



© UNICEF México/Balam-ha Carrillo

## NOTA TÉCNICA

# Un etiquetado nutrimental frontal claro y de fácil comprensión protege a niñas, niños y adolescentes en México

### Contexto en México y la urgencia de contar con un etiquetado nutrimental frontal claro y de fácil comprensión

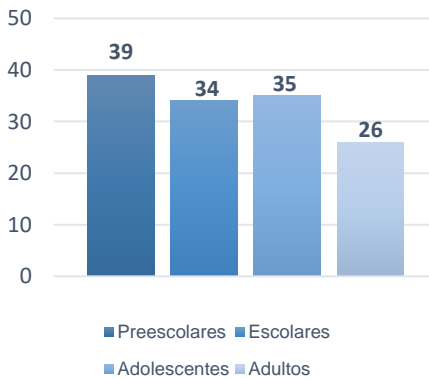
Una sana alimentación durante los primeros años de vida es de suma importancia para el desarrollo y crecimiento adecuados de niñas y niños, además constituye un factor esencial en la prevención de sobrepeso, obesidad, así como otras enfermedades crónicas y degenerativas en la etapa adulta. Sin embargo, las y los niños en México están creciendo en un entorno que favorece la mala nutrición. En 2016, el gobierno mexicano declaró alerta epidemiológica por los altos niveles de obesidad y diabetes que no han cesado de aumentar en el país y se encuentran entre los más altos del mundo.<sup>1,2</sup> Actualmente alrededor de un tercio de las niñas, niños y adolescentes (NNA) viven con exceso de peso, lo que conlleva complicaciones en su crecimiento y pleno desarrollo y les predispone a ser adultos enfermos en el futuro.

La disponibilidad y accesibilidad a alimentos o productos procesados ha desplazado a los alimentos frescos y preparaciones caseras, lo cual ha modificado los hábitos de alimentación de NNA y sus familias. La gran mayoría de estos productos son altos en calorías, azúcares añadidos, grasas saturadas y sodio,

elementos asociados con el desarrollo de enfermedades crónico-degenerativas.<sup>3,4,5,6,7</sup>

Las y los niños en edad preescolar en México son quienes consumen la mayor cantidad de sus calorías provenientes de estos productos: cerca de 40% de sus calorías ingeridas al día en comparación con 26% en la dieta de los adultos.<sup>8</sup>

Porcentaje de calorías que provienen de alimentos ultra-procesados al día, por grupo poblacional



Fuente: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012

La evidencia científica indica que es muy probable que este alto consumo de productos ultra-procesados continúe en la juventud y vida adulta, afectando la calidad de la alimentación y contribuyendo a producir generaciones enteras que no se alimentan adecuadamente.

Para abordar la preocupante situación de sobrepeso y obesidad en la población mexicana, empezando por los niños y niñas del país, es fundamental implementar medidas costo-efectivas y complementarias que formen parte de una política integral. El *Plan de Acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia* propuesto por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en 2014 y aprobado por los países miembros entre los que se encuentra México, insta a los gobiernos de la región a establecer diferentes medidas que componen dicha política integral. Una de ellas es la implementación de un etiquetado en la parte frontal del envase que promueva las elecciones saludables al permitir identificar los alimentos de alto contenido calórico y bajo valor nutricional de manera rápida y sencilla.

### El etiquetado nutrimental frontal: una medida de salud pública

Para que un etiquetado sea adecuado debe proporcionar información **clara, directa, sencilla, visible, en forma rápida y fácil de entender tanto para adultos como niños**. Además, debe utilizar perfiles nutrimentales validados por expertos en la materia que defiendan intereses de salud pública y una alimentación saludable. Cuando un etiquetado no cumple con estas características, tal como es el caso del etiquetado actual mexicano, la medida puede no tener resultados o incluso puede resultar contraproducente.

Recientemente el *Comité de expertos académicos nacionales del etiquetado frontal de alimentos y bebidas no alcohólicas para una mejor salud*, conformado por más de 30 investigadores de diversas instituciones de salud del país, postuló que México requiere de un etiquetado similar al que se utiliza en Chile y Perú que ha mostrado avances importantes (ver Recuadro 1), y que también se ha considerado en otros países como Uruguay, Brasil y Canadá. Una de las razones por las que se propone este tipo de etiquetado es que **existe evidencia de que al ser claro y sencillo puede ser comprendido por niñas y niños**.

