

DETERMINACIÓN SOCIAL DE LA SALUD

Interferencia de la Industria de Alimentos en las Políticas Etiquetado Gráfico Innovador de Alimentos Procesados en Suramérica

ISAGS-UNASUR

Directora Ejecutiva: Carina Vance

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO E INVESTIGACIÓN:

Especialistas en Salud:

Ángela Acosta, Medicamentos y Tecnologías de la Salud

Eduardo Hage, Vigilancia Sanitaria

Isabel Iturria Caamaño, Determinación Social de la Salud

Investigadores Asociados:

Francisco Armada

Yansy Aurora Delgado Orrillo

Manuel Alejandro Machado Beltran

Juan Bacigalupo

Brian Godman

Hernán Núñez Rocha

Joan Rovira

Egdda Vanegas

Pasante: Vanesa Veintimilla

ADMINISTRACION Y RECURSOS HUMANOS

Sandra Belo, Analista de Finanzas y Recursos Humanos

Raquel Cerqueira, Asistente de Eventos y Administración

RELACIONES INTERNACIONALES Y COOPERACIÓN

Aline Abreu, Coordinadora

GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DE LA COMUNICACIÓN

Daniel Salman, Coordinador

Carlos de Lima, Asistente Técnico en TI

MINISTRAS Y MINISTROS DE SALUD

ARGENTINA Adolfo Rubinstein

BOLÍVIA Gabriela Montaña

BRAZIL Luiz Henrique Mendetta

CHILE Emilio Santelices

COLOMBIA Juan Pablo Uribe Restrepo

ECUADOR Verónica Espinosa

GUYANA Volda Lawrence

PARAGUAY Julio Mazzoleni

PERU Zulema Tomás

SURINAME Antoine Elías

URUGUAY Jorge Basso

VENEZUELA Carlos Alvarado

COORDINACIÓN DEL PROYECTO:

Francisco Armada

Isabel Iturria Caamaño

Pasante: Juan Bacigalupo

Esta publicación tiene el objetivo de presentar el panorama suramericano incorporando el resultado de consultas realizadas a los Ministerios de Salud de la Región a través de sus páginas web y revisión de bibliografía. Aportes adicionales de los países y consultas sistemáticas futuras permitirán poner al día la información contenida en esta publicación a través de versiones actualizadas mediante herramientas electrónicas. Los criterios vertidos en esta obra son de responsabilidad de sus autores, y no necesariamente reflejan la opinión del Consejo Suramericano de Salud, ni de los Estados miembros de UNASUR. Publicación de distribución gratuita. Los contenidos de esta publicación se pueden difundir y reproducir, siempre que sea sin fines comerciales y con la condición de reconocer los créditos correspondientes refiriendo a la fuente bibliográfica.

Interferencia de la Industria de Alimentos en las Políticas Etiquetado Gráfico Innovador de Alimentos Procesados en Suramérica

ISAGS. Area de Determinación Social de la Salud.

Francisco Armada, Isabel Iturria Caamaño. Pasante: Juan Bacigalupo

Resumen

La transición nutricional hacia el consumo de productos industrialmente procesados con altos contenidos de grasas, sodio, azúcares y calorías es uno de los elementos involucrados en la pandemia de obesidad del siglo XXI.

El ISAGS, Instituto Suramericano de Gobierno en Salud (ente adscrito a UNASUR, y dedicado a la investigación, estudios y debate de políticas de salud de los países suramericanos, que promueve la articulación regional en salud), teniendo en cuenta: “Que se han documentado diversas estrategias de interferencia debido a intereses comerciales contrarios al derecho a la salud y al desarrollo de políticas de alimentación y nutrición saludable.” (Unión de Naciones Suramericanas UNASUR, 2017), recibió el mandato de: “Profundizar las investigaciones, intercambio de experiencias e identificación de lecciones prácticas acerca de cómo promover una alimentación saludable, (...) identificando estrategias efectivas de respuesta frente a la interferencia de las industrias con estas políticas allí donde las hubiere.”(UNASUR, 2017)

En el ámbito de los 12 países suramericanos, 4 grupos de enfermedades relacionadas con obesidad y dietas poco saludables: cardiopatía isquémica, accidentes cerebrovasculares, diabetes y cáncer colorrectal, son responsables de al menos el 23% de las muertes en la región (Organización Panamericana de la Salud, 2018), prevenibles (al menos parcialmente) con cambios en la alimentación de nuestros pueblos, incluyendo la reducción en el consumo de azúcares refinados y grasas, especialmente cuando son sustituidas por frutas, hortalizas, y granos integrales.

La prevalencia de sobrepeso y obesidad sumados creció 27,5% para los adultos y 47,1% para los niños en el mundo entre 1980 y 2013, y la obesidad no disminuyó significativamente en ningún país en esos 33 años.

Existe “una asociación entre las ventas per cápita de productos ultraprocesados y la prevalencia de la obesidad en los adultos (de 18 años en adelante) en 14 países de la Región de las Américas (...). Hubo una asociación positiva estrecha y significativa” (OPS,2015, p 44-45), al igual que entre las ventas de productos ultraprocesados y los cambios en el índice de masa corporal en adultos.

Una de las intervenciones recomendada como parte de una estrategia integral de promoción de la alimentación saludable es el etiquetado de alimentos. En Suramérica varios países han asumido recientemente iniciativas

innovadoras de etiquetado de alimentos como parte de sus planes de fortalecimiento de la alimentación saludable, y la región ha sido líder en la materia en el mundo. Las experiencias de Bolivia, Chile, Ecuador, Perú y Uruguay ofrecen importantes lecciones para toda la región.

A partir del análisis documental, entrevistas a actores claves de las experiencias en Bolivia, Chile y Ecuador y análisis de las presentaciones realizadas en el “Encuentro Internacional `Hacia un Mundo más Saludable: Promoviendo Alianzas para la Regulación de Entornos Alimentarios” (Chile,2017a) se preparó una propuesta de sistematización de los principales mecanismos empleados por la industria de alimentos para interferir en las políticas innovadoras de etiquetado de alimentos procesados. En todos los casos estudiados se reportaron intervenciones por parte de la industria de alimentos dirigidos a impedir la aprobación de la implementación de las iniciativas de etiquetado gráfico innovador, modificarla con el objeto de diluir su impacto o retrasarla.

Resultados

En el estudio se identificaron 5 grandes Mecanismos de Interferencia de la Industria:

- 1. Negación de la necesidad y utilidad del etiquetado propuesto.*
- 2. Cuestionamientos Técnicos*
- 3 Consecuencias económicas desfavorables*
- 4 Amplio uso mediático*
- 5. Otros Posibles Mecanismos*

Comentarios finales

Conocer estos mecanismos puede ser muy útil para los gobiernos para planificar las estrategias al momento de la implementación de las políticas. La aplicación de estas estrategias indudablemente debe adecuarse al contexto y circunstancia de cada país en el momento del diseño e implementación de las nuevas normas de etiquetado. Basados en la extensa experiencia que existe estudiando a la industria del tabaco, suponemos que las prácticas de la industria de alimentos variarán con el tiempo y los contextos, por ende requiriendo también cambios en las estrategias para lidiar con esa interferencia en las políticas públicas.

Como ocurre con cualquier otra iniciativa polémica en la que hay intereses contrapuestos, la coherencia y voluntad política de los gobiernos a cargo de la implementación de las políticas de etiquetado es un factor crucial para su éxito.

Al igual que con la mayoría de las políticas públicas, procesos rigurosos y bien sustentados de su diseño, implementación, monitoreo y actualización contribuirán a su éxito sustentable y facilitarán el abordaje de la interferencia que lamentablemente se espera de la industria (y de hecho se ha documentado), en contra de las prácticas de etiquetado gráfico innovador orientado a promover una alimentación más sana en beneficio de la salud de los pueblos.

1. Introducción y Antecedentes

La relación entre la dieta y la salud corresponde a una de las primeras causalidades establecidas en la salud pública, en efecto la nutrición inadecuada (incluyendo desnutrición, obesidad y malnutrición) es una condición vinculada con numerosos problemas de salud. La transición nutricional hacia el consumo de productos industrialmente procesados con altos contenidos de grasas, sodio, azúcares y calorías es uno de los elementos involucrados en la pandemia de obesidad del siglo XXI.

