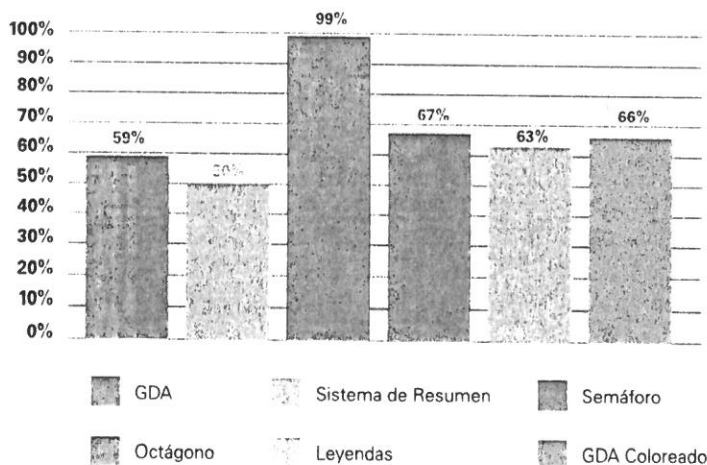
Motivos de compra de alimentos y bebidas industrializados en porcentajes



El 74% de los encuestados consideró la apariencia y/o sabor, 71% el contenido de nutrimentos, y el 66% el precio como los principales motivos para comprar alimentos y bebidas industrializados.

El uso del etiquetado nutrimental está asociado a diversos factores como el nivel de educación, principal comprador de alimentos y al estado de nutrición (índice de masa corporal).

Preferencia del sistema de etiquetado en la población con menor nivel de educación



La preferencia de etiquetado en la población con menor nivel de educación fue mayor hacia los sistemas llamativos fáciles y rápidos de entender como el semáforo y los octágonos nutrimentales.

La preferencia para cada sistema se debió principalmente al uso (46%) y al contenido (31%). En general, la razón de preferencia del semáforo nutrimental, octágonos y sistema de resumen mayormente se debió al uso, (fácil, rápido y simple). Sin embargo, la razón de preferencia de sistemas GDA por la información a pesar de ser el sistema más complicado de interpretar.

### Glosario

- **Etiquetado frontal de alimentos:** Información presentada en la parte frontal del producto en términos nutrimentales.
- **Componentes del empaque:** Elementos que se presentan en el producto como sistemas nutrimentales, leyendas, personajes y ofertas.
- **Sistemas nutrimentales:** Esquemas que utilizan criterios de nutrimentos para indicar que un producto tiene ciertas características nutrimentales.
- **Sistemas de nutrimentos específicos:** Muestran en la etiqueta frontal la cantidad por porción de nutrimentos seleccionados a partir de la Información Nutrimental. Ejemplo: GDA o etiquetado nutrimental del semáforo.
- **Sistemas indicadores de resumen:** Logotipos o símbolos de salud y calificativos que proporcionan información de resumen sobre el contenido de nutrimentos de un producto, tales como las calificaciones de salubridad de alimentos o marcas de aprobación.
- **Guías Diarias de Alimentación (GDA):** Sistema que indica los niveles de consumo de nutrimentos que la gente debe consumir diariamente para una dieta saludable.
- **Leyenda:** Una afirmación explícita o implícita de nutrición, salud o relacionada que pueda comunicarse a través de todos los medios, incluyendo expresiones verbales, símbolos, viñetas, medios impresos o electrónicos, u otras formas de comunicación y/o publicidad.
- **Leyenda de Nutrición:** Cualquier representación, que establezca, sugiera o implique que un alimento posee propiedades nutrimentales particulares incluyendo, al valor energético, contenido de proteínas, grasas y carbohidratos, así como el contenido de vitaminas y minerales.
- **Leyenda de salud:** Cualquier representación que afirme, sugiera o implique que existe una relación entre un alimento, o un constituyente de dicho alimento y la salud.
- **Personaje promocional:** Técnica de promoción de ventas que caracteriza la naturaleza individual de una persona o cosa, como una caricatura impresa o personaje de una compañía, un deportista aficionado o famoso, una celebridad o un personaje de la película.
- **Ofertas:** Técnica utilizada para aumentar las ventas de un producto, refiriéndose a las promociones, tales como juegos o concursos, precios especiales, edición limitada, regalos y coleccionables.
- **Revisión sistemática:** Resumen de artículos científicos que abordan un tema claramente definido y que utiliza métodos explícitos y sistemáticos para identificar, seleccionar, recopilar, evaluar y analizar un tema o problema de salud específicos.
- **Azúcares añadidos:** Azúcares u otros ingredientes añadidos durante el procesamiento o envasado que funcionalmente puede sustituir a los azúcares

