

# El etiquetado frontal

como instrumento de política para prevenir enfermedades no transmisibles en la Región de las Américas



**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS  
Américas



# El etiquetado frontal

como instrumento de política para  
prevenir enfermedades no transmisibles  
en la Región de las Américas



Washington, D.C., 2020

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OPERA REGIONAL PARA LAS Américas

El etiquetado frontal como instrumento de política para prevenir enfermedades no transmisibles en la Región de las Américas

© Organización Panamericana de la Salud, 2020

OPS/NMH/RF/20-0033

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Organizaciones intergubernamentales de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.es>).



Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons y se cite correctamente, como se indica a continuación. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respalda una organización, producto o servicio específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS.

**Adaptaciones:** si se hace una adaptación de la obra, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: “Esta publicación es una adaptación de una obra original de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Las opiniones expresadas en esta adaptación son responsabilidad exclusiva de los autores y no representan necesariamente los criterios de la OPS”.

**Traducciones:** si se hace una traducción de la obra, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: “La presente traducción no es obra de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La OPS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la traducción”.

**Forma de cita propuesta:** *El etiquetado frontal como instrumento de política para prevenir enfermedades no transmisibles en la Región de las Américas*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2020. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

**Datos de catalogación:** pueden consultarse en <http://iris.paho.org>.

**Ventas, derechos y licencias:** para adquirir publicaciones de la OPS, escribir a [sales@paho.org](mailto:sales@paho.org). Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase [www.paho.org/permissions](http://www.paho.org/permissions).

**Materiales de terceros:** si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros, como cuadros, figuras o imágenes, corresponde al usuario determinar si se necesita autorización para tal reutilización y obtener la autorización del titular del derecho de autor. Recae exclusivamente sobre el usuario el riesgo de que se deriven reclamaciones de la infracción de los derechos de uso de un elemento que sea propiedad de terceros.

**Notas de descargo generales:** las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la OPS, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la OPS los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La OPS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación. No obstante, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OPS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

NMH/RF-2020

# Índice

<b>Antecedentes</b> .....	7
<b>Sistemas de etiquetado</b> .....	8
<b>Finalidad de los sistemas de etiquetado</b> .....	10
<b>Medición de los resultados</b> .....	11
<b>Modelo de perfil de nutrientes</b> .....	13
<b>Preguntas frecuentes sobre las advertencias nutricionales en el etiquetado frontal para la prevención de enfermedades no transmisibles</b> .....	14
<b>1. Resultados obtenidos con el sistema de advertencias nutricionales y otros sistemas de etiquetado frontal</b> .....	14
<b>Resultados obtenidos con el sistema de advertencias nutricionales</b> .....	14
1 ¿Indica la señal de “Alto” o “Pare” una violación legal? .....	14
2 ¿Son las campañas educativas más eficaces para modificar el comportamiento del consumidor que las advertencias nutricionales?.....	14
3 ¿Por qué los símbolos de advertencia se centran en los aspectos negativos de los productos?.....	15
<b>Otros sistemas de etiquetado frontal</b> .....	17
4 ¿Es el sistema de semáforo para el etiquetado frontal más atractivo y el preferido de los consumidores? ¿Es más eficaz para que los consumidores escojan sus productos y entiendan mejor la información? .....	17
5 ¿Por qué no emplear sistemas de etiquetado frontal que combinen CDO (también conocidas por la sigla en inglés GDA) y los colores del semáforo o sistemas de resumen basados en porciones recomendadas?.....	18
<b>Modelo de perfil de nutrientes de la OPS</b> .....	19
6 ¿Cuán riguroso es el modelo de perfil de nutrientes de la OPS?.....	19
<b>2. Consideraciones relacionadas con las políticas</b> .....	20
7 ¿Impide el Codex Alimentarius que los países elaboren sus propios sistemas de etiquetado frontal? .....	20
8 ¿Se necesita investigación adicional sobre la aplicación de sistemas de advertencias nutricionales en el etiquetado frontal? .....	21
9 ¿Por qué debe ser obligatorio el etiquetado frontal?.....	22
10 ¿Impide la poca capacidad de los laboratorios para realizar evaluaciones cuantitativas del contenido nutricional la adopción o la implementación del etiquetado frontal?.....	22
<b>3. Consideraciones económicas</b> .....	23
11 ¿Tendrán las etiquetas de advertencias nutricionales fuertes repercusiones en los costos? .....	23
12 ¿Cómo repercutirá el etiquetado frontal en la economía?.....	24
<b>4. Consideraciones legales y sobre el comercio internacional</b> .....	25
13 ¿Se prevé que las advertencias nutricionales en el etiquetado frontal puedan ser un obstáculo al libre comercio y afectar las transacciones con los socios comerciales? .....	25
<b>Referencias</b> .....	29



# Antecedentes

La hipertensión, la hiperglucemia en ayunas (medida como el nivel de glucosa en plasma en ayunas) y el sobrepeso o la obesidad son los tres factores de riesgo más asociados con la mortalidad en la Región de las Américas. En el 2017, estos factores fueron responsables del 44% de todas las muertes en la Región, es decir, cerca de 3,1 millones (1). Estos factores de riesgo también son los que más contribuyen a la pérdida de años de vida sana en la Región. En el 2017, en los países y territorios de la Región se perdieron 75,2 millones de años de vida sana por causa de la hipertensión, la hiperglucemia en ayunas y el sobrepeso o la obesidad (1). Son años que se pierden por la mortalidad prematura o por la imposibilidad de estudiar, trabajar, jugar o gozar de la vida en todo su potencial. Esta pérdida repercute no solo en la salud sino también en el desarrollo humano y socioeconómico de la Región, ya que tiene efectos negativos en la educación y la productividad laboral de la población, lo que incrementa los costos para la sociedad (2, 3, 4, 5, 6).

La mala alimentación guarda una estrecha relación con estos tres factores principales de riesgo en la Región, debido en gran parte a la ingesta excesiva de azúcares, grasas totales, grasas saturadas, grasas trans y sodio, los denominados “nutrientes críticos” de preocupación para la salud pública (véase el recuadro) (7, 8, 9). La ingesta excesiva de estos nutrientes es resultado, en gran medida, de la amplia disponibilidad, asequibilidad y promoción de productos alimentarios procesados y ultraprocesados, que contienen cantidades excesivas de azúcares, grasas y sodio (10, 11). Por consiguiente, gran parte de la solución consiste en la aplicación de leyes y regulaciones que reduzcan la demanda y la oferta de productos que contienen cantidades excesivas de nutrientes críticos. Uno de los instrumentos clave de política para regular esos productos con el objeto de prevenir el desequilibrio en la alimentación es la utilización de etiquetas en el frente del envase que indiquen a los consumidores que el producto contiene cantidades excesivas de azúcares, grasas totales, grasas saturadas, grasas trans y sodio.

Para ayudar a la población de la Región a cumplir con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y protegerla contra los principales factores de riesgo que perjudican su salud y desarrollo, **el objetivo regulatorio del etiquetado frontal debe ser que los consumidores puedan identificar correcta, rápida y fácilmente los productos que contienen cantidades excesivas de azúcares, grasas totales, grasas saturadas, grasas trans y sodio.**

## LÍMITES DE NUTRIENTES CRÍTICOS DE PREOCUPACIÓN PARA LA SALUD PÚBLICA

La Organización Mundial de la Salud ha establecido que la ingesta de los nutrientes críticos que proporcionan energía no debe superar:

- 10% de azúcares libres (con mayor beneficio si no superan el 5%)
- 10% de grasas saturadas
- 30% de grasas totales
- 1% de grasas trans

Para el sodio (sal), la recomendación tiene un límite absoluto y otro relativo:

- en los adultos, cuya necesidad media de energía es de 2000 kcal, la ingesta de sodio debe ser inferior a 2000 mg,
- en los niños, el límite debe ajustarse a su necesidad de energía, que es menor (7, 8, 9).

# Sistemas de etiquetado

Se han diseñado y propuesto muchos sistemas de etiquetado frontal con información nutricional, pero cada uno tiene una finalidad diferente.

**1.1 Sellos de aprobación:** Se colocan logotipos y sellos en el frente del envase en los productos alimenticios cuya compra se quiere promover (por ejemplo, el logotipo del ojo de la cerradura verde originalmente diseñado por la Dirección Nacional de Alimentos de Suecia [12] y el logotipo “Choices” desarrollado por fabricantes de productos ultraprocesados [13]).



**1.2 Sistemas de resumen:** Otorgan una puntuación resumida al valor nutritivo del producto (por ejemplo, los cinco niveles del sistema Nutri-Score elaborado en Francia, que emplea las letras A, B, C, D y E [14] o las 10 puntuaciones del sistema Health Star de Australia, que va de media estrella a cinco estrellas [15]).



**1.3 Cantidades diarias orientativas (CDO, también conocidas a veces por la sigla en inglés GDA) monocromáticas:** Aplican una reproducción en miniatura del cuadro de datos nutricionales en la etiqueta frontal (como los que utiliza la industria de productos ultraprocesados [16]; indican el número de calorías, la cantidad de ciertos nutrientes y su aporte porcentual a la ingesta diaria).

Per serving (30g):

Energy	Sugar	Fat	Saturates	Salt
1046KJ 250Kcal	9g	3g	0.1g	0.1g
12%	10%	2%	4%	1%

% based on the daily value of 2000 calories of adult's reference intake.  
Typical values per 100g: Energy 4530KJ/750Kcal

Each serving contains:

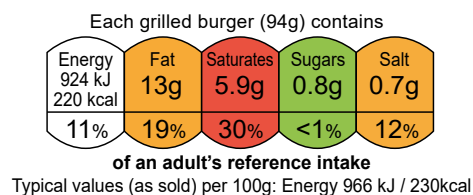
Calories	Sugars	Fat	Saturates	Salt
218	6.3g	3.2g	1.4g	0.2g
11%	7%	5%	7%	3%

of an adult's guideline daily amount



#### 1.4 CDO o sistema de ingesta de referencia codificado por colores:

Utilizan tres colores, igual que los semáforos, dependiendo del contenido del nutriente. Las casillas vienen coloreadas de rojo, si el contenido del nutriente es elevado, de amarillo si el contenido es medio, o de verde si el contenido es bajo (por ejemplo, el sistema de codificación por colores en el etiquetado frontal de adopción voluntaria del Reino Unido [17]).



Cada hamburguesa cocida (94 g) contiene:  
Energía Grasa Grasas saturadas Azúcares Sal  
de la ingesta de referencia de un adulto  
Valores típicos (a la venta) por 100 g:  
Energía 966kJ/230kcal

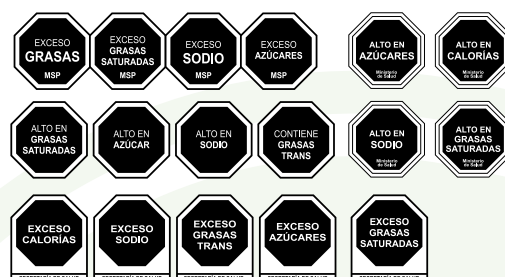
#### 1.5 Sistemas con texto y codificación cromática para nutrientes específicos, también conocidos como "sistemas de semáforo":

Utilizan información textual múltiple asociada con códigos de color para indicar el nivel de concentración de nutrientes específicos (por ejemplo, el sistema ecuatoriano de cumplimiento obligatorio presenta el contenido de azúcares, grasas o sodio empleando texto, códigos cromáticos y barras de diferente tamaño para indicar el nivel de concentración de estos nutrientes en el producto como alto, medio o bajo).