El ISAGS, Instituto Suramericano de Gobierno en Salud, es un ente vinculado al Consejo Suramericano de Ministras y Ministros de Salud de la UNASUR, dedicado a la investigación, estudios y debate de políticas de salud de los países suramericanos, que promueve la articulación regional en salud (ISAGS, 2011),y teniendo en cuenta: “Que se han documentado diversas estrategias de interferencia debido a intereses comerciales contrarios al derecho a la salud y al desarrollo de políticas de alimentación y nutrición saludable.” (UNASUR, 2017), recibió el mandato de: “Profundizar las investigaciones, intercambio de experiencias e identificación de lecciones prácticas acerca de cómo promover una alimentación saludable, instando a los Grupos Técnicos y Redes del Consejo de Salud Suramericano de UNASUR, con el apoyo de ISAGS, para que continúen identificando estrategias efectivas de respuesta frente a la interferencia de las industrias con estas políticas allí donde las hubiere.”(UNASUR, 2017)

En el ámbito de los 12 países suramericanos, solo 4 grupos de enfermedades relacionadas con obesidad y dietas poco saludables: cardiopatía isquémica, accidentes cerebrovasculares, diabetes y cáncer colorrectal, son responsables sumadas de al menos el 23% de las muertes en la región (OPS, 2018). Casi 1 de cada 4 muertes en Suramérica tienen como causa patologías prevenibles (al menos parcialmente) con cambios en la alimentación de nuestros pueblos, incluyendo la reducción en el consumo de azúcares refinados y grasas, especialmente cuando son sustituidas por frutas, hortalizas, y granos integrales (revirtiendo la tendencia actual).

Está demostrado que las modificaciones de estilo de vida (con reducción de peso de 7% y ejercicio de al menos 150 minutos a la semana) en personas

de alto riesgo para desarrollar diabetes previenen o retrasan la aparición de diabetes mellitus en 58% de los casos en 3 años (Diabetes Prevention Program Research Group, 2001) y son también determinantes en el tratamiento de la enfermedad después de diagnosticada.

Se ha encontrado suficiente evidencia que demuestra el incremento del riesgo de desarrollar al menos 13 tipos de cáncer en las personas obesas respecto a las que tienen un índice de masa corporal normal (Lauby-Secretan et al, 2016), incluyendo un riesgo relativo 1,8 veces o mayor de padecer: cáncer de cuerpo uterino, adenocarcinoma de esófago, renal, hepático y gástrico (cardias.)

En el estudio Framingham, revisando el seguimiento a 26 años, la obesidad demostró estar asociada con riesgo al menos 2 veces mayor de sufrir enfermedad coronaria, y riesgo 4 veces mayor de accidente cerebrovascular (Hubert et al,1983). También el estudio Framingham evidenció riesgo relativo en seguimiento a 44 años de 1,43 para hombres y 1,75 para mujeres de desarrollar hipertensión arterial con el sobrepeso, así como riesgo relativo de 1,46 para hombres y 1,64 para mujeres de desarrollar cardiopatías con obesidad (Wilson, 2002).

Aun cuando la región de las Américas es primera en la pandemia de obesidad, la situación no es exclusiva de nuestra región, por el contrario, la obesidad y el sobrepeso se han venido incrementando en el mundo en las últimas décadas, incluyendo la obesidad infantil. Si no se logra revertir la tendencia actual, en el 2030 la prevalencia de obesidad en América Latina y el Caribe aumentaría a un 30% de la población adulta, con una proporción aún mayor entre las personas de menores ingresos y el sobrepeso alcanzaría el 70%. “En el caso particular de la obesidad, la literatura muestra que a medida que los países aumentan su nivel de desarrollo, las mayores prevalencias se trasladan a la población con menores ingresos” (FAO, 2018 p 24-26)

En 2016, el 39% de las personas adultas de 18 o más años en el mundo tenían sobrepeso, y el 13% eran obesas de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 16-2-2018) y la obesidad es un factor de riesgo importante para las enfermedades cardiovasculares (primera causa de mortalidad en el mundo), diabetes, osteoartritis y cáncer. Estas enfermedades a su vez son

responsables de alrededor del 35% del total de muertes en el mundo (OMS, 24-5-18) y de una importante carga de pérdida de calidad de vida, morbilidad y costos asociados al tratamiento.

La prevalencia de sobrepeso y obesidad sumados creció 27,5% para los adultos y 47,1% para los niños en el mundo entre 1980 y 2013, y la obesidad no disminuyó significativamente en ningún país en esos 33 años (Ng, 2014), y se incrementó (aun cuando en magnitudes diferentes) en hombres y en mujeres; en niños y en adultos y en países desarrollados o no.

La prevalencia de niños menores de 5 años con sobrepeso en el mundo en 2017 subió a 5,6% y la obesidad en adultos mayores de 18 años creció a 13,2% en 2016. La región suramericana sobrepasa la media mundial, con 7,7% de sobrepeso en niños (desde 4% en Suriname hasta 12,4% en Paraguay) y 23% de obesidad en adultos (entre 18,7% en Bolivia a más de 28% en Uruguay, Argentina y Chile), y sigue creciendo, y en Norteamérica el problema es aún mayor: 36,7% de obesidad en adultos (FAO, 2018), siendo la prevalencia más alta del mundo la de la región de las Américas.

Distintas organizaciones en el mundo han planteado la importancia del papel que la industria de alimentos podría tener para contribuir a reducir esta epidemia de obesidad con sus consecuencias negativas para la salud, a través de la reformulación de sus productos procesados para reducir la proporción de azúcar, grasas y sal y aumentar el contenido de fibra, y aún más en los alimentos destinados a niños y adolescentes; pero la experiencia mundial parece indicar que la industria no avanzará en esta materia por mecanismos voluntarios a la velocidad requerida.

Los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aprobaron en 2014 el Plan de Acción para la Prevención de la Obesidad en la Niñez y la Adolescencia. En el plan de acción se consideran políticas y reglamentaciones (fiscales o no) para prevenir el consumo de alimentos poco saludables, etiquetado frontal de advertencia de alimentos procesados y recomendaciones regionales para los alimentos en el entorno escolar (OPS, 2016, p5). En particular el etiquetado frontal es uno de los objetivos específicos propuesto como parte de las líneas estratégicas, al promover elecciones más

saludables al facilitar la identificación de alimentos procesados con alto contenido calórico y bajo valor nutricional. (OPS,2015-1 p 23)

Existe “una asociación entre las ventas per cápita de productos ultraprocesados y la prevalencia de la obesidad en los adultos (de 18 años en adelante) en 14 países de la Región de las Américas (...). Hubo una asociación positiva estrecha y significativa” (OPS,2015-2, p 44-45), al igual que entre las ventas de productos ultraprocesados y los cambios en el índice de masa corporal en adultos.

Lamentablemente, los problemas de nutrición constituyen una preocupación creciente de la salud colectiva en Suramérica y a pesar de las iniciativas impulsadas para su abordaje, y algunos logros obtenidos: la obesidad, el sobrepeso y la diabetes en el mundo siguen ganando terreno, incluso en nuestras niñas y niños.

Las principales asociaciones científicas y las guías de alimentación saludable aprobadas por los Estados recomiendan desde hace muchos años en el mundo dietas que enfatizan la ingesta de frutas, vegetales, granos integrales, legumbres y nueces, y resaltan la limitación en el consumo de: dulces, bebidas azucaradas, grasas trans y sal (WHO 2003, Eckel 2014); y estas recomendaciones están basadas en la evidencia científica como clase IA, esto es: claramente beneficioso con datos derivados de múltiples ensayos clínicos aleatorios y metanálisis en diferentes grupos de poblaciones evaluados. Pese a los años transcurridos y el volumen y calidad de la evidencia científica, ha sido difícil lograr la adhesión de la industria de alimentos procesados a estas recomendaciones.

Una de las intervenciones recomendadas como parte de una estrategia integral de promoción de la alimentación saludable es el etiquetado de alimentos. En Suramérica varios países han asumido recientemente iniciativas innovadoras de etiquetado de alimentos como parte de sus planes de fortalecimiento de la alimentación saludable, y la región ha sido líder en la materia en el mundo. Las experiencias de Bolivia (2016), Chile (2016), Ecuador (2014), Perú (2018) y Uruguay (2018) ofrecen importantes lecciones para toda la región respecto a los procesos de formulación e implementación de políticas públicas en el área de alimentación, particularmente en lo referente al etiquetado.

Los países de UNASUR han manifestado en distintos escenarios su interés por el estudio de estas iniciativas. Por ejemplo, el ISAGS-UNASUR con la participación de la OPS/OMS organizó en el 2016 una Conferencia Internacional en “Políticas Integradas y regulación en seguridad alimentaria y nutricional” donde se debatieron las principales iniciativas de la región y los desafíos para su implementación (ISAGS, 2016). En agosto del 2017, el Gobierno de Chile con la participación de OPS/OMS, FAO y UNICEF organizó el Encuentro Internacional: “Hacia un mundo más saludable: promoviendo alianzas para la regulación de entornos alimenticios”. Uno de los desafíos abordados en ambos encuentros fue la necesidad de lidiar con la interferencia de la industria de alimentos en estos procesos de políticas de promoción de la alimentación saludable, con referencia especial al etiquetado.