# La obesidad infantil requiere una respuesta amplia para efectivamente bajar las tasas preocupantes desde la infancia

---

## Conclusiones y recomendaciones

- El uso del etiquetado frontal como estrategia de salud pública, tiene como objetivo ayudar a los consumidores a elegir alimentos y bebidas industrializados más saludables de una manera sencilla y rápida.
- Un etiquetado frontal es efectivo cuando se muestra de manera simple, consistente, llamativa y que se pueda interpretar rápidamente. Para esto se propone dirigir los esfuerzos de la regulación del etiquetado frontal a los grupos más vulnerables (quienes tienen menor nivel de educación, menor nivel socioeconómico y viven en zonas rurales, entre otros) y se promueva la implementación de un etiquetado frontal de alimentos y bebidas industrializados simple, llamativo, que no requiera de habilidades matemáticas, que tome poco tiempo para interpretarlo y que sea consistente en toda la región.
- El desarrollo del etiquetado debe ser respaldado y elaborado con evidencia científica, generada por instituciones que no tengan conflicto de interés; debe incluir los diferentes elementos del empaque de alimentos y bebidas, y debe ir acompañado de una campaña educativa que asegure su sustentabilidad.

Para el desarrollo e implementación del etiquetado se debe considerar:

- **La regulación de los diferentes componentes del empaque de los productos**

Es importante que en la regulación se mencionen todos los componentes del empaque, incluyendo cualquier tipo de leyendas, personajes promocionales, ofertas, entre otros.

- **El tipo de evidencia que se está considerando para el desarrollo de la regulación**

La regulación debe estar basada en evidencia científica y que enfatice el contenido de nutrimentos más relevantes relacionados al sobrepeso, obesidad y ECNT de acuerdo con la OMS y OPS<sup>(17,39)</sup> como son los azúcares añadidos, grasas, sodio y energía. Se debe implementar un sistema de etiquetado frontal armonizado respaldado por autoridades científicas e instituciones de salud, siguiendo los ejemplos de Ecuador y Chile.

- **La armonización de la regulación**

Es importante promover y alentar las regulaciones armonizadas para la región que tendrían importantes beneficios como el ahorro de recursos durante la promoción, evaluación y monitoreo, generando una mejora continua dinámica y eficiente para fortalecer el etiquetado y asegurar su sustentabilidad.

- Los gobiernos deben promover la implementación y regulación de los componentes del empaque de alimentos y bebidas industrializadas, además de garantizar la transparencia en el proceso de implementación.
- Las Organizaciones Internacionales y las No Gubernamentales (ONGs) deben promover y alentar la regulación del empaque de alimentos y bebidas industrializados, incluyendo el tema en la agenda pública.
- Todos los actores involucrados deberán declarar públicamente sus intereses, incluyendo el trabajo previo y actual, así como sus fuentes de financiamiento.

- **El desarrollo de campañas educativas continuas**

Es importante desarrollar estas campañas para mejorar el entendimiento y el uso por parte de los consumidores, especialmente para los padres, madres y cuidadores como responsables de las compras para sus hijos e hijas. La sociedad civil debe proveer información acerca del uso y el entendimiento de los sistemas de etiquetado frontal, solicitar y exigir mejores prácticas.