### Hacia un etiquetado nutrimental frontal adecuado para niñas, niños y adolescentes

#### ¿Por qué el etiquetado actual de México no es adecuado?

El actual etiquetado nutrimental frontal de bebidas y alimentos implementado desde 2014 en México utiliza un sistema conocido como *Guías Diarias de Alimentación (GDA)*. Este formato, muestra los porcentajes de azúcares totales, grasa saturada, otras grasas, sodio y calorías que contiene una porción del producto respecto a las cantidades diarias recomendadas basándose en una dieta de 2000 kcal.<sup>11</sup> Sin embargo este etiquetado no fue formulado ni discutido por un grupo de trabajo especializado en la materia, tampoco consultado con expertos académicos,<sup>12</sup> tal y como lo recomienda la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Por el contrario, un estudio previo a su implementación obligatoria demostró que el etiquetado propuesto y que hoy está vigente, es difícil de interpretar aun para estudiantes de nutrición. La evidencia también demostró que las personas no saben interpretar el GDA y por ende no les resulta útil al momento de elegir alimentos.<sup>13</sup>

Otras limitaciones del sistema GDA implementado en México,<sup>14</sup> son los valores de referencia de nutrimentos que utiliza, ya que, por un lado, se usan valores indistintamente para niños y adultos, y por el otro, el valor de referencia utilizado para el consumo de azúcar difiere de las recomendaciones de la OMS,<sup>15</sup> situación que genera desinformación en el consumidor y además fomenta un alto consumo de azúcares libres.<sup>16</sup> En este sentido, dicho etiquetado no contribuye a limitar la ingesta de productos altos en azúcares libres en un contexto en el cual el 66% de las niñas y 58% de los niños en edad escolar exceden la cantidad máxima tolerable recomendada.<sup>17</sup>

#### La importancia de que NNA y sus familias entiendan el etiquetado nutrimental frontal

En la actualidad, NNA tienen diversas oportunidades de adquirir fácilmente productos altos en azúcares libres, grasas saturadas, grasas trans, sodio y calorías en diferentes espacios donde se desenvuelven, por ejemplo, dentro o fuera de sus escuelas o en los múltiples puntos de venta que han incrementado exponencialmente en los últimos años. Estos productos son ampliamente publicitados por medio de campañas y atractivas promociones.

Asimismo, en los establecimientos de venta se colocan a una altura visual de los NNA<sup>18</sup> y a distancias accesibles para que los tomen, además sus empaques tienen diseños muy llamativos e incluso presentan leyendas que hacen pensar que los productos son saludables, aunque contengan altos contenidos de azúcares, grasas y sodio. En consecuencia, NNA se sienten motivados a consumir estos productos porque los consideran de buen sabor, divertidos, apropiados para ellos e incluso saludables.<sup>19,20</sup> De igual forma, cuando los niños y niñas están acompañados por sus padres o cuidadores, la presencia de estos elementos promueve una mayor insistencia de compra de su parte, dificultando a los padres persuadirlos de no comprar el producto.

Por lo anterior, es de suma importancia que los niños y niñas puedan contar con las herramientas para distinguir productos alimenticios que no son saludables. La evidencia disponible muestra que este grupo tiene dificultades realizando decisiones saludables al momento de elegir entre alimentos empacados ya que, además de considerar la información nutrimental confusa,<sup>21</sup> basa sus criterios en diferentes elementos del empaque como son los personajes, dibujos de frutas o leyendas nutricionales como “contiene 15 vitaminas y minerales”.<sup>22</sup>

En un estudio realizado en Canadá,<sup>23</sup> que buscaba identificar la forma en que niños y niñas deciden cuál es un alimento “saludable” y cuál es “menos saludable”, los investigadores hallaron que, contrario a lo que esperaban encontrar, el grupo objetivo se guió por

### Recuadro 1. Sistema de etiquetado frontal para alimentos y bebidas implementado en Chile

Actualmente un sistema de etiquetado que ha demostrado con evaluaciones rigurosas que sí funciona, es el etiquetado de octágonos implementado en Chile, que entró en vigor en el año 2016. Este etiquetado indica si un producto alimenticio es ALTO en alguno de los tres nutrimentos identificados como críticos para la salud-enfermedad: AZÚCARES, GRASAS SATURADAS y SODIO (o sal), además de CALORÍAS.



La introducción del etiquetado se acompañó de una campaña de comunicación que tuvo como lema “Prefiere alimentos con menos sellos, y si no tienen, mejor”, con el fin de incentivar el consumo de alimentos frescos y naturales. Además, los alimentos que tienen al menos un sello no pueden ser publicitados ante niñas y niños menores de 14 años ni pueden venderse en las escuelas.

