



Mitos y verdades sobre el Etiquetado Frontal de Advertencia Nutricional en Centroamérica

El Etiquetado Frontal de Advertencia Nutricional (EFAN) es una herramienta simple, práctica y eficaz para informar al público sobre productos alimenticios y bebidas que pueden dañar la salud. El EFAN puede ayudar a orientar las decisiones de compra de los consumidores.



Figura 1 – Muestra de Etiquetado Frontal de Advertencia Nutricional

¿Sabías que hay sectores que se oponen al etiquetado frontal de advertencia nutricional (EFAN) en Guatemala y otros países de Centroamérica?(1). Estos sectores han diseminado varios argumentos y mitos en contra del EFAN o proyectos de ley de alimentación saludable en Centroamérica. La verdad es que hay suficiente evidencia científica para respaldar el EFAN para los alimentos y bebidas empaçadas. Aquí te los presentamos:

1

Mito

Las etiquetas de advertencias no están alineadas con las normas internacionales, como las del *Codex Alimentarius* y las del Reglamento Técnico Centroamericano (RTCA), en donde los Ministerios Centroamericanos de Economía propusieron el uso del sistema de etiquetado frontal “Guías diarias de Alimentación” o GDA.



Porcentajes de la recomendación diaria para una dieta de 8378kJ/2000 kcal según FAO/OMS.

* Valor diario no establecido

Verdad

El *Codex Alimentarius* y el RTCA ayudan a regular el comercio internacional y regional respectivamente. El Codex no es obligatorio para los países y no está entre sus funciones promover el etiquetado frontal de alimentos. El RTCA tampoco define directrices para el etiquetado frontal de alimentos. Los países son soberanos y tienen el derecho de implementar estrategias para proteger la salud pública y garantizar la seguridad alimentaria y nutricional de su población.

El sistema GDA no se alinea con las buenas prácticas internacionales. Diversos estudios en Centro América y Latinoamérica han demostrado que el sistema GDA no es comprendido por los consumidores y ni siquiera profesionales de la salud son capaces de interpretarlo correctamente(2-5).



2

Mito

La imagen de los productos de la industria se dañaría innecesariamente.

Verdad

El EFAN tiene como objetivo identificar los alimentos y bebidas con excesiva cantidad de nutrientes dañinos (grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, sodio(sal) y azúcar). El EFAN no aplica a todos los productos empacados, solamente para aquellos que tienen un exceso de estos nutrientes.

3

Mito

No hay evidencia científica acerca de los alimentos ultra procesados como contribuyentes a la mala salud, por lo tanto, el EFAN no sería eficaz para reducir los niveles de obesidad, enfermedad del corazón, diabetes, y cáncer.

Verdad

Está muy bien estudiado que el consumo excesivo de alimentos ultra procesados con alto contenido de sal, azúcares simples, grasas totales, grasas saturadas, y grasas trans, son una de las principales causas de obesidad, diabetes, hipertensión arterial, enfermedad del corazón, algunos tipos de cáncer y mortalidad en general, tanto en niños como en adultos.

4

Mito

El EFAN promovería el contrabando.

Verdad

No existe ninguna evidencia de que esto pueda suceder. En Chile, México, Perú, países donde ya hay EFAN, no ha aumentado el contrabando desde que se implementó.

5

Mito

Las etiquetas de advertencia confunden a los consumidores.

Verdad

Estudios realizados en Guatemala y El Salvador demostraron que las etiquetas EFAN mejoran la comprensión y el uso de la información nutricional en niños⁽¹¹⁾ y adultos^(11,12). En Guatemala el EFAN fue efectivo también en áreas rurales para seleccionar productos más saludables. Estudios en Centro América y a nivel internacional han concluido que el EFAN es superior a otros sistemas de etiquetado como el GDA, para seleccionar productos más saludables.



6

Mito

El EFAN promovería el consumo de alimentos tradicionales, algunos de los cuales aumentan el riesgo de desarrollar obesidad, diabetes, enfermedad del corazón, y cáncer.

Verdad

No existe ninguna evidencia de que esto pueda suceder. Por el contrario, estudios científicos han demostrado que el EFAN disminuye la compra de alimentos ultra procesados como las bebidas azucaradas y cereales de desayuno altos en azúcar⁽¹³⁾.

7

Mito

El EFAN aumentaría el costo de los alimentos.

Verdad

No existe ninguna evidencia de que esto pueda suceder. El costo inicial de implementar el EFAN es una inversión de “una sola vez” para cambiar e imprimir las etiquetas. Además, la industria de alimentos y bebidas constantemente cambia y actualiza sus empaques para utilizar diferentes promociones y formas de publicidad sin afectar el precio de los productos.

8

Mito

El EFAN tendría graves efectos negativos sobre la economía y el empleo.

Verdad

No existe ninguna evidencia de que esto pueda suceder. En los países de Latinoamérica donde ya se implementó el EFAN (México, Perú, Chile, Uruguay) no se han registrado pérdidas en la economía o en los empleos.

9

Mito

El EFAN tendría graves efectos negativos sobre la economía y el empleo.

Verdad

No existe ninguna evidencia de que esto pueda suceder. En los países de Latinoamérica donde ya se implementó el EFAN (México, Perú, Chile, Uruguay) no se han registrado pérdidas en la economía o en los empleos. Por el contrario, el EFAN representa una oportunidad para ampliar la oferta de alimentos más saludables.



10

Mito

EL EFAN no es suficiente para cambiar conductas alimentarias, hacen falta campañas de Educación.

Verdad

La educación y las campañas son componentes importantes y deberán ser parte de una política integral para mejorar los entornos alimentarios. No son medidas sustitutivas sino complementarias. El EFAN es, en sí mismo, una herramienta educativa porque ayuda a informar a los consumidores sobre el contenido de los productos que consumen.

11

Mito

El EFAN estigmatiza o sataniza a los alimentos.

Verdad

La implementación del EFAN garantiza el derecho a la información de los consumidores, orientando acerca del contenido excesivo de nutrientes críticos para la salud.

12

Mito

El modelo de perfil de nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que define qué productos llevan sellos, es demasiado estricto.

Verdad

El modelo de perfil de nutrientes de la OPS se basa en las recomendaciones de sal, grasas y azúcares para la población establecidas por la Organización Mundial de la Salud⁽¹⁴⁾. Si un producto no cumple con estas recomendaciones no implica que el perfil es demasiado estricto, sino que los productos están siendo elaborados con cantidades excesivas de sal, grasas y azúcares; y los consumidores tienen el derecho a saberlo de forma rápida y fácil. Si las recomendaciones se basan en el mercado y no en la ciencia, los consumidores podrían estar siendo engañados al creer que están comprando un producto saludable cuando en realidad no lo es.

Los Gobiernos tienen la obligación de proteger la salud y asegurar que los productos alimenticios proporcionen la información necesaria y verídica para la protección de los derechos del consumidor, con el fin de preservar su libertad de decisión. Abogamos por la libertad de un consumo informado.



Bibliografía

1. Kroker-Lobos MF, Morales LA, Ramirez-Zea M, Vandevijvere S, Champagne B, Mialon M. Two countries, similar practices: The political practices of the food industry influencing the adoption of key public health nutrition policies in Guatemala and Panama. *Public Heal Nutr.* 2022;Accepted. DOI: 10.1017/S1368980022001811.
2. Ramazzini P. Evaluación de la comprensión del etiquetado frontal de Guías Diarias de Alimentación (GDA) en productos procesados, en estudiantes de nutrición en Guatemala (TESIS). Ciudad de Guatemala: Universidad del Valle de Guatemala; 2020.
3. Vargas-Meza J, Jáuregui A, Contreras-Manzano A, Nieto C, Barquera S. Acceptability and understanding of front-of-pack nutritional labels: An experimental study in Mexican consumers. *BMC Public Health* [Internet]. 2019 Dec 30 [cited 2021 Mar 26];19(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31888575/>
4. Jáuregui A, Vargas-Meza J, Nieto C, Contreras-Manzano A, Alejandro NZ, Tolentino-Mayo L, et al. Impact of front-of-pack nutrition labels on consumer purchasing intentions: A randomized experiment in low- And middle-income Mexican adults. *BMC Public Health.* 2020 Apr 6;20(1).
5. Mazariegos M, Barnoya J. Nutrition Label Use in a Latin American Middle-Income Country. *Food Nutr Bull* [Internet]. 2017 Mar 1 [cited 2022 Aug 8];38(1):128–32. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0379572116684242>
6. Fardet A, Richonnet C, Mazur A. Association between consumption of fruit or processed fruit and chronic diseases and their risk factors: A systematic review of meta-analyses [Internet]. Vol. 77, *Nutrition Reviews*. Oxford University Press; 2019 [cited 2021 Jul 12]. p. 376–87. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30995309/>
7. Gallicchio L, Matanoski G, Tao X, Chen L, Lam TK, Boyd K, et al. Adulthood consumption of preserved and nonpreserved vegetables and the risk of nasopharyngeal carcinoma: A systematic review [Internet]. Vol. 119, *International Journal of Cancer*. Int J Cancer; 2006 [cited 2021 Jul 12]. p. 1125–35. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16570274/>
8. Fiolet T, Srour B, Sellem L, Kesse-Guyot E, Allès B, Méjean C, et al. Consumption of ultra-processed foods and cancer risk: Results from NutriNet-Santé prospective cohort. *BMJ* [Internet]. 2018 [cited 2021 Jul 12];360. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29444771/>
9. Lane MM, Davis JA, Beattie S, Gómez-Donoso C, Loughman A, O’Neil A, et al. Ultraprocessed food and chronic noncommunicable diseases: A systematic review and meta-analysis of 43 observational studies [Internet]. Vol. 22, *Obesity Reviews*. Blackwell Publishing Ltd; 2021 [cited 2021 Jul 12]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33167080/>
10. Pagliai G, Dinu M, Madarena MP, Bonaccio M, Iacoviello L, Sofi F. Consumption of ultra-processed foods and health status: A systematic review and meta-Analysis [Internet]. Vol. 125, *British Journal of Nutrition*. Cambridge University Press; 2021 [cited 2021 Jul 12]. p. 308–18. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32792031/>
11. Kroker-Lobos MF. El Etiquetado Frontal de Advertencia Nutricional como una herramienta para prevenir Enfermedades No Transmisibles. Resultados preliminares de un ensayo clínico aleatorizado y grupos focales (WEBINAR) [Internet]. Guatemala: Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá; 2020. Available from: <https://www.youtube.com/watch?v=gbjiPKXq4go&t=6s>
12. Organización Panamericana de la Salud. La superioridad de los sellos octagonales de advertencia nutricional en El Salvador [Internet]. San Salvador, El Salvador; 2022. p. 1–7. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56167/OPSNMHRF220007_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Taillie LS, Reyes M, Colchero MA, Popkin B, Corvalán C. An evaluation of Chile's Law of Food Labeling and Advertising on sugar-sweetened beverage purchases from 2015 to 2017: A before-and-after study. *PLoS Med.* 2020 Feb 11;17(2):e1003015. doi: 10.1371/journal.pmed.1003015. PMID: 32045424; PMCID: PMC7012389. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32045424/>
14. Organización Panamericana de la Salud. Modelo de perfil de Nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud. ISBN 978-92-75-31873-7. 2016; Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/18622>