1. Flegal, M., et al., 'Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013', *The Lancet*, vol. 384, no. 9945, 5 September 2014, pp. 766–81.
2. Popkin, B. M., Slining, M. M., 'New dynamics in global obesity facing low- and middle-income countries', *Obes Rev Off J Int Assoc Study Obes*, vol. 14, no. 02, 1 November 2013, pp. 11–20.
3. Organización Panamericana de la Salud, *Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia*, OPS, Washington, 2014.
4. Hayner, M., et al., 'Monitoring the health-related labelling of foods and non-alcoholic beverages in retail settings', *Obes Rev Off J Int Assoc Study Obes*, 2013 Oct; vol. 14, Suppl. 1:70–81.
5. Sacks, G., Veerman, J. L., Moodie, M., Swinburn, B., "'Traffic-light" nutrition labelling and "junk-food" tax: a modelled comparison of cost-effectiveness for obesity prevention', *Int J Obes* 2005, vol. 35, no. 7, 2011 July, pp. 1001–9.
6. Stern, D., Tolentino, L., Barquera, S., 'Students' understanding of the Mexican industry-sponsored Guideline to Daily Amounts (GDA) front-of-pack labelling system', *National Institute of Public Health*, 2011.
7. Carriedo, A., et al., *Process evaluation of the front of pack labelling strategy in Mexico: Baseline results of consumers' behaviours towards food labels*, México, 2014.
8. Institute of Medicine (US), Committee on Examination of Front-of-Package Nutrition Rating Systems and Symbols, *Front-of-Package Nutrition Rating Systems and Symbols: Phase I Report* [Internet], Wartella, E. A., Lichtenstein, A.H., Boon, C. S., editors. Washington (DC): National Academies Press (US); 2010 [cited 2016 Jan 15]. <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK209847/>>
9. Campos, S., Doxey, J., Hammond, D., 'Nutrition labels on pre-packaged foods: a systematic review', *Public Health Nutr.* vol. 14, no. 8, August 2011, pp. 1496–506.
10. Cowburn, G., Stockley, L., 'Consumer understanding and use of nutrition labelling: a systematic review', *Public Health Nutr.*, vol. 8, no. 1, February 2005, pp. 1–8.
11. Hawley, K. L., et al., 'The science on front-of-package food labels', *Public Health Nutr.*, vol. 16, no. 3, March 2013, pp. 430–9.
12. Volkova, E., Ni Mhurchu, C., 'The Influence of Nutrition Labeling and Point-of-Purchase Information on Food Behaviours', *Curr Obes Rep.*, vol. 4, no. 1, March 2015, pp. 19–29.
13. Falcombe, K., Fraser, I., Salvatore, Di F., 'Traffic lights and food choice: a choice experiment examining the relationship between nutritional food labels and price', *Food Policy*, vol. 35, no. 3, 2010 pp. 211–20.
14. Grunert, K. G., Wills, J.M., Fernández-Celemin, L., 'Nutrition knowledge, and use and understanding of nutrition information on food labels among consumers in the UK', *Appetite*, vol. 55, no. 2, October 2010, pp. 177–89.
15. Nyth, E. L., et al., 'Front-of-pack nutrition label stimulates healthier product development: a quantitative analysis', *Int J Behav Nutr Phys Act.*, vol 7, no. 65, 2010.
16. Young, L., Swinburn, B., 'Impact of the Pick the Tick food information programme on the salt content of food in New Zealand', *Health Promot Int.*, vol. 17, no. 1, March 2002, pp. 13–9.
17. Kelly, B., et al., 'Consumer testing of the acceptability and effectiveness of front-of-pack food labelling systems for the Australian grocery market', *Health Promot Int.*, vol. 24, no. 2, June 2009, pp. 120–9.
18. Roberto, C. A., et al., 'Evaluation of consumer understanding of different front-of-package nutrition labels, 2010–2011', *Prev Chronic Dis.*, vol. 9, 20 September 2012, p. 149.
19. Borgmeier, I., Westenhoefer, J., 'Impact of different food label formats on healthiness evaluation and food choice of consumers: a randomized-controlled study', *BMC Public Health*, vol. 9, no. 184, 2009.
20. Savoie, N., et al., 'Consumer perceptions of front-of-package labelling systems and healthiness of foods', *Can J Public Health Rev Can Santé Publique*, vol. 104, no. 5, October 2013, pp. 359–63.
21. Senado y Cámara de Diputados Argentina. Proyecto de Ley (S-3375/15), Secretaría Parlamentaria, Dirección General de Publicaciones, Argentina, 2015.
22. Ministerio de Salud del Perú. Ley N° 30.021 - Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes, 2013, <[www.minjus.gob.pe](http://www.minjus.gob.pe)>.
23. CODEX Alimentarius: List of standards, accessed 22 March 2016, <[www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/standards/list-of-standards/en/](http://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/standards/list-of-standards/en/)>.
24. Secretaría de Integración Económica Centroamericana [Internet], SIECA, <[www.sieca.int/General/Default.aspx](http://www.sieca.int/General/Default.aspx)>.
25. MERCOSUR, MERCOSUR/XVII SGT N°03/PPRES N°03/03, Reglamento Técnico Mercosur Sobre Rótulos Nutrimientales de Alimentos Empaquetados, 2013, <[www.mercosur.int/innovaportal/file/737/1/medio-ambiente-en-el-mercosur.pdf](http://www.mercosur.int/innovaportal/file/737/1/medio-ambiente-en-el-mercosur.pdf)>.
26. Diario Oficial de la Federación México, Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010, Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados, 2014.
27. Organización Panamericana de la Salud, 'Se aprueba Ley de Composición Nutricional de los Alimentos y su publicidad en Chile, 2012', <[www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=7057%3A2012-se-aprueba-ley-composicion-nutricional-alimentos-publicidad-chile&catid=1443%3Aweb-bulletins&Itemid=135&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7057%3A2012-se-aprueba-ley-composicion-nutricional-alimentos-publicidad-chile&catid=1443%3Aweb-bulletins&Itemid=135&lang=es)>.
28. Organización Mundial de la Salud, 'Ingesta de azúcares para adultos y niños', Organización Mundial de la Salud, 2015, <[www.who.int/nutrition/publications/guidelines/sugars\\_intake/es/](http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/sugars_intake/es/)>.
29. Carins, G., Angus, K., Hastings, G., 'The extent, nature and effects of food promotion to children: a review of the evidence to December 2008', Geneva, WHO, 2009, accessed 30 October 2012, <[www.who.int/dietphysicalactivity/Evidence\\_Update\\_2009.pdf](http://www.who.int/dietphysicalactivity/Evidence_Update_2009.pdf)>.
30. McLean, R., Hoek, J., Hedderley, D., 'Effects of alternative label formats on choice of high-and low-sodium products in a New Zealand population sample', *Public Health Nutr.*, 2012 vol. 15, no. 5, May 2012, pp. 783–91.