#### 1.6 Advertencias nutricionales "ALTO EN/EXCESO":

Emplean sellos con texto en la etiqueta frontal del envase para informar a los consumidores cuando un producto contiene cantidades altas o excesivas de nutrientes críticos. Se señala "ALTO EN 'X'" o "EXCESO 'X'", donde X representaría al nutriente de preocupación en cantidad elevada o excesiva (por ejemplo, EXCESO AZÚCARES). Estos sistemas son de utilización obligatoria en Chile (18), México (19), Perú (20) y Uruguay (21); se está proponiendo su uso obligatorio en Brasil (22, 23), y Canadá (24, 25).



# Finalidad de los sistemas de etiquetado

Tener un objetivo regulatorio claramente definido ayuda a determinar la clase de sistema de etiquetado frontal más adecuado para la finalidad propuesta. Como se señaló anteriormente, el objetivo regulatorio de un sistema de etiquetado frontal debe ser ayudar a los consumidores a identificar de manera correcta, rápida y fácil productos que contienen cantidades excesivas de azúcares, grasas y sodio. De esta manera, se ayudará a los consumidores a cumplir con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y se los protegerá contra los principales factores de riesgo de mortalidad como hipertensión, hiperglucemia y sobrepeso u obesidad, que están dañando su salud y su desarrollo.

- **Cantidades diarias orientativas (CDO) monocromáticas (también conocidas por la sigla en inglés GDA):** No suministran información interpretativa; simplemente presentan en la etiqueta frontal una versión en miniatura del cuadro de datos nutricionales. Estos sistemas no cumplen con la finalidad que se quiere lograr. Tampoco resuelven las conocidas disparidades en la comprensión de la información nutricional numérica, debidas a las diferencias en cuanto a los conocimientos de nutrición y salud, las nociones y habilidades aritmética, y la situación socioeconómica.
- **Sellos de aprobación y sistemas de resumen:** No permiten a los consumidores identificar productos que contienen cantidades excesivas de nutrientes críticos específicos (como azúcares, grasas y sodio). Estos sistemas tampoco cumplen con la finalidad.
- **CDO o sistema de ingesta de referencia codificado por colores:** Emplean colores para indicar tres niveles de concentración de nutrientes, señalando con rojo los niveles que se consideran altos o excesivos. Pero no indican a los consumidores cuál es alto o excesivo y, por lo tanto, no son fáciles ni sencillos. Estos sistemas requieren capacitación de los consumidores y dependen de un mayor nivel de conocimientos nutricionales (26, 27). Además, es posible que los consumidores reciban información ambivalente (es decir, positiva y negativa al mismo tiempo), porque ven que un producto puede ser rojo y verde a la vez (28, 29, 30, 31, 32, 33, 34). Estos sistemas no cumplen con la finalidad. Agregan información innecesaria y distorsionan la finalidad que se quiere, es decir, agregan otros niveles de concentración de nutrientes y números que requieren conocimientos de nutrición y aptitudes matemáticas para descifrar, dando lugar a una “parálisis por análisis”, una abstracción de información, o ambas (35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42).
- **Sistemas con texto y codificación cromática para nutrientes específicos:** Constituyen una mejora de las CDO codificadas por colores o el sistema de ingesta de referencia, porque añaden textos descriptivos para cada color y eliminan los números, lo que los hace más sencillos de entender para los consumidores (43). Sin embargo, estos sistemas también pueden proporcionar información contradictoria, porque el consumidor observa que un producto puede ser simultáneamente rojo/alto y verde/bajo en ciertos nutrientes. El uso de barras y texto para las categorías rojo/alto, amarillo/medio, y verde/bajo distrae de la finalidad y confunde al consumidor al presentar información innecesaria.
- **Advertencias nutricionales “ALTO EN/EXCESO”:** Proporcionan información directa al emplear sellos con texto en la etiqueta frontal del envase. Los sellos permiten a los consumidores identificar correcta, rápida y fácilmente los productos que contienen cantidades excesivas de nutrientes críticos. Los sistemas de advertencias nutricionales son los más adecuados para la finalidad del etiquetado en el frente del envase.

# Medición de los resultados

En todo el mundo se aplican centenares de sistemas diferentes (por ejemplo, sólo en Canadá se han encontrado 158 sistemas de etiquetado frontal [44]) con finalidades diferentes, lo cual hace imposible que los estudios comparen todos los sistemas y aborden todas las preguntas científicas y midan los resultados de cada sistema. Además, para fines de investigación sobre el etiquetado frontal, también sería innecesario e ineficiente considerar sistemas que no sirven para la finalidad que se quiere. Por este motivo, la revisión bibliográfica podría centrarse en encontrar las mejores características en los sistemas que son adecuados para la finalidad propuesta.

La investigación indica que el consumidor, al escoger sus alimentos, se enfrenta a muchas dificultades para acceder, comprender y evaluar la información nutricional que se presenta en la etiqueta. Desde una perspectiva de salud pública es indispensable, por lo tanto, que al considerar las principales características de un sistema de etiquetado frontal se incluya: la capacidad de atraer la atención del consumidor; la facilidad para que los consumidores puedan procesar, comprender, evaluar y utilizar la información, y la influencia del sistema de etiquetado frontal en las decisiones de compra de los consumidores (45, 46).

La investigación —incluida la que fue merecedora del Premio Nobel— ha demostrado sistemáticamente que los consumidores no hacen un esfuerzo cognoscitivo prolongado en una situación de compra, sino que tratan de reducir al mínimo tanto el error como el esfuerzo. Su meta principal, especialmente en decisiones repetitivas (como es el caso en alimentos y bebidas) es elegir una opción satisfactoria con el menor esfuerzo cognoscitivo posible. Al ir de compras, el consumidor tiene que tomar numerosas decisiones, pero no dedica mucho tiempo ni esfuerzo para ello (35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42).

La mejora de la información disponible en el sistema alimentario, el acceso del consumidor a información y la capacidad de utilizar eficazmente la información pueden hacer que las personas y los sistemas alimentarios adquieran más conocimientos sobre nutrición y salud a los niveles funcional, interactivo y crítico. Esto puede facilitar cambios individuales, ambientales y sistémicos más coherentes con los objetivos de la salud pública (48, 49).

Por estas razones, es importante considerar sistemas de etiquetado frontal que puedan informar a los consumidores sobre las cantidades excesivas de nutrientes críticos de preocupación para la salud pública de manera directa, sencilla, fácil y rápida.

## ■ Captación de la atención, procesamiento y comprensión de la información

Las decisiones de compra en una tienda de alimentos se toman en pocos segundos (50, 51). Por este motivo, los sistemas de etiquetado frontal que captan rápidamente la atención de los consumidores y facilitan el procesamiento de la información son preferibles a aquellos que requieren más tiempo y esfuerzo cognoscitivo. Los sistemas de advertencias nutricionales se ubican y se leen con más rapidez que los sistemas de semáforo codificados por colores (28, 52, 53) y facilitan al consumidor la comprensión del contenido excesivo de ciertos nutrientes (52, 53, 54, 55). La psicofísica de la lectura y la mercadotecnia, así como las investigaciones sobre los consumidores, aportan pruebas científicas de que la legibilidad mejora cuando se emplean los colores más contrastantes (56) (es

decir, blanco y negro); por otro lado, los estudios sobre psicología de los colores demuestran que el uso de múltiples colores en el envase y en la etiqueta de alimentos y bebidas incrementan el apetito de los consumidores por el producto y estimulan una respuesta más emocional en lugar de una toma de decisiones racional (57, 58, 59). Por otra parte, el uso del color verde para un nutriente específico puede transmitirle al consumidor la idea errónea de que es un producto más saludable (28, 29, 30, 31, 32, 33, 34).

### ■ **Uso de la información e influencia en la decisión de compra**

Los sistemas de semáforo pueden, hasta cierto punto, hacer que el consumidor entienda mejor la composición de nutrientes de un producto que cuando no hay un etiquetado frontal. No obstante, en varios estudios se ha demostrado que esos sistemas influyen poco en la modificación de la intención o decisión de compra del consumidor (60, 61, 62, 63, 64, 65). Por otra parte, las advertencias nutricionales redujeron claramente la intención de comprar productos que contienen cantidades excesivas de nutrientes cruciales en diferentes poblaciones e influyeron en los consumidores para que decidieran comprar productos más saludables (54, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75).

**En todos los estudios en los que se comparan los resultados de los sistemas de etiquetado frontal para informar a los consumidores sobre el contenido de cantidades excesivas de nutrientes críticos asociados a la mayor carga de enfermedades se llega a la misma conclusión: las advertencias nutricionales en el etiquetado frontal cumplen mejor que otros sistemas con la finalidad propuesta.**



# Modelo de perfil de nutrientes

Es necesario contar con un perfil de nutrientes para definir: 1) cuáles son los productos que estarán sujetos a las normas de etiquetado frontal y 2) qué criterios se adoptarán para interpretar los datos de contenido de nutrientes y traducirlos en información para el consumidor. En el 2014, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) convocó a un grupo consultivo de expertos para que elaborasen un modelo de perfil de nutrientes que, entre otros fines, sirviera de base para establecer sistemas de etiquetado frontal en la Región de las Américas. El perfil de nutrientes de la OPS se ciñe a las metas de ingesta de nutrientes recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (7, 8, 9, 76) y señala umbrales para identificar productos con excesivo contenido de azúcares, grasas totales, grasas saturadas, grasas trans y sodio. En el modelo se utiliza como base el porcentaje de energía que aportan los nutrientes que contienen calorías y, de esa manera, el sistema resulta aplicable y pertinente para todos los grupos etarios. Por ejemplo, los requisitos energéticos de los niños son inferiores a los de los adultos. Si se emplea como criterio 100g de producto o un determinado tamaño de porción como base, se podría imponer en los niños una carga mayor de nutrientes de preocupación, en tanto que no afectaría la alimentación de los adultos. Cuando se utiliza la energía como base, el modelo puede aplicarse a todos los productos y a grupos de población con diferentes requisitos de energía.

En el caso del sodio, un nutriente que no contiene calorías, se estableció un número absoluto para la meta de ingesta de los adultos (2.000 mg), que se debe ajustar hacia abajo para los niños según sus requisitos de energía (8). Los países podrían considerar la posibilidad de aplicar un límite máximo absoluto de 300 mg de sodio por cada 100g del producto, además del umbral de la razón sodio:energía recomendada en el modelo de perfil de nutrientes de la OPS, que es de 1 mg de sodio:1 kcal.