Las características del etiquetado para disminuir el consumo de alimentos procesados perjudiciales para la salud han sido objeto de diversos estudios y su evaluación se continúa llevando a cabo. Sin embargo existen numerosas evidencias que respaldan este tipo de intervenciones. Así, una de las recomendaciones de la OPS en esta materia es “poner en marcha un etiquetado del frente del envase fácil de interpretar, apoyado en la educación del público para que tanto los adultos como los niños tengan conocimientos básicos en materia de nutrición” (OPS, 2016 p 20)

El proceso de implementación de las medidas ha recibido menos atención a pesar de los evidentes conflictos de interés que iniciativas como estas generan en la industria alimenticia. De hecho, existen evidencias empíricas de la participación de sectores privados vinculados a la comercialización de alimentos intentando influenciar el diseño e implementación de alguna de las medidas propuestas en países de UNASUR. Este tipo de interferencia de la industria ha sido extensamente estudiado en el caso del control del tabaco (ver por ejemplo Gilmore et al. 2015; Weishaar et al., 2012; y Savell et al., 2016), y se han identificado numerosas coincidencias con la industria de alimentos (Brownell y Warner, 2009; y Smith et al, 2016 son ejemplos de estudios donde se documenta esa relación).

A partir del análisis documental, entrevistas a actores claves de las experiencias en Bolivia, Chile y Ecuador y análisis de las presentaciones realizadas en el “Encuentro Internacional `Hacia un Mundo más Saludable:

Promoviendo Alianzas para la Regulación de Entornos Alimentarios” (Chile, 2017) se preparó una propuesta de sistematización de los principales mecanismos empleados por la industria de alimentos para interferir en las políticas innovadoras de etiquetado de alimentos procesados. Tales intervenciones usualmente se dirigían a impedir o retrasar la aplicación de las nuevas políticas de etiquetado, o incluso a desvirtuarla una vez decretada.

2. Objetivos

2.1.-Describir el papel de las industrias de alimentos en los procesos de definición, adopción e implementación de las regulaciones de etiquetado de alimentos procesados en: Bolivia, Chile, Ecuador, Perú y Uruguay.

2.2.-Identificar los mecanismos de interferencia empleados por la industria de alimentos en el proceso de definición, adopción e implementación de las regulaciones de etiquetado de alimentos procesados en: Bolivia, Chile, Ecuador, Perú y Uruguay.

2.3.-Agrupar y sistematizar las estrategias implementadas en esos países como interferencia de la industria contra las políticas de etiquetado gráfico innovador de alimentos procesados.

3. Metodología

3.1.-Revisión bibliográfica de las políticas implementadas y los procesos seguidos para la implementación de etiquetado de alimentos procesados en Bolivia, Chile, Ecuador, Perú y Uruguay

3.2.-Entrevistas semi-estructuradas a actores claves en la implementación de las políticas y en el proceso de contrarrestar la interferencia de la industria en Bolivia, Chile, Ecuador (realizadas entre julio y agosto de 2017)

3.3.-Sistematización de la información documental y procedente de las entrevistas, con énfasis en la identificación de características comunes y mecanismos de interferencia.

4. Iniciativas Recientes en el Etiquetado de Alimentos

Entre el 2013 y el 2018 varios países suramericanos lideraron iniciativas de políticas públicas para la promoción de la alimentación saludable que

incluían medidas novedosas, basadas en evidencias, en el área del etiquetado de alimentos. En base a una revisión de la literatura y de la normativa legal se documentaron los principales aspectos de los procesos implementados en Bolivia, Chile, Ecuador, Perú y Uruguay, que se detallan a continuación y se muestran resumidos en la Tabla 1.

La implementación de Políticas relacionadas a nuevas formas de etiquetado innovador gráfico de alimentos procesados se encuentra en diversas fases en los países de América del Sur que han asumido esas iniciativas. Al primer trimestre del 2018, Ecuador y Chile se encontraban en una fase avanzada de implementación y seguimiento. En tanto que en Perú, Bolivia y Uruguay iniciaron la implementación en 2018. Las propuestas de los países hacen referencia principalmente a la rotulación o etiquetado de alimentos procesados o ultra procesados, sin embargo según el contexto de cada país, aparecen otras iniciativas específicas sobre etiquetado de alimentos transgénicos, etiquetado de alimentos con contenido de grasas trans, así como políticas más amplias para mejorar la alimentación en el entorno escolar, entre otras. En Argentina y Brasil se continúa discutiendo en 2018 sobre el etiquetado frontal, y en noviembre de 2018 Argentina en su informe sobre Etiquetado Nutricional Frontal de Alimentos elaborado por la Secretaría de Gobierno de Salud publicó, luego de consultas con 19 instituciones, sus recomendaciones técnicas de la Secretaría de Gobierno de Salud para el diseño de políticas de etiquetado frontal de alimentos (más comprensible, preservando el derecho a elegir del consumidor), obligatorio y con implementación gradual, acompañado de campañas de comunicación y en el marco de otras políticas de alimentación saludable, incluyendo restricciones de publicidad y exclusión de programas de alimentación comunitarios y establecimientos escolares de los alimentos procesados con nutrientes críticos en exceso (Argentina, 2018)

4.1 Bolivia

El Estado Plurinacional de Bolivia en los últimos años ha impulsado nuevas formas de rotulación y/o etiquetado de alimentos en sus políticas de salud, específicamente las concernientes a la alimentación saludable. Las principales iniciativas corresponden a la creación de la ley sobre el etiquetado nutricional

gráfico y el reglamento técnico sobre etiquetado de alimentos que contengan o deriven de organismos genéticamente modificados.

En enero de 2016 fue publicada la ley N° 775 (Bolivia, 2016) sobre la promoción de la alimentación saludable propuesta por el Ministerio de Salud que establece los lineamientos para promover hábitos alimentarios saludables y prevenir enfermedades crónicas. Esta norma presenta como uno de sus alcances, la regulación del etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas.

En el marco de esa ley, Bolivia acoge como modelo de etiquetado innovador gráfico de alimentos procesados, un sistema gráfico con barras de colores (rojo, amarillo y verde) donde es indicado el nivel de concentración de grasas saturadas, azúcar añadida y sodio; además es atribuida una frase según el grado de concentración de dichas sustancias (“muy alto en...”, “Medio en...” y “Bajo en...”).

En evento paralelo al 55 Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), resalta el Ministerio de Salud de Bolivia, “que la aplicación de la nueva Ley de Promoción de Alimentación Saludable de su país está retrasada por injerencia de las empresas de alimentos” (OPS-Bolivia, 2016).

Asimismo, se advierte que los alimentos que contengan grasa trans deben especificarlo en la etiqueta del producto, con el fin de reducir gradualmente los alimentos con contenido de Grasas Trans. Es importante resaltar que además de los mensajes “MUY ALTO EN...”, los alimentos que presenten esas características, también tendrán que añadir en la etiqueta frases que promuevan una alimentación saludable como: "El consumo de frutas y verduras mejora su salud", "Realice actividad física por lo menos 30 minutos al día", etc. (BOLIVIA, 2016).

Un aspecto interesante a considerar, aún en el artículo 7 de la ley n°775, es concerniente a algunas definiciones establecidas en la norma entre las cuales se destaca la ‘descolonización de la alimentación’, que enfatiza la “Recuperación y fortalecimiento del sistema alimentario tradicional ancestral de las naciones y pueblos indígena originario campesinos, garantizando que las personas, familias y comunidades alcancen la autosuficiencia de alimentos sanos y culturalmente apropiados” (BOLIVIA, 2016, p.3).

Otra iniciativa del Estado boliviano en el 2015 fue la creación de una política específica para el etiquetado de alimentos que contengan o deriven de organismos genéticamente modificados. Mediante Decreto Supremo n°2452 el gobierno coloca como obligatoriedad que todo producto que contenga o derive de organismos genéticamente modificados debe colocar una advertencia en el producto, a su vez, reglamentado mediante resolución multiministerial 002-2016, cuya aplicación y vigencia de la norma estuvo prevista para enero del 2018.

A finales del 2017, el etiquetado innovador gráfico de alimentos procesados se encontraba en vías de implementación, mientras que el etiquetado de alimentos con transgénicos comenzó a regir a partir de enero del 2018.

4.2 Chile

Chile es uno de los países de América del Sur pionero en la implementación de la política pública sobre el etiquetado innovador gráfico de alimentos procesados. En el 2012 se promulgó la Ley N° 20.606, sobre la Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad, que propone algunas medidas que contribuyan a una alimentación saludable, incluyendo: el etiquetado frontal de alimentos procesados, la prohibición de publicidad de alimentos procesados con las advertencias “alto en” para menores de 14 años, la prohibición de venta de alimentos “alto en” dentro de las escuelas, y la educación en nutrición y promoción de la actividad física (Chile,2012)

Respecto al proceso de implantación de las advertencias de los productos que excedan los límites recomendados, se presentan tres etapas en que las empresas deben acoplarse. La primera etapa corresponde al momento de vigencia de la ley en junio de 2016, la segunda etapa corresponde a 24 meses después de la entrada en vigor de la ley, y la tercera etapa, 36 meses después de la vigencia de la ley. En cada etapa son colocados los límites sobre los cuales, los alimentos líquidos o sólidos deben llevar advertencias sobre su contenido en grasas, azúcares, calorías y sodio. (FAO-OPS, 2017 p12).

