

Documento técnico sobre Etiquetado Frontal de Alimentos y Perfil de Nutrientes

Este documento ha sido elaborado sobre la base de contribuciones de las siguientes instituciones y personas (por orden alfabético): Asociación de Escuelas Universitarias de Nutrición de la República Argentina (ASEUNRA)¹, Sergio Britos, Diana Kabbache, Mónica Katz, Mariano Marchini, Emilia Raimondo, Susana Socolovsky, Silvina Tasat y Ricardo Weill.

Síntesis Ejecutiva

La Sociedad Argentina de Nutrición (SAN) ha solicitado a un grupo de profesionales la elaboración de un Documento Técnico sobre Etiquetado Frontal de Alimentos y Perfil de Nutrientes como una contribución al debate que está ocurriendo en la Argentina en los últimos cinco años y actualmente con el tratamiento parlamentario de la Ley de Promoción de la Alimentación Saludable, así como la armonización que también se está intentando entre los países que integran el Mercosur.

El Documento sintetiza elementos diagnósticos de la problemática alimentario-nutricional que afecta a la población argentina, en particular las altas y crecientes prevalencias de sobrepeso y obesidad y la caracterización del patrón alimentario prevalente.

En relación con este último —sobre el cual precisamente se pretende impacte el etiquetado frontal— se reconoce la existencia de amplias brechas por déficit en el consumo de alimentos de alta calidad nutricional, en particular legumbres, cereales integrales, hortalizas, frutas y lácteos. Asimismo, excesos importantes en el consumo de alimentos con base en harinas y cereales muy refinados y alimentos y bebidas fuente de azúcares agregados.

Los excesos dietarios no se concentran en productos envasados, sino que se extienden a diferentes grupos de alimentos que se compran a granel o se utilizan como ingredientes culinarios en preparaciones caseras. Los alimentos envasados, foco principal de estrategias de etiquetado frontal, no representan más del 35 % del volumen físico (algo más en energía) de la dieta promedio de la población. Más aún, dentro de ese universo, los alimentos con mayores contenidos de nutrientes críticos —el segmento que algunos identifican con el nombre de ultra-procesados—² no supera el

¹ ASEUNRA ha participado en la elaboración de este Documento bajo la representación de Ayelén Borg (UADE) y Araceli Lebrero (UNLP). Las opiniones que se expresan en el manuscrito no representan necesariamente los criterios y opiniones de todos los miembros que integran ASEUNRA.

² El concepto de alimentos ultra-procesados, desarrollado por la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Sao Paulo en 2010 es un término que algunos investigadores y publicaciones científicas utilizan para referirse a alimentos y bebidas elaboradas por la industria, sobre la base de múltiples ingredientes y aditivos. Es común que no exista un criterio unívoco para diferenciar cuando un alimento califica como ultra-procesado o simplemente procesado. Una cierta proporción de esos alimentos suele tener contenidos elevados de nutrientes críticos y energía y son varios los estudios (Pagliai et al., 2021; Lane, et al., 2021; Monteiro et al., 2018) que establecen una relación epidemiológica entre su consumo y la prevalencia de obesidad y enfermedades crónicas. No obstante, su referencia y uso creciente en la bibliografía epidemiológica, es un término resistido en algunos ámbitos académicos y científicos y esa nomenclatura no se encuentra presente hasta el momento en la normativa alimentaria.

25 % de la energía. Ese porcentaje delimita el alcance o impacto potencial de las medidas regulatorias sobre la mejoría de la dieta poblacional, ya que se trata de productos que en promedio tienen perfiles de calidad nutricional comparativamente más baja.

Se analizaron diferentes sistemas de perfil de nutrientes, todos los cuales presentan ventajas y limitaciones. Se ha considerado que el sistema propuesto en el proyecto de Ley actualmente en tratamiento (modelo de perfil de nutrientes de OPS) se basa en metas que no han sido formuladas para su aplicación en alimentos sino en la dieta poblacional y que su utilización como umbrales para el etiquetado frontal puede conducir a interpretaciones erróneas sobre el contenido de nutrientes críticos y contradictorias con la legislación alimentaria vigente.

La principal limitante que se encuentra en la adopción del sistema de perfil de nutrientes de OPS es su criterio de umbrales móviles basados en la relación entre nutrientes críticos a energía, en contraposición con otros sistemas basados en umbrales fijos (Chile, Brasil, Uruguay, Perú, Canadá, Israel) o bien aquellos que combinan nutrientes críticos con otros esenciales (en uso en varios países de Europa).

La propia lógica del perfil de nutrientes de OPS, combinado con una representación gráfica (octógonos negros) que si bien es fácil en su comprensión y lectura tiene un sentido restrictivo, conduce a maximizar el desaliento a consumir alimentos envasados, aun algunos de buen perfil nutricional e incluso recomendados por las Guías Alimentarias.

La evaluación de resultados de la regulación del etiquetado frontal y su impacto poblacional no debe limitarse sólo a indicadores de disminución de compra de los alimentos alcanzados sino a los cambios perdurables en el consumo total de alimentos inducido por la estrategia y cómo ello se traduce en indicadores de calidad de dieta.

La regulación del etiquetado frontal debe considerarse una más de múltiples estrategias que conduzcan a que la población supere las amplias brechas alimentarias y la dieta global —que siempre combina alimentos a granel con otros envasados— alcance las recomendaciones de ingesta de nutrientes esenciales sin exceso en la de nutrientes críticos y en equilibrio energético.

Documento Técnico sobre Etiquetado Frontal de Alimentos y Perfil de Nutrientes

Este documento ha sido elaborado sobre la base de contribuciones de las siguientes instituciones y personas (por orden alfabético): Asociación de Escuelas Universitarias de Nutrición de la República Argentina (ASEUNRA)³, Sergio Britos, Diana Kabbache, Mónica Katz, Mariano Marchini, Emilia Raimondo, Susana Socolovsky, Silvina Tasat y Ricardo Weill.

Introducción y definiciones: Etiquetado Frontal de Alimentos y Sistemas de Perfil de Nutrientes

El etiquetado frontal de alimentos (EFA) ha sido definido por el Codex Alimentarius como “una forma de información nutricional complementaria que presenta información nutricional simplificada en la parte frontal del envase de alimentos pre-ensados. Puede incluir símbolos y gráficos, textos o una combinación de estos, que proporcionen información sobre el valor nutricional global de los alimentos y/o sobre los nutrientes que se incluirán en la etiqueta frontal” (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO] & Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

La adopción del EFA forma parte de políticas aplicadas en distintos países del mundo desde hace por lo menos 15 años. Más recientemente ha empezado su aplicación en la región latinoamericana y sólo en los últimos años, luego que Chile sancionara la Ley 20.606 que regula su implementación, el tema ha cobrado relevancia en los países que integran el Mercosur.

El EFA es una herramienta que forma parte del paquete de intervenciones orientadas a promover una alimentación más saludable, en el marco de políticas de salud nutricional vinculadas con la ralentización del ritmo de crecimiento del sobrepeso y la obesidad.

En Argentina, según datos de la última Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS), un 13,6 % de niños menores de 6 años, 41,1 % de niños en edad escolar y adolescente y 68 % de mayores de 18 años presentan exceso de peso (Secretaría de Gobierno de Salud Argentina, 2019a). Asimismo, se ha observado un incremento del 74 % de la prevalencia de obesidad entre 2005 y 2018 en mayores de 18 años (Secretaría de Gobierno de Salud Argentina, 2019b).

La obesidad como problema poblacional es consecuencia de múltiples factores, uno de los más determinantes es el consumo de dietas inadecuadas y adquiere ya características pandémicas, afectando a las poblaciones de países de diversos niveles de ingreso, aunque desfavoreciendo más a los sectores de menores ingresos (Monteiro et al., 2004).

³ ASEUNRA ha participado en la elaboración de este Documento bajo la representación de Ayelén Borg (UADE) y Araceli Lebrero (UNLP). Las opiniones que se expresan en el manuscrito no representan necesariamente los criterios y opiniones de todos los miembros que integran ASEUNRA.

Una alimentación poco saludable, consumos bajos de alimentos que las guías alimentarias para la población argentina (GAPA) identifican como protectores y/o altas ingestas de alimentos de consumo ocasional, son factores asociados al exceso de peso y a la carga de enfermedades crónicas no transmisibles (Ministerio de Salud de la Nación, 2016).

Por ello es que herramientas como el EFA, en la medida en que constituyan una instancia que perfeccione, amplíe y simplifique la información nutricional que dispone el consumidor al momento de comprar alimentos, puede contribuir y complementar la efectividad del conjunto de intervenciones que se requiere para abordar la problemática.

Para que el EFA logre eficacia en ese objetivo, la información suministrada a los consumidores debe captar fácilmente su atención y ser cierta, rigurosa, comprensible y útil en el contexto de un proceso de cambio en el patrón alimentario.

Uno de los elementos centrales en el diseño de cualquier EFA es su sistema de perfil de nutrientes (SPN). También según CODEX, este término se aplica a los “métodos para conocer la calidad nutricional de los alimentos mediante la evaluación y clasificación de acuerdo con su composición de nutrientes” (FAO & OMS, 2019). Vale la aclaración que en su definición el CODEX no la limita a nutrientes críticos por su exceso.

El EFA es la interfaz entre la composición nutricional de los alimentos y los consumidores, mientras que los SPN son los criterios en base a los cuales se clasifica a los alimentos, determinando, por lo tanto, cuáles de ellos terminan siendo desalentados para su consumo y cuáles resultan más recomendables.

En el mundo existen decenas de modelos de EFA y de SPN. Sin embargo, son relativamente pocos los que han captado más atención y seguimiento en la literatura y en los procesos de diálogos que vienen ocurriendo en la Argentina desde 2016.

En una muy apretada síntesis, los modelos de EFA pueden clasificarse en (FAO & OMS, 2019):

- a. *Modelos de “advertencia”*: a través de su formato gráfico advierten cuando un alimento tiene un contenido alto de algún nutriente que se considera crítico.
- b. *Modelos “informativos”*: sólo se limitan a resumir la información nutricional más relevante, pero sin clasificar a los alimentos en términos de su composición nutricional.
- c. *Modelos “sintéticos”*: a través de su formato gráfico comunican una condición nutricional general o global del alimento (no únicamente referida a nutrientes críticos por su exceso sino también por su esencialidad).

La mayoría de los EFA de advertencia se basan en umbrales de contenido de nutrientes críticos, mientras que la mayoría de los sintéticos utilizan fórmulas o algoritmos que resumen la composición de nutrientes críticos por su riesgo de exceso y esenciales.

Acerca de los Sistemas de Perfil de Nutrientes

Los diferentes SPN, dependiendo de sus umbrales o algoritmos, clasifican a los alimentos en dos o más niveles de calidad nutricional, de manera que, sea en forma dicotómica (por encima o por debajo del umbral) o con más opciones (alto, medio, bajo o más de tres alternativas), se delimita un subconjunto de ellos que terminan siendo señalados como poco convenientes y su consumo desalentado.

En Argentina se han venido discutiendo últimamente dos posiciones en relación con este último punto: la adopción de un SPN basado en umbrales fijos de nutrientes críticos (y eventualmente energía) o un modelo como el propuesto por la Organización Sanitaria Panamericana (OPS, 2016) de umbrales móviles, proporcionales al contenido de energía de cada alimento.

La OPS propone que su modelo de perfil de nutrientes se aplique a todos los alimentos procesados, excluyendo a los de mínimo procesamiento (según la clasificación NOVA) y a los ingredientes culinarios (azúcar, grasa de cerdo, manteca, aceites y sal).

Es importante destacar que la propuesta de Ley que actualmente se está discutiendo en el ámbito legislativo de nuestro país elude (en el artículo 4º) esta consideración y en su letra extiende la aplicación del modelo OPS a todos los alimentos en cuya composición final se excedan los límites propuestos (los que se proponen en el artículo 6º que hace referencia al modelo OPS). Según esa definición, la propuesta de Ley tampoco limita la aplicación del perfil de nutrientes a los que sean añadidos por el fabricante (como si lo plantea el modelo OPS).

En cuanto a los parámetros a ser aplicados, el SPN de OPS propone el mismo criterio que la OMS (2003) estableció para las Metas de Ingesta de Nutrientes en la dieta diaria (menos de 10 % de la energía consumida en el día aportadas por grasas saturadas y azúcares libres, menos de 1 % de la energía aportadas por grasas *trans* y menos de 1 mg de sodio por kcal consumida) (OPS, 2016). En síntesis, *el planteo es aplicar a los alimentos criterios que originalmente fueron elaborados para la dieta global de las personas.*

El concepto del SPN de OPS es que aquellos alimentos que de manera individual superan los umbrales por unidad de energía, “desequibran o desbalancean” la dieta en su conjunto. *Este concepto no parece suficientemente sólido ya que por definición la dieta global es una combinación de decenas de alimentos, muchos de los cuales superan uno o más de los umbrales de OPS.*

Los alimentos no son todos iguales en sus proporciones de nutriente a energía y no por ello los que tienen valores superiores son todos “desequilibrados” por igual.

Una consecuencia no deseada del uso del SPN de OPS como base para el EFA es que para muchos alimentos la información frontal puede dar lugar a interpretaciones incorrectas o contradictorias en relación el contenido del nutriente tal como se expresa en el rotulado nutricional obligatorio (en la cara posterior del envase).

Cuando los parámetros se establecen basándose en una relación nutriente “a limitar” a energía, se genera un efecto paradójal ya que al bajar la concentración por ej. de azúcar en un alimento y/o reemplazarlo por un sustituto de menor contenido calórico (polidextrosa, fibras, polialcoholes, etc.), se reducen al mismo tiempo las calorías totales del producto y por ende la relación permanece cuasi constante generando el efecto paradójal que un alimento reducido en azúcar o bajo en azúcar podría tener la misma representación gráfica de advertencia que el producto de composición regular.

Este efecto equívoco hace *que pierda sentido práctico la reformulación de un producto para evitar los mensajes de advertencia* ya que la mejora no podría comunicarse al consumidor.

Otro ejemplo de interpretación incorrecta de la etiqueta frontal que surge del modelo OPS, ocurre con los alimentos de alta densidad de energía. Un denominador alto (muchas calorías), hace que se “diluya” la presencia de altos contenidos de azúcar y, por ejemplo, una pasta de maní con 15 g de azúcar por 100 g de producto quedaría exenta del mensaje de advertencia según OPS por un artificio del cálculo provocado por el enfoque indicado. Otras categorías potenciales en las que esto podría tener lugar podrían incluir pastas untables de nueces, sésamo y comidas preparadas envasadas.

Otro efecto similar es el caso de alimentos o bebidas con baja cantidad de azúcar, y bajas calorías, dándose el caso que alimentos con cantidades de 2 g de azúcar estarán expuestos a mensajes de advertencia. Cabe aclarar que alimentos de ese tenor de contenido hoy en día son calificados como “bajos” en el Código Alimentario Argentino, generando una contradicción entre la norma actual y la propuesta en discusión legislativa.

En los productos bajos en calorías también podría darse el caso de que el alimento se vea impactado por mensajes de advertencia a causa de una relación relativamente alta de sodio a calorías. Por ejemplo, productos como purés de tomates (de bajas calorías) podrían exceder los umbrales de sodio a causa de la proporcionalidad calórica, aun cuando su contenido sea muy bajo. La propia OPS (2020) ha reconocido la debilidad de su propio umbral de sodio, sugiriendo la posibilidad de adicionar umbrales fijos.

Estas incongruencias han sido puestas en evidencia en un artículo publicado en la revista *Nutrients*: “Nutrition Quality of Packaged Foods in Bogotá, Colombia: A Comparison of Two Nutrient Profile Models”, donde se han comparado los resultados de aplicar el modelo de perfil de nutrientes de OPS y el sistema de parámetros de corte de Chile a 6708 alimentos comercializados en Colombia (OPS, 2020).

El perfil de nutrientes de OPS no cumple acabadamente con los criterios de validación establecidos por la OMS en su documento *Los principios rectores de la OMS y el manual marco para el etiquetado en el frente del envase para promover dietas saludables* (OMS, 2019).

Así, por ejemplo, es deseable que los modelos de perfil de nutrientes complementen y respalden las guías alimentarias, es decir si un alimento es recomendado para su consumo por las guías, debería ser también valorado positivamente por el sistema de

perfilado. En un estudio de nivel de concordancia entre distintos sistemas de perfilado nutricional y las Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA) se encontró que si bien el sistema de OPS era el que presentaba mayor concordancia (78,8 %), también resultó ser el que categorizó con mayor frecuencia como productos “a limitar” a alimentos que las Guías Alimentarias consideran a promover (19,7 % de los alimentos evaluados) (Flores et al., 2020). Esa mayor exigencia y contradicción del perfil de OPS con respecto a las GAPA también fue hallada por Tiscornia et al. (2020), que encontró que, de 462 alimentos considerados a promover por las GAPA, el sistema de OPS categorizó como a limitar a 344 (74 %).

En conclusión, la aplicación de límites basados en el SPN de OPS (porcentaje de calorías aportadas por un determinado nutriente crítico al alimento) puede ser motivo de interpretaciones incorrectas para muchos alimentos comparado con el contenido de nutrientes y con las propias normas alimentarias en vigencia. Muchos consumidores se verían desalentados para consumir alimentos de buena calidad nutricional como vegetales congelados, legumbres envasadas, lácteos o alimentos reducidos en calorías, azúcar o grasas ya que sus características especiales no podrían ser exhibidas en forma diferencial en el etiquetado frontal.

En contraposición a un SPN como el propuesto por OPS, los modelos que se basan en umbrales fijos determinan límites absolutos de contenido de nutrientes a efectos de la representación gráfica, sea de advertencia o de síntesis. Ejemplos de sistemas basados en umbrales fijos son los que utilizan Chile, Perú, Uruguay e Israel y los propuestos en Brasil, Colombia y Canadá (FAO & OMS, 2021).

Estos sistemas permiten evaluar diferentes alimentos de manera más homogénea, independientemente de la relación entre nutriente crítico a energía y en forma consistente con la propia información del rotulado nutricional. En líneas generales — dependiendo de los umbrales que se determinen— presentan ventajas (comparados con la propuesta de OPS) para los procesos de reformulación de alimentos.

Una característica distintiva de los SPN de umbrales fijos es que todos los alimentos son evaluados con los mismos límites y estos se definen en base a evidencias en relación con el punto o valor a partir del cual el contenido de un nutriente se considera alto. Los límites a la vez muestran mayor congruencia con los parámetros vigentes en la legislación alimentaria para descriptores de contenidos bajos o reducidos.

No obstante, sus ventajas, los sistemas de umbrales fijos tienen algunas limitaciones que los emparenta con el modelo propuesto por OPS. La principal es que sólo contempla los nutrientes críticos de los alimentos, omitiendo a nutrientes esenciales y muchas veces deficitarios (ej. Ca, Fe, vitamina D, vitamina A, vitaminas del complejo B) y desalentando el consumo de alimentos cuya propia composición intrínseca los convierte en fuente de algunos de esos nutrientes e incluso siendo recomendados por las GAPA (ej.: productos lácteos, cereales integrales, pescados, hortalizas y legumbres envasadas).

Otros SPN, por cierto, a esta altura ya fuera de la discusión pública en nuestro país en relación a la adopción de un EFA toman en cuenta ambas familias de nutrientes: críticos (por su riesgo de exceso) y esenciales. Se trata de los sistemas de síntesis (ej.: sistema

FSA británico para regulación publicitaria dirigida a niños, el NutriScore francés o el Health Star Rating System australiano-neozelandés), en quienes, como resultado de su algoritmo, se mantiene la sensibilidad para identificar como poco convenientes a la mayoría de los alimentos con altos contenidos de nutrientes críticos, pero es mayor la especificidad en términos del no desaliento al consumo de alimentos que son recomendados por las GAPA.

Alguna crítica que han recibido estos sistemas radica en que, comparado con los modelos basados sólo en nutrientes críticos por su exceso, los modelos de síntesis favorecen algunos productos con niveles altos de azúcares o sodio o grasas saturadas cuando tienen cantidades apreciables de nutrientes esenciales. Sin embargo, ese sesgo puede evitarse en la propia etapa de diseño y validación del SPN, por ejemplo, limitando (truncado) la suma de nutrientes esenciales sólo cuando no se supere el umbral de nutrientes críticos.

Otro aspecto por considerar en relación con la aplicación de SPN es la unidad de medida sobre la cual se aplican: si la misma se establece en 100 g, es cierto que facilitan una unidad homogénea a efectos de comparación, pero como contrapartida no representan fielmente la realidad de las ingestas habituales. Hay alimentos cuyo consumo es mucho menor a 100 g, y otros como las bebidas azucaradas cuya ingesta es por lo menos el doble, lo cual determina clasificaciones que pueden inducir errores en la interpretación del EFA.

Establecer umbrales por porciones puede corregir esa limitación y favorecer la reformulación, aunque en este caso sería necesario adoptar medidas complementarias que limiten la posibilidad de un manejo arbitrario del tamaño de porción por parte del fabricante.

Acerca de la leyenda precautoria de edulcorantes no calóricos (ENC) en el EFA

Luego de analizada la bibliografía referida a esta cuestión, *no se advierte la existencia de ninguna razón técnica y/o científica que justifique la aplicación del principio de “máxima precaución” en la obligatoriedad de esta leyenda, ya que dicho principio ya está aplicado en el procedimiento normativo que la autoridad sanitaria (ANMAT) sigue en la revisión permanente del Código Alimentario Argentino. No hay evidencias que demuestran que la ingesta diaria de ENC en niños esté por encima de lo recomendado en Argentina* y que, por ende, se requiera reforzar la regulación existente con este tipo de medidas, que puede tener efectos colaterales no deseados, como desinformar a los niños y sus responsables sobre los edulcorantes no calóricos, y como consecuencia, reducir opciones alimentarias que son seguras al momento (Barraj et al., 2021).

Acerca de la representación gráfica del EFA

En relación con la representación gráfica del EFA, la visión de las autoridades se ha reducido al modelo de octógonos o sellos de advertencia. Si bien existen evidencias con relación a su facilidad de comprensión y lectura, su mensaje implícito es el señalamiento de lo que se considera poco saludable y, como se ha mencionado, basándose en criterios (SPN) que por sus propias definiciones técnicas maximizan el alcance de esa

representación gráfica (sellos) en casi el universo de alimentos envasados (Secretaría de Gobierno de Salud, 2018).

Ambas características determinan que el consumidor tendrá finalmente pocas opciones de alimentos envasados que no tengan al menos un sello de advertencia a la vez que no tendrá información suficiente que le permita ponderar la composición de los alimentos no alcanzados y tomar decisiones informadas sobre las mejores alternativas para progresar de una compra y dieta de peor a una de mejor calidad nutricional.

Existen muchas otras representaciones gráficas posibles para el EFA. Solo para referirnos a las más comunes y reiterando que en este caso se trata de una discusión pública prácticamente concluida en nuestro país, pueden mencionarse a manera de ejemplo la Guía de Cantidades Diarias (GDA) en su versión colorimétrica, con señalamiento de colores verde, amarillo o rojo para los niveles de bajo, medio o alto contenido de nutrientes críticos. También el modelo francés NutriScore o escala de 5 colores, con una progresión en cinco etapas desde el color verde más oscuro al rojo fuerte señalando opciones de mejor a peor calidad nutricional, en este caso en particular en forma de síntesis (nutrientes críticos, energía y nutrientes esenciales) (Britos et al., 2019).

En el caso del modelo NutriScore, la Argentina ha participado de un estudio en 12 países del mundo en el que se evaluó positivamente su eficacia y simplicidad de comprensión por la población (Galán et al., 2019).

Acerca del objetivo del EFA y la evaluación de su impacto

La implementación del EFA pone en discusión dos objetivos que en ocasiones se plantean como alternativos pero que entendemos no son contrapuestos sino complementarios y convergentes: (a) garantizar el derecho de los consumidores a una información clara y veraz sobre el contenido elevado de nutrientes críticos o sobre el valor nutricional de alimentos envasados en ausencia del cliente; (b) mejorar la calidad de dieta de la población por medio de una mejor información sobre la composición nutricional de los alimentos al momento de la compra.

Además de aquellos objetivos principales, el EFA puede contribuir o ser una oportunidad estratégica para objetivos como:

1. Aumentar la comprensión de los consumidores acerca de la calidad nutricional de los alimentos.
2. Promover decisiones saludables para reducir la prevalencia de ECNT (en complementación con otras estrategias sanitarias).
3. Estandarizar la información nutricional y facilitar comparaciones entre alimentos en el punto de compra.
4. Estimular la reformulación y desarrollo de nuevos productos.
5. Regular el marketing y la comunicación de alimentos y bebidas.
6. Ser insumo de políticas económicas (exenciones, gravámenes, subsidios, precios mínimos, reorientación de Precios Cuidados y Tarjeta Alimentar)
7. Constituir estándares de calidad nutricional en entornos laborales, escolares, etc.

Otros aspectos que merecen evaluarse una vez implementado el EFA pueden referirse a:

- Percepción visual.
- Comprensión objetiva (capacidad del consumidor para interpretar la información suministrada).
- Actitud y aceptación de los consumidores: en este sentido es necesario evaluar el potencial efecto de “culpa” que se induzca a los consumidores a través de etiquetados de advertencia, conduciendo a una preocupación obsesiva o patológica por una nutrición saludable que pueda derivar en consecuencias emocionales, psicosociales o cuadros clínicos de malnutrición.
- Utilidad y valor agregado de la información provista: refiere a la capacidad y el uso derivado del EFA en alimentos o grupos que ya son percibidos y reconocidos como saludables o poco saludables por los consumidores.
- Utilidad para promover reformulaciones: dependerá de las oportunidades que se deriven del sistema de perfil de nutrientes.

Sin embargo, hasta el momento no existen estudios con metodologías rigurosas con resultados comprobados de impacto poblacional de EFA sobre la disminución de ingesta de nutrientes críticos, mejoría de calidad de dieta y menos aún impacto en indicadores de morbilidad y mortalidad.

En cualquier caso, se entiende que la implementación del EFA debe ser consistente con otras medidas y estrategias gubernamentales orientadas a promover una alimentación saludable, elevar la calidad de dieta y contribuir a superar brechas de consumo y mitigar excesos alimentarios, aunque en este último caso evitando a la vez migraciones de consumos de alimentos desalentados por el EFA hacia otros no alcanzados, pero con perfil nutricional similar (en su condición de baja calidad nutricional).

Por ejemplo, evitar que el desaliento extremo hacia el consumo de alimentos procesados resulte en consumos suplementarios a los ya de por sí elevados de alimentos en base a harinas (ej. panificados dulces y salados) o preparaciones caseras con exceso de contenido graso, ambos casos productos que no son alcanzados por el EFA.

La medida de impacto de la implementación de EFA no puede limitarse a métricas de disminución de compras de alimentos impactados sino más bien establecer metas progresivas de cambios en la ingesta y composición y calidad final de la dieta poblacional.

Acerca de la dieta de la población argentina y el impacto del EFA sobre ella

Es necesario partir de un diagnóstico cierto y actualizado acerca de la conformación del patrón alimentario de la población argentina y sus inadecuaciones por déficit y por exceso.

Al momento de escribir este documento y en vísperas de la regulación del EFA en la Argentina, no están aún disponibles los resultados definitivos de la última ENNyS, lo que sin dudas conformaría el mejor diagnóstico de base.

No obstante, existen evidencias que permiten sintetizar cuál sería el punto de partida en materia de consumo de alimentos sobre el cual impactará inicialmente el EFA.

Un conjunto de datos de reciente disponibilidad refiere a la Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares 2017/18 (ENGHo). Se trata de una encuesta periódica del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC), realizada en más de 45 mil hogares de aglomerados urbanos de más de 2000 habitantes; su finalidad es registrar la estructura de gastos de los hogares como insumo básico para la construcción de índices de precios y la canasta básica de alimentos (CBA).

Un reporte reciente que forma parte de una investigación en proceso (Brechas hacia una alimentación saludable en hogares de bajos ingresos de la Argentina, Proyectos Salud Investiga 2020-2021) describe importantes brechas en los consumos de legumbres, cereales integrales y granos (brecha promedio de -92 % en relación con la recomendación de una canasta saludable de alimentos), frutas (-70 %), hortalizas no feculentas (-51 %) y leche, yogur y quesos (-48 %). Por el contrario, las brechas por exceso se concentran en carnes (+65 %), alimentos de consumo ocasional (+61 %) y harinas, arroces, pan, pastas y papa (+107 %) (Albornoz & Britos, 2020).

La proporción de hogares que presenta consumos insuficientes en los cuatro grupos de alimentos con brechas negativas (más del 90 %) supera ampliamente a la proporción que presenta consumos en exceso en alimentos ocasionales (48 %).

En relación con el consumo de alimentos identificados como ultra-procesados, las dos últimas ENGHo (2012/13 y 2017/18) describen una tendencia decreciente tanto en productos sólidos como en bebidas. Los primeros disminuyeron su consumo de 53 kg/AE/año a 45 kg mientras que las bebidas dulces lo hicieron de 146 l/AE/año a 116 l/AE/año.

Según la misma fuente (ENGHo 2017/18), los hogares del 1º y 2º quintil de ingresos per cápita son quienes consumen menor cantidad de alimentos ultra-procesados como proporción del volumen físico total o sobre la energía (kcal) total de la dieta (15 % y 18 %) comparados con el promedio general de todos los hogares (23 %).

Comparado con la anteúltima ENGHo (2012/13) *la contribución de los ultra-procesados a la disponibilidad de energía habría disminuido levemente (de 25 % de la energía a 23 %) y la disminución fue proporcionalmente mayor en el quintil de menores ingresos comparado con el quintil superior (15 % vs 22 % en el extremo inferior de ingresos y 31,5 % vs 37 % en el quintil superior).*

Los hallazgos del análisis de la última ENGHo no difieren significativamente de los mismos resultados hallados a partir de los datos de la primera ENNyS (el subgrupo con mayor proporción de energía en base a productos ultra-procesados -mujeres en edad fértil- alcanzó un 33 %) (Drake et al., 2019).

En una apretada síntesis, *los resultados del reporte basado en las ENGHo describen como un problema de mayor envergadura (en particular en hogares de menores ingresos) el déficit o brecha negativa en los consumos de alimentos protectores comparado con el consumo excesivo de alimentos ocasionales.*

El bajo consumo y altas brechas de los alimentos de alta densidad de nutrientes también se observa en los datos (para Argentina) del Estudio Latinoamericano de Nutrición y Salud (ELANS) referidos a los porcentajes de inadecuación en la ingesta de micronutrientes: vitamina E 16,3 % para ambos sexos; vitamina D 100 % de la población; vitamina A 43 % en mujeres y 55 % hombres; vitamina B12: 6,5 % y 1,5 % respectivamente; vitamina C 50 % y 85 % respectivamente; ácido fólico: 12 % y 3,5 % respectivamente; calcio 71 % y 60 % respectivamente; hierro 11 % sólo en mujeres y zinc: 1,4 % y 2,4 % respectivamente⁴.

Según el mismo estudio, el consumo promedio de azúcares totales (114,3 g/día) representa el 20,6 % de la ingesta total de energía. Algo más de tres cuartas partes (77,2 %) se origina en azúcares agregados. Como resultado, el 70 % de la población de más de 18 años excede la recomendación de la OMS del 10 % de azúcares agregados (en relación con la energía)⁵ (Kovalskys et al., 2019a).

Algo más de una cuarta parte del azúcar agregado (26,9 %) proviene de gaseosas, 23,8 % de infusiones (preponderantemente mate), 15,4 % de panificados (pan, galletitas, facturas), 12 % de jugos listos para preparar, 10,3 % dulces y golosinas y 8,3 % lácteos.

El análisis de ELANS describe que el grupo de alimentos que provee más energía es el de cereales granos y pastas (25 %), y le siguen en orden: carnes no procesadas (14 %) (vaca, pollo, cerdo, etc.), aceites (9,4 %), bebidas listas para consumir (8,6 %) (gaseosas y jugos), bebidas de confección casera (5,5 %) que aportan calorías (mayoritariamente infusiones), galletas, galletitas y productos de panadería (6 %) y carnes procesadas (5,4 %) —hamburguesas, fiambres, embutidos en general— (Kovalskys et al., 2018; Kovalskys et al., 2019b).

Los alimentos de cinco grupos de alta densidad de nutrientes —legumbres, pescado, frutas, hortalizas y lácteos— aportan en conjunto menos del 6 % de la energía de la dieta.

Al clasificar a los alimentos según la asociación entre su consumo y la salud, los argentinos consumen muy poca cantidad de legumbres, pescados y cereales integrales, y a su vez es baja la proporción de la población que consume estos alimentos. El consumo, en general, se encuentra extremadamente por debajo de la recomendación, inclusive entre aquellos que se reportan como consumidores de dichos alimentos. Una gran proporción de los argentinos consumen frutas, vegetales y lácteos, aunque solo el

⁴ Estas referencias corresponden a una comunicación del autor sobre un artículo en etapa final de publicación (Inadecuación de micronutrientes en adolescentes y adultos argentinos de población urbana. Resultados del estudio ELANS).

⁵ Estas referencias corresponden a una comunicación del autor sobre un artículo en etapa final de publicación (Inadecuación de micronutrientes en adolescentes y adultos argentinos de población urbana. Resultados del estudio ELANS).

7 % de ellos alcanza la recomendación de frutas y vegetales y solo el 2,7 % de lácteos fermentados como yogur (Kovalskys et al., 2019c).

Desde otra perspectiva, la implementación del EFA impacta sobre un segmento de los alimentos y de la dieta poblacional: los productos que se envasan en ausencia del consumidor. Como ya se mencionó, los productos envasados de más baja calidad nutricional no superan una cuarta parte del volumen físico o de la energía total de la dieta. *Por lo tanto, el impacto esperable y directo del EFA será proporcional a esa porción de la dieta sobre la que más impactará y a los cambios dietarios que resulten de su adherencia por la población.*

En el resto de la dieta (las restantes tres cuartas partes), alimentos que no serán alcanzados por el EFA se encuentran los principales aportadores de sodio de la dieta argentina: la sal, con un consumo diario de 1995 mg/d, cercano al máximo recomendado por la OMS de consumo total de sodio diario, y el pan fresco, que por su consumo habitual en la población aporta cerca de 600 mg de sodio diarios. El tercer aportador son las comidas listas para consumir (principalmente pizzas, empanadas y sándwiches) que tampoco llevarán etiquetado frontal, seguidas por los fiambres y embutidos, que de acuerdo a donde se adquieran podrán ser alcanzadas o no. Lo mismo pasa con los quesos, que se encuentran en 5º lugar. Estas cinco categorías constituyen $\frac{3}{4}$ partes del sodio consumido en Argentina, y serán poco o nada alcanzadas por el etiquetado frontal (Zapata et al., 2016).

En el caso de las grasas saturadas, el principal aportador es el grupo de las carnes y huevo, en parte debido al consumo de carnes no magras, seguido por las grasas y los quesos, también alimentos que en muchos casos no serán alcanzados por el etiquetado frontal.

En el caso de los azúcares es donde probablemente se vea el mayor alcance, ya que los azúcares agregados de la dieta provienen principalmente de alimentos y bebidas, alcanzadas por el etiquetado frontal. Pero debe tenerse en cuenta que el azúcar de mesa, que podría quedar excluido, es una fuente importante como ya fue descrito en ELANS.

Por lo anterior es que consideramos que, si bien la lógica del EFA es que se aplique sobre alimentos envasados, la decisión acerca de su representación gráfica y su SPN es muy determinante de sus efectos sobre el resto de los alimentos, los que no son impactados. Muchos de esos productos o las preparaciones caseras que se elaboran desconociendo la composición de cada ingrediente y la del producto final, pueden finalmente transformarse en comidas de densidad energética o contenidos de sodio, azúcar o grasas saturadas tan o más elevados que los alimentos impactados por el EFA.

La calidad final de la dieta es la resultante final de ese proceso implicado en la comprensión y utilización del EFA y su convergencia con el resto de los alimentos que se compran y se utilizan en el hogar.

Síntesis final

Este documento ha pretendido resumir una vasta bibliografía y evidencia sobre el tema EFA y SPN valiéndose del trabajo y la experiencia de instituciones y profesionales convocados por la SAN.

Los mismos entienden que este documento se produce en un momento en que la discusión pública, gubernamental, se encuentra en un estado muy avanzado, con una propuesta legislativa en su fase final de sanción.

No obstante, y en el espíritu de hacer un aporte constructivo en el último tramo de la decisión político-institucional y su posterior reglamentación, se ha pretendido expresar una opinión técnica con alto sentido de rigurosidad y sin ningún conflicto originado en intereses que afecten el juicio y las expresiones fundadas sólo en razones de ciencia y evidencia.

Los aspectos señalados en el Documento ponen de manifiesto la voluntad de que la implementación de EFA pueda valerse de la mejor y más actual evidencia sobre la efectividad de su representación gráfica; sobre la rigurosidad y validez de la información provista por el SPN que acompañe al etiquetado; sobre evidencia cierta acerca del patrón alimentario de la población argentina, sus excesos y déficits y las fuentes alimentarias comprometidas en los mismos y sobre la necesidad de prever una evaluación del impacto del EFA sobre su propósito genuino que entendemos no puede ser otro que mejorar la calidad de dieta de la población y de esa manera promover mayores niveles de nutrición y salud.

Referencias bibliográficas

- Albornoz, M., & Britos, S. (2021). *¿Cómo comen los argentinos? Consumos, brechas y calidad de dieta*. Recuperado de: <https://cepea.com.ar/cepea/como-comen-los-argentinos/>
- Barraj, L., Bi, X., & Tran, N. (2021). Screening level intake estimates of low and no-calorie sweeteners in Argentina, Chile, and Peru. *Food additives & contaminants. Part A, Chemistry, analysis, control, exposure & risk assessment*, 1–17. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/19440049.2021.1956692>.
- Britos, S., Borg, A., Guiraldes, C., & Brito, G. (2018). *Revisión sobre Etiquetado Frontal de Alimentos y Sistemas de Perfiles Nutricionales en el marco del diseño de Políticas Públicas*. Recuperado de: <https://cepea.com.ar/cepea/wp-content/uploads/2018/06/Revision-etiquetado-y-perfiles-junio-2018-versi%C3%B3n-final.pdf>
- Drake, I., Abeyá Gilardon, E., Mangialavori, G., & Biglieri, A. (2018). Descripción del consumo de nutrientes según el nivel de procesamiento industrial de los alimentos. Encuesta Nacional de Nutrición y Salud – 2005. *Arch Argent Pediatr*, 116(5):345-52.
- Flores, G., Hansen, E., & Martinelli, L. (2020). *Análisis del nivel de concordancia de sistemas de perfil de nutrientes con las Guías Alimentarias para la Población Argentina*. Buenos Aires. Recuperado de: <https://fagran.org.ar/wp-content/uploads/2020/08/MINSAL-Investigacio%CC%81n-de-Sistema-Perfil-de-Nutrientes.pdf>
- Galán, P., Egnell, M., Britos, S., Borg, A., Pettigrew, S., Hercberg, S., & Chantal, J. (2019). Evaluación de la comprensión objetiva de 5 modelos de etiquetado frontal de alimentos en consumidores argentinos: resultados de un estudio comparativo. *Diaeta (B.Aires)*, 37(166):20-30.
- Kovalskys, I., Cavagnari, B. M., Favieri, A., Guajardo, V., Gerardi, A., Nogueira-Previdello, A., Fisberg, M. & ELANS Study Group. (2019a). Main sources of added sugar in Argentina. *Medicina (B Aires)*, 79: 358-66. PMID: 31671385.
- Kovalskys, I., Cavagnari, B. M., Favieri, A., Zonis, L., Guajaro, V., Gerardi, A., & Fisberg, M. (2019b). Total and added sugars consumption in Argentina: Their contribution to daily energy intake. Results from Latin American Study of Nutrition and Health (ELANS). *Nutr Diet*, 76(3): 313-20. doi: 10.1111 / 1747-0080.12535.

- Kovalskys, I., Fisberg, M., Gómez, G., Pareja, R. G., Yépez García, M. C., Cortés Sanabria, L. Y., Herrera-Cuenca, M., Rigotti, A., Guajardo, V., Zalcman Zimberg, I., Nogueira Previdelli, A., Moreno, L. A., Koletzko, B., & ELANS Study Group (2018). Energy intake and food sources of eight Latin American countries: results from the Latin American Study of Nutrition and Health (ELANS). *Public health nutrition*, 21(14), 2535–2547. <https://doi.org/10.1017/S1368980018001222>.
- Kovalskys, I., Rigotti, A., Koletzko, B., Fisberg, M., Gómez, G., Herrera-Cuenca, M., Cortés Sanabria, LY, Yépez García, MC, Pareja, RG, Zimberg, IZ, Del Arco, A., Zonis, L., Previdelli, AN, Guajardo, V., Moreno, LA, Fisberg, R., & ELANS Study Group. (2019c). Consumo latinoamericano de los principales grupos de alimentos: resultados del estudio ELANS. *PLoS uno*, 14 (12), e0225101. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0225101>.
- Lane, M. M., Davis, J. A., Beattie, S., Gómez-Donoso, C., Loughman, A., O'Neil, A., Jacka, F., Berk, M., Page, R., Marx, W., & Rocks, T. (2021). Ultraprocessed food and chronic noncommunicable diseases: A systematic review and meta-analysis of 43 observational studies. *Obesity reviews: an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, 22(3), e13146. <https://doi.org/10.1111/obr.13146>.
- Ministerio de Salud de la Nación. (2016). *Guías Alimentarias para la Población Argentina*. Buenos Aires.
- Monteiro, C. A., Moubarac, J. C., Levy, R. B., Canella, D. S., Louzada, M. L. D. C., & Cannon, G. (2018). Household availability of ultra-processed foods and obesity in nineteen European countries. *Public Health Nutr*, 21(1):18-26. <https://doi.org/10.1017/S1368980017001379>.
- Monteiro, C. A., Moura, E. C., Conde, W. L., & Popkin, B. M. (2004). Socioeconomic status and obesity in adult populations of developing countries: a review. *Bulletin of the World Health Organization*, 82(12), 940–946.
- Mora-Plazas, M., Gómez, L. F., Miles, D. R., Parra, D. C., & Taillie, L. S. (2019). Nutrition Quality of Packaged Foods in Bogotá, Colombia: A Comparison of Two Nutrient Profile Models. *Nutrients*. 4;11(5):1011. doi: 10.3390/nu11051011. PMID: 31060219; PMCID: PMC6567873.
- Organización Mundial de la Salud. (2003). *Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas*. Ginebra.

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Los principios rectores de la OMS y el manual marco para el etiquetado en el frente del envase para promover dietas saludables*. Ginebra.

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO] & Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2019). Documentos de debate sobre las directrices generales para el establecimiento de perfiles de nutrientes para el etiquetado de alimentos. *Programa conjunto FAO/OMS sobre normativas alimentarias*. Comité del Codex sobre nutrición y alimentos para regímenes especiales. Düsseldorf. CX/NFSU 19/41/12.

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO] & Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021). Anteproyecto de directrices para el etiquetado nutricional en la parte frontal del envase. *Programa conjunto FAO/OMS sobre normas alimentarias*. Comité del Codex sobre etiquetado de los alimentos. CX/FL 21/46/6.

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2016). *Modelo de perfil de nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud*. Washington, DC.

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

Pagliai, G., Dinu, M., Madarena, M. P., Bonaccio, M., Iacoviello, L., & Sofi, F. (2021). Consumption of ultra-processed foods and health status: a systematic review and meta-analysis. *The British journal of nutrition*, 125(3):308-18. <https://doi.org/10.1017/S0007114520002688>.

Secretaría de Gobierno de Salud. (2018). *Etiquetado Nutricional Frontal de Alimentos*. Secretaría de Gobierno de Salud. Buenos Aires: Ministerio de Salud y Desarrollo Social.

Secretaría de Gobierno de Salud Argentina. (2019a). *2.ª Encuesta Nacional de Nutrición y Salud*. Buenos Aires: Ministerio de Salud y Desarrollo Social.

Secretaría de Gobierno de Salud Argentina. (2019b). *4.ª Encuesta Nacional de Factores de Riesgo*. Buenos Aires: Ministerio de Salud y Desarrollo Social.

Tiscornia, M.V., Castronuovo, L., Guarnieri, L., Martins, E., & Allemandi, L. (2020). Evaluación de los sistemas de perfiles nutricionales para la definición de una política de etiquetado frontal en Argentina. *Rev Argent Salud Pública*, 12:e17.

Zapata, M. E., Roviroso, A., & Carmuega, E. (2016). Cambios en el patrón de consumo de alimentos y bebidas en Argentina (1996-2013). *Salud Colect*, 12(4). <https://doi.org/10.18294/sc.2016.936>.

Además de las referencias citadas en el texto, los autores han realizado una amplia lectura bibliográfica como insumo necesario para la elaboración de este documento, habiendo completado un total de 136 referencias.

Declaraciones de Conflictos de Interés de los autores (las declaraciones originales y firmadas se encuentran a disposición en la SAN)

Sergio Britos declara percibir ingresos por actividades de docencia e investigación, consultorías en organismos internacionales y financiamiento de investigaciones por organizaciones no gubernamentales e industria alimentaria.

Diana Kabbache declara percibir ingresos jubilatorios, honorarios por clases y eventuales financiamientos de la industria alimentaria.

Mónica Katz declara ingresos por actividades asistenciales y docentes y otros provenientes de la industria farmacéutica.

Mariano Marchini declara ingresos por actividades de docencia e investigación y por tareas vinculadas a auditorías de calidad e inocuidad.

Susana Socolovksy declara percibir ingresos de industrias relacionadas con la alimentación y tecnología de alimentos.

Ricardo Weill declara ingresos provenientes de la industria alimentaria.

ASEUNRA, Emilia Raimondo y Silvina Tasat no declaran conflictos de interés.