UNICEF

Oficina Regional para América Latina y el Caribe  
 Calle Alberto Tejada, edificio 102  
 Ciudad del Saber  
 Panamá, República de Panamá  
 Apartado Postal: 0843-03045  
 Teléfono: +507 301 7400 [www.unicef.org/lac](http://www.unicef.org/lac)  
 Twitter: @uniceflac  
 Facebook: /uniceflac





## Listado de Participantes

### TALLER CENTROAMERICANO SOBRE ETIQUETADO NUTRICIONAL Y ADVERTENCIAS NUTRICIONALES PARA ALIMENTOS PREENVASADOS

Guatemala, 28 y 29 de marzo de 2017

No.	NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Dr. Jorge Polanco	Ministerio de Salud de Belice	Coordinador de la Cooperación Técnica del INCAP en Belice	
2	Alejandra Chaverri Esquivel	Ministerio de Salud de Costa Rica		
3	Licda. Susy Victoria Mora Bermúdez	Ministerio de Salud de Costa Rica	Abogada, Unidad de Asesoría Legal, Dirección de Asuntos Jurídicos	
4	Sr. Ronald Cortés	Ministerio de Economía, Industria y Comercio de Costa Rica	Asesor Económico, Dirección de Calidad	
5	Lic. Bernardo Federico Molina Morán	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala	Facilitador de Alimentos	
6	Lic. Adán Edilberto Franco Hernández	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala	Facilitador Unidad Técnico Normativo	
7	Lic. Ernesto Villalobos Ayala	Ministerio de Salud de El Salvador	Coordinador Jurídico Área de Legislación Sanitaria, Dirección de Regulación y Legislación en Salud	
8	Licda. Carmen María Alvarado	Ministerio de Salud de El Salvador	Colaboradora Técnica de la Unidad de Seguridad Alimentaria y Nutricional	



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Nº. INCAP	NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	FIRMA
9	Lic. José Emiliano Arévalo Colocho	Defensoría del Consumidor de El Salvador	Técnico Jurídico	
10	Licda. Tania Tobar	Centro para la Defensa del Consumidor	Coordinadora del Area de Investigación	
11	Dra. Delia María García Santos	Secretaría de Salud de Honduras	Técnico Normativo de la Dirección General de Normalización	
12	Abog. Reina Esther Maradiaga Midence	Secretaría de Salud de Honduras	Asesor Legal del Departamento de Vigilancia del Marco Normativo de la Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central.	
13	Lic. Justo Rufino Osorto	Secretaría de Desarrollo Económico de Honduras	Jefe de Metrología Legal	
14	Licda. Lucía del Socorro Murillo Lau	Ministerio de Salud de Nicaragua	Asesora Legal	
15	Licda. Juana Agustina Castellón Castellón	Ministerio de Salud de Nicaragua	Evaluadora de Registro Sanitario de Alimentos	
16	Lic. Iván Martínez Obando	Ministerio de Economía de Nicaragua	Oficina de Información y Notificación Dirección de Normalización y Metrología (DNM)	
17	Dra. Freshny Rodríguez	Ministerio de Salud de Panamá	Departamento de Protección de Alimentos	
18	Licda. Mariela Zurita	Ministerio de Salud de Panamá	Departamento de Protección de Alimentos	