Actualmente este etiquetado está siendo evaluado con resultados preliminares muy positivos. Una primera encuesta reveló que el 92.9% de la población entiende la información que entregan los sellos, y de aquellos que utilizaron los sellos para comparar productos, el 79.1% indicó que afectó su decisión de compra.<sup>9</sup> La Organización Panamericana de la Salud ha adoptado este tipo de sistema como mejor práctica y propone su adopción en la región de América Latina y el Caribe.<sup>10</sup>

la presencia y ausencia de algunos nutrimentos en los productos para definir qué era más saludable y menos saludable. Este hallazgo sugiere que mencionar los nutrimentos críticos en un etiquetado fácil de entender, y sin la influencia de elementos atractivos, tiene alto potencial para influir en la decisión de niñas y niños.

### Consideraciones para un nuevo etiquetado en México

Para definir un etiquetado nutrimental apropiado es importante tomar en cuenta la perspectiva de NNA pues les permite tomar decisiones más informadas y adecuadas, inclusive a temprana edad. Existe evidencia de que un etiquetado como el chileno es entendible por este grupo poblacional, incluyendo aquellos en menor nivel socioeconómico. Por ejemplo, durante el diseño del etiquetado chileno se llevaron a cabo grupos focales con niños y niñas de entre 10 y 12 años y adolescentes de 15 a 18 años, entre quienes se comprobó que los octágonos negros tienen altos niveles de comprensión. En el caso de México, la evidencia reciente indica de igual forma que niñas y niños en edad escolar con un bajo nivel socioeconómico entienden el etiquetado octagonal similar al de Chile.<sup>24</sup>

Respecto a su utilización, en Uruguay, un estudio realizado con estudiantes de primaria mostró que un etiquetado frontal como el que existe en Chile tiene un alto potencial para desincentivar el consumo de productos empacados no saludables. Cabe destacar que el efecto del etiquetado disminuye cuando el empaque lleva personajes u otros elementos que atraen la atención de NNA.<sup>25</sup>

### Conclusiones

Como Estado firmante de la Convención sobre los Derechos del Niño, México reconoce el derecho del niño al disfrute más alto posible de salud y el rol del Estado en apoyar la aplicación de los conocimientos de salud y nutrición con las medidas apropiadas. La grave epidemia de sobrepeso y obesidad que puede comprometer la salud y el bienestar en el presente y futuro de NNA, requiere el establecimiento urgente de políticas que han demostrado ser costo-efectivas, como el etiquetado nutrimental frontal.

La Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), la FAO y UNICEF

recomiendan a los gobiernos establecer políticas que apoyen las decisiones informadas de la población, particularmente de un grupo vulnerable y por ende sujeto de protección, como los son NNA. En ese sentido, se recomienda ajustar en el país la regulación del etiquetado actual por uno respaldado con evidencia científica y que apoye el derecho a la información y la salud de NNA y sus familias.

Además, para proteger integralmente su salud, se recomienda que los alimentos y bebidas con excesivos contenidos de azúcares libres, grasas saturadas, grasas trans o sodio identificados por el etiquetado, no sean sujetos de estrategias de marketing dirigidas a niños y niñas incluyendo el uso de personajes, celebridades, regalos, diseños atractivos o cualquier otro mecanismo que fomente su consumo o compra. De igual forma, se recomienda que estos alimentos y bebidas no se vendan o distribuyan en las escuelas. De esta forma, México cumpliría con lo estipulado en el artículo cuarto de la Constitución Mexicana de velar y cumplir con el principio del interés superior de la niñez en todas sus decisiones y actuaciones.