En Chile, la implementación de la Ley N° 20.606 presenta avances a nivel político, jurídico y social. En el texto publicado por la OPS y FAO en el 2017, muestran que el proceso de instauración de la política pasó por 3 fases en el

transcurso de 13 años: elaboración de la ley, elaboración de reglamento y consultas públicas, y aplicación de la ley. Asimismo, resulta importante rescatar la participación de diferentes actores durante todo o parte del proceso que conllevó a la aplicación de la Ley del etiquetado. Tuvieron mayor participación: parlamentarios, Ministerio de Salud y otros ministerios, universidades, organismos internacionales, industria y sociedad civil. El papel del gobierno chileno durante y posterior a la aplicación de la ley ha sido de difusión de la Ley mediante campañas publicitarias donde informan a la población sobre los sellos con la advertencia “ALTO EN” en los alimentos procesados; así como evaluaciones sobre el grado de aceptación de la política del etiquetado de alimentos por la población, obteniendo resultados positivos en las diferentes encuestas aplicadas (FAO-OPS, 2017). El Reglamento Sanitario de los Alimentos, con sus sucesivas actualizaciones (Chile, 2016), detalla las características del etiquetado octogonal y aspectos relacionados con la publicidad de los alimentos (entre otros).

En junio de 2017 el Ministerio de Salud presentó un Informe de Evaluación de la Implementación de la Ley Sobre Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad (Chile,2017) en el que da cuenta de la implementación de la Ley en el año precedente, evidenciando, por ejemplo que: de 3008 acciones de fiscalización (56% en instalaciones educativas), 28% dieron origen a sumarios por publicidad dirigida a menores y venta de alimentos “altos en”. Destacan los procesos judiciales por publicidad dirigida a menores de 14 años contra: Kellogs, Mc Donalds, Nestlé y PepsiCo (Chile, 2017 p10) y es notorio que en todos los casos las empresas demandadas apelaron a instancias sucesivas antes de cumplir con la Ley e incluso “La embajada de Estados Unidos envía una carta al Ministerio explicando su preocupación por la medida” (Chile,2017 p10) de prohibición de publicidad asociada a la “cajita feliz” de Mc Donalds orientada a niños y niñas, en un producto “alto en” de acuerdo a la legislación.



Gráfico 1: Etiquetado Frontal en Chile. Fuente: Reglamento Sanitario de los Alimentos, artículo 120bis (Chile, 2016).

Aun cuando para medir el impacto en la obesidad habrá que esperar unos 10 años por estudios a mediano plazo, estudios que evalúan el impacto en los primeros 6 meses del etiquetado de advertencia en el mercado chileno muestran que (contrariamente a la argumentación de la industria privada de alimentos que mostró descontento con la Ley) las personas modificaron sus hábitos alimenticios hacia una dieta más saludable y consideraron relevante la cantidad de sellos de advertencia en un producto al momento de comprarlo. Más del 70% de las personas encuestadas consideraron como “buena o muy buena” la política de obligar al etiquetado de advertencia nutricional, prohibir la publicidad orientada a niñas y niños y la venta en escuela de alimentos con sellos de “Alto en”. También citan estudios que evidenciaron reformulación por

17% de los productores de la industria de algunos de los alimentos procesados para reducir su número de sellos. Por otra parte, encontraron una reducción en de las ventas esperadas de los productos de 2 sellos, aumento de las ventas de los productos de 0, 1 y 3 sellos. (Scapini, 2017)

4.3 Ecuador

El Reglamento Sanitario de alimentos procesados para el consumo humano fue publicado en el 2013, mediante Acuerdo Ministerial N° 00004522, y reformado a través de tres acuerdos ministeriales posteriores. En agosto de 2014 se expidió el Reglamento Sanitario Sustitutivo de etiquetado de alimentos procesados para consumo humano según Acuerdo Ministerial 5103 (Ecuador, 2014-1). El Reglamento, sigue las disposiciones de otro conjunto de reglamentos técnicos que regulan sobre el etiquetado de alimentos.

En agosto de 2014 se publicó y entró en vigencia el texto referido al etiquetado de alimentos a través del Reglamento Técnico del Instituto Ecuatoriano de Normalización - RTE INEN 022 (1a Revisión) “Rotulado de alimentos procesados, envasados y empaquetados” (Ecuador, 2014-2).



Figura 2. Etiquetado en Ecuador. Fuente: Reglamento Técnico Ecuatoriano RTE INEN 022. Artículo 5.5.14.2. (Ecuador, 2014-2).

Este documento indica los requisitos que debe cumplir el rotulado de alimentos procesados, envasado y empaquetados, de esa forma, también se establece una serie de prohibiciones relacionadas con las informaciones

colocadas en las etiquetas o envases que presenten informaciones engañosas sobre el producto. Asimismo, el reglamento define también requisitos para el etiquetado de bebidas alcohólicas, bebidas energéticas y transgénicos.

Cabe resaltar que en la norma también es presentado el sistema gráfico adoptado para el etiquetado de alimentos procesados, correspondiente a un “semáforo” o sistema gráfico barras horizontales de colores rojo, amarillo y verde según el nivel de concentración de grasas, azúcares y sal; y que debe estar situado en el extremo superior izquierdo del panel principal o secundario del producto. Las advertencias son colocadas de acuerdo con los niveles límite propuestos por el Organismo de Normas Alimentarias del Reino Unido en el 2007 (“FSA 2007”). Cabe destacar que, inicialmente, la etiqueta debía estar en el panel frontal obligatoriamente, pero luego se modificó por insistencia de la industria de alimentos aceptándose su ubicación en otras posiciones.

Además del RTE señalado, el etiquetado de alimentos también se encuentra regido por otras normas técnicas: Normas Técnicas 1334-1 y 1334-2 que establecen el Rotulado de productos alimenticios para consumo Humano, en las que se especifica, entre otras cosas, requisitos mínimos que debe cumplir el rotulado nutricional de alimentos procesados, envasados y empaquetados (Ecuador, 2014-3).

Estudios para medir el impacto de la política de etiquetado indican que “Los participantes aceptaron que continuaban comprando los mismos productos y marcas pero reduciendo el consumo de aquellos productos con alto contenido de azúcar, sal y grasas.” (Poveda, 2016), por lo cual resulta también importante lograr modificaciones en la formulación de los productos hacia composiciones más saludables. Los entrevistados dijeron aprobar la medida de obligatoriedad de etiquetado, pero con escepticismo sobre la relevancia de su impacto.

4.4 Perú

Como política de promoción de la alimentación saludable en el 2013 fue publicada la Ley N° 30021 (Perú, 2013), Ley de la Promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes que enfatiza principalmente el desarrollo de acciones sobre alimentación saludable como responsabilidad del Ministerio de Salud y Educación, promoviendo hábitos

alimenticios saludables, ambientes saludables (kioscos y comedores saludables), promoción de actividad física, así como la publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas principalmente para menores de 16 años. En ese mismo ámbito, los alimentos con contenido de grasas trans iniciaron su regulación mediante el Decreto Supremo N° 033-2016 (Perú, 2016) que aprobó el Reglamento que establece el proceso de reducción gradual hasta la eliminación de las grasas trans en los alimentos y bebidas no alcohólicas procesados.

Posteriormente la Ley N° 30021 (Perú, 2013) o también llamada “Ley contra la comida chatarra” fue reglamentada en el año 2017, luego de 4 años de su publicación, a través del Decreto Supremo No 017-2017-SA; y para tal fin fue conformada una Comisión Multisectorial, la que se creó mediante la Resolución Suprema N° 210-2013-PCM.

Un aspecto importante que aborda el Reglamento de la Ley de Alimentación Saludable, y que presenta semejanzas con la legislación boliviana, correspondiente al componente cultural en la educación nutricional, valorizando la cultura alimentaria local en la promoción de la alimentación saludable:

Artículo 6.- Componente intercultural en la educación nutricional
El Ministerio de Educación, en el marco de la diversificación curricular en materia de alimentación saludable, toma en consideración la cultura alimentaria regional y local, promoviendo la conservación de la agrobiodiversidad y las herramientas para evitar la depredación de los recursos naturales. Estos serán desarrollados en las instituciones educativas por los docentes, a fin de promover una alimentación saludable en los estudiantes para su óptimo desarrollo. (Perú, 2017-1).

El reglamento de la Ley de Alimentación Saludable no presenta en su contenido aspectos específicos sobre el etiquetado de alimentos, sin embargo, estipula la elaboración de un Manual de Advertencias Publicitarias con el fin de disponer técnicamente las advertencias necesarias en las etiquetas o envases de alimentos procesados. En tal sentido, en agosto del 2017 se publica la Resolución Ministerial N° 683-2017/MINSA (Perú, 2017-2), que dispone la publicación del *“Proyecto del Manual de Advertencias Publicitarias”*. Cabe

resaltar que el manual regula, además del etiquetado innovador gráfico de alimentos procesados, los diferentes tipos de publicidad de los mismos (incluye radio y televisión). La publicación (difusión) del Proyecto de Manual de Advertencias publicitarias tiene por finalidad, según la resolución ministerial, recibir sugerencias, comentarios o recomendaciones de las entidades públicas o privadas y de la ciudadanía en general.

En relación a la rotulación de los alimentos procesados, el Manual de Advertencias Publicitarias presenta el modelo octogonal de etiquetado frontal, cuyas advertencias son: “Alto en sodio”, “Alto en azúcar”, “Alto en grasas saturadas”, y “Contiene grasas trans” que deben ser incorporadas en la parte superior derecha de la cara frontal de la etiqueta del producto. Adicionalmente, debajo de los octágonos “Alto en sodio”, “Alto en azúcar”, “Alto en grasas saturadas” se colocará el texto: “EVITAR SU CONSUMO EXCESIVO” y en el caso del octágono “Contiene grasas trans” se indicará “EVITAR SU CONSUMO” (en camino hacia la eliminación total de las grasas trans de los alimentos procesados).

El Manual de Advertencias Publicitarias fue aprobado mediante DECRETO SUPREMO N° 012-2018-SA del 14 de junio de 2018 (Perú, 2018), 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-SA, cuya entrada en vigencia es el 17 de junio de 2019, y se permite en los primeros 6 meses de vigencia el uso de etiquetas adhesivas. El manual precisa los parámetros técnicos en bebidas y alimentos sólidos de sodio, azúcar total, grasas saturadas y grasas trans en porcentaje (para 100 gr o 100 ml de producto), con límites para los primeros 6 meses y límites más estrictos a partir de los 39 meses de vigencia.



Figura 3. Etiquetado Frontal en Perú. Fuente: Manual de Advertencias Publicitarias en el marco de lo establecido en la Ley 30.021. Decreto Supremo 012-2018-SA. Artículo 6.1.1. (Perú, 2018).

Se han documentado amplias discusiones acerca del etiquetado innovador gráfico de alimentos procesados en el Perú, motivadas por las propuestas de modificación en el Congreso. Por ejemplo, se ha reportado oposición a la ley 30021 desde el 2014 (Antiporta y Miranda, 2015). La industria y un sector del Congreso están a favor de la rotulación basada en el “semáforo” nutricional (distinto al etiquetado ecuatoriano porque incluye el porcentaje de los valores diarios de referencia o VDR), en contrapartida a manifestaciones del equipo en funciones en el Ministerio de Salud, la Defensoría y el Colegio de Nutricionistas del Perú (CNP, 2018-1) en defensa del modelo octogonal.

Asimismo, hay otras críticas, especialmente por el Colegio de Nutricionistas de Perú, que se suman al rechazo a la injerencia vía acuerdos comerciales propuestos por el gobierno estadounidense para prohibir los etiquetados frontales de advertencia en los países que aspiran a la renegociación del TLCAN, en contra del derecho soberano de los países a la protección de la salud de sus ciudadanos, y cita al doctor “Jim Krieger, director

ejecutivo de la organización Healthy Food America y profesor del área de Medicina y Servicios de Salud en la Universidad de Washington, aseguró: “La propuesta de Estados Unidos es una afrenta a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, que llaman al uso de un etiquetado frontal obligatorio y fácil de entender. La gran industria de alimentos y bebidas está detrás de esta propuesta, siguiendo el manual de estrategia desarrollado por la gran industria de tabaco, de emplear los acuerdos comerciales para bloquear políticas de salud pública que ellos perciben como amenazas para sus ganancias”. (CNP,2018-2)

4.5 Uruguay

Uruguay también se sumó a las estrategias recientes de etiquetado de alimentos procesados a través de la propuesta de un proyecto de Decreto presentado en junio de 2017 por el Ministerio de Salud Pública y que sería adicionado al Reglamento Bromatológico Nacional (de 1994). El decreto establece criterios para el etiquetado innovador gráfico de alimentos procesados, iniciativa que fue sometida a consulta pública y en discusión a finales del 2017 y aprobado por documento CM/705 el 29 de agosto de 2018 (Uruguay, 2018), concediendo un plazo de 18 meses para su implementación.



Gráfico 4. Etiquetado Frontal de Uruguay. Fuente: Adición al Reglamento Bromatológico Nacional (Uruguay, 2018 Anexo IV).

El criterio utilizado para definir exceso fue: sodio mayor a 500mg/100gr, azúcar 20% del total de calorías y mayor a 3gr/100gr, grasas 35% del total de calorías y grasas saturadas 12% del total de calorías. La Organización Panamericana de la Salud emitió algunas recomendaciones para el país sobre

la rotulación frontal de alimentos, así como una opinión técnica en relación al proyecto de decreto, y se posicionó sobre la propuesta que realizó la industria en el 2017 al gobierno, sobre el sistema de etiquetado innovador gráfico de alimentos procesados.

En efecto, la OPS recomendó para definir los criterios de etiquetado frontal de advertencia nutricional de alimentos, utilizar los criterios de modelo de perfil nutricional de la OMS que se aplica para alimentos procesados y ultraprocesados, de la misma manera recomienda la regulación de elementos persuasivos referentes al rotulado, para ello, sostiene que los gobiernos deben prevenir la persuasión engañosa en las etiquetas de los productos como: representación de personajes o personajes infantiles, etiquetas muy coloridas, dibujos animados, etc. A nivel jurídico la OPS hace la observación de que el decreto no coloca otras restricciones como mecanismos de promoción de alimentos poco saludables (personajes ficticios, así como la restricción de publicidad de dichos productos) para obtener un impacto mayor de la política.

Un aspecto importante en este proceso de implementación de la política pública fue la realización de la consulta pública del Proyecto de Decreto. La Universidad de la República (Udelar), el Ministerio de Salud Pública y el Instituto Nacional de Alimentación lanzaron en julio del 2017 una encuesta online para consultar públicamente la propuesta del gobierno sobre el etiquetado de alimentos con altas cantidades en azúcares, sal y grasa; resultado: grande aceptación por parte de la población.

Entre otras iniciativas del gobierno referentes al tema, se encuentra la Ley 19.140 (Uruguay, 2013), Ley de alimentación saludable en los entornos educativos, publicada en el 2013, norma que tiene como objetivo prohibir la venta de productos poco saludables en los ambientes educativos, promoviendo así “entornos saludables”.

En Uruguay la industria también se posicionó respecto al tema del etiquetado de alimentos colocando como propuesta el etiquetado mediante un semáforo alimenticio, a diferencia del gobierno que plantea el etiquetado por símbolos en blanco y negro con el símbolo de pare (o modelo octogonal). La Cámara Industrial de Alimentos (CIALI) publicó su propuesta de tipo de rotulado en noviembre de 2017, y ha seguido manifestándose en contra del etiquetado aprobado argumentando: que “este sello estigmatiza a los alimentos

y no contribuye a que los consumidores tomen decisiones objetivas e informadas”, “creando obstáculos innecesarios al comercio internacional” (CIALI, 2018)

Tabla 1. Políticas Públicas con Normas sobre el Etiquetado Gráfico de Alimentos Procesados en Cinco Países de Suramérica

País	Ley/Reglamento	Órganos propositores	Objeto	Principales Disposiciones	Sistema de Rotulación	Modelo de Recomendaciones técnicas	Otras Disposiciones	Situación de Implementación de la norma
Bolivia	ley N° 775	Ministerio de Salud	Lineamientos y mecanismos para promover hábitos alimentarios saludables en la población boliviana.	Regular el etiquetado de alimentos. Promoción de hábitos alimentarios saludables y fomento de la actividad física. Venta y publicidad de alimentos	Modelo de "Semáforo"	Parámetros técnicos sobre concentración de grasas saturadas, azúcar añadida y sodio.	Regulación de etiquetado de grasas Trans.	En vías de implementación.
Chile	Ley N° 20.606	Ministerio de Salud	Sobre la composición nutricional de alimentos y publicidad.	El etiquetado debe contemplar, al menos, los contenidos de energía, azúcares, sodio, grasas saturadas.	====	Recomendaciones según el Organismo de Normas Alimentarias del Reino Unido	Regula la publicidad sobre alimentos procesados "altos en" para menores de 14 años.	Ley en Vigencia
		Ministerio de Salud	Especificaciones técnicas sobre rotulado.	Establece especificaciones técnicas para rotulados.	Modelo Octogonal	Límites de contenido en energía, sodio, azúcares totales y grasas saturadas	Regulación de comidas o platos preparados envasados	En vigencia.
Ecuador	Acuerdo Ministerial N° 5103 Reglamento Sanitario Sustitutivo de etiquetado de alimentos procesados	Ministerio de Salud	Regular y controlar el etiquetado de los alimentos procesados para el consumo humano	Regula el etiquetado de los alimentos procesados, ajustado a su verdadera naturaleza, composición, calidad, origen y cantidad del alimento envasado.	Modelo de "Semáforo"	Parámetros según el Codex Alimentarius, recomendaciones según OMS, FAO	Regula el consumo de bebidas energéticas, bebidas alcohólicas, transgénicos	Acuerdo Ministerial en vigencia
Perú	Ley 30021	Ministerio de Salud	Promoción y protección efectiva del derecho a la salud pública.	Promoción de educación nutricional. Promoción de ambientes saludables. Promoción de actividad física. Regulación sobre publicidad de alimentos.	Modelo octogonal (se puso en discusión la modificatoria de ley)	-----	Declara interés en la creación del observatorio de nutrición de Estudio del Sobrepeso y Obesidad	En vías de implementación
	Reglamento de la Ley 30021 (Decreto Supremo No 017-2017-SA)	Ministerio de Salud	Reglamento establece las disposiciones y acciones que deben implementarse para la aplicación y cumplimiento de la	Parámetros técnicos sobre los alimentos procesados alimentos procesados. Promoción de alimentación saludable y actividad física. Publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a niños, niñas y adolescentes y su	Modelo octogonal	Parámetros técnicos referentes al contenido de azúcar, sodio, grasa saturada, grasa trans, según la OMS.	Funcionamiento del Observatorio de Nutrición y estudio del sobrepeso y obesidad.	En vigencia
	DECRETO SUPREMO N° 012-2018-SA del 14 de junio de 2018	Ministerio de Salud	Manual de Advertencias Publicitarias	Especificaciones técnicas de advertencia publicitarias en los alimentos y en medios de comunicación	Modelo octogonal frontal	Límites de contenido en energía, sodio, azúcares totales y grasas saturadas		Entrará en vigencia en junio de 2019
Uruguay	Ley 19.140 de 2013	Ministerio de Salud Pública y Ministerio de Educación y Cultura	Ley de alimentación saludable en los entornos educativos	Prohíbe la publicidad de alimentos y bebidas considerados "no saludables"; inclusión dentro de las escuelas de alimentos saludables; Prohíbe la presencia de recipientes con sal en los comedores escolares; Promueve campañas educativas				En vigencia
	Decreto CM705 aprobado el 29 de agosto de 2018	Ministerio de Salud Pública	Etiquetado frontal de alimentos envasados	Regulación sobre etiquetado frontal de alimentos procesados. Exhorta a la promoción de dieta saludable en los centros educativos	Modelo octogonal	Valores límite contenido de sodio, azúcares, grasas y grasas saturadas, según Modelo de Perfil de Nutrientes de la OPS	Exhorta a la administración estatal a evaluar la conveniencia de adquirir productos con rótulos de advertencia	En vigencia, con 18 meses para adaptación de etiquetado

5. Mecanismos de Interferencia de la Industria, Propuesta de Sistematización

La participación de distintos actores políticos en representación de los intereses de la industria ante iniciativas de políticas públicas en el área de la salud ha sido documentada en distintos estudios. El área de control del tabaco es una de las más estudiadas, en ese caso el acceso público a documentos internos de las compañías permitió identificar numerosas prácticas. Estudios similares se han realizado con industrias en otras áreas aunque no con el mismo nivel de detalle. La interferencia de la industria de alimentos con políticas de salud, también ha sido documentada (Mialon et al, 2017), sin embargo, se requiere evidencia ajustada a intervenciones específicas en contextos específicos. Por eso, es fundamental documentar y sistematizar las prácticas ejercidas en Suramérica motivadas por las nuevas iniciativas del etiquetado gráfico innovador de alimentos procesados.

En todos los casos estudiados se reportaron intervenciones por parte de la industria de alimentos dirigidos a: impedir la aprobación de la implementación de las iniciativas de etiquetado, modificarla con el objeto de diluir su impacto o retrasarla. Por ejemplo, en Bolivia se vincula la influencia de la industria con la falta de adopción del reglamento necesario para su adopción. En tanto que en Ecuador, aparentemente la interferencia de la industria influyó en el abandono de la intención inicial del etiquetado ubicado en posición frontal. Las actividades de la industria interfiriendo con las políticas de etiquetado se han reportado incluso un tiempo después de la aprobación de la medida. Por ejemplo, en Chile, al año de la implementación del etiquetado, la industria financió una pieza publicitaria transmitida en la televisión donde artistas locales cuestionaban la efectividad de la medida. En tanto que las políticas del etiquetado gráfico innovador han estado enmarcadas en planes mayores de fomento de una nutrición saludable, que también han incluido otras políticas adversadas por la industria de alimentos, no siempre es posible distinguir la interferencia dirigida solamente en contra del etiquetado innovador. Muchos de los mecanismos aquí identificados también pueden corresponder con esas otras políticas.

Algunos documentos relacionados específicamente con la adopción del etiquetado gráfico de alimentos procesados, muestran que en diversas fases

del proceso de implementación de las políticas, el sector industrial fue invitado a acompañar de cerca dichos procesos. En Chile, la industria alimentaria es uno de los participantes en la aplicación de la Ley de Alimentos y gran parte de ese sector estuvo permanentemente en oposición al contenido de la ley (FAO; OPS, 2017). Por otro lado, en Uruguay también la industria de alimentos ha participado en el debate de la propuesta de etiquetado presentada por el gobierno, mostrándose en contra del modelo propuesto por el sector salud. En Perú, el modelo octogonal de etiquetado propuesto por el Ministerio de Salud fue debatido por los parlamentarios quienes a través de una modificatoria de ley propusieron el modelo de “semáforo” (Perú, 2018)

Las entrevistas a actores claves involucrados en el proceso de adopción de las políticas del etiquetado novedoso en Bolivia, Chile y Ecuador, permitieron identificar una primera formulación de los mecanismos empleados por la industria. Posteriormente, entrevistas complementarias a actores involucrados en procesos similares en Perú y Uruguay, así como presentaciones públicas de distintos sectores, incluyendo al sector privado y legisladores de Chile, facilitaron la formulación de los siguientes cinco mecanismos de interferencia.

5.1.- Negación de la necesidad y utilidad del etiquetado propuesto.

En todos los casos estudiados se evidenció que representantes de la industria cuestionaron la necesidad de establecer un nuevo modelo de etiquetado de alimentos, argumentado, en general que las modalidades existentes garantizaban el derecho de las personas a estar informadas de lo que consumían. Incluso, en uno de los casos se reportó que representantes de la industria llegaron a argumentar que las alternativas de etiquetado innovador atentaban contra el derecho de los consumidores a estar informados, pues disminuían la cantidad de información disponible.

Los cuestionamientos ante la utilidad del etiquetado no solo se han reportado en el proceso de definición de las políticas, si no inclusive luego de su implementación. Por ejemplo, en Chile, realizaron una campaña publicitaria que cuestionaba el impacto positivo sobre la salud de las políticas al cumplirse un año de la implementación de los nuevos etiquetados.

5.2.- Cuestionamientos Técnicos

Otra modalidad de interferencia reportada fueron los cuestionamientos técnicos al contenido de las medidas, en muchas ocasiones presentados como alternativas, o propuestas de limitaciones. Algunos de los asuntos sugeridos por la industria fueron:

a) Tratamiento diferencial a grupos de alimentos procesados; por ejemplo la exclusión del etiquetado en el caso de bebidas, gaseosas y presentaciones muy pequeñas.

b) Ubicación del etiquetado lugares distintos al frontal, ya sea en la cara posterior o al juicio del fabricante de acuerdo a cada producto, empleando argumentos de falta de evidencias o dificultades técnicas.

c) Uso de valores absolutos para el establecimiento de los límites, en lugar de relativos, en consecuencia excluyendo a un numeroso número de presentaciones;

d) Cuestionamientos a las evidencias que justificaban el establecimiento de límites o a la inclusión de algunos compuestos específicos (por ejemplo edulcorantes).

d) Presentación de evidencias científicas variadas (y de calidad y objetividad dudosas) cuestionando o contradiciendo el fundamento científico del nuevo etiquetado propuesto.

En general, el uso de los cuestionamientos técnicos se dirige a cuestionar la racionalidad de la modalidad del etiquetado propuesto y/o a presentar alternativas que debilitan, confunden o impiden su implementación. El uso de distintos voceros científicos, asociaciones profesionales, y comunicadores sociales como exponentes de estos argumentos fue reportado en varias entrevistas.

5.3.- Consecuencias económicas desfavorables

Probablemente una de las áreas más enfatizada por las representaciones de la industria de alimentos son las consecuencias económicas negativas, frecuentemente presentadas como catastróficas, a consecuencia de las nuevas regulaciones al etiquetado de los alimentos procesados. Las proyecciones económicas que presentan abarcan: disminución del consumo, pérdidas masivas de empleo, aumento en el costo de los productos por cambios en el

empaquetado, trabas al comercio exterior y disminuciones en las recaudaciones fiscales entre otras.

Casi invariablemente sus argumentos ignoran los costos para el Estado y para los pueblos de la morbilidad por obesidad, y la ausencia de evidencia para tales escenarios catastróficos que se ha documentado en las aplicaciones de estas medidas en Chile y Ecuador. Con frecuencia estos argumentos son esgrimidos en los medios de comunicación de masas y ante el sector gubernamental vinculado con la economía, lo que les ha brindado en algunos casos oportunidad para generar contradicciones internas entre distintos departamentos del ejecutivo. Inclusive en algunos casos las predicciones económicas negativas eran presentadas en escenarios distintos al sector salud donde se promovía la adopción del nuevo etiquetado, pretendiendo reclutar aliados gubernamentales en otros sectores, fundamentalmente el vinculado a la industria, comercio nacional, comercio exterior e impositivo.

5.4.- Amplio uso mediático

La industria de los alimentos ha usado ampliamente tanto los medios tradicionales como los no tradicionales (fundamentalmente las redes sociales) para el posicionamiento de posturas contrarias al etiquetado. Muchas de las participaciones son hechas directamente por representantes de la industria e incluso a través de piezas publicitarias cuya autoría es directamente admitida por la industria. En otros casos se han reportado actividades que sugieren vínculos con la industria, aunque no existen evidencias directas de los mismos, tales como artículos de opinión y participaciones en los medios de “generadores” de opinión. Además de los cuestionamientos generales acerca de la efectividad de la medida, se han promocionado mensajes cuestionadores del papel de Estado como regular de los productos que consume la ciudadanía, intromisión gubernamental en el ámbito familiar e incluso coartación de la libertad de expresión. La argumentación corresponde a los puntos anteriores, en algunos casos ridiculizando a las medidas propuestas y los exponentes de las mismas.

5.- Otros Posibles Mecanismos

Aunque no fueron rigurosamente documentados, algunos de los entrevistados compartieron sospechas de otros posibles mecanismos empleados por la industria para interferir con las iniciativas de etiquetado novedoso en los países. Fue mencionada la posibilidad de corrupción en términos de posibles contribuciones económicas con distintos órganos asesores, o conflicto de intereses en las autoridades encargadas de la aprobación de las políticas. El conflicto de intereses pudo estar presente en varios escenarios, incluso enfrentando instancias diferentes dentro del propio Estado. En uno de los países, se sospechó de presión por parte de la industria de alimentos a la industria de publicidad para prevenir de su participación efectiva en campañas de promoción de la medida de etiquetado adoptada.

6. Comentarios finales

El análisis de las experiencias de implementación del etiquetado novedoso de alimentos en Suramérica, complementado por hallazgos publicados en la literatura científica, permitió identificar estos cinco mecanismos de interferencia de la industria en el proceso de adopción de estas políticas de etiquetado gráfico innovador de alimentos procesados:

- Negación de la necesidad y utilidad del etiquetado propuesto.
- Cuestionamientos Técnicos
- Consecuencias económicas desfavorables
- Amplio uso mediático
- Otros Posibles Mecanismos

Conocer estos mecanismos puede ser muy útil para los gobiernos para planificar las estrategias al momento de la implementación de las políticas. La aplicación de estas estrategias indudablemente debe adecuarse al contexto y circunstancia de cada país en el momento del diseño e implementación de las nuevas normas de etiquetado. Basados en la extensa experiencia que existe estudiando a la industria del tabaco, suponemos que las prácticas de la industria de alimentos variarán con el tiempo y los contextos, por ende requiriendo también cambios en las estrategias para lidiar con esa interferencia en las políticas públicas.

Como ocurre con cualquier otra iniciativa polémica en la que hay intereses contrapuestos, la coherencia y voluntad política de los gobiernos a cargo de la implementación de las políticas de etiquetado es un factor crucial para su éxito.

Al igual que con la mayoría de las políticas públicas, procesos rigurosos y bien sustentados de su diseño, implementación, monitoreo y actualización contribuirán a su éxito sustentable y facilitarán el abordaje de la interferencia que lamentablemente se espera de la industria (y de hecho se ha documentado), en contra de las prácticas de etiquetado gráfico innovador orientado a promover una alimentación más sana en beneficio de la salud de los pueblos.

7.- Referencias

- Antiporta, Daniel y J. Jaime Miranda. Ley de promoción de alimentación saludable: ¿jugando a la política con la salud de los niños? Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública 2015, Vol 32 (3) <https://rpmpesp.ins.gob.pe/index.php/rpmpesp/article/view/1699/1782>
- Argentina. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Etiquetado nutricional Frontal de Alimentos. 2018.
<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001380cnt-etiquetado-nutricional-frontal-alimentos.pdf>
- Bolivia. Estado Plurinacional de Bolivia: Ley de Promoción de Alimentación Saludable. 2016
https://www.minsalud.gob.bo/images/Documentacion/normativa/LEY_775_ALIMENTACION%20SALUDABLE.pdf
- Brownell KD, Warner KE. The perils of ignoring history: Big Tobacco played dirty and millions died. How similar is Big Food? Milbank Q. 2009 Mar;87(1):259-94.
- Chile. Ministerio de Salud . Encuentro Internacional Hacia un Mundo más Saludable: Promoviendo Alianzas para la Regulación de Entornos Alimentarios. 2017.<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/09/Informe-encuentro-Internacional-Hacia-un-mundo-m%C3%A1s-saludable.pdf>
- Chile. Ministerio de Salud. Ley Sobre Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad. 2012
<https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1041570>
- Chile. Ministerio de Salud. Reglamento Sanitario de los Alimentos. Decreto. 29/16, Minsal D.OF. 12.10.16. 2016.
https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/04/DECRETO_977_96_actualizado_a-octubre-2016.pdf
- Chile. Ministerio de Salud. Informe De Evaluación De La Implementación De La Ley Sobre Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad. 2017 <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/05/Informe-Implementaci%C3%B3n-Ley-20606-junio-2017-PDF.pdf>
- CIALI. Cámara Industrial de Alimentos de Uruguay. CIALI Manifiesta su Preocupación por el Avance del Decreto de Etiquetado Frontal. 2018
<http://www.camaradealimentos.com/ciali-manifiesta-su-preocupacion->

por-el-avance-del-decreto-de-etiquetado-frontal-sin-consensuar-con-los-paises-de-mercosur-y-con-grandes-inconvenientes-para-su-implementation/

Colegio de Nutricionistas del Perú. 2018. ¿Por qué los expertos rechazan que el Congreso modifique la 'ley de alimentación saludable'?

<http://cnp.org.pe/los-expertos-rechazan-congreso-modifique-la-ley-alimentacion-saludable/> y Todo lo que debes saber del debate sobre el etiquetado de alimentos procesados

<http://cnp.org.pe/lo-debes-saber-del-debate-etiquetado-alimentos-procesados/>,

Colegio de Nutricionistas del Perú. 2018. Organizaciones, académicos e investigadores de México, Estados Unidos y Canadá exhortan a sus gobiernos a dar marcha atrás ante la propuesta de prohibición de etiquetados frontales de advertencia <http://cnp.org.pe/organizaciones-academicos-e-investigadores-mexico-estados-unidos-canada-exhortan-gobiernos-dar-marcha-atras-ante-la-propuesta-prohibicion-etiquetados-frontales-advertencia/>

Diabetes Prevention Program Research Group Reduction in the Incidence of Type 2 Diabetes with Lifestyle Intervention or Metformin *N Engl J Med* 2002; 346:393-403 DOI: 10.1056/NEJMoa012512)

Díaz, A., Veliz, P., Rivas-Mariño, G., Vance, C., Martínez, L. y Vaca, C. Etiquetado de alimentos en Ecuador: implementación, resultados y acciones pendientes *Rev Panam Salud Publica*. 2017; 41:e54. <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2017.v41/e54/es>

Eckel, Robert H, John M. Jakicic, et al Jamy D. Ard. 2013 ACC/AHA Guideline on Lifestyle management to reduce cardiovascular risk: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines [published corrections appear in *Circulation*. 2014;129(suppl 2):S100–S101 and *Circulation*. 2015;131:e326]. *Circulation*. 2014; 129(suppl 2):S76–S99. doi: 10.1161/01.cir.0000437740.48606.d1.

