

PROPUESTA DE ETIQUETADO DE ALIMENTOS EN MEXICO: UNA ESTRATEGIA

PARA TOMA DE DECISIONES SALUDABLES

COMITÉ DE EXPERTOS ACADÉMICOS NACIONALES DEL ETIQUETADO FRONTAL DE ALIMENTOS PARA UNA MEJOR SALUD



PROPUESTA DE ETIQUETADO DE ALIMENTOS EN MEXICO: UNA ESTRATEGIA PARA TOMA DE DECISIONES SALUDABLES

COMITÉ DE EXPERTOS ACADÉMICOS NACIONALES DEL ETIQUETADO FRONTAL DE ALIMENTOS PARA UNA MEJOR SALUD

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



DR. SIMÓN BARQUERA **1* §**, DRA. ALEJANDRA JAUREGUI **1 §**, MTRA. LIZBETH TOLENTINO **1**, MTRA, KARINA SÁNCHEZ **1**, DR. JUAN RIVERA **1*§**, DRA. MARTHA KAUFFER **2 §**, DR. HECTOR BOURGES **2*§**, MTRA. SOPHIA MARTINEZ **2**, DRA. OTILIA PERICHART **3 §**, DR. MARIO ROJAS **4**, DR. MAURICIO HERNÁNDEZ **5*§**, DRA. EDNA NAVA **6 §**, DR. VICTOR RIOS **7**, MTRA. GABRIELA PALOS **8**, MTRA. LORENA GONZÁLEZ **9**, DRA. TERESITA GONZÁLEZ **10* §**, DRA. MARCELA PEREZ **11**, DR. ANTONIO GONZÁLEZ **12***, MTRA. EVELIA APOLINAR **13**

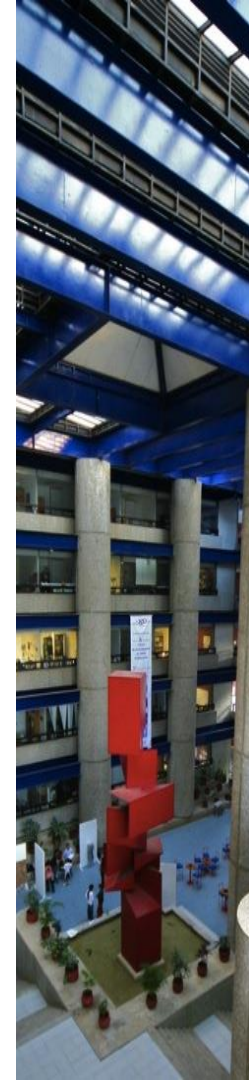
1. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA, **2.** INSTITUTO NACIONAL DE NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRAN, **3.** INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA, **4.** UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO, **5.** UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA, **6.** UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN, **7.** UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA, **8.** UNIVERSIDAD AUTONOMA DE SAN LUIS POTOSI, **9.** UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE AGUASCALIENTES, **10.** UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA, **11.** INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, **12.** HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, **13.** HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO

* MIEMBROS ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MEXICO

§ MIEMBROS SISTEMA NACIONAL DE INVESTIGADORES

COMITÉ DE 11 MIEMBROS:

- 3 INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD
- 7 UNIVERSIDADES
- 3 INSTITUCIONES HOSPITALARIAS
- 6 MIEMBROS DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA
- 9 MIEMBROS DEL SISTEMA NACIONAL DE INVESTIGADORES



Propuesta del etiquetado frontal nutrimental

Objetivo.

Utilizar una etiqueta en productos industrializados que proporcione información para facilitar la decisión de compra identificando el contenido de nutrientes críticos relacionados con problemas de salud como: azúcares añadidos, sodio, grasas y grasas saturadas.

Un etiquetado frontal de alimentos que permite tomar decisiones mas saludables a la población tiene potencial de ser una estrategia costo efectiva de prevención de obesidad.

Intervención	Costo por persona/año USD del 2005
Intervenciones en escuela	1.22
Intervenciones en trabajo	1.70
Campañas en medios de comunicación	0.45
Medidas fiscales	0.02
Consejería médica	4.40
Regulación de publicidad	0.09
Etiquetado nutricional	0.23
Reducción de sal: campañas en medios y regulación a industrias (hipertensión)	0.22

Un etiquetado frontal efectivo ayuda a los usuarios a elegir productos mas saludables



Mucha gente



Niños impacientes



Tiempo limitado



Ruido



Exceso de oferta



Problemas visuales

EN MEXICO, EL ETIQUETADO DE PRODUCTOS INCUMPLE CON RECOMENDACIONES DE AGENCIAS INTERNACIONALES DE SALUD. PARA TRATAR LA OBESIDAD CON SERIEDAD ES NECESARIO REFORMAR LA REGULACIÓN EXISTENTE

Patrocinio de ligas deportivas

Sistema de etiquetado frontal engañoso (GDAs)

GDA de azucar basado en 92g por día



Promociones interactivas dirigidas a niños

Uso de personajes

Países como Chile han logrado una regulación de etiquetado de productos, congruente con recomendaciones internacionales que les pone a la vanguardia en políticas de salud pública a nivel internacional

Etiquetado Checa y Elige NO se comprende bien por la población Mexicana

- Sistema propuesto por la industria alimentaria
- Difícil de entender incluso en países con alto nivel educativo
- Usa un nivel de azúcar de 90g en lugar de los 25g propuestos por la OMS
- Carece de evidencia sobre su utilidad para tomar mejores decisiones en salud



¿Que se requiere para lograr un etiquetado frontal de alimentos que permita a toda la población tomar decisiones mas saludables?

POSTURA DEL GRUPO DE EXPERTOS (1):

1. Que el sistema de etiquetado frontal se base en recomendaciones internacionales y nacionales de salud de expertos, como las de OMS, OPS, y las recomendaciones nutrimentales Mexicanas. Nunca en recomendaciones arbitrarias sin sustento científico.
2. Que se considere un único perfil nutrimental para etiquetado, escuelas y publicidad.
3. Que el énfasis del etiquetado esté enfocado en reducción de ingredientes que por su alto consumo resultan nocivos para la salud: azúcar, grasas saturadas y tran, sal así como calorías totales.

POSTURA DEL GRUPO DE EXPERTOS (2):

4. La evidencia disponible indica que los GDA Mexicanos (checa y elige) no funcionan y deben ser reemplazados por un sistema efectivo y con criterios correctos:

- Tres estudios del INSP indican que es un etiquetado difícil de comprender por la mayor parte de la población incluso de alto nivel educativo (Stern et al 2010, Rincón-Gallardo et al, 2016 Tolentino et al,. 2017, ENSANUT 2016, UNICEF 2016)
- Utiliza criterios para ingredientes nocivos incorrecto, no sustentado por ningún comité de expertos (OMS, OPS, Bourges et al)
- Etiquetado diseñado sin participación de expertos en nutrición libres de conflicto de interés (EPC, 2016)
- No existe evidencia de que los GDA modificados sean comprendidos o contribuyan a tomar decisiones mas saludables entre los consumidores.

POSTURA DEL GRUPO DE EXPERTOS (3):

Por lo anterior:

5. El grupo de expertos académicos se inclina por que se implemente un [Sistema de Etiquetado Frontal basado en el chileno](#).

- Cuenta con evidencia científica de su comprensión.
- Es el mejor comprendido en población mexicana.
- Existe evidencia de que puede ser comprendido por niños.
- Es avalado por la Organización Panamericana de la Salud.

Siguientes pasos:

- Dos estudios en proceso sobre comprensión de etiquetado tipo chileno en población Mexicana, uno de representatividad nacional actualmente en conducción.
- Publicación de postura por grupo de expertos académicos como ejercicio de transparencia y buenas prácticas.
- Invitación a organizaciones e instituciones internacionales de salud a revisar y en su caso respaldar postura (Organización Panamericana de la Salud, UNICEF, Federación Mundial de Obesidad, Rudd Center, etc).
- Invitación a organizaciones de la sociedad civil a respaldar postura
- Envío de postura respaldada a Secretaría de Salud
- Documentación del proceso, comunicaciones, barreras y posturas, conflicto de interés, etc.