### Referencias

1. Secretaría de Salud. Declaratoria de Emergencia Epidemiológica por sobrepeso y obesidad. EE-3-2016. Noviembre 2016.
2. Secretaría de Salud. Declaratoria de Emergencia Epidemiológica por diabetes mellitus. EE-4-2016. Noviembre 2016.
3. Pan American Health Organization. Ultra-processed food and drink products in Latin America: Sales, sources, nutrient profiles, and policy implications. Washington, D.C.: PAHO; 2019.
4. Monteiro, C.A., Cannon, G., Lawrence, M., Costa Louzada, M.L. Pereira Machado, P. 2019. Ultra-processed foods, diet quality, and health using the NOVA classification system. Rome, FAO.
5. Yang Q, Zhang Z, Gregg EW, Flanders D, Merritt R, Hu F. Added Sugar Intake and Cardiovascular Diseases Mortality Among US Adults. *Quantitative Yang*. *JAMA Intern Med*. 2014;174(4):516-524.
6. Wang W, Lin M, Fang L, Hu R. Association between sugar-sweetened beverages and type 2 diabetes: A meta-analysis. *Journal of Diabetes Investigation*. 2015;6:360-366.
7. Bremer AA y Lustig RH. Effects of sugar-sweetened beverages on children. *Pediatric Annals*. 2012;41(1):26-30.
8. Marrón-Ponce JA, Sánchez-Pimienta TG, Louzada MLC et al. Energy contribution of NOVA food groups and sociodemographic determinants of ultra-processed foods consumption in the Mexican population. *Public Health Nutr* 2017; 21:87-93.
9. Ministerio de Salud. Subsecretaría de Salud Pública. Informe de evaluación de la implementación de la Ley sobre composición nutrimental de los alimentos y su publicidad. Santiago de Chile: Ministerio de Salud Chile; 2018.
10. Da Silva F. Front-of-package labeling system for improved nutrition. Evidence, policy and action. Washington, DC: OPS; 2017.
11. Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios. Manual de etiquetado frontal nutrimental [internet]. Ciudad de México: Cofepris, 2014
12. UK Health Forum. Public health and the food and drinks industry: The governance and ethics of interaction. Lessons from research, policy and practice. London: UKHF, 2018.
13. UNICEF. Análisis de regulaciones y prácticas para el etiquetado de alimentos y bebidas para niños y adolescentes en algunos países de América Latina (Argentina, Chile, Costa Rica y México) y recomendaciones para facilitar la información al consumidor. Disponible en: [https://www.unicef.org/panama/spanish/20161120\\_UNICEF\\_LACRO\\_Etiquetado\\_Resumen\\_LR\(2\).pdf](https://www.unicef.org/panama/spanish/20161120_UNICEF_LACRO_Etiquetado_Resumen_LR(2).pdf)
14. UNICEF México. Los derechos de la infancia y la adolescencia en México, 2018, p 137. 2018
15. El valor de referencia del sistema de etiquetado GDA indica que un adulto sano puede consumir 19% del total de energía al día de azúcares totales - que representa 90 gramos al día - frente a la recomendación de OMS de 10%.
16. Término que refiere a los monosacáridos y disacáridos añadidos a los alimentos y bebidas por el fabricante, el cocinero o el consumidor, más los azúcares que están presentes naturalmente en miel, jarabes y jugos de fruta.
17. López-Olmedo N et al. Usual intake of added sugars and saturated fats is high while dietary fiber is low in the Mexican population. *J Nutr*. 2016;146(Suppl):1856S-65S.
18. UNICEF Regional Office for Latin America and the Caribbean, 'Childhood Overweight and the Retail Environment in Latin America and the Caribbean: Synthesis report', United Nations Children's Fund, Panama City, August 2019.
19. Ares G, Arrúa A, Antúnez L, Vidal L, Machín L, Martínez J, Curutchet MR, Giménez A. Influence of label design on children's perception of two snack foods: Comparison of rating and choice-based conjoint analysis. *Food Quality and Preference*. 2016;53:1-8.
20. Elliott CD. Healthy food looks serious: How children interpret packaged food 422 products. *Canadian Journal of Communication*. 2009;34:359-380.
21. Neeley SM, Petricone B. Children's (mis) understanding of nutritional information on product packages: Seeking ways to help kids make healthier food choices. *Advances in Consumer Research*. 2006;33:556.
22. Brierley M, Elliott C. Healthy Choice?: Exploring How Children Evaluate the Healthfulness of Packaged Foods. *Canadian Journal of Public Health*. 2012;103(6):453-458.
23. Brierley M, Elliott C. Nutritional components and children's interpretations of packaged food. *International Journal of Health Promotion and Education*. 2015;53(5):230-243.
24. Contreras A, Barquera S, Jauregui A, Nieto C, Vargas J, Olvera A et al. Objective understanding of front of pack warning labels among Mexican children of low socioeconomic status elementary schools. (En proceso de publicación)
25. Arrúa, A, Curutchet, MR, Rey, N et al. Impact of front-of-pack nutrition information and label design on children's choice of two snack foods: comparison of warnings and the traffic-light system. *Appetite*. 2017;116:139-146.