En el caso de las bebidas procesadas y ultraprocesadas que no aportan energía, el límite superior de sodio puede fijarse en 40 mg por 100 ml, cantidad que duplica el contenido habitual de sodio del agua para consumo humano, según las Guías de la OMS para la calidad del agua potable (77).

# Preguntas frecuentes sobre las advertencias nutricionales en el etiquetado frontal para la prevención de enfermedades no transmisibles

## 1. Resultados obtenidos con el sistema de advertencias nutricionales y otros sistemas de etiquetado frontal

### Resultados obtenidos con el sistema de advertencias nutricionales

#### 1 ¿Indica la señal de “Alto” o “Pare” una violación legal?

##### Argumentos esgrimidos para oponerse a las advertencias nutricionales en el etiquetado frontal:

- ✘ La señal de “Alto” o “Pare” indica una infracción legal más que una sugerencia informativa y optativa para que nuestros consumidores informados tomen una decisión basada en sus necesidades alimentarias individuales diarias y las alternativas de sustitución de comidas, conforme a lo que pudiera proponer su médico o dietista.

##### Respuesta:

- ✔ La señal en sí misma no implica una infracción. Por ejemplo, cuando se aplica al tránsito, una señal de “Alto” o “Pare” significa simplemente que el conductor debe detenerse. Por lo tanto, no significa ni indica una infracción a la ley.
- ✔ El propósito de las advertencias nutricionales en el etiquetado frontal del envase es informar a los consumidores de una manera rápida, correcta y sencilla si el producto tiene una cantidad excesiva de azúcares, grasas o sodio. No prohíbe a los consumidores comprar los productos; sólo los ayuda a tomar una decisión fundamentada.

#### 2 ¿Son las campañas educativas más eficaces para modificar el comportamiento del consumidor que las advertencias nutricionales?

##### Argumentos esgrimidos para oponerse a las advertencias nutricionales en el etiquetado frontal:

- ✘ El etiquetado frontal no es suficiente para modificar el comportamiento del consumidor, por lo que debe complementarse con campañas educativas.

- ❌ Deben realizarse campañas educativas en lugar del etiquetado frontal.
- ❌ Puede resultar más eficaz promover información para preparar comidas nutritivas de bajo costo.
- ❌ La educación nutricional es un componente vital para modificar el comportamiento del consumidor. Esto debería incluirse en la normas de etiquetado frontal para que sean congruentes con las directrices sobre etiquetado nutricional (CAC/GL 2-1985) del *Codex Alimentarius*.

### Respuesta:

- ✅ Toda medida que busque modificar el comportamiento del público debe formar parte de un conjunto de políticas complementarias apoyadas por un programa integral de educación del público, y el etiquetado nutricional no es una excepción.
- ✅ Las campañas educativas e informativas son realmente importantes. Sin embargo, no son opciones alternativas ni sustitutos del etiquetado frontal ni de ninguna otra política; son complementarias.
- ✅ El etiquetado frontal es una herramienta educativa en sí, pues suministra información que ayuda a instruir a los consumidores acerca del contenido de los productos alimenticios (78, 79).
- ✅ En comparación con las campañas en los medios de comunicación, el etiquetado frontal es más costo-efectivo dados su alcance y su gran autosostenibilidad con el transcurso del tiempo.
- ✅ Además, una campaña para informar a la población sobre comidas saludables no permitiría, por sí sola, que los consumidores sepan de una manera rápida y sencilla qué productos tienen altos niveles de azúcares, grasas o sodio. Es necesario aplicar al mismo tiempo un sistema de etiquetado frontal que cumpla ese propósito.
- ✅ Se ha comprobado que los consumidores realizan muy poco esfuerzo cognoscitivo y tiempo para decidir sus compras (35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 47). Existe un número elevado y creciente de pruebas científicas que señalan que el sistema de advertencias nutricionales en el etiquetado frontal logra mejores resultados en cuanto a informar a los consumidores de manera rápida, fácil y correcta cuando los productos contienen cantidades excesivas de nutrientes relacionados con enfermedades no transmisibles, así como mejorar la intención y decisión de compra (28, 52, 54, 55, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75).

### 3 ¿Por qué los símbolos de advertencia se centran en los aspectos negativos de los productos?

#### Argumentos esgrimidos para oponerse a las advertencias nutricionales en el etiquetado frontal:

- ❌ Los símbolos de advertencia sólo dirigen la atención hacia atributos que son nocivos para la salud, pero los consumidores también se beneficiarían con información que les ayude a elegir alimentos “saludables”.
- ❌ Por sí solos, los mensajes de advertencia en el etiquetado frontal tienden a calificar a los alimentos como buenos o malos, pero los alimentos contienen otros nutrientes además de aquéllos cuyo contenido es excesivo.

## Respuesta:

- ✓ El sistema de advertencias nutricionales en el etiquetado frontal define claramente en qué se centra y cuál es su propósito. Cuanto más numerosos sean los propósitos que se esperan lograr con un sistema, menos enfocado y eficaz resultará éste para lograr su finalidad o múltiples propósitos.
- ✓ La finalidad de un sistema de advertencias nutricionales es ayudar a la población a identificar productos que contienen cantidades excesivas de nutrientes críticos como azúcares, grasas totales, grasas saturadas, grasas trans y sodio. Estos nutrientes deberán constituir la base del etiquetado frontal. Combinar o agregar información sobre nutrientes o atributos positivos desviaría al sistema de su finalidad, diluiría el efecto y crearía más confusión en el consumidor.
- ✓ Un sistema de etiquetado frontal que presenta información sobre nutrientes o atributos positivos no es un medio adecuado para la finalidad señalada (es decir, ayudar a la población a identificar productos que contienen cantidades excesivas de nutrientes críticos) y promover la alimentación saludable, porque: (28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 80, 81, 82, 83)
  - Pueden estimular el consumo excesivo de productos procesados y ultraprocesados que no se recomendarían como parte de una alimentación saludable, ya que los envuelven en un “halo de salud” y proyectan la idea errónea de que son saludables (28, 29, 30, 31, 32, 33, 80, 81, 82, 83).
  - Distraen a los consumidores de las recomendaciones alimentarias que deberían abordarse en otros instrumentos de política y medios de información, no en la etiqueta de productos envasados.
  - La inclusión de texto como “Bajo en sodio” podría generar un consumo excesivo de productos ultraprocesados que presenten esa información en la etiqueta y, en consecuencia, una ingesta excesiva de sodio u otros nutrientes críticos. Esto puede ser resultado de la combinación de una hiperpalatabilidad de esos productos y el estímulo de las alegaciones en la etiqueta (29, 30, 31, 32, 33, 80, 81, 82, 83).
  - En estudios realizados se demostró que cuando los consumidores están calificando cuán saludable es un producto que contiene cantidades excesivas de azúcares, grasas o sodio, la inclusión del color verde (percibido como una característica positiva) al etiquetado frontal distorsiona su percepción y les hace creer que el producto es más saludable de lo que realmente es, o que se recomienda como parte de una alimentación saludable cuando no es así (28, 29, 30, 31, 32, 33).
- ✓ Los productos que llevan advertencias nutricionales en el frente del envase son normalmente productos alimentarios y bebidas ultraprocesados que, además de contener cantidades excesivas de nutrientes críticos, están asociados a una menor ingesta de nutrientes positivos como vitaminas, minerales, proteína y fibra (10, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95). En consecuencia, aunque los sistemas de advertencias nutricionales en el etiquetado frontal hacen énfasis en las cantidades excesivas de nutrientes críticos, es más probable que los consumidores aumenten su ingesta de nutrientes positivos y a la vez eviten consumir cantidades excesivas de azúcares, grasas totales, grasas saturadas, grasas trans y sodio a medida que mejoran sus decisiones de compra con base en las advertencias nutricionales de la etiqueta (66, 67, 68, 69, 70).



4

*¿Es el sistema de semáforo para el etiquetado frontal más atractivo y el preferido de los consumidores? ¿Es más eficaz para que los consumidores escojan sus productos y entiendan mejor la información?*

### Argumentos esgrimidos para oponerse a las advertencias nutricionales en el etiquetado frontal:

- ☒ El sistema de semáforo es el preferido de los consumidores.
- ☒ Ofrece opciones que se basan en necesidades y experiencias individuales y en propuestas de médicos y dietistas.
- ☒ Permite a los consumidores elegir, y facilita la lectura y comprensión de los componentes nutricionales de los productos.
- ☒ Es más atractivo. Los colores brillantes complementan el diseño llamativo de la etiqueta.

### Respuesta:

- ☑ La preferencia del consumidor no es un parámetro que mide los resultados de un sistema de etiquetado frontal ni ayuda a determinar cuál es el más efectivo. Por lo tanto, los estudios o afirmaciones que indican que un sistema es el preferido de los consumidores no ayudan a identificar al sistema más adecuado para la finalidad de salud pública propuesta (43, 96, 97, 98, 99, 100, 101).
- ☑ No se aporta evidencia que sustente el argumento de que el sistema de semáforo ofrece mayores posibilidades a los consumidores para elegir ni que facilita la lectura y la comprensión de los componentes nutricionales de los productos comparado con otros sistemas. De hecho, algunos datos científicos independientes han demostrado lo contrario:
  - El uso del sistema de semáforo ha resultado menos eficaz para informar a los consumidores cuándo los productos contienen cantidades excesivas de azúcares, grasas o sodio, en comparación con el sistema de advertencias nutricionales (28, 52, 54) adoptado en Chile, México, Perú y Uruguay, y cuyo uso se propone en Brasil, Canadá y otros países.
  - El sistema de semáforo demostró ser menos eficaz para influir en la intención y decisión de compra de los consumidores (54, 60, 61, 102). Esta eficacia o desempeño inferiores fue explicada por varios estudios científicos (28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 52, 83, 103), que demuestran que:
    - los consumidores pueden confundirse cuando leen etiquetas que se refieren simultáneamente a contenidos altos, medios y bajos de distintos nutrientes (28, 32, 34, 103);
    - a los consumidores les cuesta trabajo y más tiempo determinar si un producto alimenticio que lleva una etiqueta frontal con los colores del semáforo tiene o no un contenido excesivo de un nutriente dado (28, 29, 31, 32, 34, 35, 52);

- en algunos productos, la señal verde puede ser un estímulo para adquirir productos que pueden ser verdes en sodio, pero rojos en azúcar, lo que podría dar lugar a un mayor consumo no deseado de estos productos (28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 52, 83).
- Las investigaciones de mercadotecnia y consumo realizadas desde los años setenta demostraron que los consumidores no invierten mucho tiempo ni esfuerzo cognoscitivo al decidir una compra, especialmente cuando se trata de compras repetitivas, como es el caso de los alimentos y bebidas. El sistema de semáforo requiere que los consumidores hagan un mayor esfuerzo cognoscitivo y dediquen más tiempo a procesar la información y decidir, en comparación con el sistema de advertencias nutricionales (28, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 52).
- ☑ Además de esta evidencia, también se sabe que el daltonismo rojo-verde es la forma más común de deficiencia en la visión de los colores, lo que significa que, con esta medida, la información no llegaría a una parte de la población.
- ☑ Además, el sistema de semáforo ha sido adoptado voluntariamente porque las empresas se dieron cuenta de que podrían aumentar sus ventas de productos no recomendados (61, 63). Las empresas que producen bebidas azucaradas lo adoptaron voluntariamente como estrategia de mercadotecnia para incrementar sus ventas al utilizar el verde para el sodio y las grasas en sus productos.
- ☑ Para proteger a los consumidores, debería evitarse el uso de sistemas de etiquetado frontal que puedan utilizarse como parte de una estrategia de mercadotecnia para promover la compra de productos superfluos y nocivos para la salud. Véase el Resumen técnico sobre el etiquetado frontal y la prevención de las ENT de la OPS, que presenta una síntesis de la finalidad de esta norma y una comparación de los resultados de diferentes sistemas.

