

ROTULADO FRONTAL DE ALIMENTOS

Postura de OPS, UNICEF y FAO

Las enfermedades no transmisibles (ENT) tienen un efecto devastador para Uruguay. Son la principal causa de enfermedad y muerte prematura evitable en el país, así como de la pérdida de años de vida saludables en la población.^{1,2} Estas enfermedades representan la mayor parte de los costos evitables del sistema de salud, así como una elevada carga social y económica para el país. Las ENT cobran aún más relevancia en el contexto de la pandemia actual de coronavirus (COVID-19): la diabetes, la hipertensión y las enfermedades cardiovasculares aumentan el riesgo de padecer complicaciones y morir como consecuencia del coronavirus.^{3,4}

La alimentación no saludable constituye el principal factor de riesgo de las ENT.⁵ En los últimos 15 años la población uruguaya ha sustituido progresivamente el consumo de comidas tradicionales por productos procesados con exceso de azúcares, grasas totales, grasas saturadas y sodio.⁶ Esta situación es particularmente preocupante en la primera infancia. Los estudios más recientes realizados en el país muestran un bajo consumo de frutas, vegetales y legumbres, y un elevado consumo de alimentos con exceso de azúcares, grasas saturadas y sodio.^{7,8} En este sentido, 4 de cada 10 niños presenta sobrepeso u obesidad.⁸

Esta situación hace necesaria la implementación de estrategias multisectoriales que permitan reducir sus impactos sanitarios y económicos. Existe consenso político internacional sobre la necesidad de implementar medidas poblacionales costo-efectivas que reduzcan el impacto de la alimentación no saludable.⁹ El rotulado nutricional frontal es una de las políticas recomendadas por la Oficina panamericana de la Salud, UNICEF y FAO para la prevención del sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes.¹⁰

Decreto N°272/018

El Decreto N°272/018 es parte de una serie de medidas que ha implementado Uruguay como respuesta a la alarmante situación que vive el país.¹¹ Establece que los alimentos envasados en ausencia del cliente a los que en su proceso de elaboración se les haya agregado azúcares, grasas o sal, deben incluir un rótulo frontal si el contenido de azúcares, grasas, grasas saturadas o sodio supera los límites establecidos en base a las recomendaciones realizadas por la Organización Panamericana de la Salud. El objetivo del decreto es facilitarle a la población la identificación de productos envasados con excesiva cantidad de azúcar, grasas totales, grasas saturadas y sodio, permitiendo la toma de decisiones informadas sobre los alimentos que consumen.

El diseño del Decreto estuvo a cargo de un grupo interministerial liderado por el MSP con la participación de UNICEF y de la Oficina Panamericana de la Salud. El proceso se inició en el 2016 y finalizó en agosto de 2018. Las disposiciones están basadas en evidencia científica generada a nivel nacional ¹²⁻¹⁷ y tienen en consideración los comentarios recibidos de la industria de alimentos en la consulta pública nacional e internacional realizada entre junio y agosto de 2017.¹⁸ A partir de los comentarios recibidos y a través de un proceso de diálogo con la industria se introdujeron varias modificaciones. Se flexibilizaron los límites utilizados para definir “exceso” para favorecer las posibilidades de reformulación de los productos, otorgando ventajas competitivas a la industria nacional. Se extendió el plazo otorgado para que la industria se adaptara a sus disposiciones de 12 a 18 meses.

El sistema de etiquetado seleccionado

La selección del sistema de rotulado se hizo sobre la base de los resultados de diversos estudios para seleccionar el más adecuado para la población uruguaya. Los estudios permitieron concluir que el sistema de advertencias (octógonos con la palabra “Exceso de”) tiene grandes ventajas en comparación con otros sistemas: incluye sólo información sobre el excesivo contenido, comunica de forma más eficiente por lo que permite la rápida identificación de alimentos con exceso de nutrientes asociados con ENT; es más fácil de encontrar en las etiquetas que el resto de los sistemas. En este sentido, es importante destacar que la inclusión de información sobre contenido bajo de nutrientes en el sistema semáforo, genera una distorsión en la percepción de saludable de los consumidores. ¹⁹⁻²³

Estudios realizados en el mes de marzo de 2020 permitieron comprobar que las personas dedican solo algunos segundos para discernir y elegir los alimentos, y que la población ya tiene un elevado nivel de conocimiento y aprobación de la medida.²⁴ **El 58% de los participantes afirmó haber modificado su decisión de compra al visualizar el rotulado en un producto que iban a comprar.** Son muy pocas las medidas de salud pública que logran un cambio del comportamiento tan extendido en tan corto tiempo. La gran mayoría de los participantes afirmó cambiar el producto por uno similar de mejor calidad nutricional. Lo cual sugiere que la medida generará efectos positivos sobre la salud. El hecho que las personas sustituyan un producto por otro más saludable favorece a las empresas cuyos productos tengan perfiles nutricionales más saludables. Esto podría otorgar un estímulo a la industria nacional para mejorar la calidad nutricional de los alimentos que producen y ofrecen al mercado.

Armonización con normativa MERCOSUR

El proyecto de Decreto N° 272/018 no contraviene ninguno de los artículos de la normativa MERCOSUR. Por el contrario, significa un avance en cuanto complementa la normativa MERCOSUR y puede facilitar los procesos de armonización a partir de la experiencia del Uruguay en cuanto a las dificultades, los resultados y las lecciones aprendidas que se generen. La normativa MERCOSUR busca informar sobre las propiedades nutricionales de los alimentos, referenciando a porcentajes de valores diarios (%VD) y el decreto la complementa a través de la información sobre el contenido excesivo de grasa, azúcar y sodio, nutrientes que se relacionan

directamente con las enfermedades no transmisibles. El decreto se ajusta a los principios establecidos en el Acuerdo N° 03/18 de Ministros de Salud del MERCOSUR. Además, no afecta las condiciones de comercialización entre los países miembro y puede favorecer a la industria nacional al ofrecer productos con información más transparente.^{25, 26}

Finalmente, es importante destacar que el Decreto N°272/018 contempla la armonización con la normativa MERCOSUR en su Artículo 11: "*Las disposiciones del presente decreto entrarán en vigencia a partir de su publicación, concediéndose 18 meses a los sujetos referidos en el artículo 4o para adaptarse a sus disposiciones, sin perjuicio de las adecuaciones que procedan como resultado de los procedimientos para la elaboración, revisión y derogación de Reglamentos técnicos MERCOSUR contenidos en la Resolución del GRUPO MERCADO COMÚN No 45/17 del 19 de diciembre de 2017, sus modificativas y reglamentarias*"

Los procesos de armonización suelen llevar varios años. Considerando que la obesidad en el país ha aumentado 1 punto por año, Uruguay no puede permitirse postergar la entrada de vigencia de medidas que desde el inicio están demostrando ser eficaces.

Efectos económicos del rotulado frontal

La obesidad y las ENT originan grandes costos al Estado por el aumento del gasto de atención sanitaria y una menor productividad económica. En el caso de Chile, la carga económica asociada únicamente a la obesidad para el año 2030 fue proyectada en un 1,46% del PBI.²⁷

Varios estudios realizados a nivel internacional han mostrado que la implementación del rotulado frontal es costo-efectivo, o sea que los ahorros al Estado derivados de su efecto positivo en la salud son mayores que los gastos en los que se incurren al implementarlo.²⁸⁻³⁰

El rotulado frontal genera principalmente **efectos de sustitución** dentro de cada categoría de productos. Por este motivo, no se espera que genere pérdidas de empleo en la industria alimentaria. El caso de Chile, la Ley de alimentos, que dispuso la implementación de rotulado nutricional frontal y restricciones en la publicidad, no generó pérdidas de empleo o de salario para los trabajadores de la industria de alimentos en el primer año de su implementación.³¹

UNICEF, OPS y FAO apoyan la recomendación del Ministerio de Salud Pública de no postergar la entrada en vigencia del Decreto N°272/018.

Referencias

1. Ministerio de Salud Pública (2019) *Mortalidad por enfermedades no transmisibles Uruguay, Diciembre 2019*. Montevideo: Ministerio de Salud Pública.
2. Ministerio de Salud Pública (2019) *Morbilidad por enfermedades no transmisibles Uruguay, Diciembre 2019*. Montevideo: Ministerio de Salud Pública.

3. Gua W, Llan W, Zhao Y, et al. (2020) Comorbidity and its impact on 1590 patients with Covid-19 in China: A Nationwide Analysis. *Eur Respir J* **55**: 2000547
4. Yang J, Zheng Y, Gou X, et al. (2020) Prevalence of comorbidities and its effects in patients infected with SARS-CoV-2: a systematic review and meta-analysis. *Int J Infect Dis* **94**: 91-95.
5. GBD 2017 Diet Collaborators (2019) Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet* **393**, 1958-1972.
6. Organización Panamericana de la Salud (2015) *Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas*. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud.
7. MIDES (2018) *Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud. Informe de la Segunda ronda*. Montevideo: Ministerio de Desarrollo Social.
8. ANEP (2019) *Evaluación del Programa de Alimentación Escolar y monitoreo del estado nutricional de los niños de escuelas públicas y privadas en Uruguay*. Montevideo: ANEP.
9. United Nations General Assembly (2011) Political declaration of the high-level meeting of the general assembly on the prevention and control of non communicable diseases, 16 September 2011. Disponible en: www.ncdalliance.org/sites/default/files/UN%20Political%20Declaration%20on%20NCDs.pdf
10. World Health Organization (2017) *Tackling NCDs: 'best buys' and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases*. Geneva: World Health Organization.
11. Ministerio de Salud Pública (2017) *Objetivos Sanitarios Nacionales 2020*. Montevideo: Ministerio de Salud.
12. Arrúa A, Curutchet MR, Rey N, et al. (2017) 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* **116**:139-146.
13. Cabrera M, Machín L, Arrúa A, et al. (2017) Nutritional warnings as front-of-pack labels: Influence of design features on healthfulness perception and attentional capture. *Pub Health Nutr.* **20**: 3360-3371
14. Ares G, Varela F, Machin L, et al. (2018) Comparative performance of three interpretative front-of-package nutrition labelling schemes: Insights for policy making. *Food Qual Prefer* **68**:215-25.
15. Machín L, Aschemann-Witzeld J, Curutchet MR, et al. (2018) Does front-of-pack nutrition information improve consumer ability to make healthful choices? Performance of warnings and the traffic light system in a simulated shopping experiment. *Appetite* **121**:55-62.
16. Machín L, Aschemann-Witzel J, Curutchet MR, et al. (2018) Traffic Light System Can Increase Healthfulness Perception: Implications for Policy Making. *J Nutr Educ Behav.* **50**:668-674.
17. Ares G, Aschemann-Witzel J, Curutchet MR, et al. (2018) Nutritional warnings and product substitution or abandonment: Policy implications derived from a repeated purchase simulation. *Food Qual Prefer.* **65**:40-48.

18. Ministerio de Salud Pública. (2019). Consolidado de respuestas a los comentarios recibidos durante la consulta pública nacional e internacional al proyecto de decreto relativo al rotulado de alimentos envasados (2017), y a los comentarios recibidos por la notificación ante la Organización Mundial del Comercio del Decreto 272/018 y proyecto de ley sobre rotulado frontal de alimentos (2018). Montevideo: Ministerio de Salud Pública.
19. Ares G, Varela F, Machín L, et al. (2018) Comparative performance of three interpretative front-of-pack nutrition labelling schemes: Insights for policy making. *Food Qual Prefer* 68: 215-225.
20. Arrúa G, Machín L, Curutchet MR, et al. (2017) Warnings as a directive front-of-pack nutrition labelling scheme: comparison with the Guideline Daily Amount and traffic-light systems. *Public Health Nutr* 20: 2308-2317.
21. Machín L, Aschemann-Witzel J, Curutchet MR, et al. (2018) Traffic Light System Can Increase Healthfulness Perception: Implications for Policy Making. *J Nutr Educ Behav* 50: 668-674.
22. Machín L, Aschemann-Witzel J, Curutchet MR, et al. (2018) Does front-of-pack nutrition information improve consumer ability to make healthful choices? Performance of warnings and the traffic light system in a simulated shopping experiment. *Appetite* 121: 55-62.
23. Arrúa A, Curutchet MR, Rey N, et al. (2017). 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* 116:139-146.
24. Ares G, Antúnez L, Machín L, et al. (2019) Efectos inmediatos de la implementación del rotulado nutricional frontal. Montevideo: UNICEF y OPS.
25. Grupo Común del Mercosur (2003) Reglamento Técnico MERCOSUR sobre el Rotulado Nutricional de Alimentos Envasados” –Resolución N° 46/03 del Grupo Común del Mercosur. Montevideo: Grupo Común del Mercosur.
26. Reunión de Ministros de Salud del MERCOSUR (2018) Acuerdo No 03/18. Principios en el MERCOSUR para el etiquetado frontal de alimentos con contenido excesivo de grasas, sodio y azúcares. Asunción: Mercosur.
27. Sacks G, Veerman JL, Moodie M, Swinburn BA. ‘Traffic-light’ nutrition labelling and ‘junk-food’ tax: a modelled comparison of cost-effectiveness for obesity prevention. *Int J Obes* 2011;35:1001-1009.
28. Sassi F (2010) Chapter 6. The impact of interventions. In: *Obesity and the Economics of Prevention: Fit not Fat*. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD).
29. Cecchini M, Sassi F, Lauer JA, et al. (2010) Tackling of unhealthy diets, physical inactivity, and obesity: health effects and cost-effectiveness. *Lancet* 376:1775-1784.
30. Organisation for Economic Co-operation and Development (2019) Chapter 6. Impact on obesity policies on health and the economy. In: *The Heavy Burden of Obesity: The Economics of Prevention* OECD Health Policy Studies. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD).

31. Paraje G, Wlasiuk JM, Colchero A, et al. (2020) Food labelling effects on manufacturing labor outcomes in Chile. En evaluación.