



CESOP
CENTRO DE ESTUDIOS SOCIALES Y DE OPINIÓN PÚBLICA

Impostergable, etiquetado de advertencia en México



Cristian Salazar Herrera.

Resumen

El sobrepeso y la obesidad son un problema de salud pública a nivel mundial, siendo México uno de los países con mayor prevalencia. Por tal razón, en 2013, el gobierno mexicano lanzó la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes, la cual se conformó de tres pilares: salud pública, atención médica y regulación sanitaria.

Si bien las medidas cumplían con las recomendaciones de la OMS y la OCDE, en los hechos fueron meras simulaciones. Entre éstas destaca la regulación del etiquetado, en específico el etiquetado GDA, el cual no informa veraz y claramente al consumidor.

Con el cambio de administración federal en 2018, se ha impulsado el etiquetado frontal de advertencia, el cual es más rápido, claro y sencillo de entender. A pesar los posibles beneficios de implementar esta medida, el sector de la industrial ha mostrado su rechazo.

Este artículo expone la relevancia de atender el sobrepeso y la obesidad, empleando el etiquetado frontal de advertencia. También se argumenta cómo el interés de la industria alimentaria se ha impuesto sobre la salud pública, lo cual nos ayuda a comprender las diferencias por el etiquetado de advertencia.

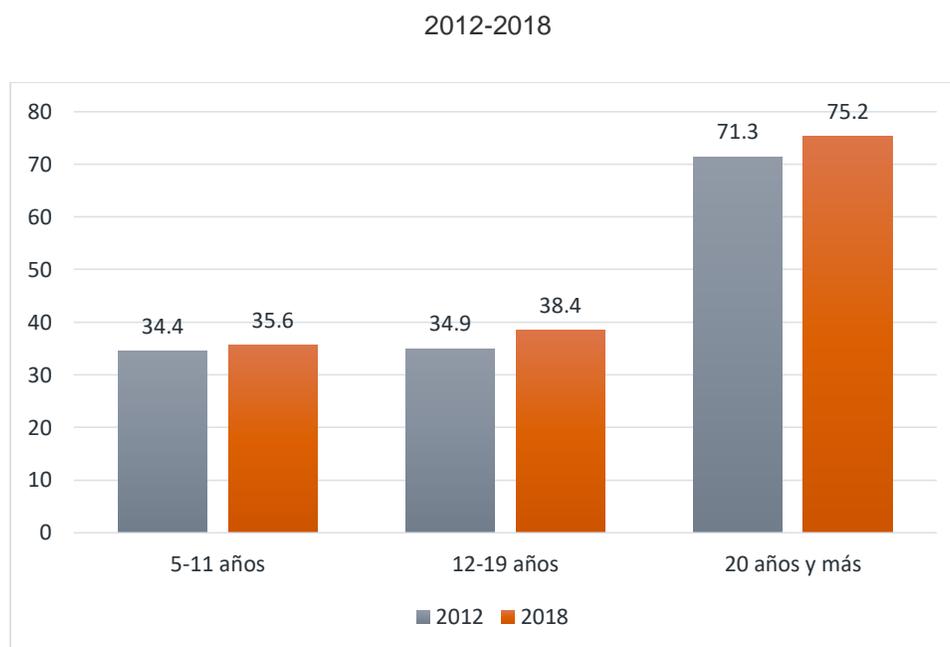
Palabras clave: sobrepeso, obesidad, diabetes, salud, etiquetado.

1. El sobrepeso y la obesidad: un problema de salud pública

En México, los problemas públicos son diversos; algunos son históricos, mientras que otros son recientes; unos acaparan la atención y esfuerzos del gobierno, en tanto otros son considerados superficialmente. En estos últimos se encuentra el sobrepeso y la obesidad, aunque son un problema de salud pública a nivel mundial, México destaca por ser uno de los países con mayor prevalencia.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) de 2018: 75.2% de la población de 20 años y más tiene sobrepeso u obesidad; la prevalencia en la población de 12 a 19 años es de 38.4%, y de 35.6% en la población 5 a 11 años. Entre 2012 y 2018, el porcentaje de población con sobrepeso u obesidad se incrementó en los tres grupos de edades, por tal razón afirmo que este problema no ha recibido la atención necesaria.

Tabla 1. Porcentaje de población por grupos de edades con sobrepeso y obesidad



Fuente: Elaboración propia con datos de la ENSANUT 2018.

En 2013, el gobierno federal reconoció que, por la magnitud, la tendencia y la presión que ejercen sobre el Sistema Nacional de Salud, el sobrepeso, la obesidad y las Enfermedades no Transmisibles (ENT), principalmente la diabetes mellitus tipo 2, representan una emergencia sanitaria. Además, admitió que el sobrepeso y la obesidad limitan el desarrollo económico.¹

¹ Un estudio de la OCDE apunta que el sobrepeso y las enfermedades asociadas podrían afectar en desempeño económico del país por las siguientes vías: 1) reducirán la fuerza laboral mexicana equivalente a 2.4 millones de trabajadores de tiempo completo por año, ya que las personas con sobrepeso y obesidad tienen menos probabilidad de estar empleados y, si lo están, son menos

Fue así como surgió la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes, la cual convocó al sector público, la iniciativa privada y la sociedad civil. La Estrategia Nacional se conformó de tres pilares: salud pública, atención médica y regulación sanitaria.

El primer pilar buscaba promover y comunicar entre la población estilos de vida sanos, también monitorear el comportamiento de las enfermedades no transmisibles y algunos de sus determinantes, asimismo realizar acciones de prevención en personas con factores de riesgo.

El segundo pilar tenía por objeto garantizar el acceso efectivo de los servicios de salud a las personas con factores de riesgo o ya diagnosticadas con hiperglucemia o diabetes mellitus tipos 2, de tal forma que se les brindara atención oportunamente y, en su caso, se evitara complicaciones asociadas con su enfermedad; este pilar también buscaba garantizar y mejorar la infraestructura y la tecnología para facilitar y mejorar la accesibilidad de los servicios de salud; entre otros de sus propósitos se encontraba el impulso y uso de evidencia científica, así como la capacitación del recurso humano en temas relacionados con enfermedades no transmisibles.

El tercer pilar buscaba establecer respuestas efectivas a las enfermedades no transmisibles, mediante la regulación del etiquetado y publicidad de alimentos y bebidas, principalmente en aquellos productos dirigidos a los infantes, igualmente tuvo como propósito impulsar políticas fiscales que disminuyeran el consumo de alimentos con escaso valor nutrimental.

Sin duda, el gobierno federal tuvo un diagnóstico claro sobre la epidemia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes; por otra parte, en apariencia había coherencia entre los pilares y los ejes de la Estrategia Nacional, ya que cumplían con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE). Sin

productivas; 2) representarán aproximadamente 8.9% del gasto de salud por año durante el periodo 2020 a 2050; 3) le restarán 5.3% al PIB.

embargo, al ser publicadas en el Diario Oficial de la Federación, varias medidas presentaron cambios que las dejaron como regulaciones simuladas, de ahí que no se hayan alcanzado los resultados esperados.²

Entre las diversas simulaciones, este artículo se centra en la regulación del etiquetado, ya que actualmente no se informa con veracidad y claridad al consumidor el contenido nutrimental y aporte energético (calorías) de los alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados. Lo anterior no abona al combate del sobrepeso y la obesidad, además, no hay una lógica en materia de políticas públicas que sostenga el etiquetado vigente.

2. Etiquetado GDA: engañoso e incomprensible

El etiquetado frontal vigente en nuestro país se basa en el tipo GDA (Guías Diarias de Alimentación), el cual indica la cantidad y el porcentaje de grasa saturada, otras grasas, azúcares totales, sodio y energía (Kcal) por contenido total del envase y porción.

El etiquetado GDA fue impulsado desde 2011 por el Consejo Mexicano de la Industria de Productos de Consumo. No resulta extraño que este etiquetado haya sido promovido por la iniciativa privada, ya que tiene su origen en la industria de alimentos en Europa, y no por un grupo de expertos libres de conflicto de interés.

Asociada al sesgo en su origen, otra crítica importante al etiquetado GDA es que los valores de referencia no están sustentados en las recomendaciones de la OMS, los valores mexicanos o los del Instituto de Medicina de los Estados

² El Poder del Consumidor, "A 3 años de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, Obesidad y Diabetes, debe ser revisada para lograr sus objetivos", 31 de octubre de 2016, <https://elpoderdelconsumidor.org/2016/10/a-3-anos-de-la-estrategia-nacional-para-la-prevencion-y-el-control-del-sobrepeso-obesidad-y-diabetes-debe-ser-revisada-para-lograr-sus-objetivos/>, 5 de marzo de 2020.

Unidos, por lo cual no se recomienda instrumentarlo como una política de salud ni para metas de consumo individual.³

Por tal razón, en 2012, el Poder del Consumidor A. C. hizo un llamado a la Cofepris para retirar el etiquetado GDA y sancionar a las empresas que violaron la Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010 (NOM 051) sobre el etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados, al no ofrecer información veraz al consumidor. No solo eso, la Asociación Civil también señaló la dificultad que enfrenta la sociedad para comprender el etiquetado.

En 2011, el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) realizó un estudio en jóvenes estudiantes de la licenciatura en nutrición para evaluar la comprensión del etiquetado GDA. Del total de encuestados, 67.9% conocía el etiquetado frontal, pero solo 12.5% fue capaz de definirlo correctamente. Al evaluar el contenido de energía, azúcares y el número de productos que podían consumir para cumplir con el máximo de azúcar recomendado, los estudiantes tardaron en promedio 3.4 minutos, y solo 1.8% contestó correctamente.

A pesar de que se había cuestionado su veracidad y claridad, en abril de 2014, el etiquetado GDA fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, lo cual, evidentemente, era contrario a la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes. Se oficializó un etiquetado que no garantiza el derecho a la información de los consumidores, lo que imposibilita la toma de decisiones saludables; además, no se recurrió a la evidencia científica para sustentar tal medida.⁴

³ Instituto Nacional de Salud Pública, “Revisión del etiquetado frontal: análisis de las Guías Diarias de Alimentación (GDA) y su comprensión por estudiantes de nutrición en México”, 2011, <http://pliopencms05.salud.gob.mx:8080/BasesCDI/Archivos/EstudiosInvestigaciones/revisionEtiquetadoFrontal.pdf>, 7 de marzo 2020.

⁴ Según la respuesta a la solicitud de acceso a información hecha por Alianza por la Salud Alimentaria, Cofepris informó que para la elaboración de los criterios del etiquetado nunca se conformó un grupo de trabajo, tampoco se realizaron estudios para evaluar que el etiquetado fuera

Aun cuando se presentaron amparos por parte la sociedad civil, recomendaciones de organizaciones especializadas en salud a nivel internacional, así como evidencia científica sobre la inviabilidad del etiquetado GDA, este sigue vigente. Ciertamente, el etiquetado frontal solo obedece a una lógica, la de la industria de alimentos. La clase empresarial se ha enriquecido a costa de la salud de los mexicanos, y buscará seguir imponiendo su voz en el tipo de etiquetado, de tal forma que este sea confuso para que sus ganancias no se vean afectadas.

De acuerdo con el informe de la Organización Mundial de la Salud, en conjunto con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), *Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efectos sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas*, en la región ha incrementado de manera constante la venta de alimentos ultraprocesados, incluyendo la comida rápida y las bebidas azucaradas. El texto también revela que nuestro país es el cuarto consumidor mundial de productos ultraprocesados, mientras que en América Latina ocupa la primera producción. Se calcula que un mexicano consume 212 kilogramos de comida “chatarra” al año.⁵

3. Etiquetado frontal de advertencia y la lucha que se viene

Con el cambio de gobierno a nivel federal en 2018, también se modificaron las políticas públicas, se cancelaron varios programas y proyectos, mientras tanto surgieron otros. A poco más de un año en funciones, hay que destacar que el gobierno federal se encuentra impulsando el etiquetado frontal de advertencia. ¿Cuál es la diferencia con el etiquetado GDA?

comprensible en la sociedad mexicana. Quienes elaboraron los criterios fueron tres funcionarios de ese mismo organismo, los cuales no eran expertos en el tema.

⁵ Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, “Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efectos sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas”, 2015, https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7698/9789275318645_esp.pdf?sequence=5, 7 de marzo de 2020.

El etiquetado frontal de advertencia ha sido implementado en América Latina, países como Chile, Brasil y Perú cuentan con él. Este etiquetado ocupa polígonos para advertir sobre el exceso de grasas, calorías y azúcares en alimentos y bebidas. A diferencia del etiquetado GDA, el etiquetado frontal de advertencia es más rápido, claro y sencillo de entender.

Entre los principales beneficios de contar con un etiquetado claro, hay que destacar que permite tomar decisiones informadas sobre alimentación, facilita la comparación entre productos, garantiza el acceso a la información entre grupos vulnerables, promueve que la población se involucre en el cuidado de su alimentación y salud, también incentiva a la industria de alimentos para que reformule sus productos.⁶

A diferencia de los criterios que oficializaron el etiquetado GDA, desde agosto de 2019, el gobierno federal ha colaborado en conjunto con comités y grupos de trabajo, donde han participado el sector empresarial, organismos internacionales, la academia y la sociedad civil, para modificar la NOM 051. Esta es la primera NOM de este gobierno federal, el cual ha referido que el proceso fue incluyente, participativo y, por lo tanto, democrático y transparente.

El pasado 24 de enero, la Secretaría de Economía y la Cofepris aprobaron la modificación a la NOM 051. Entre sus principales cambios se encuentra el etiquetado frontal de advertencia.

Sin tiempo que perder, el sector empresarial rechazó la modificación, asimismo procedió legalmente. Fue así como el pasado 26 de febrero, el Juzgado Séptimo de Distrito en Materia Administrativa otorgó a la Confederación Nacional de Cámaras Industriales (CONCAMIN) la suspensión provisional de la modificación a la NOM 051. Según el Consejo Coordinador Empresarial (CEE),

⁶ Alianza por la salud alimentaria, “El etiquetado nutrimental aprobado por el gobierno mexicano ha sido útil a la industria alimentaria, no al consumidor mexicano”, junio 2013, <https://impuestosaludable.org/wp-content/uploads/2013/06/Hoja-Informativa-2-view.pdf>, 8 de marzo de 2020.

hay elementos suficientes para dudar sobre el proceso discusión y aprobación del nuevo etiquetado, además de que en los lineamientos del etiquetado frontal no se tomó en cuenta la evidencia y los compromisos internacionales.

Después, la Secretaría de Economía presentó un recurso en contra de la suspensión provisional, logrando que un juez la revocara. Ante eso, el CEE volvió a emitir un comunicado donde señala que “recurrirá hasta las últimas instancias del Poder Judicial en beneficio de todos los mexicanos”.

Ante esta evidente confrontación, que seguramente dará que hablar durante las próximas semanas y meses, es importante dimensionar la relevancia que tiene el etiquetado frontal en México, así como desentrañar los argumentos y prácticas de las partes involucradas.

No es cierto que no se hayan escuchado las voces de los distintos actores de la sociedad, lo que realmente les molesta es que no se haya impuesto su visión. Tampoco es verdadero que la modificación carece de evidencia científica, lo que hasta ahora adolece de científicidad es su etiquetado GDA. Sobre los compromisos internacionales, solo consideran aquellos que tienen que ver con el libre comercio, mientras que ignoran las recomendaciones en materia de salud.

La magnitud y la tendencia creciente de la población con sobrepeso u obesidad debe preocuparnos, mantenernos ajenos a este problema ocasionará que una gran cantidad de mexicanos reduzcan su calidad y esperanza de vida, además de que impactará sobre la finanzas públicas del país y, por ende, en el desarrollo económico. La atención al sobrepeso y la obesidad debe ser urgente, y el etiquetado frontal no puede seguir postergándose.

Por último, debemos tener claro que el etiquetado de advertencia es solo una medida para combatir el sobrepeso y la obesidad, es justo que ésta vaya acompañada de acciones que prevengan el sobrepeso y la obesidad, fomenten estilos de vida sanos y que garanticen los servicios de salud.

Referencias

- Alianza por la salud alimentaria. (2013). *El etiquetado nutrimental aprobado por el gobierno mexicano ha sido útil a la industria alimentaria, no al consumidor mexicano*. Obtenido de <https://impuestosaludable.org/wp-content/uploads/2013/06/Hoja-Informativa-2-vie>, 8 de marzo de 2020.
- El Poder del Consumidor. (2016). *A 3 años de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, Obesidad y Diabetes, debe ser revisada para lograr sus objetivos*. Obtenido de <https://elpoderdelconsumidor.org/2016/10/a-3-anos-de-la-estrategia-nacional-para-la-prevencion-y-el-control-del-sobrepeso-obesidad-y-diabetes-debe-ser-revisada-para-lograr-sus-objetivos/>, 5 de marzo de 2020.
- Instituto Nacional de Salud Pública. (2011). *Revisión del etiquetado frontal: análisis de las Guías Diarias de Alimentación (GDA) y su comprensión por estudiantes de nutrición en México*. Obtenido de <http://pliopecms05.salud.gob.mx:8080/BasesCDI/Archivos/EstudiosInvestigaciones/revisionEtiquetadoFrontal.pdf>, 7 de marzo 2020.
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (2015). *Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efectos sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas*. Obtenido de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7698/9789275318645_esp.pdf?sequence=5, 7 de marzo de 2020.

Laura Jacqueline Ramírez Espinosa.
Directora del Centro de Estudios Sociales
y de Opinión Pública.

Araceli Santiago Hernandez.
Departamento de Opinión Pública.

 cesop@congresoaxaca.gob.mx

 Centro de Estudios Sociales y de
Opinión Pública - Oaxaca

 @Cesop_Oax

www.congresoaxaca.gob.mx/centros-estudios/CESOP