5

*¿Por qué no emplear sistemas de etiquetado frontal que combinen CDO (también conocidas por la sigla en inglés GDA) y los colores del semáforo o sistemas de resumen basados en porciones recomendadas?*

#### **Argumentos esgrimidos para oponerse a las advertencias nutricionales en el etiquetado frontal:**

- ☒ Puede incluirse otra etiqueta con información nutricional complementaria en la parte frontal del envase con los mensajes de advertencia a fin de ofrecer información adicional resumida sobre el aporte general de nutrientes de un determinado alimento y también cuando se consume en la porción recomendada. Este enfoque ayuda a los consumidores a tomar decisiones equilibradas y fundamentadas y, al mismo tiempo, a comprender la necesidad crucial de controlar las porciones.

#### **Respuesta:**

- ☑ Los sistemas híbridos que combinan cantidades diarias orientativas (CDO, también conocidas por la sigla en inglés GDA) con los colores del semáforo tienen las mismas limitaciones que se describen en el punto 4. Además, las CDO por colores no incluyen un texto que interprete las cantidades de los

nutrientes enumerados. Véase en el resumen técnico de la OPS una síntesis de la finalidad del etiquetado frontal y una comparación de los resultados de diferentes sistemas.

- ✓ Por otra parte, los sistemas que emplean puntuaciones generales o resumidas sobre los nutrientes no permiten a los consumidores identificar clara y rápidamente los productos que contienen cantidades excesivas de nutrientes críticos (es decir, nutrientes asociados a las enfermedades con la mayor carga), como los azúcares, las grasas totales, las grasas saturadas, las grasas trans y el sodio. Véase en el resumen técnico de la OPS una síntesis de la finalidad del etiquetado frontal y una comparación de los resultados de diferentes sistemas.

## Modelo de perfil de nutrientes de la OPS

### 6 ¿Cuán riguroso es el modelo de perfil de nutrientes de la OPS?

#### Argumentos esgrimidos para oponerse a la aplicación del modelo de perfil de nutrientes de la OPS a las advertencias nutricionales:

- ✗ El modelo de perfil de nutrientes de la OPS es demasiado riguroso.

#### Respuesta:

- ✓ El modelo de perfil de nutrientes de la OPS se basa en las recomendaciones de la OMS y las metas de ingesta de nutrientes que se han formulado con base en un riguroso examen científico de la evidencia (76).
- ✓ El modelo de perfil de nutrientes de la OPS considera que un producto tiene una cantidad excesiva de nutrientes críticos cuando la proporción de esos nutrientes en el producto sobrepasa la ingesta recomendada por la OMS (7, 8, 9, 76). Las metas de la OMS relativas a la ingesta de nutrientes por la población procuran orientar la ingesta diaria de nutrientes para prevenir las enfermedades no transmisibles y otras enfermedades relacionadas con la alimentación (7, 8, 9).
- ✓ Estas metas de la OMS de ingesta para la población se expresan como proporción del aporte energético (por ejemplo, los azúcares libres deben aportar menos del 10% del aporte energético) y no como proporción de un número fijo de calorías por día. En vista de que diferentes grupos etarios tienen diferentes requerimientos energéticos, el modelo de perfil de nutrientes de la OPS considera una alimentación balanceada para todos los grupos etarios. Cuando una persona ingiere un producto que tiene una cantidad excesiva de un nutriente según el modelo, está aumentando la proporción de energía proveniente de ese nutriente crítico por encima de las metas de ingesta recomendadas. Por ejemplo, cuando alguien consume una bebida azucarada que aporta energía solo en forma de azúcares (es decir, 100% de la energía proviene de los azúcares), al final del día el aporte energético total de azúcares libres estará por encima del 10%, independientemente de la cantidad consumida del producto o el grupo etario que lo consume. El consumo de productos procesados y ultraprocesados que exceden los criterios del modelo de perfil de nutrientes de la OPS eleva la proporción de energía proveniente de nutrientes críticos o la cantidad de sodio que excede de la ingesta recomendada, lo que produce un desequilibrio en la alimentación.

- ✓ El hecho de que los productos no satisfagan las recomendaciones de la OPS y la OMS, no significa que la recomendación sea demasiado rigurosa; significa que los productos sobrepasan proporcionalmente las metas de ingesta de nutrientes re-comendadas. Las recomendaciones de salud pública se basan en la evidencia, los riesgos para la salud y las cargas asociadas. Si los productos contienen cantidades excesivas de nutrientes asociados a las enfermedades con la mayor carga, los consumidores deben poder disponer fácilmente de esta información en el momento de decidir una compra. Si se modificaran las recomendaciones para basarlas en el mercado y no en la ciencia, se haría creer erróneamente a los consumidores que están adquiriendo un producto que es más saludable de lo que en realidad es.

## 2. Consideraciones relacionadas con las políticas

### 7 ¿Impide el Codex Alimentarius que los países elaboren sus propios sistemas de etiquetado frontal?

#### Argumentos esgrimidos para oponerse a la elaboración o implementación de advertencias nutricionales para el etiquetado frontal:

- ✗ La norma propuesta de etiquetado frontal no se basa en el *Codex Alimentarius*. Actualmente no existe ninguna norma de etiquetado frontal elaborada por el Codex.
- ✗ La norma o propuesta de norma no ha sido armonizada con el Codex.
- ✗ Las advertencias nutricionales no son parte de las directrices sobre etiquetado nutricional del Codex (CCA/GL 2-1985).

#### Respuesta:

- ✓ Los países son soberanos y tienen el derecho de tomar medidas necesarias y no discriminatorias para proteger la salud pública y garantizar la seguridad alimentaria y nutricional de su población (104, 105). Esto incluye ir más allá de las directrices del Codex, por ejemplo, determinar dónde sería inefectiva o inadecuada su implementación para lograr el objetivo de salud del gobierno.
- ✓ Las deliberaciones y la formulación de cualquier texto del Codex se basan y se alimentan de las experiencias de los países y regiones. Por consiguiente, el Codex recoge experiencias nacionales con la ejecución de políticas a fin de sustanciar la elaboración de sus textos. Esto significa que el Codex espera que los países miembros adopten medidas pertinentes. Al establecer y adoptar sus normas de etiquetado frontal, los países miembros también contribuirán a dar sustento a las discusiones y trabajos en el ámbito del Codex.

8

## ¿Se necesita investigación adicional sobre la aplicación de sistemas de advertencias nutricionales en el etiquetado frontal?

### Argumentos esgrimidos para oponerse a las advertencias nutricionales en el etiquetado frontal:

- ✘ Es necesario seguir investigando, desde una perspectiva de política, la aplicación de sistemas de advertencias nutricionales en el etiquetado frontal.

### Respuesta:

- ✔ Para reducir el riesgo de las ENT más frecuentes relacionadas con la alimentación, la finalidad del etiquetado frontal debe ser informar a las personas de una manera fácil y rápida acerca de los productos que tienen un contenido excesivo de nutrientes críticos, es decir: azúcares, grasas totales, grasas saturadas, grasas trans y sodio.
- ✔ Sería muy beneficioso para los consumidores obtener información clara y sencilla en la etiqueta frontal en el momento de la compra para que puedan identificar productos con contenido excesivo de nutrientes críticos. Sobre la base de la evidencia disponible, el sistema de advertencias nutricionales es el que mejor se ajusta a este propósito. Véanse los puntos 3, 4 y 5, así como el resumen técnico de la OPS, que presenta una síntesis de la finalidad del etiquetado frontal y una comparación de los resultados de diferentes sistemas.
- ✔ **Todos los estudios que han comparado los resultados de diferentes sistemas para informar a los consumidores sobre el contenido excesivo de nutrientes críticos asociados a la mayor carga de enfermedades llegan a la misma conclusión: las advertencias nutricionales en el etiquetado frontal cumplen mejor con la finalidad propuesta que otros sistemas.** Además, las etiquetas de advertencias nutricionales ayudan a los consumidores a identificar fácil y rápidamente aquellos productos que contienen cantidades excesivas de azúcares, grasas y sodio, y que están asociados con enfermedades no transmisibles: la principal causa de mala salud y muerte en la Región de las Américas. Véanse los puntos 3, 4, 5 y el resumen técnico de la OPS, que presenta una síntesis de la finalidad del etiquetado frontal y una comparación de los resultados de diferentes sistemas.
- ✔ Se vuelve un imperativo ético actuar y adoptar el sistema de advertencias nutricionales en el etiquetado frontal teniendo en cuenta el volumen y la congruencia de la evidencia que apoya este sistema: el que mejor cumple con la finalidad de informar a los consumidores cuáles son los productos que contienen cantidades excesivas de nutrientes que son causa de la morbilidad y la mortalidad más altas en la Región de las Américas.
- ✔ Véanse más detalles en los puntos 3, 4, 5 y el resumen técnico de la OPS, que presenta una síntesis de la finalidad del etiquetado frontal y una comparación de los resultados de diferentes sistemas.

**9**

## *¿Por qué debe ser obligatorio el etiquetado frontal?*

### **Argumentos esgrimidos para retrasar o debilitar la implementación del etiquetado frontal:**

- ☒ El etiquetado frontal debe ser voluntario, especialmente para los productos alimenticios que ya cumplen con una norma de información nutricional nacional o extranjera.