Ecuador. Ministerio de Salud Pública de Ecuador No 00004522 Reglamento Sanitario del Etiquetado de Alimentos Procesados para el Consumo Humano. MSP: Quito; 2013. Disponible en <http://www.produccion.gob.ec/wp-content/uploads/2013/11/reglamento-de-etiquetado-de-alimentos-procesados-para-el-consumo-humano.pdf> Acceso el 16 de junio de 2017

- Ecuador. Ministerio de Salud Pública de Ecuador Acuerdo Ministerial 5103 Reglamento de Etiquetado de Alimentos Procesados para Consumo Humano. MSP Quito, 2014-1. <https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/12/Reglamento-de-Etiquetado-de-Alimentos-procesados-para-consumo-humano.pdf>
- Ecuador. Subsecretaría de la Calidad. Reglamento Técnico Ecuatoriano RTE INEN 022, Rotulado De Productos Alimenticios Procesados, Envasados Y Empaquetados (Resolución No. 14 123). Quito, 2014-2. http://www.puntofocal.gov.ar/notific_otros_miembros/ecu19a6_t.pdf
- Ecuador. Instituto Ecuatoriano de Normalización. NTE INEN 1334-2 Rotulado De Productos Alimenticios Para Consumo Humano. Parte 2. Rotulado Nutricional. Requisitos. 2014-3. https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/09/nte_inen_1334-2_corrigiendo.pdf
- FAO, OPS, WFP y UNICEF. 2018. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2018. <http://www.fao.org/3/CA2127ES/CA2127ES.pdf>
- FAO,OPS. Aprobación de Nueva Ley de Alimentos en Chile: Resumen Del Proceso Entrada en vigor junio 2016. 2017. <http://www.fao.org/3/a-i7692s.pdf>
- FAO, IFAD, UNICEF, WFP and WHO. 2018. The State of Food Security and Nutrition in the World 2018. Building climate resilience for food security and nutrition. Rome, FAO. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. p.116, 123, 125
- FAO. Oficina Regional de la FAO para América Latina y el Caribe.2018. <http://www.fao.org/americas/paises/es/>
- Gilmore AB, Fooks G, Drope J3, Bialous SA, Jackson RR. Exposing and addressing tobacco industry conduct in low-income and middle-income countries. *Lancet*. 2015;385(9972):1029-43.
- Hubert, H., Feinleib,M., Mcnamara,P. and Castelli,W. Obesity as an Independent Risk Factor for Cardiovascular Disease: A 26-year Follow-up of Participants in the Framingham Heart Study. *Circulation* 1983;67(5):968-977 <https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/01.CIR.67.5.968>
- ISAGS-UNSASUR 2016, Conferencia Internacional en “Políticas Integradas y

regulación en seguridad alimentaria y nutricional”. 29 y 30 de noviembre de 2016, Informe Final.

UNASUR-ISAGS: Salud en UNASUR: Retos y Respuestas. 2016
<http://isags-unasur.org/wp-content/uploads/2018/06/semana-de-la-salud-esp-digital-1.pdf>

ISAGS-UNASUR Estatuto del Instituto Suramericano de Gobierno en Salud 2011.
<https://www.unasursg.org/images/descargas/ESTATUTOS%20CONSEJOS%20MINISTERIALES%20SECTORIALES/ESTATUTO%20DEL%20ISAGS.pdf>

Lauby-Secretan, B., Scocciati, C., Loomis, D., Grosse, Y., Bianchini, F., and Straif, K. for the International Agency for Research on Cancer Handbook Working Group) (Body fatness and cancer—viewpoint of the IARC Working Group. *N Engl J Med.* 2016; 375: 794-798.

Mioalon M, Swinburn B, Allender S y Sacks G : “Maximising shareholder value”: a detailed insight into the corporate political activity of the Australian food industry. *Aust NZ J Public Health.* 2017; 41:165-71; doi: 10.1111/1753-6405.12639
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/1753-6405.12639>

Ng Marie, Tom Fleming, Margaret Robinson et al Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013 *Lancet* 2014; 384: 766–781
[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(14\)60460-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(14)60460-8/fulltext)

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, Evidencia e Inteligencia para la Acción en Salud / Análisis de Salud, Métricas y Evidencia: Situación de Salud en las Américas: Indicadores Básicos 2018. Washington, D.C., Estados Unidos de América, 2018, elaboración propia a partir de).

Organización Mundial de la Salud. Notas descriptivas. Obesidad y sobrepeso. 16 de febrero de 2018 en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Organización Mundial de la Salud. Notas descriptivas. Las 10 principales causas de defunción. 24 de mayo de 2018. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>

- OPS. Modelo de Perfil de Nutrientes de la OPS. 2016.
<http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/18622>.
- OPS. Informe de la Comisión para Acabar con la Obesidad Infantil. 2016.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206450/9789243510064_spa.pdf;jsessionid=ACC3ED0704C6D087B37EB1463110206E?sequence=1
- OPS. Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas. 2015.
http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7698/9789275318645_esp.pdf
- OPS. OPS celebra la decisión del Mercosur de implementar el etiquetado frontal en los alimentos. 28 d junio de 2018.
https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=10238:ops-celebra-la-decision-del-mercosur-de-implementar-el-etiquetado-frontal-en-los-alimentos&Itemid=234
- OPS-Bolivia. Ecuador, Chile y Bolivia defienden en la OPS el etiquetado de alimentos procesados. 2016.
https://www.paho.org/bol/index.php?option=com_content&view=article&id=1925:etiqalimentosoct16&Itemid=481
- Perú. Ley de la Promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes Normas Legales. El Peruano. 2013 Disponible en:
<http://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/30021.pdf>
- Perú. Gobierno de Perú. Reglamento que establece el proceso de reducción gradual hasta la eliminación de las grasas trans en los alimentos y bebidas no alcohólicas procesados industrialmente. 2016.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/192081-033-2016-sa>
- Perú. Gobierno de Perú. Reglamento de la Ley de Alimentación Saludable. 2017-1. <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-la-ley-n-30021-decreto-supremo-n-017-2017-sa-1534348-4/>
- Perú. Ministerio de Salud. Proyecto de Manual de Advertencias Publicitarias en el marco de lo establecido por la Ley N° 30021 2017-2.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/188830-683-2017-minsa>

- Perú. Gobierno de Perú. Ministerio de Salud. Manual de Advertencias Publicitarias, 2018
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/29198/Decreto_Supremo_N_012-2018-SA.PDF
- Poveda, A. Impacto del sistema de alertas “semáforo” de contenido de azúcar, sal y grasa en etiquetas de alimentos procesados: enfoque cualitativo. *Universitas*, 2016;XIV(25), pp. 55.
<http://doi.org/10.17163/uni.n25.2016.03>
- Savell E, Fooks G, Gilmore AB. How does the alcohol industry attempt to influence marketing regulations? A systematic review. *Addiction*. 2016 Jan;111(1):18-32. doi: 10.1111/add.13048. Epub 2015 Aug 27.
- Scapini Sánchez, V. y Vergara, C. El impacto de la nueva ley de etiquetados de alimentos en la venta de productos en Chile. *Perfiles Económicos* 2017;(3):7-33, ISSN 0719-756X
<http://perfileseconomicos.faceauv.cl/wp-content/uploads/2017/08/arti%CC%81culo-1.pdf>
- Smith K, Dorfman L, Freudenberg N, Hawkins B, Hilton S, Razum O, Weishaar H. Tobacco, Alcohol, and Processed Food Industries - Why Do Public Health Practitioners View Them So Differently? *Front Public Health*. 2016;4:64.
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2016.00064/full>
- UNASUR. Declaración de los Ministros y Ministras de Salud de la UNASUR UNASURICSS/DECLARACIÓN N.º 512017. 2017.
https://repo.unasursg.org/alfresco/service/unasursg/documents/content/UNASUR_CSS_DECLARACION_No_05_2017__SOBRE_ETIQUETADO_DE_ALIMENTOS.pdf?noderef=242c2bc5-1193-459f-8615-e640fe04d181
- Uruguay. Gobierno de Uruguay. 2013. Ley 19.140, Ley de alimentación saludable en los entornos educativos. <https://plataformacelac.org/ley/24>
- Uruguay. Gobierno de Uruguay. 2018 Adición al Reglamento Bromatológico Nacional. 2018.
https://medios.presidencia.gub.uy/legal/2018/decretos/08/cons_min_705.pdf
- Weishaar H, Collin J, Smith K, Grüning T, Mandal S, Gilmore A. Global health

governance and the commercial sector: a documentary analysis of tobacco company strategies to influence the WHO framework convention on tobacco control. *PLoS Med.* 2012;9(6):e1001249.
doi:10.1371/journal.pmed.1001249

WHO Regional Office for Europe Nutrition and Food Security Programme
Copenhagen Denmark. Food based dietary guidelines in the WHO
European Region . EUR/03/5045414 E79832. 2003,
[http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/150083/E79832.pdf?](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/150083/E79832.pdf?ua=1)
ua=1

Wilson, P., D'Agostino,R., Sullivan, L., Parise,H.,Kannel, W. Overweight and
Obesity as Determinants of Cardiovascular Risk The Framingham
Experience *Arch Intern Med.* 2002;162(16):1867-1872.
doi:10.1001/archinte.162.16.1867