No.	NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	FIRMA
19	Ing. Mayela M. Ortega P.	Ministerio de Comercio e Industria de Panamá	Funcionaria de la DGNTI y Encargada de los Comité Técnicos Sectoriales de Etiquetados de los Alimentos	
20	Licda. Felinna Serrano	Ministerio de Salud Pública de República Dominicana	Encargada de la Unidad de Lácteos de DIGEMAPS	
21	Licda. Giselle Otero Nieves	Ministerio de Salud Pública de República Dominicana	Directora Jurídica	
22	Lic. Modesto Pérez	Ministerio de Salud Pública de República Dominicana	Coordinador de Normas Alimentarias de la Dirección General de Medicamentos, Alimentos y Productos Sanitarios	
23	Ing. Leonardo Alberty Canela	Ministerio de Industria, Comercio y Mipymes de República Dominicana	Viceministro de Comercio Interno	
24	Licda. Olivia Brathwaite	OPS/OMS	Representante OPS/OMS en Guatemala	
25	Dr. Luis M. Urbina T.	OPS/OMS Guatemala	Coordinador SCV	
26	Licda. Maira Ruano	OPS/OMS Guatemala	Consultora en Nutrición	
27	Dr. Rubén Grajeda	OPS/OMS	Asesor, Nutrición y Determinantes Sociales	
28	Fabio Da Silva Gómes, PhD	OPS/OMS	Asesor, Nutrición y Actividad Física	



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS  
Américas

Nº INCAP	NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	FIRMA
29	Lic. Ignacio Ibarra	OPS/OMS	Asesor, Legislación en la Salud	
30	Licda. María Rosa Curutchet	Instituto Nacional de Alimentación, Uruguay	Directora Observatorio SAN	
31	Dra. Catalina Ivanovic Willumsen	Ministerio de Salud de Chile	Asesora del Departamento de Nutrición y Alimentos de la División de Políticas Públicas y Promoción, Subsecretaría de Salud Pública	
32	Ing. Donaldo Picado	SIECA	Técnico Especialista en Reglamentación Técnica	
33	Licda. Carolina Siu Bermúdez	INCAP	Directora	
34	Dr. Leopoldo Espinoza	INCAP	Coordinador Unidad de Planificación	
35	Dr. Manuel Ramírez	INCAP	Coordinador Unidad de Nutrición y Enfermedades Crónicas	
36	Lic. Amarilis Alarcón	INCAP	Unidad de Nutrición y Enfermedades Crónicas	
37	Licda. Fernanda Kroker	INCAP	Unidad Técnica de Nutrición y Enfermedades Crónicas	
38	Dr. Andrés Pineda	INCAP	Unidad Técnica de Nutrición y Enfermedades Crónicas	
39	Dra. Ana Victoria Román	INCAP	Coordinadora Unidad Técnica de Nutrición y Micronutrientes	



Organización Panamericana de la Salud



Organización Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Nº INCAP	NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	FIRMA
40	Licda. Mónica Guamuch	INCAP	Responsable del Laboratorio de Composición de Alimentos, Unidad Técnica de Nutrición y Micronutrientes	
41	Licda. Carolina Martínez	INCAP	Responsable del Laboratorio de Bioquímica Nutricional, Unidad Técnica de Nutrición y Micronutrientes	
42	Licda. Sucelly Nohemi Orozco Marroquin	INCAP	Consultora	
43	Licda. Maria Antonieta González	INCAP	Coordinadora Cooperación Técnica en Guatemala	
44	Dr. Oscar Ramos	INCAP	Cooperación Técnica	
45	Licda. Norma Alfaro	INCAP	Coordinadora Unidad Técnica de Formación y Desarrollo Recursos Humanos en SAN	
46	Walleska de Rodríguez	INCAP	Asistente Cooperación Técnica a Países	

47 Lic. NICTE Ramírez INCAP

48 Stephanie Wittig MSPAS/DRCA Evaluadora de Alimentos