### **Respuesta:**

- ☑ Las medidas de salud pública que abordan riesgos importantes para la población deberían ser obligatorias, a fin de garantizar la protección de todos los habitantes.
- ☑ Cuando está en riesgo la salud de la población, es menester disponer y hacer cumplir medidas rigurosas y urgentes para garantizar la protección de la salud pública. No se debe proponer la adopción voluntaria de las normas de salud pública.
- ☑ No hay pruebas que sustenten el hecho de que una adopción voluntaria pueda cumplir con la finalidad que se persigue con el etiquetado frontal. Por el contrario, la evidencia indica que el cumplimiento del etiquetado nutricional voluntario por parte de la industria alimentaria es bajo, especialmente en los casos en que las etiquetas darían una mala impresión de los productos. Es poco probable que la industria alimentaria cumpla con algún tipo de etiquetado voluntario, sobre todo si tiene un diseño que destaca las propiedades negativas de los productos que fabrican y que desalienta al consumidor a comprarlos. La evidencia procedente de los países que han adoptado un enfoque voluntario también demuestra que las empresas evitan de manera selectiva aplicar el etiquetado frontal en los productos de su línea de producción que contienen cantidades excesivas de nutrientes críticos, o directamente optan por no aplicar voluntariamente el sistema de etiquetado frontal (106, 107, 108, 109, 110).
- ☑ En respuesta al reconocimiento cada vez mayor de la efectividad y la demanda del etiquetado en la parte frontal del envase, la industria alimentaria ha estado promoviendo la aplicación voluntaria de una etiqueta frontal con las cantidades diarias orientativas (CDO, también conocidas por la sigla en inglés GDA). Sin embargo, numerosas pruebas científicas de estudios independientes en todo el mundo muestran que las CDO arrojan resultados deficientes comparadas con otros sistemas de etiquetado frontal, y que las CDO son la opción menos efectiva y de menor impacto a nivel mundial. Véanse los puntos 3, 4, 5 y el resumen técnico de la OPS, que presenta una síntesis de la finalidad del etiquetado frontal y una comparación de los resultados de diferentes sistemas.

**10**

## *¿Impide la poca capacidad de los laboratorios para realizar evaluaciones cuantitativas del contenido nutricional la adopción o la implementación del etiquetado frontal?*

### **Argumentos esgrimidos para retrasar la adopción o la implementación del etiquetado frontal:**

- ☒ Para adoptar normas de etiquetado frontal es necesario contar con capacidad de laboratorio para realizar análisis nutricionales a fin de examinar y comprobar el contenido de nutrientes.

## Respuesta:

- ✓ No debería permitirse a los operadores comerciales (fabricantes, importadores) engañar al consumidor o promover información fraudulenta sobre un producto. Es responsabilidad de los operadores suministrar información exacta sobre el contenido de los productos alimenticios que producen. El contenido de nutrientes puede evaluarse mediante análisis de laboratorio o un análisis de nutrientes paso a paso con base en la composición de ingredientes y los procesos empleados para fabricar el producto.
- ✓ Además, el análisis de laboratorio o el análisis de nutrientes paso a paso son sólo algunos de los componentes de los marcos de seguimiento y rendición de cuentas que utilizan los gobiernos, y el incumplimiento puede captarse mediante inspecciones a las plantas de fabricación y el examen de la documentación de las etiquetas. Podría seguir utilizándose este tipo de mecanismos para verificar el cumplimiento en toda la Región de las Américas.
- ✓ Ni siquiera los países ricos hacen pruebas de laboratorio de todos los productos. Se utilizan comúnmente análisis de nutrientes paso a paso para determinar o calcular el contenido nutricional con base en los ingredientes, y las empresas deben presentar una declaración jurada de que la información sobre el contenido de nutrientes u otras características del producto que estipula la legislación es fidedigna. Si se detecta una declaración de propiedades falsa, se imponen sanciones. Las declaraciones falsas pueden investigarse por medio de inspecciones a las plantas de fabricación y exámenes de las etiquetas de los alimentos y, en muy contados casos específicos, por medio de análisis de laboratorio.
- ✓ Después de las inspecciones de las plantas de fabricación, la comprobación de documentos y el examen de las etiquetas de los alimentos, es posible que los países tengan que analizar el contenido nutricional de muestras de productos considerados en alto riesgo de incumplimiento. Los países y las subregiones de la Región de las Américas tienen acceso a capacidad suficiente de laboratorio para los diversos métodos de análisis requeridos.

## 3. Consideraciones económicas

### 11 ¿Tendrán las etiquetas de advertencias nutricionales fuertes repercusiones en los costos?

#### Argumentos esgrimidos para oponerse a las advertencias nutricionales en el etiquetado frontal:

- ✗ Las advertencias nutricionales en el etiquetado frontal tienen importantes repercusiones en los costos tanto para los fabricantes, como para los importadores y minoristas.
- ✗ Será necesario establecer un período de incorporación gradual y contar con recursos financieros y técnicos suficientes para apoyar la adopción de las normas y regulaciones de advertencias nutricionales.
- ✗ Es menester investigar más para entender los costos vinculados con la implementación de etiquetas con advertencias nutricionales antes de adoptar las normas y regulaciones correspondientes.
- ✗ Las pequeñas empresas necesitarán más tiempo para cumplir con la norma.

### Respuesta:

- ✓ El sector de alimentos y bebidas tiene que cumplir con regulaciones externas para la exportación, por lo que debería estar preparado para cumplir con las normas internacionales, regionales o nacionales.
- ✓ Los costos iniciales del etiquetado serán una inversión por única vez en la sustitución de las placas que se necesitan para imprimir las etiquetas. Las empresas que exportan o que operan en diferentes países ya tienen la obligación de cumplir con diferentes requisitos legislativos. Por otra parte, los costos iniciales para las empresas se diluyen durante el período de implementación.
- ✓ Pueden utilizarse temporalmente pequeñas calcomanías adheridas a la etiqueta frontal cuando ya se haya fabricado una gran cantidad de un producto con fechas de vencimiento a largo plazo. En esos casos, cuando el producto ya se ha etiquetado y está listo para venderse en el mercado nacional, los fabricantes pueden adherir pequeñas calcomanías con advertencias nutricionales para cumplir con la normativa. Los productos nuevos llevarán la nueva etiqueta, impresa con la placa nueva que incorpore las advertencias nutricionales en la etiqueta o en el envase.
- ✓ En un análisis que encargó el Departamento de Medio Ambiente, Alimentos y Asuntos Rurales del Reino Unido (111) se demostró que las empresas están modificando constantemente las etiquetas de sus productos y que las modificaciones obligatorias que estipula una nueva legislación representan, en promedio, menos del 14% de la sustitución de etiquetas. También se determinó que incluso las empresas más pequeñas cambian sus etiquetas muy a menudo para fines de promoción y publicidad. Parte de los costos que se incurren al invertir en etiquetas que ya se están usando para la promoción de productos sencillamente se reorientarían para satisfacer normas de salud pública y requisitos regulatorios. Por lo general, los envases de productos se actualizan y se reimprimen con bastante frecuencia.

12

## ¿Cómo repercutirá el etiquetado frontal en la economía?

### Argumentos esgrimidos para oponerse a las advertencias nutricionales en el etiquetado frontal:

- ✗ Las etiquetas con advertencias nutricionales serán perjudiciales para la economía.

### Respuesta:

- ✓ No se prevé que las etiquetas frontales con advertencias nutricionales tengan una repercusión negativa en la economía. Por el contrario, el etiquetado frontal ofrece una oportunidad para que muchas empresas desarrollen y amplíen la demanda y la oferta de alimentos recomendados como parte de una alimentación saludable.
- ✓ En el contexto de una epidemia cada vez mayor de obesidad y ENT asociadas con ella, así como ante la morbilidad y mortalidad vinculadas a la alimentación, el ahorro de costos por concepto de muertes evitadas o vidas salvadas supera ampliamente los costos relacionados con la modificación de las etiquetas de los productos (5, 6, 24, 112, 113).



- ☑ Cierta evidencia indica que probablemente las empresas se desplacen hacia la fabricación de productos más saludables como resultado del cambio de comportamiento de los consumidores y de la demanda de productos. En última instancia, los resultados financieros de la empresa no se verían afectados a medida que su modelo de negocios se dirige hacia opciones más saludables (67, 69).
- ☑ Incluso en el caso de normas más restrictivas que el etiquetado frontal, como el impuesto a los alimentos nocivos para la salud, la evidencia demuestra que no se reduce el empleo (114, 115).

## 4. Consideraciones legales y sobre el comercio internacional

13

*¿Se prevé que las advertencias nutricionales en el etiquetado frontal puedan ser un obstáculo al libre comercio y afectar las transacciones con los socios comerciales?*

### Argumentos esgrimidos para oponerse a las advertencias nutricionales en el etiquetado frontal:

- ☒ El uso de etiquetas con advertencias nutricionales afectará el comercio internacional con diversos socios comerciales.
- ☒ La mayoría de los principales socios comerciales y de exportación de la región todavía no utilizan etiquetas frontales con advertencias nutricionales.
- ☒ El etiquetado frontal con advertencias nutricionales restringe las exportaciones.
- ☒ El etiquetado frontal con advertencias nutricionales es una medida discriminatoria.
- ☒ La aplicación obligatoria de la norma de etiquetado frontal se percibe como un obstáculo al libre comercio.
- ☒ El etiquetado frontal con advertencias nutricionales no lograría cumplir con las obligaciones regionales e internacionales de los países en el contexto de organizaciones de integración (MERCOSUR, SICA, CARICOM, TLCAN), el Acuerdo Relativo a los Obstáculos Técnicos al Comercio (Acuerdo OTC) y el Acuerdo General sobre Aranceles Aduaneros y Comercio (GATT).

### Respuesta:

- ☑ Los socios comerciales extranjeros suelen tener distintas normas de etiquetado, o los elementos del etiquetado pueden diferir de alguna manera. En este contexto, el hecho de adoptar un sistema nacional diferente no modifica la situación actual. Los productos de todas maneras tendrán que poder venderse en más de un mercado y cumplir con los requisitos de cada uno.
- ☑ El sistema de etiquetado frontal no debería decidirse con base en las prácticas que adopten los socios comerciales, en parte porque los acuerdos comerciales preservan el derecho de regular la protección de la salud. El etiquetado frontal con advertencias nutricionales fue diseñado para lograr una finalidad de salud pública: proteger la salud de la población de los países, y se basa en la evidencia y las recomendaciones de la OPS y la OMS.

- ✓ El sistema de advertencias nutricionales fue adoptado primero en Chile, y luego en Perú, Israel, Uruguay y México. Brasil, Canadá y otros países están considerando implementar un sistema similar porque cumple con la finalidad de ayudar a los consumidores a identificar los productos que contienen cantidades excesivas de nutrientes críticos asociados a enfermedades no transmisibles.
- ✓ El etiquetado obligatorio, incluida la colocación de etiquetas en el frente del envase, no constituye un obstáculo al libre comercio. Los estados tienen la obligación de proteger la salud pública (105). La obesidad es un problema cada vez mayor en la Región y, junto con la hipertensión y la diabetes, provocó el 44% de todas las defunciones en la Región en el 2017. Ese mismo año, los países y territorios de la Región perdieron 75,2 millones de años de vida sana debido a la hipertensión, la hiperglucemia en ayunas (medida como el nivel de glucosa en plasma en ayunas), y el sobrepeso o la obesidad (1). Además, se ha documentado ampliamente que la obesidad no solo perjudica la salud, sino que además limita los logros educativos, disminuye la productividad en el trabajo (al aumentar el ausentismo y el presentismo) y reduce la probabilidad de empleo real (2, 3, 4). El etiquetado frontal con advertencias nutricionales se basa en la mejor evidencia independiente disponible y ha demostrado que suministra información de forma rápida y sencilla que cumple con el propósito de facilitar a los consumidores la identificación de productos con un contenido excesivo de nutrientes asociados a las ENT relacionadas con la alimentación, así como el de modificar su decisión de compra a fin de escoger una opción más saludable (véanse los puntos 3, 4 y 5). Por este motivo, el etiquetado frontal con advertencias nutricionales es una medida de salud pública necesaria. Se aplica a todos los operadores, nacionales e internacionales, por lo que no es discriminatoria. Todas las empresas tienen la posibilidad de comercializar sus productos en cualquier parte; todo lo que necesitan es cumplir con la norma de etiquetado frontal que haya adoptado el país importador como ocurre con otros requisitos de etiquetado, de manera que no existe obstáculo alguno al comercio internacional. En todo caso, los países son soberanos para tomar medidas no discriminatorias y necesarias para proteger la salud pública (104).
- ✓ Chile, Israel, México, Perú y Uruguay han adoptado el sistema de advertencias nutricionales en el etiquetado frontal para informar a la población cuáles son los productos que contienen cantidades excesivas de nutrientes críticos, y esto no ha dado lugar a ninguna impugnación legal en el marco de un acuerdo de comercio. Esos sistemas de advertencias nutricionales en el etiquetado frontal están basados en la evidencia y no discriminan con base en el origen de los productos, lo que coloca a los gobiernos en una sólida posición legal.
- ✓ Por consiguiente, cuando las normas y regulaciones que se adoptan sobre el etiquetado frontal con advertencias nutricionales no discriminan con base en el origen de los productos, y cumplen con los objetivos de salud pública y protección de los consumidores, no infringen las obligaciones regionales e internacionales en el marco del SICA, CARICOM, TLCAN, MERCOSUR ni las normas de la Organización Mundial del Comercio (OMC) (104). La amplitud del derecho a regular en el marco de los acuerdos comerciales también se refleja en una decisión reciente del Órgano de Apelación de la OMC que reafirma la compatibilidad del empaquetado neutro del tabaco con las normas de la OMC (116). En el ejemplo subregional, los ministerios de salud de los países del MERCOSUR aprobaron un acuerdo sobre los principios para el etiquetado frontal de alimentos, que apoyan y son compatibles con la finalidad y las características basadas en la evidencia de los sistemas de advertencias nutricionales en el etiquetado frontal (117).

- ☑ La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de los Estados Unidos o el *Codex Alimentarius* suelen mencionarse como referencia para las distintas opciones de etiquetado frontal. Sin embargo, la FDA no es un organismo internacional, y ni el Codex ni la FDA tienen directrices relativas al etiquetado frontal. En realidad, el *Codex Alimentarius* cuenta con que los países promuevan el uso del etiquetado frontal para informar a los consumidores de una manera más rápida y sencilla, y que compartan sus experiencias y resultados, para que de esa manera el Codex pueda aprender de esas experiencias. Véanse más detalles en el punto 7.
- ☑ En la declaración del relator especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a la salud en relación con la adopción del etiquetado frontal con advertencias nutricionales para enfrentar las ENT, de julio del 2020, se reconoció las etiquetas de advertencia en el frente del envase como medida clave para que los estados hagan frente a la carga de ENT. La declaración fue también respaldada por el Relator Especial sobre el derecho a la alimentación, y el presidente y los vicepresidentes del Grupo de Trabajo sobre la cuestión de los derechos humanos y las empresas transnacionales y otras empresas. Además se instó a los estados a tomar una serie de medidas en cumplimiento de sus obligaciones (118):
  - *Los Estados deben adoptar medidas regulatorias destinadas a abordar las ENT, como el etiquetado de advertencia en el frente del envase para los alimentos y las bebidas que contienen cantidades excesivas de nutrientes críticos.*
  - *Los estados deben actuar urgentemente para contrarrestar decisivamente la influencia indebida de las corporaciones en la toma de decisiones del gobierno. Esto requiere que fortalezcan los marcos legales y salvaguarden las políticas que protegen el derecho a la salud, como el etiquetado de advertencia en el frente del envase, de los intereses comerciales y otros intereses creados por la industria de alimentos y bebidas.*
  - *Los estados no pueden permanecer pasivos frente a las ENT. Deben adoptar un enfoque integral para reducir el consumo de productos alimenticios nocivos para la salud aplicando un conjunto más amplio de leyes y regulaciones. El etiquetado de advertencia en el frente del envase es una medida clave para que los estados hagan frente a la carga de ENT.*

## Agradecimientos

La OPS agradece las contribuciones realizadas por Alejandro Calvillo y Rebecca Berner (El Poder del Consumidor); Benn McGrady, Chizuru Nishida y Katrin Engelhardt (Organización Mundial de la Salud); David Hammond (Universidad de Waterloo); Elisa Prieto e Ignacio Ibarra (Organización Panamericana de la Salud); Elizabeth Mansfield (Health Canada); Fernanda Kroker (Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá); Gastón Ares (Universidad de la República del Uruguay); João Peres (O Joio e o Trigo); Jo Jewell (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia); Maisha Hutton y Sir Trevor Hassell (Coalición Caribe Saludable); Marcela Reyes, Francisco del Río, María Luisa Garmendia y Camila Corvalán (Universidad de Chile); Paula Johns (ACT Promoción de la Salud); Oscar Cabrera, Isabel Barbosa, Ariadna Tovar Ramirez, Belén Rios y Silvia Serrano Guzmán (Instituto O’Neill, Universidad de Georgetown); y Simón Barquera (Instituto Nacional de Salud Pública de México).

La OPS agradece también al apoyo de la Incubadora de Defensa de la Salud Mundial y el financiamiento de Bloomberg Philanthropies.

# Referencias

1. Instituto de Sanimetría y Evaluación Sanitaria (2018). Disponible en: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>
2. Organización Mundial de la Salud (2017). Report of the Commission on Ending Childhood Obesity. Ginebra: OMS.
3. OCDE (2014). Obesity Update 2014. París: OCDE. Disponible en: <https://www.oecd.org/els/health-systems/Obesity-Update-2014.pdf>
4. OCDE (2019). The Heavy Burden of Obesity: The Economics of Prevention. OCDE Health Policy Studies. París: OCDE.
5. Organización Panamericana de la Salud (2011). La carga económica de las enfermedades no transmisibles en la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS.
6. OCDE/Banco Mundial (2020). Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe 2020. París: OCDE Publishing.
7. Organización Mundial de la Salud (2003). Consulta Mixta OMS/FAO de Expertos en Régimen Alimentario, Nutrición y Prevención de Enfermedades Crónicas. Ginebra: OMS.
8. Organización Mundial de la Salud (2012). Guideline: sodium intake for adults and children. Ginebra: OMS.
9. Organización Mundial de la Salud (2015). Guideline: sugars intake for adults and children. Ginebra: OMS.
10. Organización Panamericana de la Salud (2019). Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: ventas, fuentes, perfiles de nutrientes e implicaciones normativas. Washington, D.C.: OPS.
11. Swinburn BA, Kraak VI, Allender S, Atkins VJ, Baker PI, Bogard JR, et al. (2019). The global syndemic of obesity, undernutrition, and climate change: the Lancet Commission report. *The Lancet* 2019; 393:791-846.
12. Administración nacional de alimentos de Suecia (2012). Administración de alimentos y salud veterinaria de Dinamarca. Dirección de salud de Dinamarca. Autoridad de inocuidad de los alimentos de Noruega. Design manual for the Keyhole logo - prepacked food and generic marketing. Disponible en: <https://docplayer.net/14583343-Design-manual-for-the-keyhole-logo.html>
13. Packaged consumer food products and method of communicating a company's products' health values. Patent US 20080268103 A1. Disponible en: <http://appft1.uspto.gov/netacgi/nph-Parser?Sect1=PTO1&Sect2=HITOFF&d=PGo1&p=1&u=/netahtml/PTO/srchnum.html&r=1&f=G&l=50&s1=20080268103.PGNR.14.NutriScore>
14. *Nutri-Score*. Disponible en: <https://www.santepubliquefrance.fr/Sante-publique-France/Nutri-Score>
15. *About Health Start Ratings*. Disponible en: <http://healthstarrating.gov.au/internet/healthstarrating/publishing.nsf/Content/About-health-stars>
16. The Institute of Grocery Distribution and IGD Services. GDA Consumer Research Report. Disponible en: <https://www.igd.com/Portals/o/Downloads/Charitable%20Impact/GDA%20Consumer%20research%20report%20-%20Findings%203612.pdf>
17. Departamento de Salud del Reino Unido, Agencia de Normas Alimentarias y Consorcio Británico de Comercio Minorista. *Guide to creating a front of pack (FoP) nutrition label for pre-packed products sold through retail outlets*. Disponible en: [https://www.food.gov.uk/sites/default/files/media/document/fop-guidance\\_o.pdf](https://www.food.gov.uk/sites/default/files/media/document/fop-guidance_o.pdf)
18. República de Chile (2015). Ministerio de Salud. Modifica Decreto Supremo N° 977, de 1996, Reglamento Sanitario de Alimentos. 26 de junio del 2015. Diario Oficial de la República de Chile.

19. Estados Unidos Mexicanos (2020). Secretaría de Economía. Secretaría de Salud. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010. Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados-Información comercial y sanitaria. 27 de marzo del 2020. Diario Oficial.
20. República del Perú (2018). Decreto Supremo N° 012-2018-SA. Aprueban Manual de Advertencias Publicitarias en el marco de lo establecido en la Ley N° 30021, Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 017-2017-AS. 16 de junio del 2018. *El Peruano*.
21. República Oriental del Uruguay (2018). Decreto N° 272/018. Modificación del Reglamento Bromatológico Nacional, relativo al rotulado de alimentos. 29 de agosto del 2018. Diario Oficial.
22. ANVISA (2019). Relatório de Análise de Impacto Regulatório sobre Rotulagem Nutricional. Septiembre del 2019. Brasilia: ANVISA.
23. ANVISA (2020). Revisão da rotulagem de alimentos embalados. Processo N° 25351.296188/2011-21. Brasilia: ANVISA. Disponible (en portugués) en: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiodQwZWlxMjAtYTawYiooZWZlTgoNz-QtMjQ1NGFiMDVkoGUyIiwidCI6ImI2NzFmMjNmLWMzZjMtNGQzNSo4MGM3LWl3MDg1ZjVlZGQ4MSJ9>
24. Health Canada (2018). Consultation on proposed front-of-package labelling. Regulations Amending Certain Regulations Made Under the Food and Drugs Act (Nutrition Symbols, Other Labelling Provisions, Partially Hydrogenated Oils and Vitamin D). Vol. 152, No. 6. 10 de febrero del 2018. Health Canada.
25. Oficina del Primer Ministro (2019). Minister of Health Mandate Letter. 13 de diciembre del 2019. Ottawa: Oficina del Primer Ministro.
26. Ducrot P, Méjean C, Julia C, Kesse-Guyot E, Touvier M, Fezeu LK, Hercberg S, Péneau S. (2015). Objective understanding of front-of-package nutrition labels among nutritionally at-risk individuals. *Nutrients* 2015; 7(8):7106-25.
27. Feunekes GI, Gortemaker IA, Willems AA, Lion R, van den Kommer M. (2008). Front-of-pack nutrition labelling: Testing effectiveness of different nutrition labelling formats front-of-pack in four European countries. *Appetite* 2008; 50:57-70.
28. Cabrera M, Machín L, Arrúa A, Antúnez L, Curutchet MR, Giménez A, Ares G. (2017). Nutrition warnings as front-of-pack labels: influence of design features on healthfulness perception and attentional capture. *Public Health Nutr* 2017; 2:1-12.
29. Franco-Arellano B, Vanderlee L, Ahmed M, Oh A, L'Abbé M. (2020). Influence of front-of-pack labelling and regulated nutrition claims on consumers' perceptions of product healthfulness and purchase intentions: A randomized controlled trial. *Appetite* 2020; 149:104629.
30. Schuldt JP. (2013). Does green mean healthy? Nutrition label color affects perceptions of healthfulness. *Health Commun* 2013; 28(8):814-21.
31. Huang L, Lu J. (2016). The impact of package color and the nutrition content labels on the perception of food healthiness and purchase intention. *Journal of Food Products Marketing* 2016; 22(2):191-218.
32. Nyilasy G, Lei J, Nagpal A, Tan J. (2016). Color correct: the interactive effects of food label nutrition coloring schemes and food category healthiness on health perceptions. *Public Health Nutr* 2016; 19:2122-7.
33. Talati Z, Pettigrew S, Dixon H, Neal B, Ball K, Hughes C. (2016). Do Health Claims and Front-of-Pack Labels Lead to a Positivity Bias in Unhealthy Foods?. *Nutrients* 2016; 8(12):787.

34. Machín L, Aschemann-Witzel J, Curutchet MR, Giménez A, Ares G. (2018). Traffic Light System Can Increase Healthfulness Perception: Implications for Policy Making. *J Nutr Educ Behav* 2018; 50(7):668-74.
35. Tversky A, Kahneman D. (1974). Judgment under Uncertainty: Heuristics and Biases. *Science* 1974; 185(4157):1124-31.
36. Hoyer WD. (1984). An Examination of Consumer Decision Making for a Common Repeat Purchase Product. *J Consum Res* 1984; 11(3):822-9.
37. Knutson B, Rick S, Wimmer GE, Prelec D, Loewenstein G. (2007). Neural predictors of purchases. *Neuron* 2007; 53(1):147-156.
38. Deshpande R, Hoyer WD, Jeffries S. (1982). Low Involvement Decision Processes: The Importance of Choice Tactics. En *Marketing Theory: Philosophy of Science Perspectives*, eds. RF Bush and SD Hunt. Chicago: American Marketing Association. 155-158.
39. Olshavsky RW, Granbois DH. (1979). Consumer Decision Making—Fact or Fiction? *J Consum Res* 1979; 6(2):93-100.
40. Wright PL. (1975). Consumer Choice Strategies: Simplifying vs. Optimizing. *J Mark Res* 1975; 11:60-7.
41. Johnson EJ, Payne JW. (1985). Effort and accuracy in choice. *Management Science* 1985; 31(4):395-414.
42. Johnson MD. (1984). Consumer Choice Strategies for Comparing Noncomparable Alternatives. *J Consum Res* 1984; 11(3):741-53.
43. Campos S, Doxey J, Hammond D. (2011). Nutrition labels on pre-packaged foods: A systematic review. *Public Health Nutrition* 2011; 14(8):1496-1506.
44. Schermel A, Emrich TE, Arcand J, Wong CL, L'Abbé MR. (2013). Nutrition marketing on processed food packages in Canada: 2010 Food Label Information Program. *Appl Physiol Nutr Metab* 2013; 38(6):666-72.
45. Grunert, K.G, & Wills, J.M. (2007). A review of European Research on consumer response to nutrition information on food labels. *Journal of Public Health*, 15, 385-399.
46. Mansfield E, Wahba R, De Grandpré E. (2020). Integrating a Health Literacy Lens into Nutrition Labelling Policy in Canada. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020; 17:4130. doi: doi.org/10.3390/ijerph17114130.
47. Brosch T, Coppin G, Schwartz S, Sander D. (2012). The importance of actions and the worth of an object: dissociable neural systems representing core value and economic value. *Social Cognitive and Affective Neuroscience* 2012; 7(5):497-505.
48. Nutbeam D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promot. Int.* 2000; 15(3):259-67.
49. Mansfield E, Wahba R, De Grandpré E. (2020). Integrating a Health Literacy Lens into Nutrition Labelling Policy in Canada. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020; 17(11):4130. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17114130>
50. Van't Riet J, Sijtsema SJ, Dagevos, H, De Bruijn GJ. (2011). The importance of habits in eating behaviour. An overview and recommendations for future research. *Appetite* 2011; 57:585-96.
51. Clement J. (2007). Visual influence on in-store buying decisions: an eye-track experiment on the visual influence of packaging design. *J Mark Manage* 2007; 23:917-28.
52. Arrúa A, Machín L, Curutchet MR, Martínez J, Antúnez L, Alcaire F, 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* 2017; 20(13):2308-17.

53. Deliza R, de Alcántara M, Pereira R, Ares G. (2019). How do different warning signs compare with the guideline daily amount and traffic-light system? *Food Quality and Preference* 2019; 80: 103821. doi: <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2019.103821>
54. Khandpur N, de Moraes Sato P, Mais LA, et al. (2018). Are Front-of-Package Warning Labels More Effective at Communicating Nutrition Information than Traffic-Light Labels? A Randomized Controlled Experiment in a Brazilian Sample. *Nutrients* 2018; 10(6):688.
55. Goodman S, Vanderlee L, Acton R, Mahamad S, Hammond D. (2018). The Impact of Front-of-Package Label Design on Consumer Understanding of Nutrient Amounts. *Nutrients* 2018; 10(11):1624.
56. Legge GE, Parish DH, Luebker A, Wurm LH. (1990). Psychophysics of reading. XI. Comparing color contrast and luminance contrast. *J Opt Soc Am* 1990; 7(10):2002-10.
57. Singh S. (2006). Impact of color on marketing. *Management Decision* 2006; 44(6):783-9.
58. Spence C. (2015). On the psychological impact of food colour. *Flavour* 2015; 4:21.
59. Garber Jr. LL, Hyatt EM, Starr Jr. RG. (2000). The Effects of Food Color on Perceived Flavor. *Journal of Marketing Theory and Practice* 2000; 8(4):59-72.
60. Sacks G, Tikellis K, Millar L, Swinburn B. (2011). Impact of 'traffic-light' nutrition information on online food purchases in Australia. *Aust N Z J Public Health* 2011; 35(2):122-6.
61. Sacks G, Rayner M, Swinburn B. (2009). Impact of front-of-pack 'traffic-light' nutrition labelling on consumer food purchases in the UK. *Health Promot Int* 2009; 24(4):344-52.
62. Gorski Findling MT, Werth PM, Musicus AA, et al. (2018). Comparing five front-of-pack nutrition labels' influence on consumers' perceptions and purchase intentions. *Prev Med* 2018;106:114-121.
63. Sandoval LA, Carpio CE, Sanchez-Plata M. (2019). The effect of 'Traffic-Light' nutritional labelling in carbonated soft drink purchases in Ecuador. *PLOS ONE* 2019; 14(10):e0222866.
64. Kunz S, Haasova S, Rieß J, Florack A. (2020). Beyond Healthiness: The Impact of Traffic Light Labels on Taste Expectations and Purchase Intentions. *Foods*. 2020;9(2):134.
65. Ducrot P, Julia C, Méjean C, Kesse-Guyot E, Touvier M, Fezeu LK, Hercberg S, Péneau S. (2016). Impact of Different Front-of-Pack Nutrition Labels on Consumer Purchasing Intentions: A Randomized Controlled Trial. *Am J Prev Med* 2016; 50(5):627-636.
66. Ares G, Antúnez L, Giménez A, Gugliucci V, Vitola A, Machín L, Bove MI. (2020). Efectos inmediatos de la implementación del rotulado nutricional frontal en Uruguay. Montevideo: UNICEF.
67. Ministerio de Salud de Chile (2017). Informe de evaluación de la implementación de la ley sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad. Chile. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/05/Informe-Implementación-Ley-20606-junio-2017-PDF.pdf>
68. Ministerio de Salud de Chile (2018). Informe de evaluación de la implementación de la ley sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad. Chile; 2018. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/05/Informe-Implementación-Ley-20606-febrero-18-1.pdf>
69. Ministerio de Salud de Chile (2019). Evaluación Ley de Alimentos N° 20.606. Chile; 2019. Disponible en: [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/08/EVALUACION-LEY-DE-ALIMENTOS\\_julio-2019\\_02.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/08/EVALUACION-LEY-DE-ALIMENTOS_julio-2019_02.pdf)
70. Taillie LS, Reyes M, Colchero MA, Popkin B, Corvalán C. (2020). 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;17(2):e1003015.



71. Ares G, Varela F, Machín L, Antúnez L, Giménez A, Curutchet MR, Aschemann-Witzel J. (2018). Comparative performance of three interpretative front-of-pack nutrition labelling schemes: Insights for policy making. *Food Qual Prefer* 2018; 68:215-25.
72. Nieto C, Jáuregui A, Contreras-Manzano A, et al. (2019). Understanding and use of food labeling systems among Whites and Latinos in the United States and among Mexicans: Results from the International Food Policy Study, 2017. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2019; 16(1):87.
73. Vargas-Meza J, Jáuregui A, Contreras-Manzano A, Nieto C, Barquera S. (2019). Acceptability and understanding of front-of-pack nutritional labels: an experimental study in Mexican consumers. *BMC Public Health* 2019;19(1):1751.
74. Taillie LS, Hall MG, Popkin BM, Ng SW, Murukutla N. (2020). Experimental Studies of Front-of-Package Nutrient Warning Labels on Sugar-Sweetened Beverages and Ultra-Processed Foods: A Scoping Review. *Nutrients* 2020; 12(2):569.
75. Acton RB, Jones AC, Kirkpatrick SI, Roberto CA, Hammond D. (2019). Taxes and front-of-package labels improve the healthiness of beverage and snack purchases: a randomized experimental marketplace. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 2019; 16:46.
76. Organización Panamericana de la Salud (2016). Nutrient Profile Model. Washington, DC: OPS.
77. Organización Mundial de la Salud (2011). Guías para la calidad del agua potable, Cuarta Edición. Ginebra: OMS.
78. Reyes M, Garmendia ML, Olivares S, Aqueveque C, Zacarías I, Corvalán C. (2019). Development of the Chilean front-of-package food warning label. *BMC Public Health* 2019; 19(1):906.
79. Correa T, Fierro C, Reyes M, Dillman Carpentier FR, Taillie LS, Corvalán C. (2019). Responses to the Chilean law of food labeling and advertising: exploring knowledge, perceptions and behaviors of mothers of young children. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2019;16(1):21.
80. Gearhardt AN, Davis C, Kuschner R, Brownell KD. (2011). The addiction potential of hyperpalatable foods. *Curr Drug Abuse Rev.* 2011;4(3):140-145.
81. Scrinis G, Monteiro CA. (2018). Ultra-processed foods and the limits of product reformulation. *Public Health Nutr* 2018; 21(1):247-252.
82. Hall KD, Ayuketah A, Brychta R, et al. (2019). Ultra-Processed Diets Cause Excess Calorie Intake and Weight Gain: An Inpatient Randomized Controlled Trial of Ad Libitum Food Intake. *Cell Metab* 2019;30(1):67-77.
83. André Q, Chandon P, Haws K. (2019). Healthy through presence or absence, nature or science?: a framework for understanding front-of-package food claims. *Journal of Public Policy & Marketing* 2019; 38(2):172-91.
84. Monteiro CA, Cannon G, Lawrence M, Costa Louzada ML, Pereira Machado P. (2019). Ultra-processed foods, diet quality, and health using the NOVA classification system. Roma: FAO.
85. Adams J, White M. (2015). Characterisation of UK diets according to degree of food processing and associations with socio-demographics and obesity: cross-sectional analysis of UK National Diet and Nutrition Survey (2008-12). *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 2015; 12(160):1-12.
86. Moubarac JC, Batal M, Louzada ML, Martinez Steele E, Monteiro CA. (2017). Consumption of ultra-processed foods predicts diet quality in Canada. *Appetite* 2017; 108:512-20.
87. Steele EM, Popkin BM, Swinburn B, Monteiro CA. (2017). The share of ultra-processed foods and the overall nutritional quality of diets in the US: evidence from a nationally representative cross-sectional study. *Population Health Metrics* 2017; 15(1):6.

88. Louzada MLC, Ricardo CZ, Steele EM, Levy RB, Cannon G, Monteiro CA. (2017). The share of ultra-processed foods determines the overall nutritional quality of diets in Brazil. *Public Health Nutrition* 2017; 21(1):94-102.
89. Steele EM, Monteiro CA. (2017). Association between dietary share of ultra-processed foods and urinary concentrations of phytoestrogens in the U.S. *Nutrients* 2017; 9(3):1-15.
90. Rauber F, Louzada MLC, Steele EM, Millett C, Monteiro CA, Levy RB. (2018). Ultraprocessed food consumption and chronic non-communicable diseases-related dietary nutrient profile in the UK (2008-2014). *Nutrients* 2018; 10(5):E587.
91. Chen YC, Huang YC, Lo YTC, Wu HJ, Wahlqvist ML, Lee MS. (2018). Secular trend towards ultra-processed food consumption and expenditure compromises dietary quality among Taiwanese adolescents. *Food & Nutrition Research* 2018; 62:1565.
92. Parra DC, Louzada MLC, Moubarac JC, Levy RB, Khandpur N, Cediel G, Monteiro CA. (2019). The association between ultra-processed food consumption and the nutrient profile of the Colombian diet in 2005. *Salud Pública de México* 2019; 61(2):147-54.
93. Machado PP, Steele EM, Levy RB, et al. (2019). Ultra-processed foods and recommended intake levels of nutrients linked to non-communicable diseases in Australia: evidence from a nationally representative cross-sectional study. *BMJ Open* 2019; 9(8):e029544.
94. Marrón-Ponce JA, Flores M, Cediel G, Monteiro CA, Batis C. (2019). Associations between Consumption of Ultra-Processed Foods and Intake of Nutrients Related to Chronic Non-Communicable Diseases in Mexico. *J Acad Nutr Diet.* 2019;119(11):1852-1865.
95. Cediel G, Reyes M, Corvalán C, Levy RB, Uauy R, Monteiro CA. (2020). Ultra-processed foods drive to unhealthy diets: evidence from Chile. *Public Health Nutr* 2020; 1-10. doi: <https://doi.org/10.1017/S1368980019004737>
96. Instituto de Medicina (Estados Unidos) Comité de examen de sistemas y símbolos de clasificación de información nutricional en el etiquetado frontal; Wartella EA, Lichtenstein AH, Boon CS, editors. *Front-of-Package Nutrition Rating Systems and Symbols: Phase I Report*. Washington (DC): National Academies Press (Estados Unidos); 2010.
97. Balasubramanian SK, Cole C. (2000). Consumers' search and use of nutrition information: the challenge and promise of the nutrition labeling and education act. *Journal of Marketing* 2000; 66(3):112-27.
98. McCullough J, Best R. (1980). Consumer preferences for food label information: a basis for segmentation. *Journal of Consumer Affairs* 1980; 14(1):180-92.
99. Gracia A, Loureiro M, Nayga RM. (2007). Do consumers perceive benefits from the implementation of a EU mandatory nutritional labelling program? *Food Policy* 2007; 32(2):160-74.
100. Wansink B, Sonka ST, Hasler CM. (2004). Front-label health claims: when less is more. *Food Policy* 2004; 29(6):659-67.
101. Daly PA. (1976). The response of consumers to nutrition labeling. *Journal of Consumer Affairs* 1976; 10(2):170-8.
102. Gorski Findling MT, Werth PM, Musicus AA, et al. (2018). Comparing five front-of-pack nutrition labels' influence on consumers' perceptions and purchase intentions. *Prev Med* 2018; 106:114-121.
103. Black A, Rayner M. (1992). *Just Read the Label*. Londres, Reino Unido: Stationery Office.
104. Organización Mundial de la Salud/Organización Mundial del Comercio (2002). *Los acuerdos de la OMC y la salud pública – un estudio conjunto de la OMS y la Secretaría de la OMC*. Ginebra: OMS/OMC.
105. Tovar Ramírez A, Ríos B, Barbosa B, Medina-Arellano M de J, Gutiérrez Rivas R, Serrano Guzmán S, Cabrera OA. (2020). Etiquetado frontal de advertencia en productos comestibles. Materialización de obligaciones de

los Estados en derechos humanos. Global Center for Legal Innovation on Food Environments - Instituto O'Neill, Universidad de Georgetown; Instituto de Investigaciones Jurídicas - Universidad Nacional Autónoma de México: Ciudad de México.

106. Van Camp DJ, Hooker NH, Souza-Monteiro DM. (2010). Adoption of voluntary front of package nutrition schemes in UK food innovations. *British Food Journal* 2010; 112(6):580-91.
107. Kelly B, Jewell J. (2018). What is the evidence on the policy specifications, development processes and effectiveness of existing front-of-pack food labelling policies in the WHO European Region? Copenhagen: Oficina Regional de la OMS para Europa. (*Health Evidence Network Synthesis Report*, No. 61.)
108. Jones A, Shahid M, Neal B. (2018). Uptake of Australia's Health Star Rating System. *Nutrients* 2018; 10(8):997.
109. Mhurchu CN, Eyles H, Choi YH. (2017). Effects of a Voluntary Front-of-Pack Nutrition Labelling System on Packaged Food Reformulation: The Health Star Rating System in New Zealand. *Nutrients* 2017; 9(8):918.
110. Storcksdieck genannt Bonsmann S, Marandola G, Ciriolo E, van Bavel R, Wollgast J. (2020). Front-of-pack nutrition labelling schemes: a comprehensive review. EUR 29811 EN. Luxemburgo. Oficina de Publicaciones de la Unión Europea. doi:10.2760/436998.
111. Departamento del Medio Ambiente, Alimentación y Asuntos Rurales (2010). Developing a framework for assessing the costs of labelling changes in the UK. Gloucestershire: Campden BRI. Disponible en: <https://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130404011920/http://archive.defra.gov.uk/evidence/economics/foodfarm/reports/documents/labelling-changes.pdf>
112. Organización Mundial de la Salud (2017). «Mejores inversiones» y otras intervenciones recomendadas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
113. Organización Mundial de la Salud (2017). Informe técnico. Intervenciones alimentarias para el Apéndice 3 del Plan de acción mundial de la OMS sobre las ENT. Ginebra: OMS.
114. Powell LM, Wada R, Persky JJ, Chaloupka FJ. (2014). Employment impact of sugar-sweetened beverage taxes. *Am J Public Health* 2014; 104(4):672-77.
115. Guerrero-López CM, Molina M, Colchero MA. (2017). Employment changes associated with the introduction of taxes on sugar-sweetened beverages and nonessential energy-dense food in Mexico. *Prev Med.* 2017;105S:S43-S49.
116. Organización Mundial del Comercio (2020). Australia – Certain measures concerning trademarks, geographical indications and other plain packaging requirements applicable to tobacco products and packaging. Informes del Órgano de Apelación. WT/DS435/AB/R. WT/DS441/AB/R. Ginebra: OMC; 2020. Disponible en: [https://www.wto.org/english/tratop\\_e/dispu\\_e/435\\_441abr\\_e.pdf](https://www.wto.org/english/tratop_e/dispu_e/435_441abr_e.pdf)
117. MERCOSUR (2018). XLII Reunión de Ministros de Salud del MERCOSUR. MERCOSUR/RMS/ACTA No 01/18. 15 de junio del 2018. Disponible en: [https://documentos.mercosur.int/simfiles/docreuniones/69154\\_RMS\\_2018\\_ACTA01\\_ES.pdf](https://documentos.mercosur.int/simfiles/docreuniones/69154_RMS_2018_ACTA01_ES.pdf)
118. Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos de las Naciones Unidas. Statement by the UN Special Rapporteur on the right to health on the adoption of front-of-package warning labelling to tackle NCDs. 27 de julio del 2020. Disponible (en inglés) en: <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26130&LangID=E>





La hipertensión, la hiperglucemia en ayunas (medida como el nivel de glucosa en plasma en ayunas) y el sobrepeso o la obesidad son los tres factores de riesgo más asociados con la mortalidad en la Región de las Américas. La mala alimentación guarda una estrecha relación con estos tres factores principales de riesgo en la Región, debido en gran parte a la ingesta excesiva de azúcares, grasas totales, grasas saturadas, grasas trans y sodio. La ingesta excesiva de estos nutrientes es resultado, en gran medida, de la amplia disponibilidad, asequibilidad y promoción de productos alimentarios procesados y ultraprocesados, que contienen cantidades excesivas de azúcares, grasas y sodio. Por consiguiente, gran parte de la solución consiste en la aplicación de leyes y regulaciones que reduzcan la demanda y la oferta de productos que contienen cantidades excesivas de nutrientes críticos. Uno de los instrumentos clave de política para regular esos productos con el objeto de prevenir el desequilibrio en la alimentación es la utilización de etiquetas en el frente del envase que indiquen a los consumidores que el producto contiene cantidades excesivas de azúcares, grasas totales, grasas saturadas, grasas trans y sodio. Para ayudar a la población de la Región a cumplir con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y protegerla contra los principales factores de riesgo que perjudican su salud y desarrollo, el objetivo regulatorio del etiquetado frontal debe ser que los consumidores puedan identificar correcta, rápida y fácilmente los productos que contienen cantidades excesivas de azúcares, grasas totales, grasas saturadas, grasas trans y sodio. Esta publicación resume la evidencia sobre los resultados obtenidos con sistemas de etiquetado en el frente del envase en el cumplimiento de este objetivo y proporciona un listado de preguntas frecuentes sobre el sistema de advertencias nutricionales.

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas