

CUADERNILLO DE EXPOSICIONES
JORNADA

DERECHO A UNA ALIMENTACIÓN ADECUADA

DESAFÍOS PENDIENTES EN
MATERIA DE ETIQUETADO
DE ALIMENTOS

19 de Marzo de 2018

Salón San Martín de la Legislatura de la CABA

POR LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y
PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL



MPT

Ministerio Público Tutelar
Poder Judicial de la Ciudad de Buenos Aires

JORNADA

DERECHO A UNA ALIMENTACIÓN ADECUADA
DESAFÍOS PENDIENTES EN MATERIA DE
ETIQUETADO DE ALIMENTOS

Jornada realizada en el mes de marzo de 2018.

La versión digital de esta publicación y la legislación mencionada
se encuentran disponibles en www.mptutelar.gob.ar



AUTORIDADES

Asesora General Tutelar

Dra. Yael Bendel

Secretario General de Gestión

Dr. Germán Onco

Secretaria General de Política Institucional

Dra. Laura Grindetti

Secretaria General de Coordinación Administrativa

Dra. Paula Mazzuco

Asesora General Tutelar Adjunta de Menores

Dra. María de los Ángeles Baliero de Burundarena

Asesora General Tutelar Adjunta de Incapaces

Dra. Magdalena Giavarino

Coordinación general: Yael Bendel

Colaboradoras: Gabriela Castillo

Verónica Asurey

Andrea Ventura

Mariela Aisenstein

ÍNDICE

- 07. Prólogo**
Lorena Allemandi
Fundación InterAmericana del Corazón Argentina
- 09. Introducción**
Yael Bendel
Asesora General Tutelar
- 27. Epidemia de obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles. Plan de acción regional de prevención de la OPS . Políticas regulatorias en alimentación”**
Sebastian Laspiur
Organización Panamericana de la Salud
- 51. Líneas de trabajo en abordaje poblacional de la obesidad**
Verónica Risso Patrón
Coordinadora del Programa Nacional de Alimentación Saludable y Prevención de Obesidad, Ministerio de Salud de la Nación
- 69. Políticas públicas para el derecho a la alimentación adecuada, seguridad y soberanía alimentaria: una mirada antropológica**
Patricia Aguirre
Doctora en Ciencias Antropológicas – UBA.
- 87. Diversión ultra-procesada: productos alimenticios dirigidos a niños y niñas en supermercados de Argentina. Aproximación a las estrategias publicitarias y la composición nutricional**
Andrea Solans
Antropóloga
- 99. Desafíos pendientes para el cumplimiento del derecho a la alimentación adecuada**
Andrea Graciano
Docente Universitaria – UBA

PRÓLOGO

Lorena Allemandi

Fundación InterAmericana del Corazón Argentina

La malnutrición, principalmente el sobrepeso y la obesidad, son graves problemas para la salud pública y los niños, niñas y adolescentes son quienes se ven más afectados. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que existen alrededor de 41 millones de niños y niñas con sobrepeso, de los cuales más del 80% viven en países en desarrollo. Argentina no escapa a esta realidad: la Encuesta Mundial de Salud Escolar, realizada en 2012, estimó que el exceso de peso en adolescentes entre 13 y 15 años fue de 28,6% (sobrepeso 22,7% y obesidad 5,9%).

Esta epidemia afecta en mayor medida a los sectores de menores recursos. En nuestro país, los adolescentes de nivel socioeconómico más bajo tienen un 31% más de probabilidades de sobrepeso respecto a los adolescentes del nivel socioeconómico más alto, según una investigación que realizamos.

Esta problemática, que se ha agudizado en los últimos años, obedece principalmente a factores socio-ambientales y culturales, a patrones de consumo y al advenimiento de nuevos estilos de vida. Estos factores contribuyen a la construcción de un “entorno obesogénico”, es decir, un ambiente que promueve la obesidad en las poblaciones. Una de las preocupaciones centrales que genera este entorno es que se caracteriza por un consumo elevado y una alta disponibilidad de alimentos altos en grasas, sal y azúcar. A modo de ejemplo, en Argentina, el consumo de azúcar agregada estimado es alrededor del triple del máximo recomendado: se consumen aproximadamente 35 cucharaditas diarias, que equivale a 150gr, mientras que la OMS recomienda un tope de 50gr diarios.

Frente a este panorama, es necesario avanzar con una regulación clara y basada en evidencia científica que busque desalentar el consumo de alimentos y bebidas de bajo valor nutricional y que promueva el consumo de alimentos saludables. En Argentina aún no existe una normativa integral para la prevención de la obesidad con foco en la malnutrición y el sedentarismo. Una política de esta índole debería focalizarse en mejorar el entorno escolar, en restringir la exposición al marketing de alimentos de baja calidad nutricional, en garantizar la obligatoriedad de información clara y precisa en los envases de alimentos de modo que

los consumidores puedan hacer elecciones saludables (donde se especifique el contenido de azúcar, por ejemplo) y promover medidas fiscales que restrinjan el acceso a alimentos de mala calidad nutricional y mejoren el acceso a alimentos saludables, entre otras. Además, estas medidas de salud pública deben ir acompañadas de una mirada crítica y clara del conflicto de interés por parte del Estado que, tal como lo reconoce la OMS, debe evitar la influencia indebida de los intereses comerciales de las industrias de alimentos, que muchas veces son contrarios a los objetivos de salud pública.

En la presente publicación se describe claramente esta situación preocupante para la salud pública de nuestro país y, a partir de la voz de expertos en la temática, se abordan todos los factores que influyen en el crecimiento de la epidemia así como también se destaca la necesidad de avanzar con políticas públicas que busquen detener y controlar el aumento de la obesidad y el sobrepeso en la Argentina. También es interesante la propuesta de abandonar la perspectiva individual, aquella centrada en las responsabilidades y actitudes de la persona, que ha resultado insuficiente para resolver el problema. Por el contrario, es necesario poner el foco en el entorno donde las personas viven y se desarrollan para fomentar la adopción de estilos de vida saludables. Es por eso que resulta indispensable cambiar la lógica de la alimentación actual para garantizar el derecho a la alimentación y principalmente a la alimentación adecuada.

En ese sentido, la publicación plantea específicamente la necesidad de que Argentina avance en la promoción de una política de etiquetado frontal de los alimentos para que los consumidores puedan recibir información clara y precisa en cuanto al contenido de los nutrientes críticos. Estos nutrientes son responsables de muchas de las enfermedades crónicas no transmisibles y sus factores de riesgo como es el caso del sobrepeso y la obesidad. Esperamos que el contenido de este libro, libre de conflictos de interés, pueda contribuir a la discusión política para que Argentina pueda promover un sistema de etiquetado tipo advertencias (sellos al frente del envase con la leyenda “exceso en azúcar”, “exceso en sal”, según corresponda) y proteger a su población en la misma línea que lo han hecho y lo están haciendo los países vecinos de Latinoamérica, como Chile y Perú, entre otros.

INTRODUCCIÓN

Yael Bendel

Asesora General Tutelar

El Ministerio Público Tutelar de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, como parte del Poder Judicial, tiene un rol institucional fundamental en cuanto al resguardo de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, y las personas usuarias de los servicios de salud mental.

Específicamente, tiene como función institucional: “**1. Promover la actuación de la Justicia en defensa de la legalidad de los intereses generales de la sociedad, conforme a los principios de unidad de actuación y dependencia jerárquica. // 2. Velar por la normal prestación del servicio de justicia y procurar ante los tribunales la satisfacción del interés social**” (art. 125, Constitución CABA).

Conforme a nuestra misión, hace tiempo ya que desde el Ministerio Público Tutelar se ha comenzado a trabajar en forma interinstitucional e interdisciplinaria, con relación al derecho a una alimentación adecuada de los niños, niñas y adolescentes en conjunto con efectores de salud y de educación.

Perspectiva de derechos

En primer término, debemos describir cuál es el marco normativo en el que se encuentra inserta la alimentación adecuada.

El derecho a la alimentación, además de ser considerado uno de los derechos implícitos que protege el artículo 33 de la Constitución Nacional, cuenta con reconocimiento positivo en los instrumentos de derechos humanos con jerarquía constitucional.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales garantiza en el párrafo 1 del art. 11 “*el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia*”, y estipula el deber de los Estados de adoptar “*medidas apropiadas para asegurar la efectividad de este derecho*”.

A su vez, el art. 12 del Protocolo de San Salvador consagra que “*toda*

persona tiene derecho a una nutrición adecuada que le asegure la posibilidad de gozar del más alto nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual”.

Al mismo tiempo, la Convención sobre los Derechos del Niño consagra el derecho de los niños, niñas y adolescentes a la alimentación en el contexto del derecho a la salud y en el contexto del derecho a un nivel de vida adecuado. En el contexto del derecho a la salud, establece que el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud comprende la adopción de medidas para *“combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre...”* y *“asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños...”* (art. 24, párrafo 2, acápites c) y e)). En el contexto del derecho a un nivel de vida adecuado, establece que el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado abarca *“la asistencia material y programas de apoyo, particularmente con respecto a la nutrición, el vestuario y la vivienda”* (art. 27, párrafo 3).

Las Directrices en Apoyo de la Realización Progresiva del Derecho a una Alimentación Adecuada en el Contexto de la Seguridad Alimentaria Nacional¹, señalan que “[l]os Estados deberían formular y encontrar medidas correctivas de aplicación inmediata o progresiva para *proporcionar acceso a una alimentación adecuada*”.

En la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires el artículo 20 establece que *“[s]e garantiza el derecho a la salud integral que está directamente vinculada con la satisfacción de necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente”*.

Además, la Ley 114 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes de la Ciudad reconoce: *“[l]a familia, la sociedad y el Gobierno de la Ciudad, tienen el deber de asegurar a niñas, niños y adolescentes, con absoluta prioridad, la efectivización de los derechos a la vida, a la libertad, a la identidad, a la salud, a la alimentación”*.

De acuerdo con el Relator Especial sobre el Derecho a la Alimentación, el derecho a la alimentación adecuada es **“el derecho a tener acceso, de manera regular, permanente y libre, sea directamente, sea mediante compra en dinero, a una alimentación cuantitativa y cualitativamente adecuada y suficiente**, que corresponda a las tradiciones culturales de la población a que pertenece el consumidor y que garantice una vida psíquica y física, individual y colectiva, libre de angustias, satisfactoria y digna”².

Esta definición es concordante con los elementos del derecho a la alimentación definidos por la Observación General Nº 12 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, según la cual **“el derecho a la alimentación adecuada se ejerce cuando todo hombre, mujer o niño, ya sea sólo o en común con otros, tiene acceso físico y económico, en todo momento, a la alimentación adecuada o a medios para obtenerla”³**.

De este modo, el contenido normativo del derecho a una alimentación adecuada incluye tres elementos esenciales: la adecuación de la alimentación, su disponibilidad y su accesibilidad en forma duradera y digna. Por adecuada debe entenderse suficiente y de calidad adecuada, mientras que disponible significa que debe ser obtenida directamente o por medio de un sistema de distribución. Finalmente, el derecho a tener acceso a la alimentación es el derecho de obtenerla de forma duradera y sin restringir el disfrute de otros derechos⁴.

En este sentido, el Comité DESC en la Observación General Nº 12 ha sostenido que **“[e]l derecho a la alimentación adecuada no debe interpretarse, por consiguiente, en forma estrecha o restrictiva asimilándolo a un conjunto de calorías, proteínas y otros elementos nutritivos concretos”**. En efecto, ha definido el contenido básico del derecho a la alimentación adecuada como **“la disponibilidad de alimentos en cantidad y calidad suficientes para satisfacer las necesidades alimentarias de los individuos”** y **“la**

2 Comisión de Derechos Humanos, Informe preparado por el Sr. Jean Ziegler, Relator Especial sobre el derecho a la alimentación, “El derecho a la alimentación”, 7 de febrero de 2001, E/CN.4/2001/53, disponible en <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G01/11/038/PDF/G0111038.pdf?OpenElement>, el resaltado es propio.

3 Párr. 6, el destacado no obra en el original.

4 Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), “Derecho a la Alimentación y Acceso a la Justicia: ejemplos a nivel nacional, regional e internacional”, 2009, disponible en <http://www.fao.org/3/a-k7286s.pdf>

1 Aprobadas por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Directriz Nº 13.

accesibilidad de esos alimentos en formas que sean sostenibles y que no dificulten el goce de otros derechos humanos”⁵.

Es importante señalar que el derecho a la salud y el derecho a la alimentación están estrechamente vinculados. Éste es uno de los componentes del derecho a la salud. Por lo tanto, “el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud”⁶. De este modo, la alimentación adecuada se ha constituido como un elemento necesario para el efectivo goce del derecho a la salud.

La protección de la salud se encuentra reconocida tanto en la Constitución Nacional como en los tratados a los que hace referencia el art. 75 inciso 22, además de estar consagrada en la Constitución de la Ciudad.

La Convención sobre los Derechos del Niño reconoce “el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud” (art. 24).

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) establece que los Estados reconocen el “derecho del más alto nivel posible de salud física y mental” (art. 12).

Además, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador” establece que “[t]oda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social” y que los Estados partes se comprometen “a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho (...) f. la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables” (art. 10).

La Constitución Nacional establece que “[l]os consumidores y usuarios de bienes y servicios tienen derecho, en la relación de consumo, a la protección de su salud...” (art. 42).

Por su parte, la Constitución de la Ciudad garantiza “el derecho a la salud integral” y afirma que “[e]l gasto público en salud es una inversión social prioritaria” (art. 20).

⁵ Párrs. 6 y 8, el resaltado no obra en el original.

⁶ Observación General N° 14, párr. 9.

A su vez, la Ley Básica de Salud de la Ciudad (Ley 153) establece que “[l]a garantía del derecho a la salud integral se sustenta en (...) la concepción integral de la salud, vinculada con la satisfacción de necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente”.

Asimismo, la Ley de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes de la Ciudad de Buenos Aires reconoce que “los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la atención integral de su salud” (art. 22) y que “a los efectos de garantizar el disfrute del nivel más alto de salud el Gobierno debe adoptar medidas para (...) combatir las enfermedades y la malnutrición...” (art. 23).

Al igual que todos los derechos humanos, el derecho a la salud impone tres tipos o niveles de obligaciones a los Estados Partes: la obligación de respetar, proteger y cumplir. Entre las obligaciones a cumplir, el Comité DESC señala en la Observación General N° 14 que “[l]os Estados deben garantizar la atención de la salud, en particular estableciendo programas de inmunización contra las principales enfermedades infecciosas, y velar por **el acceso igual de todos a los factores determinantes básicos de la salud, como alimentos nutritivos sanos** y agua potable, servicios básicos de saneamiento y vivienda y condiciones de vida adecuadas”. En este sentido, concibe el derecho a la salud como un **derecho inclusivo** que no sólo **abarca** la atención de salud oportuna y apropiada sino también **“hace ese derecho extensivo a los factores determinantes básicos de la salud, como la alimentación y la nutrición”⁷.**

Es claro que toda la normativa mencionada, así como también los estándares internacionales de derechos humanos que hemos desarrollado, se aplican a los niños, niñas y adolescentes. Sin perjuicio de ello, existe un plus de protección respecto de los derechos y garantías de los niños, niñas y adolescentes que además deben ser satisfechos con absoluta prioridad. Éste se encuentra regulado a través de la normativa constitucional, los tratados internacionales de derechos humanos específicos sobre derechos de los niños, y la normativa sancionada por el Congreso de la Nación. Así, la reforma constitucional de 1994 incorporó a la Carta Magna federal la obligación estatal de “[l]egislar y promover **medidas de acción positiva** que garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de

⁷ Párrs. 36 y 4, el resaltado no obra en el original.

los derechos reconocidos por esta Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos, en particular respecto de los niños, las mujeres, los ancianos y las personas con discapacidad” (art. 75 inc. 23)⁸. Esta obligación estatal de adoptar medidas de acción positiva en pos de la satisfacción de los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes resulta concordante con la necesidad de proporcionarles una protección especial de derechos, establecida por los instrumentos internacionales de derechos humanos conforme lo señala el Preámbulo de la Convención sobre los Derechos del Niño.

Dentro de este sistema de protección especial de derechos resulta fundamental destacar la **garantía de prioridad absoluta que necesariamente debe regir la formulación, ejecución y prestación de programas destinados a garantizar derechos de niños, niñas y adolescentes**. Esta garantía se encuentra específicamente consagrada en la Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, cuyo artículo 5° establece: “[...] En la formulación y ejecución de políticas públicas y su prestación, es **prioritario** para los Organismos del Estado mantener siempre presente el interés superior de las personas sujetos de esta ley y la asignación privilegiada de los recursos públicos que las garanticen (...) Toda acción u omisión que se oponga a este principio constituye un acto contrario a los derechos fundamentales de las niñas, niños y adolescentes. Las políticas públicas de los Organismos del Estado deben **garantizar con absoluta prioridad** el ejercicio de los derechos de las niñas, niños y adolescentes (...) **La prioridad absoluta implica:** (...) 3.- **Preferencia en la atención, formulación y ejecución de las políticas públicas;** 4.- **Asignación privilegiada e intangibilidad de los recursos públicos que las garantice;** 5.- **Preferencia de atención en los servicios esenciales**”⁹.

Asimismo, en concordancia con la norma federal, la propia Constitución de la Ciudad de Buenos Aires consagra la mentada garantía de prioridad en su artículo 39, y al respecto señala: “[l]a Ciudad reconoce a los niños, niñas y adolescentes como sujetos activos de sus derechos, les garantiza su protección integral y deben ser informados, consultados y escuchados (...)

⁸ El destacado no obra en el original.

⁹ El destacado es propio.

*Se otorga prioridad dentro de las políticas públicas, a las destinadas a las niñas, niños y adolescentes, las que deben promover la contención en el núcleo familiar...”*¹⁰.

Sobrepeso y obesidad infantil

El sobrepeso y la obesidad infantil, una de las formas de malnutrición¹¹, han crecido en forma preocupante en el mundo y en nuestro país en los últimos años. Esta es una problemática que los expertos relacionan directamente con factores socioambientales y culturales, con patrones de consumo (se observa una disminución de la alimentación basada en comidas y platos preparados con alimentos sin procesar o mínimamente procesados, y una presencia y consumo cada vez mayor de productos ultraprocesados con bajo valor nutricional, con alto contenido en azúcares, grasas y sal)¹², y con nuevos estilos de vida (el mayor acceso a los dispositivos tecnológicos, la percepción de la violencia en las calles traen aparejado sedentarismo, hacinamiento, etc). Asimismo, no podemos dejar de mencionar las dificultades en la accesibilidad a alimentos saludables –como por ejemplo, frutas y verduras–, sobre todo en los sectores más vulnerables. Todos estos factores conforman un entorno obesogénico¹³, lo que resulta en un problema grave para la salud pública. Entre otras, la obesidad infantil deriva en una mayor probabilidad de padecer enfermedades cardiovasculares, hipertensión, dislipidemia, diabetes

¹⁰ El resaltado no obra en el original.

¹¹ La malnutrición abarca tanto las situaciones por déficit (como la “desnutrición”, que comprende el bajo peso, la baja talla y las carencias o insuficiencias de micronutrientes) como por exceso (sobrepeso, obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación –cardiopatías, diabetes, cánceres, entre otros–).

¹² Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura y la Organización Panamericana de la Salud, “Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional 2016. Sistemas alimentarios sostenibles para poner fin al hambre y la malnutrición”, Santiago, 2017. Disponible en www.fao.org/3/a-i6747s.pdf

¹³ Los entornos obesogénicos son aquellos que promueven la obesidad en las poblaciones. Se caracterizan por un consumo elevado de alimentos altos en grasas, sal y azúcar. Ello, según lo define Lorena Allemanni, Directora del Área de Alimentación Saludable de la Fundación Interamericana del Corazón. Disponible en <https://www.telam.com.ar/notas/201702/180424-epidemia-obesidad-infantil.html>

tipo 2¹⁴ y algunos tipos de cáncer¹⁵.

A nivel nacional, según datos del Ministerio de Salud de la Nación, 6 de cada 10 adultos¹⁶ y 3 de cada 10 adolescentes¹⁷ tienen exceso de peso. De acuerdo con estadísticas preliminares del Programa de Salud Escolar de la Ciudad de Buenos Aires, en el año 2017 en el nivel primario un 45,93% de niños, niñas y adolescentes presentan sobrepeso y obesidad (22,57% sobrepeso y 23,36% obesidad).

Sin duda, esta epidemia, tal como ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud¹⁸, requiere ser abordada en forma integral y a través de la elaboración de políticas públicas efectivas que contemplen todos los aspectos de esta problemática para poder combatirla. Tanto en organismos regionales como internacionales es un tema de debate y de acción. En Latinoamérica, ya son varios los países que han establecido regulaciones y otros están próximos a hacerlo. Afortunadamente, en nuestro país se ha puesto en la agenda de trabajo del gobierno nacional en su conjunto, así como de la sociedad civil y de la academia.

Necesidad de diseñar políticas públicas¹⁹

Son varios los factores que contribuyen a la formación del entorno obesogénico, entre ellos: el derecho a la información acerca de la composición de los alimentos que se consumen, el entorno escolar, y la publicidad y el marketing

14 National Academy of Sciences 2007, Nutrition Standards for Foods in Schools: Leading the way toward Healthier Youth. Disponible en <http://www.nationalacademies.org/hmd/Reports/2007/Nutrition-Standards-for-Foods-in-Schools-Leading-the-Way-toward-Healthier-Youth.aspx>

15 Información suministrada por la Unidad de promoción de la salud y control de ECNT del Ministerio de Salud de la CABA, disponible en <http://www.buenosaires.gob.ar/salud/programasdesalud/plan-integral-de-enfermedades-cronicas-no-transmisibles/programanutricional/alimentacion-en-la-infancia>

16 Ministerio de Salud de la Nación, Tercera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, disponible en http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000544cnt-2015_09_04_encuesta_nacional_factores_riesgo.pdf

17 Ministerio de Salud de la Nación, Segunda Encuesta Mundial de Salud Escolar, disponible en http://www.msal.gob.ar/ent/images/stories/vigilancia/pdf/2014-09_informe-EMSE-2012.pdf

18 Boletín de la Organización Mundial de la Salud, 2015, disponible en <http://www.who.int/bulletin/volumes/93/7/14-150565.pdf?ua=1>

19 Sólo haremos referencia a las políticas públicas sobre las cuales versa esta publicación.

de los alimentos de baja calidad nutricional; todos ellos requieren una fuerte regulación por parte del Estado.

• **Etiquetado frontal de alimentos**

La información nutricional es esencial para adquirir conocimientos necesarios y efectuar elecciones que reproduzcan hábitos de alimentación saludables. Debido a ello, mejorar los sistemas de etiquetado nutricional de productos de consumo dirigidos a niñas, niños y adolescentes coadyuvaría a una elección informada en torno a su alimentación.

En este sentido, entendemos que se debe implementar un sistema de **etiquetado frontal de alimentos** que permita acceder a una información adecuada, cierta y comprensible acerca de los nutrientes que el alimento contiene, fundamentalmente de aquellos críticos como grasas saturadas, azúcares y sal, que garantice el derecho a la información y a la libre elección de lo que se consume.

Por esta razón, desde el Ministerio Público Tutelar estamos realizando una investigación a fin de visibilizar la importancia del etiquetado frontal de alimentos cuyo consumo está dirigido principalmente a niños y niñas. La investigación se realizará en escuelas de gestión pública y privada de zona sur y zona norte con alumnas y alumnos de 6° y 7° grado. La selección de grados se ha realizado teniendo en cuenta dos variables: los altos índices de sobrepeso y obesidad de niñas y niños en el nivel primario y el conocimiento previo que alumnas y alumnos de 6° y 7° grado poseen con relación al derecho a la salud, consumo de productos, campañas publicitarias dirigidas a ellos mismos y alimentación adecuada²⁰. El objetivo de la investigación es conocer si los niños y niñas advierten la presencia de un etiquetado frontal en los envases de alimentos, si comprenden las implicancias del consumo de alimentos altos en calorías

20 El diseño curricular de la Ciudad de Buenos Aires establece que en 5° grado se aborden proyectos transversales de Formación Ética y Ciudadana, entre los cuales se incluyen educación para la salud y educación para el consumo: dentro de éste último "se analizan campañas publicitarias actuales que promueven actitudes consumistas y deliberar sobre sus efectos individuales y sociales y se analizan comparativamente la calidad de un mismo producto elaborado por diferentes marcas/empresas, volcar en una grilla las variables de calidad: peso, sabor, color, etcétera (se puede tomar el modelo de análisis comparativo realizado por asociaciones de consumidores)"; así como conceptos vinculados a la nutrición en Ciencias Naturales Ver: <http://www.buenosaires.gob.ar/educacion/docentes/curriculum/nivel-primario>

y/o en grasas saturadas y/o en sodio y/o en azúcares, y si la presencia de un etiquetado frontal incide en sus elecciones de consumo.

Una de las recomendaciones que efectúa la Organización Mundial de la Salud en su Informe para acabar con la obesidad infantil es “garantizar la elaboración de información y directrices sobre nutrición adecuadas y adaptadas a contextos específicos, tanto para adultos como para niños, y su difusión por medios sencillos, comprensibles y accesibles para todos los grupos de la sociedad”²¹.

En el ámbito internacional, la Convención sobre los Derechos del Niño pone en cabeza de los Estados la obligación de garantizar el derecho de los niños a expresar su opinión libremente en todos los asuntos que lo afectan, y a tener debidamente en cuenta sus opiniones en función de la edad y madurez (art. 12).

En consonancia con ello, la Observación General N° 12 del Comité de los Derechos del Niño establece que “Las opiniones expresadas por niños pueden aportar perspectivas y experiencias útiles, por lo que deben tenerse en consideración al adoptar decisiones, formular políticas y preparar leyes o medidas, así como al realizar labores de evaluación”.

Por su parte, la normativa nacional y local también hace referencia a este derecho. Así, la Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes reconoce el derecho del niño, niña y adolescente a opinar y a ser oído, en tanto establece el derecho a participar y expresar libremente su opinión en los asuntos que les conciernan y en aquellos que tengan interés; y a que sus opiniones sean tenidas en cuenta conforme a su madurez y desarrollo. Extiende este derecho a todos los ámbitos en que se desenvuelven las niñas, niños y adolescentes; entre ellos, al ámbito estatal, familiar, comunitario, social, escolar, científico, cultural, deportivo y recreativo (art. 24). Al mismo tiempo, la Ley 114 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes de la CABA garantiza el derecho a informarse, opinar y expresarse y a ser oídos en cualquier ámbito cuando se trata de sus intereses (arts. 33 y 17).

Conforme a ello, y teniendo en cuenta que el derecho a ser oído y a la partici-

pación son derechos en sí mismos y a la vez una herramienta indispensable para garantizar su interés superior (art. 3 Convención Internacional de los Derechos del Niño), resulta esencial escuchar sus opiniones con relación a las percepciones, conocimientos previos, creencias y prácticas en torno a su alimentación. Es por ello que entendemos que acercar la voz de los niños, niñas y adolescentes al debate debe ser una de nuestras prioridades. Su participación en el diseño de una política pública que va a impactar en su derecho a la alimentación adecuada es fundamental: solo con su contribución activa se pueden satisfacer sus necesidades específicas y aportarles los beneficios esperados²².

- **Entornos escolares**

En lo que refiere a los **entornos escolares**, entendemos que la escuela resulta un ámbito necesario para promover hábitos de alimentación saludable. El Estado Argentino suscribió, junto con los demás países de la Región de las Américas, el “Plan de Acción para la Prevención de la Obesidad en la Niñez y la Adolescencia” (2014-2019), el cual plantea entre sus líneas de acción el mejoramiento de entornos alimentarios en ámbitos escolares. Existe evidencia que muestra la eficacia de las intervenciones en las escuelas para prevenir el sobrepeso y la obesidad de niños, niñas y adolescentes, mediante el suministro de alimentos ricos en nutrientes que satisfagan sus necesidades alimentarias.

Para lograr resultados exitosos, es necesario trabajar con un enfoque integral, que incluya la reglamentación de la venta de productos de alto contenido calórico y bajo valor nutricional en las escuelas y la incorporación de la actividad física en la rutina escolar²³.

Es así que es posible potenciar la capacidad de la escuela para construir alternativas que promuevan prácticas saludables de alimentación. Estas prácticas, en tanto estrategia de educación alimentaria-nutricional, deben incluir los aspectos vivenciales de la alimentación ya que a través del entorno (físico, normativo y de oferta de alimentos) se realiza una educación alimentaria “oculta” que en muchos aspectos se contradice con los contenidos que se abordan

²² Ibid.

²³ Organización Panamericana de la Salud, disponible en http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=28899&lang=es

²¹ Organización Mundial de la Salud, Comisión para acabar con la obesidad infantil, Año 2016, disponible en apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_8-sp.pdf

cuando se trabaja sobre alimentación de manera “explícita”, dado que niños y niñas también aprenden a partir de su pertenencia a una comunidad escolar con sus particulares modalidades de organización, estructuras físicas, normas, costumbres y valores²⁴.

Por su parte, la Comisión para Acabar con la Obesidad Infantil de la OMS efectuó las siguientes recomendaciones: “Establecer normas para las comidas que se ofrecen en las escuelas, o para los alimentos y las bebidas que se venden en ellas, que cumplan las directrices sobre una nutrición sana; eliminar en entornos escolares el suministro o la venta de alimentos malsanos, como las bebidas azucaradas y los alimentos de alto contenido calórico y bajo valor nutricional; garantizar el acceso a agua potable en las escuelas y los centros deportivos; exigir que se incluyan actividades educativas sobre nutrición y salud en el plan de estudios básico de las escuelas; mejorar los conocimientos básicos y competencias de los progenitores y los cuidadores en materia de nutrición; ofrecer clases sobre preparación de alimentos a los niños, sus progenitores y cuidadores; incluir en el plan de estudios de las escuelas una educación física de calidad y ofrecer personal e instalaciones adecuadas y pertinentes a tal efecto”²⁵.

La Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires sancionó dos leyes con el propósito de facilitar el acceso a una alimentación adecuada. La Ley 2598 y la Ley 3704, respectivamente, regulan la salud escolar para niños, niñas y adolescentes y la promoción de una alimentación saludable, variada y segura del mismo sector poblacional²⁶.

La primera de ellas garantiza las políticas orientadas a la promoción y desarrollo de la salud integral de niños, niñas y adolescentes incluidos en el sistema educativo, en todos sus niveles y contiene una serie de disposiciones que obligan a realizar a los alumnos exámenes de salud y reconocimiento sanitario

24 Piaggio, Laura Raquel; Concilio, Celeste; Rolón, Marina; Macedra, Guadalupe y Dupraz, Silvina, “Alimentación infantil en el ámbito escolar. Entre patios, aulas y comedores”, disponible en <http://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/380/399>

25 Organización Mundial de la Salud, *Ibid*.

26 Asimismo, la Ley 4432 tiene por objeto “el fomento de hábitos saludables de alimentación y la prevención de la obesidad de niños, niñas y adolescentes a través de la regulación de la venta de menús alimenticios...” (art. 1). Establece que “[l]os menús alimenticios que inciten a la compra mediante objetos de incentivo para consumo en todos los establecimientos expendedores de alimentos y bebidas, deben incluir fruta o verdura” (art. 4).

de carácter gratuito. Esos exámenes contemplan el control de crecimiento, el estado nutricional, la identificación de anomalías, el control de vacunación y la posible existencia de enfermedades de “relevancia epidemiológica”. Establece, además, que la información resultante se recogerá en documentos y registros que determine la autoridad educativa. Especifica que se debe garantizar el control de peso, talla, y estado nutricional, y que se debe informar a las familias sobre el estado de salud de los niños.

Por su parte, la Ley 3704 tiene por objeto “promover la alimentación saludable y segura de los niños, niñas y adolescentes en edad escolar, a través de políticas de promoción y prevención”. Entre los objetivos planteados se encuentran la elaboración de pautas de alimentación saludable –en concordancia con los principios emanados de la Organización Mundial de la Salud–, el diseño de una guía de alimentos y bebidas saludables, y pone el acento en la relevancia de la alimentación y la actividad física regular y el fomento de la actividad física extracurricular; enfatiza la importancia de la prevención de enfermedades derivadas de una mala alimentación; y en detalle, legisla sobre la actividad de los kioscos que funcionan en los establecimientos, como así también de los comedores escolares, tanto en las escuelas de gestión estatal como privada.

Los entornos escolares necesariamente deben ser transformados de forma integral, en concordancia con las líneas de acción propuestas por los organismos internacionales referentes en materia de salud.

• **Publicidad y marketing**

Otro de los factores que contribuyen a la formación del entorno obesogénico, –tal como lo señaláramos precedentemente– es la publicidad dirigida a niños, niñas y adolescentes. La publicidad es uno de los determinantes de sus preferencias alimentarias, afectando los alimentos que le piden a sus padres, e incluso sus hábitos alimentarios²⁷. Cuando hablamos de publicidad el término incluye no solo a los medios de comunicación, sino también a las etiquetas de alimentos²⁸.

27 Cairns, G., Angus, K., & Hastings, G., The extent, nature and effects of food promotion to children. A review of the evidence to December 2008, Ginebra, World Health Organization, 2009. Disponible en http://www.who.int/dietphysicalactivity/Evidence_Update_2009.pdf

28 Hebden, L., King, L., Kelly, B., Champan, K., Innes-Hughes, C., A menagerie of promotional characters:

Si bien existe regulación respecto de esta cuestión, la realidad evidencia que la misma no es suficiente. La Ley 22.802 de Lealtad Comercial se refiere a la publicidad engañosa. En su artículo 5²⁹ establece la prohibición de publicidad que presente información que induzca a engaño o confusión respecto de las características de los productos o servicios. A su vez, La Ley Nacional 24.240 de Defensa del Consumidor, modificada mediante DNU 27/2018, establece la obligación de suministrar información cierta, clara y detallada al consumidor en todo lo relacionado con las características esenciales de los bienes y servicios que provee, y las condiciones de su comercialización. No obstante, las publicidades con información parcial, inexacta o engañosa abundan.

A nivel local, la Ley 4827 de la CABA establece: “Queda prohibido en toda la vía pública de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires efectuar publicidades voluntarias de precios, de promociones, descuentos, entrega de regalos o sorteos, atados a la compra de alimentos procesados de elevado contenido en sodio, azúcar o grasas saturadas, cuando dichos mensajes publicitarios estén dirigidos a niñas, niños y adolescentes. Se considera que una publicidad está dirigida a niños, niñas y adolescentes, cuando el mensaje publicitario resulta objetiva y mayoritariamente apto para captar la atención o interés de esa franja etaria”³⁰. Es por ello que entendemos que resulta esencial avanzar en una regulación que extienda dicha prohibición a todos los medios gráficos y audiovisuales, dada la posición de vulnerabilidad en que se encuentran los niños, niñas y adolescentes frente a las publicidades engañosas que promueven el consumo de alimentos de bajo nivel nutricional.

Existen también otros aspectos relacionados a la publicidad que tienen que ver con las **técnicas de marketing** utilizadas por la industria de alimentos en los envases. El uso de celebridades de la televisión o del cine, personajes de dibujos

animados, la entrega de regalos y juguetes como promoción de los productos es una práctica habitual. De esta forma, logran incentivar su compra. Al tener como destinatarios de estas estrategias a los niños, niñas y adolescentes, la regulación debe ser más rigurosa ya que éstos aún no poseen la capacidad cognitiva para comprender que son herramientas persuasivas del marketing que busca atraerlos al consumo de productos de baja calidad nutricional³¹.

Por este motivo, es fundamental la regulación estatal, ya que proteger a los niños, niñas y adolescentes frente a estas prácticas del marketing resulta esencial para resguardar su derecho a una alimentación adecuada y a la salud. Consideramos que se debe recorrer el camino tendiente a encontrar una política definida y eficiente para reducir la exposición de niños, niñas y adolescentes a las estrategias de marketing de alimentos no saludables, con el objetivo de prevenir el sobrepeso y la obesidad infantil.

Asimismo, creemos que sería positivo elaborar políticas públicas para promocionar alimentos saludables, como frutas y verduras, del mismo modo que la industria promociona productos ultraprocesados.

Palabras finales

A la luz de la normativa internacional mencionada, el Estado debe garantizar con absoluta prioridad el ejercicio del derecho a la alimentación adecuada y a la salud de niños, niñas y/o adolescentes. Esto se suma a la obligación de adoptar acciones positivas, lo que incluye la formulación, ejecución y prestación de programas destinados a garantizar sus derechos.

Consideramos entonces que es fundamental establecer una protección integral de los niños, niñas y adolescentes frente a los entornos perjudiciales que afectan sus hábitos alimentarios y, por ende, su derecho a la alimentación adecuada y a la salud. Creemos que para ello, deben implementarse políticas públicas de alto impacto que trabajen integralmente esta cuestión y por lo tanto, no debe realizarse un abordaje exclusivamente sanitario sino también desde otros ámbitos.

promoting food to children through food packaging, Journal of Nutrition Education and Behaviour, 2011; en Arrúa Vique, “Influencia del diseño de etiquetas en la percepción de alimentos de niños en edad escolar”, Facultad de Psicología, Universidad de la República Uruguay, 2016, Disponible en https://sifp.psic.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_alejandra_arrua_final.pdf

29 Art. 5 Ley 22.802: “Queda prohibido consignar en la presentación, folletos, envases, etiquetas y envoltorios, palabras, frases, descripciones, marcas o cualquier otro signo que pueda inducir a error, engaño o confusión, respecto de la naturaleza, origen, calidad, pureza, mezcla o cantidad de los frutos o productos, de sus propiedades, características, usos, condiciones de comercialización o técnicas de producción”.

30 Art. 27.

31 Fundación Interamericana del Corazón, “Rotulado facultativo y técnicas de marketing dirigidas a niños y niñas en envases de alimentos procesados en Argentina”. Disponible en http://www.ficargentina.org/wp-content/uploads/2017/11/1708_informe_envases_completo.pdf

La malnutrición y la epidemia de obesidad infantil obligan al sector público a posicionarse en un rol fundamental y trabajar en forma articulada e intersectorial para realizar acciones en conjunto con todos los actores involucrados, entre ellos la academia, la industria, la sociedad civil, la escuela y las familias.

En este sentido, en cumplimiento de nuestra misión de promover la protección y la satisfacción de los derechos y garantías de las niñas, niños y adolescentes, el Ministerio Público Tutelar toma un rol activo a fin de resguardar su derecho a la alimentación adecuada y a la salud, realizando la primera Jornada *“Derecho a una Alimentación Adecuada. Desafíos pendientes en materia de etiquetado de alimentos”*, con el objetivo de visibilizar la necesidad de que el Estado regule el etiquetado frontal de los alimentos. Para ello convocamos a expertas y expertos provenientes de distintos sectores, fuertemente comprometidos con la temática, cuyas exposiciones aquí se publican. Sin dudas, creemos que este es un paso importante en nuestra férrea decisión de contribuir a la disminución de la malnutrición infantil.

EXPOSICIONES

DERECHO A UNA ALIMENTACIÓN ADECUADA DESAFÍOS PENDIENTES EN MATERIA DE ETIQUETADO DE ALIMENTOS

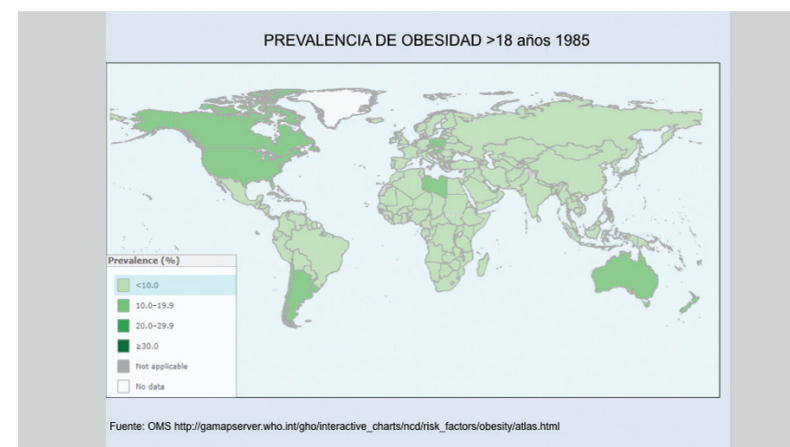
Epidemia de obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles. Plan de acción regional de prevención de la OPS. Políticas regulatorias en alimentación.

Sebastian Laspiur

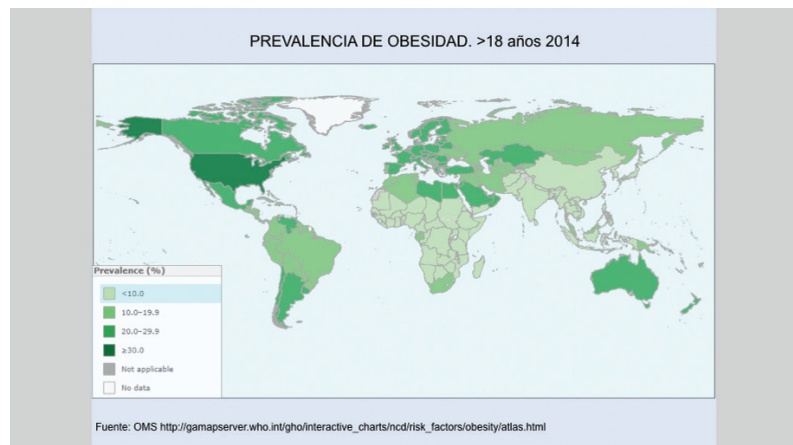
Consultor nacional sobre enfermedades no transmisibles y salud mental, representante de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud en Argentina.

La epidemia de obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles, y la necesidad de que desde los Estados establezcamos políticas regulatorias, son temas extremadamente relevantes e importantes a nivel mundial y también en Argentina.

En el mundo han ido creciendo los niveles de obesidad. En los gráficos que veremos a continuación, correspondientes a los años 1985 y 2014, podemos observar cómo la prevalencia de la obesidad se expandió en todo el mundo. Algunos países han sido el epicentro, los que marcaron la tendencia.



En Estados Unidos, en el año 2014, el porcentaje de obesidad era superior al 30% en las personas mayores de 18 años.



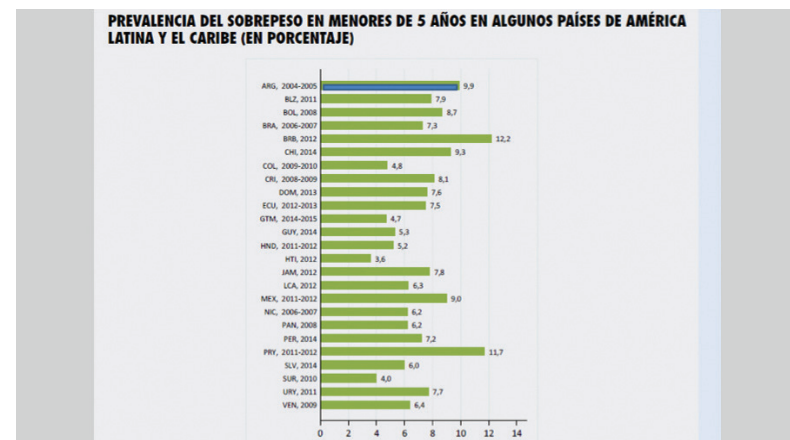
En relación al sobrepeso, que es un nivel previo a la obesidad con un índice de masa corporal que tampoco es saludable, las estadísticas en Argentina superan el 50%, en tanto en otros países alcanzan un 65-70%.

Podemos advertir que no se trata de un problema local, ni individual. No podemos pensar que las personas han decidido boicotear su salud, ni pedirles hacer un esfuerzo exclusivamente individual para salir de esta problemática que es global, sino que se requieren políticas públicas que ayuden a contrarrestar esta tendencia.

En el informe “Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe” realizado por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación (en adelante, FAO) y la Organización Panamericana de la Salud (en adelante, OPS), se muestra la tendencia: particularmente Sudamérica, es una de las regiones que tiene mayores porcentajes de sobrepeso y obesidad en menores de 5 años.

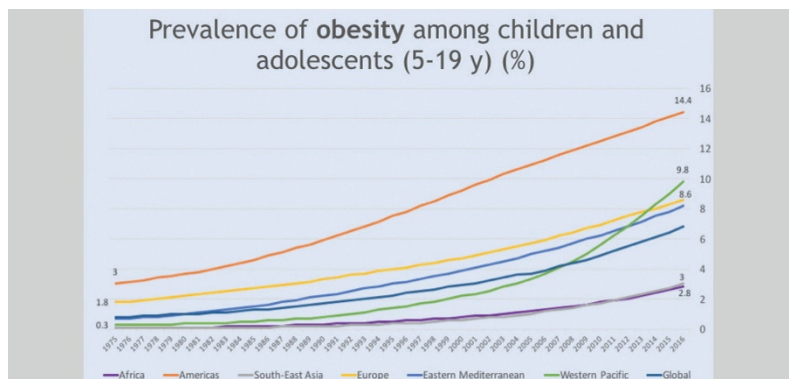


Argentina está entre los primeros de la región en cuanto a la prevalencia de sobrepeso en menores de cinco años, a partir de datos del año 2005 provenientes de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud. Todo indica que las cifras de obesidad que llegaban al 10% en aquel momento, respecto de menores de 5 años, han sido ampliamente superadas, lo cual se verá reflejado en la nueva Encuesta Mundial de Salud Escolar que está planificando el gobierno argentino.



La obesidad es un problema en el mundo y en América es muy grave. Argentina es uno de los países de Latinoamérica que se encuentra en una situación muy preocupante.

Cuando observamos la tendencia en los chicos y adolescentes, podemos vislumbrar que el continente americano es el que tiene una curva pendiente más acelerada. En las últimas décadas el problema se ha duplicado.

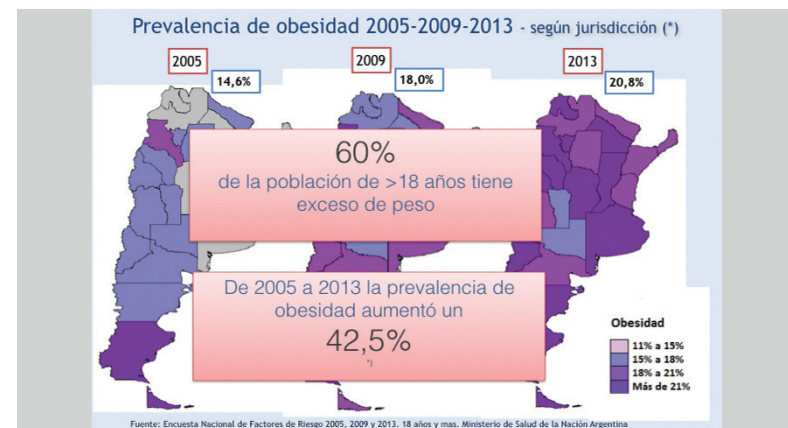


En Argentina las encuestas de factores de riesgo muestran que, en el año 2005, entre las personas mayores de 18 años, el porcentaje de obesidad era del 14%. Ese número se incrementó al 20% en el año 2013. Por otra parte, el 60% de la población mayor de 18 años tiene exceso de peso.

Ello refleja que del año 2005 al 2013, en tan solo 8 años, aumentó un 42% en promedio la prevalencia de obesidad en Argentina.

La nueva encuesta que el gobierno ha planificado para el año 2018 seguramente dará un panorama más claro, pero también muy preocupante. Todas las tendencias lo indican.

Según la Comisión para acabar con la obesidad infantil de la Organización Mundial de la Salud (en adelante, OMS), la obesidad es un problema que genera múltiples repercusiones. No solamente en la morbilidad sino también problemas que tienen que ver con dificultades emocionales y hasta conductuales. Entre ellas podemos enumerar alteraciones gastrointestinales, apnea de sueño o la aparición cada vez más precoz de la diabetes tipo II, que anteriormente era propia de los adultos.



Actualmente se ven en etapas cada vez más tempranas problemas cardiovasculares, y existen catorce tipos de cánceres que se asocian a la obesidad. Entre las consecuencias de la obesidad, podemos mencionar la depresión y la estigmatización, y señalar que la socialización y el logro educativo también pueden verse afectados por ella.

La obesidad es una causa directa de morbilidad y dificultades emocionales conductuales en la infancia, incluyendo ..

- complicaciones gastrointestinales, musculoesqueléticas y ortopédicas
- apnea del sueño
- aparición acelerada de enfermedad cardiovascular y diabetes tipo 2, y comorbilidades
- Cancer
- depresión
- estigmatización
- pobre socialización
- reducción del logro educativo

WHO ECHO Commission. Final Report. WHO, 2016/ International Journal of Pediatric Obesity. 2006;1:33-41/ Occup Ther Health Care 2013;27:99-112/ Pediatr Res 2015;71:43-7

**ENDING
CHILDHOOD
OBESITY**

Tal es la repercusión del tema a nivel global que, a pesar de no estar incluido entre los objetivos de desarrollo del milenio, sí es un objetivo de la agenda 2030 de objetivos de desarrollo sostenible, cuyo objetivo N° 2 señala poner fin a todas las formas de malnutrición.

Es decir, existe una agenda global encaminada a acabar con la malnutrición. Hay un compromiso de la OMS con un plan de acción, y un compromiso regional de la OPS enmarcado en ese plan de acción global, para trabajar sobre el problema.



Además de las consecuencias que enumeramos, la obesidad tiene una consecuencia de desarrollo, y también una consecuencia de salud. Disminuye la fuerza productiva de los pueblos, incrementa el gasto sanitario y afecta a la población más vulnerable.

Sin embargo, pueden aplicarse políticas y acciones efectivas para su prevención y para su control. Existe una enorme necesidad de regulación de la temática alimentaria que, si bien siempre estuvo regulada, necesita de un nuevo marco normativo acorde a los nuevos problemas de alimentación que existen.

Una muestra de cómo ha cambiado el sistema alimentario puede verse, por ejemplo, en cómo ha crecido la superficie destinada en hectáreas a los cultivos de soja y azúcar. La población consume actualmente otros tipos de alimentos y esto no es inocuo, ni para la salud, ni para el medio ambiente, ni para el desarrollo sustentable, ni para la inclusión de las personas.



Actualmente podemos ver más claramente cuál es el origen del problema de la obesidad, y qué se debe hacer desde la salud pública. No alcanza con educar a las personas, ni transmitir que las frutas y verduras son buenas, ni que es bueno hacer ejercicio. Si bien ello hay que hacerlo, no es suficiente para cambiar la tendencia.

Se han realizado y publicado documentos claves que nos dan mucha información sobre cuál es el problema y cómo abordarlo. Estos son: "Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas", "Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional", "Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia" y "Modelo de perfil de nutrientes".

Así, tenemos un panorama más claro que hace algunos años. Estos documentos son bastante recientes, fueron publicados todos en los últimos cuatro años.



Las causas de la obesidad están enmarcadas en un cambio de patrón alimentario poblacional. No estamos frente al supuesto de que alguien se autoboicoteó o empezó a comer mal, sino que el patrón alimentario, el patrón cultural, el comportamiento poblacional fue cambiando. Pasamos de comer alimentos más naturales, comida casera o mínimamente procesada, al hipermercadismo, a consumir alimentos procesados, ultraprocesados, y menos comida preparada en el hogar.



¿Cuál es el tema con los alimentos ultraprocesados? Por ejemplo, el tomate es un producto natural. Se lo puede procesar en conservas o salsas y sería entonces un producto procesado. Sin embargo, un alimento ultraprocesado, como sería el caso del ketchup, tiene un alto nivel de aditivos, tiene azúcar agregada, tiene conservantes y tiene casi muy poco de tomate original, o no tiene. Y esto sucede con una gran cantidad de productos. El nivel de procesamiento de los alimentos ha aumentado y actualmente consumimos cantidades muy importantes de alimentos ultraprocesados y de bebidas azucaradas.

Los alimentos ultraprocesados contienen más calorías, azúcar, grasa y sal en comparación con las preparaciones caseras o mínimamente procesadas. Como conservan muy poco del alimento original, tienen pocas fibras y micronutrientes, y en consecuencia tiene menor poder de saciedad. No es lo mismo un postrecito ultraprocesado que una manzana, aunque tengan la misma cantidad de calorías. La calidad nutricional de ambos alimentos no es la misma.

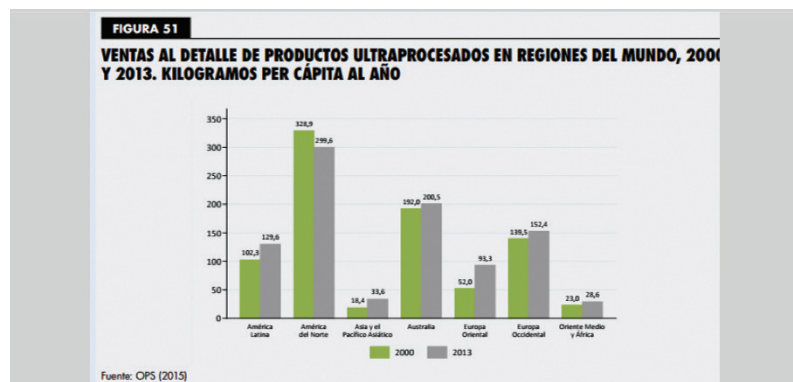
ultraprocesados			
TOMATE			
NATURAL	PROCESADO	ULTRAPROCESADO	
			Ingredientes: Agua Azúcar Vinagre Sal Fosfato de calcio Bencato de sodio Equisantol Saborizante idéntico al natural (Bencato de calcio, Equisantol, Vinagre, Sal, Fosfato de calcio, Bencato de sodio, Equisantol)
Ingredientes: Tomate	Ingredientes: Tomate Sal		-Contienen más calorías, azúcar, sal y grasas de mala calidad que los alimentos naturales y las comidas caseras. -Como conservan muy poco de la matriz del alimento natural, son pobres en fibras y micronutrientes. -Poseen bajo poder de saciedad.
FRUTA			
NATURAL	PROCESADO	ULTRAPROCESADO	
Ingredientes: Durazno	Ingredientes: Durazno Azúcar	Ingredientes: Agua Jarabe de maíz de alta fructosa Azúcar Ácido ascórbico Ácido cítrico Azúcar Aromatizante de vainilla	Ingredientes: Agua Jarabe de maíz de alta fructosa Azúcar Ácido ascórbico Ácido cítrico Azúcar Aromatizante de vainilla
			-Desplazan a los alimentos naturales. -Son hasta casi adictivos. -Se los ve erróneamente como saludables. -Se comercializan de manera agresiva -son cultural, social, económica y ambientalmente destructivos.

Asimismo, los alimentos ultraprocesados desplazan a los naturales. Por ejemplo, en el caso de los niños, si se acostumbran a comer determinados alimentos es muy difícil que coman otros. Los productos ultraprocesados son casi adictivos. En determinadas preparaciones son claramente más adictivos porque actúan en los centros de recompensa cerebral. En ocasiones se los percibe erróneamente como saludables, por ejemplo, jugos que no tienen prácticamente jugo natural y por el contrario tienen una elevada cantidad de jarabe de maíz alto en fructosa o de azúcar agregada.

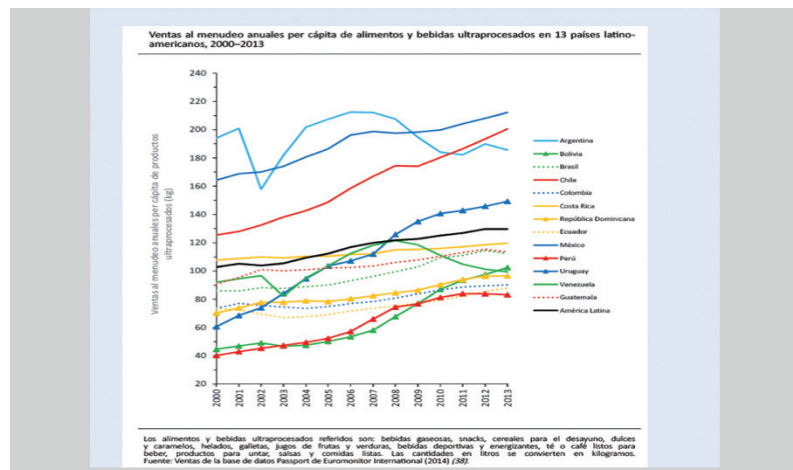
Por otro lado, los alimentos ultraprocesados se comercializan de manera agresiva. No vemos publicidad de alimentos naturales, sino que la publicidad, las promociones, combos y demás, solo se realizan respecto de los productos ultraprocesados. Son cultural, social, económica y ambientalmente destructivos. Asimismo, como no requieren una preparación, terminan dañando la comensalidad de la familia, también el medio ambiente, las economías y la salud.

En América Latina todavía no estamos al nivel de América del Norte en relación al consumo de los alimentos ultraprocesados, donde la gran mayoría de la alimentación pasa por el consumo de tales productos, y que motivan el alto nivel de obesidad que hay en Estados Unidos. Esto nos muestra que en América latina todavía hay un mercado muy fértil para la industria de los ultra-

procesados, de las gaseosas, de los snacks, de las cadenas de comidas rápidas y de los productos envasados en general. Como hay una saturación del mercado norteamericano, esas empresas están invirtiendo mucho en América Latina y por eso, la necesidad de protección.

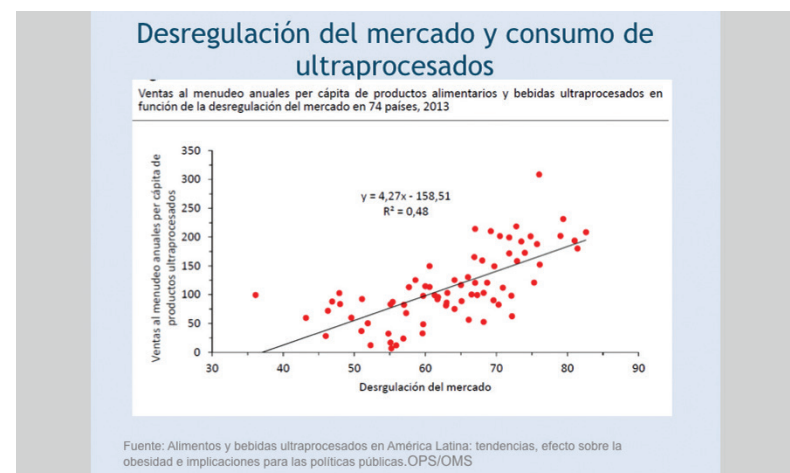


La venta y la comercialización de alimentos ultraprocesados ha aumentado con los años, y en la Argentina ocupa un lugar destacado.



A medida que aumenta el consumo de alimentos ultraprocesados, aumenta la obesidad en los países. Los países que más consumen productos ultraprocesados tienen mayor nivel de obesidad: existe una clara asociación epidemiológica.

Además, el consumo de alimentos ultraprocesados aumenta a medida que aumenta la desregulación del mercado. Esto se relaciona con la regulación del etiquetado, entre otras regulaciones. Cuando el mercado está completamente desregulado, aumenta el consumo de productos ultraprocesados. Y el consumo de alimentos ultraprocesados aumenta los niveles de obesidad.



Evidentemente, tal como surge de estudios epidemiológicos, el motor de la epidemia de obesidad son los alimentos ultraprocesados. Puede decirse que a nivel individual la obesidad tiene múltiples causas, pero a nivel poblacional se ve una asociación epidemiológica muy fuerte entre el consumo de ciertos productos y la epidemia de obesidad.

Se ha denominado a la epidemia de obesidad también como una epidemia comercial. La publicidad, los rótulos, las etiquetas, influyen en el comportamiento de las personas. Si un producto tiene un personaje animado en una etiqueta, ese producto influirá en la demanda de los niños; por ese motivo se invierten tantos recursos en publicidad.



Entonces, ¿cómo nos defendemos ante la influencia de los entornos con un rótulo actual que no informa, por ejemplo, la cantidad de azúcar agregada? En efecto, actualmente no es obligatorio informar la cantidad de azúcar agregada en Argentina. Asimismo, resulta complejo calcular porciones y porcentajes recomendados. Esto provoca que la gente no pueda elegir en forma asertiva; al no poder estar informada, no poder conceptualizar un rótulo debido al nivel de detalle que brinda, no puede ejercer su derecho a elegir.

Las guías alimentarias de la población argentina señalan que la mitad de los productos que se consumen debieran ser frutas y verduras en tanto los ultraprocesados no deberían consumirse o su consumo debería ser ocasional.



La pregunta es por qué la población se comportaría como indican las guías alimentarias, si el entorno comercial asociado a distintos productos marca otra cosa. Si hiciéramos una gráfica de la publicidad, prácticamente la mitad o tres cuartas partes estaría vinculada a los alimentos ultraprocesados, y no se vería prácticamente publicidad de frutas y verduras.

Ahora bien, hay un concepto que proviene del marketing que es el *nudge*, el "empujoncito". Los comportamientos de las personas cuando van al supermercado, cuando eligen comer algo y no otra cosa, o cuando eligen tomar el ascensor y no la escalera, están más influenciados por el empujoncito de la vida cotidiana que por la educación que puedan recibir en cinco horas por día. Son pequeños empujoncitos que el supermercado utiliza muy bien. Por ejemplo, en las líneas de góndolas próximas a las cajas se exhiben todos productos ultraprocesados, no hay en las cajas otros productos.

O cuando una persona va a tomar un vuelo y tiene que embarcar, pasa por el free shop. Se trata de un empujoncito que decidieron por nosotros. Entonces, la decisión pasa por seguir de largo o comprar, y no toda la gente tiene la misma tendencia. Por lo tanto, hay una cuestión del entorno que se debe cambiar, y eso de alguna manera indica que la promoción de la salud no solamente pasa por educar, sino también por generar los entornos para que la toma de decisiones saludables sea más fácil.



Desde la OPS se recomiendan e impulsan ciertas regulaciones para ayudar a cambiar algunos comportamientos a las personas. ("Iniciativa REGULA") Hay un escalón o nivel inferior que implica no hacer nada. Con el tabaco, por ejemplo, hasta hace algunas décadas, no se hacía nada. Otro nivel sería suministrar información para que la gente elija. Siguiendo el ejemplo del tabaco, sería decir que el tabaco hace mal, o decir que la gaseosa hace mal. En estos dos niveles quizás tendríamos colaboración de la industria, pero sabemos que son completamente ineficaces, no son suficientes. Sin embargo, los escalones siguientes del nivel de regulación señalan normas que facilitan la elección, sería como dar pequeños empujoncitos para que la gente elija mejor. Y podemos seguir subiendo escalones para ayudar a la gente a tomar mejores decisiones en sus hábitos hasta el punto que no exista la opción no saludable. Eso no va a suceder con algunos productos, porque no es posible, no se podría prohibir por ejemplo la gaseosa. Sin embargo, en relación a ciertos productos, sí puede regularse y eliminarse de la oferta. Por ejemplo, las grasas trans fueron quitadas del código alimentario argentino, la gente no puede elegir grasas trans en una góndola. En el caso del tabaco, si bien no se llegó a prohibir, se llegó casi al antepenúltimo escalón: a hacer más fácil el no fumar, a través de los ambientes libres de humo, la ausencia de publicidad de tabaco, el precio alto del tabaco. De esa forma estamos ayudando a que la gente siga un comportamiento que favorezca su salud.

En Argentina actualmente estaríamos en la temática alimentaria en el nivel de suministrar información. Pero deberíamos subir a otros escalones regulatorios.



Una de las líneas de acción regulatorias es el etiquetado frontal de alimentos. Necesitamos que la gente pueda ejercer su derecho a elegir, con información clara, fácil y completa.

También debemos regular la publicidad. La publicidad no puede ser engañosa ni los niños ser víctimas de esa publicidad engañosa. Algunos estudios (FIC) revelan que el 90% de la publicidad de alimentos se refiere a alimentos no saludables, y existen muchos estímulos constantes para su consumo en los programas infantiles.

Otra línea de acción se vincula al mejoramiento de los entornos escolares, tanto en relación a la currícula de actividad física, a los kioscos, y a los comedores entre otras cuestiones.

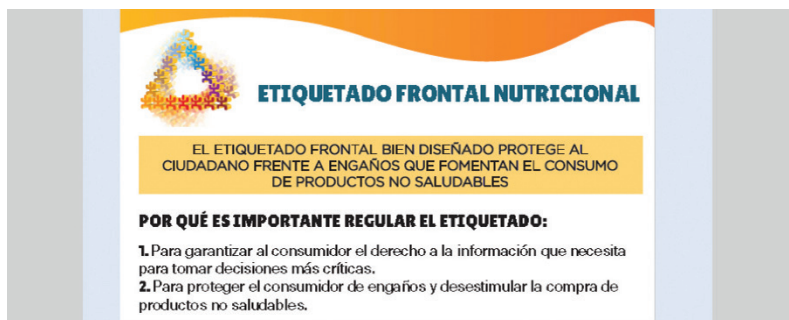
También podemos mencionar entre las líneas de acción a las políticas fiscales, por ejemplo, los impuestos a las bebidas azucaradas.

Otras acciones que hay que profundizar y que no necesitan de modificaciones regulatorias, son algunas políticas intersectoriales, la atención primaria de la salud, la promoción de la lactancia materna, la vigilancia, la investigación y la evaluación.



Sin duda, el etiquetado frontal es la puerta de entrada para distintas regulaciones, porque, por ejemplo, cuando un envase indica que un alimento tiene niveles críticos de azúcar, grasa o sal, es más fácil que ese alimento no se comercialice en el kiosco de la escuela. Para identificar los niveles críticos de nutrientes se puede recurrir a la publicación de la OPS “Modelo de perfil de nutrientes”, que establece los niveles máximos de los nutrientes críticos azúcar, grasas y sal, en productos procesados y ultraprocesados.

¿Qué características debiera tener un etiquetado frontal? Por un lado, debiera garantizar el derecho del consumidor a poder elegir, y, por otro, proteger al consumidor de engaños y desestimular la compra de productos no saludables.



Un etiquetado frontal efectivo debe: 1) aplicarse a los alimentos procesados y ultraprocesados, incluso a las bebidas; 2) ser un sistema que proporcione información directa, sencilla y rápida; 3) advertir sobre el alto contenido en nutrientes críticos, es decir, asociados a problemas de salud: azúcar, grasa y sal; 4) estar acompañado de campañas tendientes a que la gente lo pueda identificar, y que promuevan una compra más crítica utilizando el etiquetado; 5) ser complementado con medidas de prohibición de imágenes, colores y otros elementos gráficos que puedan generar engaño o influyan en las elecciones, especialmente por parte de los niños; y 6) servir a la definición de otras políticas regulatorias como restricciones de marketing, prohibición de venta y expendio en determinados lugares como escuelas, unidades de salud, ambientes de trabajo, o políticas fiscales.

Para ayudar a los gobiernos a que legislen sobre el etiquetado, la OPS estableció los niveles críticos de sodio, azúcares libres, edulcorantes, grasas saturadas y grasas trans.

Limites establecidos de nutrientes críticos

Panel C. Criterios del modelo de perfil de nutrientes de la OPS para indicar los productos procesados y ultraprocesados que contienen una cantidad excesiva de sodio, azúcares libres, otros edulcorantes, grasas saturadas, total de grasas y grasas trans

Sodio	Azúcares libres	Otros edulcorantes	Total de grasas	Grasas saturadas	Grasas trans
≥ 1 mg de sodio por 1 kcal	≥ 10% del total de energía proveniente de azúcares libres	Cualquier cantidad de otros edulcorantes	≥ 30% del total de energía proveniente del total de grasas	≥ 10% del total de energía proveniente de grasas saturadas	≥ 1% del total de energía proveniente de grasas trans

Modelo de perfil de nutrientes de la OPS
Organización Panamericana de la Salud

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Iniciativa de las Américas

Afortunadamente, en la región de las Américas hay avances en todo este tipo de políticas. Ecuador tiene un etiquetado de semáforos, aunque no es tan efectivo como el que tiene Chile, por ejemplo. Perú sancionó una ley que recientemente fue reglamentada, con conflicto, con una tensión muy grande para poder reglamentarla en forma eficiente. Chile tiene una política de

alimentación saludable y un sistema regulatorio que es ejemplo en el resto del continente y del mundo. Estados Unidos agregó información sobre azúcar al etiquetado de alimentos. México impuso impuestos a las bebidas azucaradas. Costa Rica y Brasil establecieron regulaciones para las escuelas. Y Uruguay está trabajando en un etiquetado muy similar al de Chile.



¿Cuál es la experiencia chilena? Por un lado, se coloca un sello negro al frente del envase que dice “Alto en” (alto en grasas saturadas, sodio o azúcares). Respecto de la publicidad, a diferencia de otros países donde productos que tienen exceso de azúcar, grasas, sal o calorías se pueden comercializar con personajes infantiles en la etiqueta, en Chile, si el envase del alimento tiene al menos un sello, no se puede colocar ningún personaje infantil, ni hacerse publicidad dirigida al niño, ni el producto venderse en las escuelas, ni el Estado comprarlo para sus comedores. Por este motivo es que el etiquetado es la puerta de entrada para el resto de las políticas.

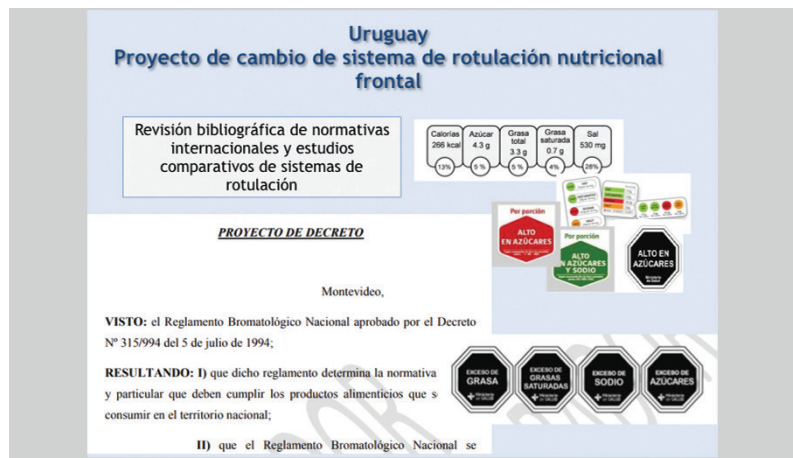
Existen estudios de los que surge que los habitantes cambiaron su comportamiento alimentario a partir de los cambios en la rotulación. Cambiaron su comportamiento los habitantes y lo cambiaron también las empresas.



Las empresas redujeron la cantidad de nutrientes críticos para deshacerse de una referencia frontal y poder ampliar su mercado. Para evitar que el Estado

les coloque el octógono, que es una señal para el consumidor; para poder venderlo en las escuelas y para poder hacer publicidad. Todo ello trajo beneficios a los consumidores en relación a la demanda, y también se tradujo en adecuaciones de la oferta, que mejoraron la calidad nutricional de los productos.

Uruguay se encuentra en un proceso de consulta pública para establecer su etiquetado frontal. En ese país se realizó un trabajo de investigación que determinó que los consumidores se alertaban mejor con los rombos negros.



Uruguay
Proyecto de cambio de sistema de rotulación nutricional frontal

Revisión bibliográfica de normativas internacionales y estudios comparativos de sistemas de rotulación

PROYECTO DE DECRETO

Montevideo,

VISTO: el Reglamento Bromatológico Nacional aprobado por el Decreto Nº 31.599/4 del 5 de julio de 1994;

RESULTANDO: I) que dicho reglamento determina la normativa y particular que deben cumplir los productos alimenticios que se consumen en el territorio nacional;

II) que el Reglamento Bromatológico Nacional se

La investigación en Uruguay mostró que el sistema de advertencia desestimulaba la elección de ciertos productos, mientras que el semáforo no tenía ese éxito. Es por eso que países como Ecuador, que habían optado por el sistema del semáforo, actualmente están observando que realmente fue mucho más asertivo y eficiente el método de advertencia frontal que implementó Chile. Ello porque el semáforo confunde. Por ejemplo, una gaseosa azucarada con niveles extremos de azúcar, podría llegar a tener un semáforo con dos verdes en grasas y sodio y un único rojo en azúcares. De alguna manera, dos verdes estarían neutralizando ese rojo. Por el contrario, se ha observado que el sistema de advertencias es más eficiente para que el consumidor ejerza plenamente sus derechos.

Otra cuestión regulatoria que ha sido exitosa es el impuesto a las bebidas

azucaradas. La discusión también se dio en Argentina y esperemos que se vuelva a abrir, porque Argentina es uno de los países consumidores de bebidas gaseosas más importantes del mundo.

En México, un impuesto del 10% a las bebidas azucaradas redujo un 9% su consumo durante el segundo año de implementación. El impuesto actualmente es una medida en estudio en Argentina. El proyecto B.A.S.T.A., coordinado por Raúl Mejía, establece cómo se retrae el consumo de acuerdo al aumento de determinados impuestos. Brasil también ha implementado regulaciones en este sentido.

Otros ejemplos exitosos

MÉXICO;

- Impuesto de 10% (1 peso por litro) sobre bebidas azucaradas que redujo la compra en 5.5% en el primer año (2014) de implementación y 9.7% en el segundo año (2015).

BRASIL:

- Prohibición de la venta, la distribución y el mercadeo de bebidas y productos alimenticios ultraprocesados en las escuelas, y también de los edificios del Ministerio de Salud, unidades de salud y otras instituciones (incluyendo la contratación de servicios de comida)

A nivel global se observa que hay algunas barreras para el cambio. Las barreras se presentan en todos los países, y son las mismas que tuvo Chile, que pudo sobreponerse a algunas y a otras no.

Una barrera son los intereses comerciales y también el falso argumento de la ideología liberal, que quiere un mercado en el que se pueda transmitir cualquier cosa, y que la gente sea libre de elegir. Chile históricamente fue un país más liberal que Argentina, pero, sin embargo, en temas que son sensibles a la salud y al desarrollo, el Estado necesita dar herramientas al consumidor para elegir.

Otra barrera es la posición cultural instalada respecto de los ultraprocesados y de las bebidas azucaradas: “todo es mejor con esa bebida y destapamos felicidad”. Esta es una construcción cultural de muchas décadas que es difícil romper.

Otra barrera es la insuficiente movilización de la sociedad civil. Incluso las asociaciones de consumidores se movilizan más por los precios que por la

calidad del acceso a la información. Hay países en los que la sociedad civil es más activa en relación a estos temas.

La iniciativa de la industria en relación a la responsabilidad social también es una barrera para atravesar. Es muy poco probable que una industria que se dedica a vender comida ultraprocesada quiera poner, por su autorresponsabilidad, un logo que diga “alto en”. Esto no ocurre, siempre debe ser una obligación del Estado.

Algunas medidas costo/efectivas son percibidas como muy poco populares, como por ejemplo el impuesto a las bebidas azucaradas. Asimismo, existe cierta complicidad del sector de la nutrición que tiene un enorme conflicto de intereses.

La última barrera es la falta de visión epidemiológica, integral y multisectorial, que pone históricamente el foco en el plano individual -hay que educar para que elijan bien los alimentos que se quieren comer, hacer actividad física- y no en la perspectiva social.

Esto, en el caso del tabaco fue muy claro, durante décadas se decía que el cigarrillo hacía mal y mientras se decía esto crecía el tabaquismo. ¿Por qué? Por la publicidad y todas las estrategias de comercialización. Se instalaron muchas creencias, construidas por el marketing, por un entorno que hacía más fácil aceptar un cigarrillo y fumar que no fumar. Recién cuando se pensó que el tema del tabaquismo no era una cuestión exclusivamente individual, sino que había que regularlo desde los Estados, los índices de tabaquismo empezaron a bajar en el mundo. En la actualidad y a nivel mundial se está dando una lucha frente al tabaco en forma eficiente. Lo vemos en Argentina y se ve en todos lados. Empezó a cambiar la tendencia cuando se colocó un rótulo en la etiqueta, se reguló la publicidad, se pusieron impuestos y se protegieron los ambientes al humo de tabaco.

Principales Barreras al Cambio

- Intereses comerciales, ideología del mercado libre, globalización de productos y consumismo, acuerdos comerciales
- Posición cultural instalada de los ultraprocesados y bebidas azucaradas en la sociedad
- Insuficiente movilización de la Sociedad civil
- Iniciativas de “responsabilidad social” inefectivas por parte de la industria
- Algunas medidas costo-efectivas son percibidas como poco populares.
- Complicidad de cierto sector de la Nutrición con enormes conflictos de interés
- Falta de visión epidemiológica, de visión integral y multisectorial; foco en el cambio individual y no de la percepción social.

Como reflexiones finales señalaré que resulta necesario incrementar las capacidades del Estado y generar gobernanza del sistema alimentario para dar respuesta a la malnutrición, y procurar una alimentación sostenida e inclusiva. Si no cambiamos algunas reglas de juego en el mercado va a seguir creciendo la obesidad. Es necesario avanzar en regulaciones, siguiendo el ejemplo de las políticas adoptadas frente al tabaco, y las regulaciones de otros países como Chile o Uruguay que están yendo en el mismo sentido; también República Dominicana y Perú.

Existen importantes deudas en materia de derechos de los consumidores que se deben reparar. El consumidor tiene derecho a elegir libremente y a tener información clara de la composición de los productos que va a comprar.

Existen importantes avances en las agendas internacionales y en la agenda nacional. El Ministro de Salud ha establecido que la problemática de la obesidad infantil es una prioridad y está trabajando en el tema. También el Ministro incluyó la problemática en la agenda del G20, que es una agenda internacional de alta implicancia política. Está en la agenda de los organismos internacionales, la FAO, la OPS, la OMS, y también la problemática de la obesidad comenzó a estar más instalada en la opinión pública como una cuestión central.

Es necesario seguir trabajando desde todos los ámbitos para generar escenarios futuros de viabilidad para la regulación. Esa realidad se construye, como en algún momento se pensaron muchas políticas respecto del tabaco que hoy son concretas, tangibles y se están implementando. La simetría de fuerzas entre la gran industria y los consumidores es muy dispar, pero existe una necesidad imperiosa de dar respuesta porque detrás de esto existe un problema grave y en aumento.

Reflexiones finales

- Es necesario Incrementar las capacidades del estado y generar gobernanza del sistema alimentario para dar respuesta a la malnutrición y generar una alimentación sustentable e inclusiva
- Es necesario avanzar en regulaciones siguiendo ejemplos de la política de tabaco y de otros países de la región en materia de alimentos
- Hay importantes deudas en materia de derechos de los consumidores a elegir libremente, al derecho a la alimentación y a la información pública en materia de composición de productos alimentarios
- Hay importantes avances en las agendas internacionales ODS, G20, OPS FAO, en la agenda regularitaria nacional y en la opinión pública
- Debemos seguir trabajando para generar escenarios futuros de viabilidad a las regulaciones necesarias.

Abordaje poblacional de la obesidad

Verónica Risso Patrón

Coordinadora del Programa Nacional de Alimentación Saludable y
Prevención de Obesidad del Ministerio de Salud de la Nación.

El Programa Nacional de Alimentación Saludable y Prevención de la Obesidad fue creado en el año 2016 y depende de la Dirección de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades Crónicas no Transmisibles del Ministerio de Salud. El programa adopta políticas particularmente poblacionales; resulta importante conocer cuáles son los determinantes en relación a la epidemia actual de sobrepeso y obesidad.

La epidemia se da en todas las edades y en todos los niveles económicos, pero preocupa aún más cómo está creciendo a nivel infantil y su mayor prevalencia en situaciones y en personas vulnerables. Hay más obesidad cuando hay más pobreza, y nosotros como garantes del derecho a la alimentación tenemos que proteger la salud de esas personas, motivo por el cual tenemos que hacer algo de forma muy urgente.

¿Por qué en la actualidad existe más obesidad que antes? En principio porque la gente tiene una mayor oferta de alimentos que no son saludables, altos en azúcares, grasas y sal, hay una mayor exposición a la publicidad de estos alimentos y los entornos en los que vivimos no son saludables. Se denominan entornos obesogénicos a aquellos que justamente son formadores de obesidad. Existe un alto consumo de alimentos ultraprocesados, es decir, altos en azúcares, grasas o sal.

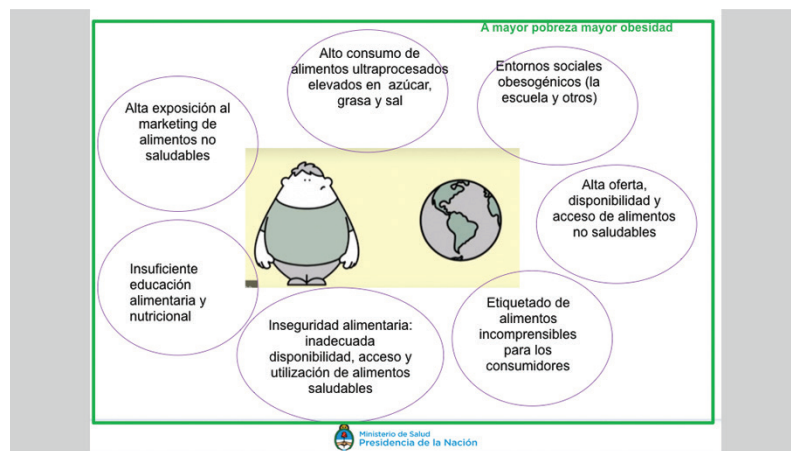
Existen muchos entornos que son obesogénicos pero particularmente nos preocupan las escuelas con su alta oferta de alimentos que no son saludables y su baja oferta de, por ejemplo, algo tan importante como el agua segura.

Asimismo existe un etiquetado de alimentos que hoy en día no es comprensible y que claramente hay que cambiar con urgencia. Podemos afirmar que hay inseguridad alimentaria, es decir, problemas en la disponibilidad de alimentos saludables, poca producción de frutas y verduras, que tal vez no llegan en buenas condiciones ni llegan a todas las personas.

Ello no es complementado hoy en día con una educación alimentaria con

alcance para todos. Pensemos en qué tipo de información vemos en los medios masivos de comunicación, y cómo son las empresas que informan. También hay que tener en consideración qué pasa en las escuelas en relación a la currícula escolar y la educación alimentaria.

Desde el Programa Nacional de Alimentación Saludable, en línea con lo sostenido por los organismos internacionales, consideramos que los determinantes del sobrepeso y la obesidad existentes en la Argentina son los que pueden verse en la siguiente lámina:



Existen muchas encuestas a nivel poblacional -la encuesta mundial de salud escolar, la encuesta nacional de factores de riesgo y también la encuesta nacional de gastos e ingresos de los hogares que hace el INDEC- que nos dan una idea del consumo aparente de la población. Todas señalan cuestiones similares en relación al consumo de alimentos y en relación a la variación del estado nutricional: denotan alta magnitud de sobrepeso y obesidad y de enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta problemática.

Desde el Ministerio de Salud estamos trabajando con una multiplicidad de organizaciones sociales, comunitarias, universitarias, académicas y organizaciones de consumidores para disponer de un espacio de intercambio. Trabajamos en subcomisiones y se han conformado cinco mesas de trabajo

sobre temáticas diferentes, donde estamos elaborando documentos que sugieren recomendaciones en relación a distintos temas.

Determinantes del cambio en el patrón alimentario de la población causal de la epidemia de obesidad

A través de las encuestas nacionales (ENFR, EMSE, ENNYS, ENGHO, entre otras), Investigaciones del sector público, y del sector académico y de organizaciones científicas y sociedad civil **tenemos documentados todos estos problemas, a nivel nacional, por lo cual tenemos fundamentos locales para proponer las políticas públicas y los cambios regulatorios requeridos**

Subcomisiones asesoras del Programa conformación de 5 mesas de trabajo (2017)

- 1: Etiquetado frontal de alimentos. (con conclusiones)
- 2: Entornos escolares saludables (con conclusiones)
- 3: Publicidad de alimentos no saludables (en proceso de conclusiones)
- 4: Reformulación de alimentos no saludables y enriquecimiento de alimentos (incipiente)
- 5. Promoción de alimentación saludable, educación alimentaria. (incipiente)

Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

Creemos que debe haber políticas absolutamente multisectoriales que resuelvan los problemas en forma articulada. Esto depende de muchos organismos públicos, no solamente del Ministerio de Salud. Entendemos que debe haber políticas que modifiquen la demanda de alimentos, es decir, que la población quiera menos de un alimento o que quiera más de otro.

Trabajamos en la regulación del etiquetado para desincentivar el consumo de alimentos que no son saludables. También consideramos necesarias las regulaciones fiscales. Particularmente el año pasado habíamos empezado a trabajar en una política de impuestos a las bebidas azucaradas que no continuó. También trabajamos con políticas de regulación del marketing dedicado a niños, de regulación de los entornos escolares, con las guías alimentarias para la población argentina y en un abordaje integral en promoción primaria de la salud en los centros de salud.

Entendemos que, complementariamente, se debe trabajar en políticas que modifiquen la oferta de alimentos. Si nosotros solamente cambiamos la demanda no estamos mirando el todo. Por eso nos parece fundamental que el Estado

trabaje en políticas agrícolas para aumentar la producción y la oferta de alimentos saludables. Se requiere de programas de asistencia alimentaria que sean sensibles a la nutrición, que no sólo sirvan para saciar el hambre. Los programas alimentarios tienen que evaluar la calidad de los alimentos existentes. Y, por otra parte, se deben reformular, fortificar y enriquecer alimentos, porque entendemos que también la industria tiene que colaborar contra la epidemia. Justamente el etiquetado tiene que servir para eso.

Políticas poblacionales recomendadas para detener la obesidad Coherencia política e intersectorialidad

	Políticas públicas a nivel poblacional	Actores necesarios para lograrlas
Modificación de la demanda de alimentos	Regulación de etiquetado	Ministerio de Salud/INAL, Ministerio de Economía/ Hacienda Ministerio de Educación Ministerio de Desarrollo Social Ministerio de Agroindustria Ministerio de Producción
	Políticas Fiscales	
	Regulación del marketing	
	Regulación de entornos escolares	
	Guías alimentarias	
	Educación alimentaria	
Modificación de la oferta de alimentos	Abordaje integral en APS para la educación alimentaria y el tratamiento del sobrepeso y la obesidad	
	Políticas agrícolas para aumentar la producción y oferta de alimentos saludables	Ministerio de Salud Ministerio de Agroindustria Ministerio de Producción INTA/INTI Ministerio de Desarrollo Social Productores agropecuarios Industria de alimentos
	Planes de asistencia alimentaria sensibles a la calidad nutricional	
	Reformulación, fortificación y enriquecimiento de alimentos	

Entendemos que el etiquetado es una forma de garantizar el derecho de las personas a tener mayor información sobre lo que consumen. Las personas tienen que tener garantizado este derecho como herramienta para tener también garantizado su derecho a la salud.

El etiquetado como garantía del derecho a la información

El etiquetado y rotulado de alimentos es una forma de **garantizar el derecho de las personas a la información oportuna, clara, precisa y no engañosa** sobre el contenido y las características de estos alimentos, que permite al consumidor tomar decisiones informadas sobre los productos que consume.

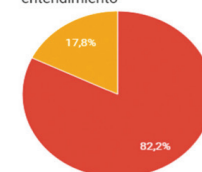
Según un estudio realizado en Argentina, como vemos en la lámina que sigue, el 60% de los encuestados no confía o confía poco en el rotulado de alimentos.

Etiquetado frontal de alimentos

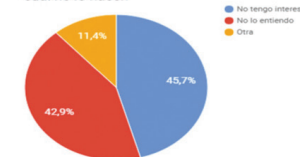


La Escuela de Nutrición de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires realizó un estudio llamado "Consumo de alimentos procesados y ultraprocesados en estudiantes universitarios". En dicho estudio se tomó una muestra de estudiantes universitarios y se les preguntó si leían el rótulo de los envases. El resultado que se obtuvo es que sólo el 44% lo leía y el 56% no lo leía.

Porcentaje de encuestados que leen el rótulo de los alimentos, según el nivel de entendimiento

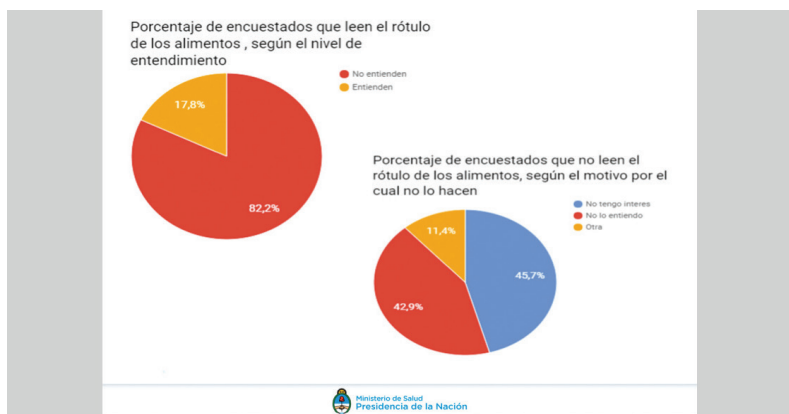


Porcentaje de encuestados que no leen el rótulo de los alimentos, según el motivo por el cual no lo hacen



En relación a los estudiantes que leían el rótulo, el 82% indicó que no lo entendía. Respecto a quienes no lo leían, el 43% señaló que no lo leía porque no lo entendía, y el 46% indicó que no lo leía porque no tenía interés.

Es decir, el rotulado actual no se entiende, no se lee y tampoco interesa justamente porque no se entiende.



Nosotros proponemos que se coloque un etiquetado en el frente del alimento que sea complementario al que existe actualmente, y que se agregue la declaración obligatoria de azúcares.

Existen numerosos estándares internacionales que evidencian la utilidad del etiquetado frontal para detener, complementariamente, la epidemia de sobrepeso y obesidad. Eso muestra que el tema del etiquetado frontal está en la agenda internacional.

Nosotros consideramos que debería existir una ley de etiquetado frontal. Por ese motivo estamos dispuestos a apoyar a los legisladores que quieran profundizar sobre la temática.

En la actualidad, la mayoría de los países han regulado alguna modalidad de etiquetado. Sin embargo, en la mayoría de los casos, sobre todo en el continente europeo, los etiquetados no son obligatorios sino voluntarios.



Particularmente en América Latina existen muy pocos países que regularon de manera obligatoria algún tipo de etiquetado frontal. Los países que en la actualidad tienen leyes de etiquetado obligatorio son México, Ecuador, Chile y Perú, aunque existen otros países que están a punto de sancionar una ley. En Uruguay se finalizó recientemente una consulta pública y es inminente la sanción de una ley. Brasil se encuentra trabajando en ese sentido. Canadá también está realizando una consulta pública. República Dominicana se encuentra trabajando en la temática al igual que Bolivia. En efecto, hay muchos países de América Latina que están impulsando leyes en relación al etiquetado frontal.



No todos los etiquetados frontales son iguales. Existe una clasificación que divide los etiquetados frontales en dos grandes grupos. Por un lado, los sistemas de etiquetado frontal basados en nutrientes y por otro lado los sistemas de resumen. Los nutrientes pueden ser hidratos de carbono, vitaminas, minerales, etc. Pero cuando nos referimos a etiquetados frontales basados en nutrientes estamos centrados en nutrientes críticos para la evolución de enfermedades no transmisibles. ¿Cuáles son? Las grasas (algunos toman grasas saturadas y grasas totales, otros toman solo grasas saturadas), los azúcares (comprendiendo a todos los azúcares, no solamente a la sacarosa o azúcar de mesa sino, por ejemplo, al jarabe que tiene fructosa. Por ello hablamos de azúcares -no de azúcar- incluyendo a todos los azúcares que la industria utiliza para endulzar los alimentos) y el sodio.

Existen algunos sistemas de etiquetado frontal que toman la energía como si fuera un nutriente crítico. Si bien energía implica otro concepto, su exceso está vinculado al sobrepeso y obesidad.

Los sistemas basados en nutrientes proveen información que permite comprender si un alimento es alto en un determinado nutriente crítico.

La otra modalidad de etiquetado frontal, el etiquetado de resumen, provee información ya analizada y una valoración de la calidad del alimento. Por ejemplo, si el alimento está catalogado como bueno, se le coloca una letra "A" pero no se establece cuáles serían los nutrientes críticos del alimento.



A continuación, veremos los sistemas enfocados en nutrientes más conocidos. El GDA seguramente resulta familiar porque hay muchos alimentos de nuestro propio mercado que lo tienen en forma voluntaria. Por ejemplo, los panes lactales tienen un etiquetado GDA¹. En general, hay muchos alimentos en la Unión Europea que están utilizando este sistema. Es un sistema no obligatorio, el cual también puede ser complementado con colores.

Otro sistema, usado en Reino Unido, clasifica los nutrientes críticos de cada alimento en medio, bajo o alto.

Ecuador utiliza el sistema de semáforo, que indica con los colores rojo, amarillo o verde si los nutrientes críticos azúcares, grasas y sal son altos, medios o bajos.

Un último sistema de advertencia es el chileno, que utiliza un octógono negro que indica si el alimento es "alto" en azúcares, calorías, grasas saturadas o sodio, y nada dice con respecto a medio o bajo. En lugar de un octógono negro podría haberse previsto, en su lugar, un triángulo, o un hexágono de igual o diferente color.

Es importante destacar la diferencia entre los sistemas enfocados en nutrientes y los sistemas de resumen. Los sistemas de resumen, en definitiva, sólo resumen información. Indican qué alimento es bueno comer y cuál no, pero no indican el motivo, como ocurre con el sistema *Keyhole*, que utiliza un símbolo con forma de cerradura para distinguir alimentos saludables y no saludables.

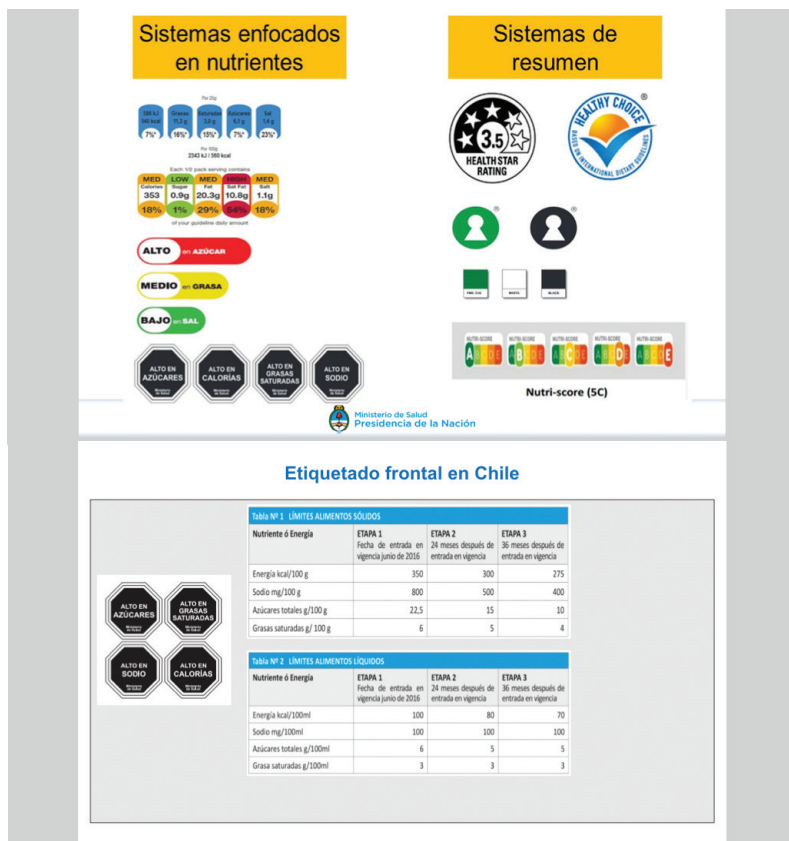
Existe también el sistema de resumen *Healthy Choice*, que utiliza un tipo de "tilde" o "tic" para indicar que el alimento es saludable.

En Nueva Zelanda y Australia se utiliza el sistema *HealthStar Ring*, que consiste en la colocación de estrellas. Por ejemplo, un alimento puede tener tres estrellas y media o cinco, pero tampoco se explican las razones que definen el número de estrellas.

Por último, podemos mencionar el sistema de resumen *Nutri-Score* francés, que clasifica el alimento en A, B, C, D o E. El alimento individualizado como "A" es el más saludable, en tanto el clasificado como "E" es el menos saludable.

Chile elaboró una ley que fue aprobada en el año 2015 y que entró en vigencia en 2016 con diferentes etapas de implementación.

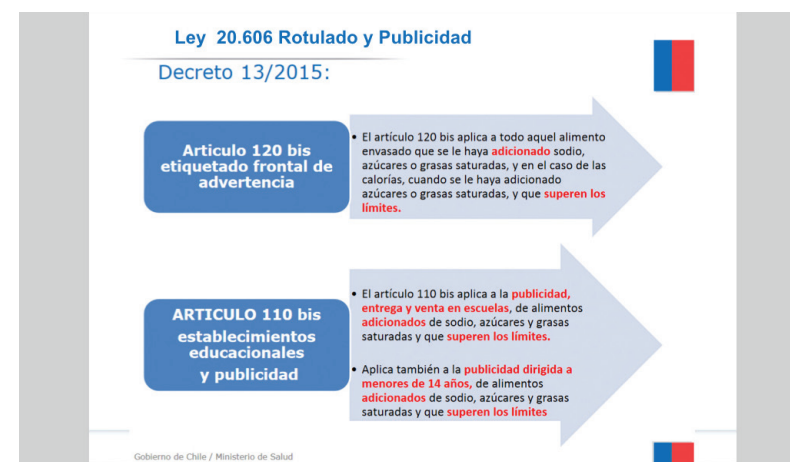
¹ La sigla significa "Guías Diarias de Alimentación".



Cuando se aprueban leyes lo que se pretende también desde el Estado es que las empresas intenten reformular sus alimentos. Por un lado obviamente, se intenta desincentivar el consumo de los nutrientes críticos, pero ello no implica que haya que dejar de comer ese alimento. Lo que buscamos es que los nutrientes críticos que se están comiendo en demasía, se coman menos. Entonces, ¿qué queremos? Queremos que las empresas reformulen los alimentos. ¿Cómo logramos que las empresas los reformulen? Legislando por etapas, para que las empresas tengan

tiempo de adaptarse a la norma y modificar tecnológicamente los alimentos para alcanzar el perfil de nutrientes que la ley defina que deben tener.

Por otro lado, algo que es muy promisorio en Chile es que la colocación de los octógonos o sellos negros, además de brindar información certera a las personas en relación a que un alimento es “alto en”, provoca que ese alimento no pueda ingresar a las escuelas, ni como venta ni como publicidad, porque sabemos que no es un alimento saludable. En Chile está prohibida la publicidad de alimentos con sellos diseñados para menores de 14 años. El problema es cómo definimos que un alimento fue diseñado para un menor de 14 años. Un alimento que tiene un dibujito animado, por ejemplo, un tigre, es un alimento para un menor de 14 años.



Sin embargo, un alimento promocionado por un jugador de fútbol, o por un cantante, ¿es para un menor de 14 años? Aquí la línea es muy finita y, por ello, debemos tener mucho cuidado respecto a cómo definimos si un alimento es para menores de 14, menores de 12 o menores de 18 años. Se debe poner el foco en cómo regulamos la publicidad, para que el sistema de etiquetado sirva para determinar nutrientes críticos pero también para regular cómo se promociona.

Veremos a continuación distintos sistemas de etiquetado frontal, cada uno con su perfil de nutrientes.

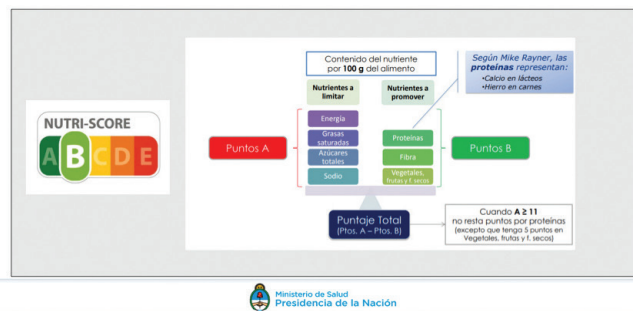
Etiquetado frontal en Ecuador

Nivel	CONCENTRACION "BAJA"	CONCENTRACION "MEDIA"	CONCENTRACION "ALTA"
Componentes			
Grasa totales	Menor o igual a 3 gramos en 100 gramos	Mayor a 3 y menor a 20 gramos en 100 gramos	Igual o mayor a 20 gramos en 100 gramos
Azúcares	Menor o igual a 1,5 gramos en 100 mililitros	Mayor a 1,5 y menor a 10 gramos en 100 mililitros	Igual o mayor a 10 gramos en 100 mililitros
Sal (sodio)	Menor o igual a 2,5 gramos en 100 gramos	Mayor a 2,5 y menor a 7,5 gramos en 100 mililitros	Igual o mayor a 7,5 gramos en 100 mililitros
	Menor o igual a 120 miligramos de sodio en 100 gramos	Mayor a 120 y menor a 600 miligramos de sodio en 100 gramos	Igual o mayor a 600 miligramos de sodio en 100 gramos
	Menor o igual a 120 miligramos de sodio en 100 mililitros	Mayor a 120 y menor a 600 miligramos de sodio en 100 mililitros	Igual o mayor a 600 miligramos de sodio en 100 mililitros

Etiquetado frontal en UK

Text	LOW*	MEDIUM	HIGH Red
Colour code	Green	Amber	Red
Fat	≤ 3.0g/100g	> 3.0g to ≤ 17.5g/100g	> 17.5g/100g
Saturates	≤ 1.5g/100g	> 1.5g to ≤ 5.0g/100g	> 5.0g/100g
(Total) Sugars	≤ 5.0g/100g	> 5.0g to ≤ 22.5g/100g	> 22.5g/100g
Salt	≤ 0.3g/100g	> 0.3g to ≤ 1.5g/100g	> 1.5g/100g

Etiquetado frontal en Francia



Desde el Programa Nacional de Alimentación Saludable y Prevención de la Obesidad analizamos los distintos perfiles nutricionales de diferentes países. El más riguroso de todos es el sistema de perfil de nutrientes de la OPS.

Existe muchísima evidencia que establece que el sistema de etiquetado frontal sirve. No hay ningún *paper* que hayamos leído en la subcomisión de etiquetado frontal que sugiera que no sirve. Hay quienes señalan que lo ideal sería poner el etiquetado en el frente y también en el dorso por una cuestión de marketing, pero existe unanimidad en cuanto a que el etiquetado frontal sirve.

SISTEMAS DE ETIQUETADO FRONTAL

Los sistemas de etiquetado de la FOP pueden resumir información nutricional, reducir los esfuerzos cognitivos y reducir el tiempo para procesar las etiquetas.

Los principales hallazgos sugieren que los sistemas de etiquetado nutricional de la FOP pueden ayudar a los consumidores a identificar opciones de alimentos más saludables.

Rincón-Gallardo Patiño, Sofía; Instituto Nacional de Salud Pública, Centro de Investigación en Nutrición y Salud Carriedo, Angela; Instituto Nacional de Salud Pública, Centro de Investigación en Nutrición y Salud Mendoza, María-del-Rosario Tolentino-Mayo, Lizbeth; Instituto Nacional de Salud Pública, Centro de Investigación en Nutrición y Salud Barquera, Simon; Instituto Nacional de Salud Pública, Centro de Investigación en Nutrición y Salud - Front of Pack Nutritional Labeling Systems effectiveness: a systematic review - Obesity Reviews - OBR-03-16-2578.R1; file:///C:/Users/dewi/Downloads/REVISION%20FOP%20MEXICO.pdf

El GDA es el sistema de etiquetado más estudiado porque es el más antiguo y el más utilizado en todo el mundo. Aún existe poca evidencia sobre la comparación de los tres tipos de etiquetado frontal basados en nutrientes (GDA, semáforo y sellos negros).

¿Qué dicen los estudios realizados en Chile, Uruguay y Brasil, que son la evidencia que tenemos actualmente y que compara los tres sistemas? Que los sistemas de advertencia tipo chileno son superiores al semáforo, y al GDA, particularmente para determinar cuáles son los alimentos más nocivos. Quizás todos los sistemas pueden identificar adecuadamente cuáles son los alimentos más saludables pero cuál es el alimento más nocivo, el que se quiere desestimar, lo hace de mejor forma el sistema de advertencia chileno. Asimismo, si desagregamos por edades y por recursos económicos, las poblaciones más vulnerables, en particular los adolescentes, entienden mucho más el sistema de advertencias. Por ello es que proponemos éste.

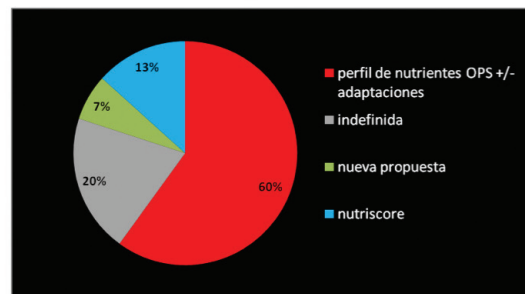
Comparación de sistemas de etiquetado frontal

- El GDA (el más estudiado) ha demostrado ser la peor opción por ser la menos entendible
- Los estudios realizados en Chile, Uruguay y Brasil demostraron que los sistemas de advertencias son superiores al semáforo y al GDA
- Sistema de advertencias: demostró ser más entendido en menor tiempo, por personas de menor NSE, incluso en menores de edad. Demostraron mejor capacidad para percibir como menos saludable al mismo producto clasificado con GDA o semáforo

Gestión Area María Rosa Curutchet - Selección de un sistema de rotulación nutricional frontal en Uruguay. Resumen de la evidencia nacional. Núcleo Interdisciplinario "Alimentación y Bienestar" 1 Universidad de la República Instituto Nacional de Alimentación. Ministerio de Salud Presidencia de la Nación

En la subcomisión de etiquetado frontal resolvimos por unanimidad que existe la necesidad de regular en Argentina un etiquetado frontal. Desde la subcomisión solicitamos posturas con evidencia científica sobre el tipo de etiquetado frontal o sistema de perfil de nutrientes que debiéramos utilizar. El resultado fue que el 67% propuso un sistema frontal de advertencias.

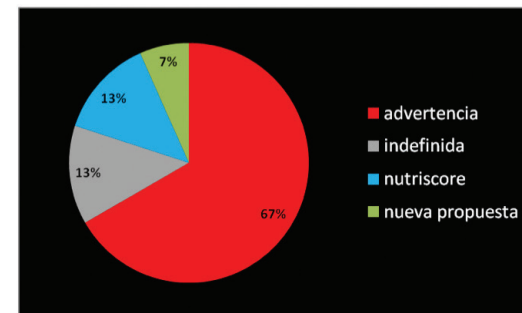
Sistema de perfilado nutricional



Ministerio de Salud Presidencia de la Nación

El 60% sugirió un perfil de nutrientes OPS con algunas adaptaciones para nuestra población, sobre las que estamos trabajando.

Sistema de etiquetado frontal



Ministerio de Salud Presidencia de la Nación

Desde el Ministerio de Salud de la Nación consideramos que la mejor opción es un etiquetado nacional de advertencia similar al chileno. Similar pero no igual, porque algunas cuestiones consideramos que debieran cambiarse, y en ese sentido estamos impulsando una investigación.

Proponemos un sistema de advertencia en el frente y en el dorso, o en ambas caras, con indicación de "alto en azúcares", "alto en grasas totales", "alto en grasas saturadas" y "alto en sodio", y que los valores se fijen en relación a 100 gramos/mililitros para facilitar las comparaciones entre los distintos alimentos de una forma más clara que fijados por porciones.

Postura del Ministerio de Salud de la Nación ETIQUETADO NUTRICIONAL DE ADVERTENCIA, SIMILAR A CHILE.

En el *frente* y *dorso* de ambas caras principales del envase, un sello de advertencia por **cada nutriente crítico**: "alto en azúcares" - "alto en grasas totales" - "alto en grasas saturadas" - "alto en sodio".

Dichos valores se fijarán cada **100 gr** en el caso de alimentos o **100 ml** en el caso de bebidas.

Ministerio de Salud Presidencia de la Nación

Cabe mencionar que desde el Ministerio de Salud estamos iniciando un proceso de investigación porque no disponemos de evidencia, a nivel nacional, en relación a la mejor comprensión del etiquetado de advertencia en comparación con los distintos sistemas de etiquetado existentes.

Proyecto de investigación

Proyecto de protección de la población vulnerable contra las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT):

Comprensión de los Etiquetados Frontales en alimentos de la población argentina.



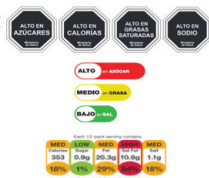
¿Cuál sería el mejor sistema de etiquetado frontal en la Argentina, que resulte visible y comprensible para toda la población a la hora de comprar alimentos? Estamos comparando los tres sistemas. En realidad, lo que más nos interesa es comparar sellos de advertencia con semáforos. Simplemente incluimos el GDA por una fuerte presión de la industria que sugiere que es el que sirve.

Pregunta

¿Cuál sería el mejor sistema de etiquetado frontal en los alimentos que resulte visible, comprensible y que oriente a la población a la hora de realizar la compra de alimentos en la República Argentina?

Los propuestos para el análisis son:

- Sistemas de Advertencias Chileno
- Semáforo
- GDA con colores



La investigación se va a realizar en todo el país, con niveles económicos medios o bajos, con niños, niñas, adolescentes y adultos. La investigación contendrá una parte cualitativa con grupos focales, y una parte cuantitativa en bocas de expendio de supermercados.

Etapas de la Investigación:

1) Fase teórica (evidencia bibliográfica)

2) Fase de investigación en terreno:

- ✓ Primera etapa: exploratoria y cualitativa. Grupos focales
- ✓ Segunda etapa: estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Datos provenientes de encuestas hechas en tiempo real en los puntos de ventas de alimentos (supermercados).

Población, lugar y tiempo

- Para el estudio se considerarán ciudades representativas de AMBA (Área Metropolitana de Buenos Aires), y de las regiones NOA, NEA, Cuyo, Patagonia del país.
- Nivel socio-económico: medio-bajo.
- Edad: de 13 a 18 años y de 30 a 59 años de edad.
- Ambos sexos.

Temas a indagar

- Visibilidad y comprensión de los diferentes Etiquetados Frontales.
- Claridad de la información brindada por el Etiquetado Frontal.
- Valoración de la calidad nutricional.
- Identificación de nutrientes críticos perniciosos para la salud.
- Intencionalidad de compra, entre otras.



En la actualidad existe una voluntad política del Estado argentino para avanzar en la temática. El presidente Macri mencionó la problemática de la obesidad en la apertura legislativa y también desde el Ministerio de Salud estuvimos participando en el G20 en relación a esto. Tenemos también el apoyo de los organismos internacionales. Asimismo, existen varios proyectos de ley relativos al etiquetado, pero en muchas ocasiones de pobre calidad académica. Creemos que es el momento oportuno para poner el tema en la agenda pública.

Oportunidad: Contexto favorable: El tema esta en la agenda pública de Argentina y el Mundo



- Voluntad política del Estado Argentino para avanzar en la problemática
- Instalación creciente del tema en los medios de comunicación de Argentina
- Apoyo de organismos internacionales: FAO, OPS, UNICEF
- Instalación del tema en la agenda del Mercosur, Codex, ONU, ODS, G20
- Mas de un centenar de proyectos de ley en el Congreso de la Nación, aunque en general de pobre calidad técnica



El etiquetado como lucha por la definición de lo legítimo

Patricia Aguirre

Dra. en Antropología de la UBA. Profesora y docente del Instituto de Salud Colectiva de la UNLA. Coordina el PANES.

Aunque desde el sentido común no se reflexione sobre el etiquetado de nuestros alimentos, su existencia tiene que ver con el derecho, con la industria y la ciencia. **El derecho a la alimentación** en la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 cristalizó un cambio conceptual (es decir, un cambio cultural) respecto de la manera cómo se concebía la alimentación hasta esa fecha. El concepto que entonces dominaba la política alimentaria era el enfoque de “recursos naturales”, por lo tanto la preocupación principal era la producción de los alimentos (bajo la suposición que si había disponibilidad suficiente todos podrían comer). A partir de entender a la alimentación como un derecho humano se produce un desplazamiento: es importante la producción, pero es más importante el comensal. Al sujeto se le reconocerá desde entonces ese derecho principalísimo como parte misma de su condición humana, por lo tanto será exigible y tendrá un garante último que es el estado.

Avanzamos mucho desde esta declaración, hasta el punto que desde hace aproximadamente 10 años ya no se habla del derecho a la alimentación “a secas” sino que esa alimentación se califica: es el derecho a una alimentación “adecuada” (cultural y nutricionalmente adecuada).

Sin embargo, en la actualidad y por la confluencia de dos temas gravísimos como es el cambio climático y la metamorfosis del capitalismo, empezamos a observar un retorno encubierto al concepto de recursos naturales (justamente porque están en crisis). De manera que se habla más de la finitud de los recursos -como por ejemplo la preocupación sobre la gravísima problemática del agua- como si esta estuviera separada del derecho de todos los seres humanos a tener acceso al agua potable, limpia, segura.

Este desplazamiento en alimentación es preocupante, porque de nuevo le abrimos la puerta al mercado y su lógica de la ganancia como eje integrador de la

cultura. Porque en la mayor parte de nuestro planeta los alimentos son mercancías. Ni bienes sociales, ni recursos naturales, sino mercancías: buenos para vender antes que buenos para comer. Y si los alimentos son mercancías su distribución dependerá de la capacidad de compra (es decir, de la relación entre el precio de los alimentos y los ingresos de los comensales, convertidos ahora en compradores), muy lejos de otras formas de distribución como por ejemplo: de acuerdo a necesidades y adecuaciones, sean estas biológicas, ecológicas o culturales.

El concepto de derecho nos llevó a un cuestionamiento profundo acerca de qué es la alimentación humana, con consecuencias políticas, epidemiológicas y demográficas, por eso, aunque la crisis ecológica global nos obligue a pensar en términos de recursos naturales, hay que considerarlos dentro del enfoque de derechos y, aún más, dentro del derecho a la alimentación adecuada.

Y para saber si lo que comemos es adecuado o no, cuando se trata de productos industriales debemos conocer su contenido, en ese sentido el etiquetado es un desafío pendiente para hacer efectivo el derecho a la alimentación adecuada. Y, como todo derecho, implica tensiones y luchas entre instituciones, actores y poderes.

Para abordar el tema debemos tomar en cuenta la complejidad del evento alimentario humano, deberemos superar la causalidad lineal. Cuando hablamos de alimentación tenemos que hablar de complejidad. Y complejidad no significa sumar disciplinas sino pensar de otra manera, cambiar el criterio de que a una causa corresponde un solo efecto o que dominamos el azar y pensar (y como hablamos de relaciones entre humanos: pensarnos) en términos de sistema, de sistemas abiertos, con capacidad de cambiar, de auto-organizarse, de tomar en cuenta el azar y el poder. Complejidad es operar con pensamiento crítico, utilizar un enfoque relacional e incluir la historicidad de los procesos. Cuando consideramos así el evento alimentario, encontramos que el plato está atravesado de relaciones sociales (algunas oscurecidas o naturalizadas en su materialidad, como los nutrientes o el metabolismo del comensal, particularmente sensibles a las variaciones de derechos reconocidos a los géneros (las mujeres comen diferente -en productos y formas- que los varones), las edades (los niños comen distinto que los adultos o los ancianos) o las clases/ estratos/o agregados de distinto nivel de ingreso (comida de pobres, comida de ricos).

Al plato cae nuestra relación con el medio ambiente, mediatizada por la tecnología (normalmente aquello que llamamos comida presenta ventajas

ecológicas tanto como nutricionales). Como las ventajas comparativas en una sociedad de mercado se manifiestan como ventajas competitivas, entonces el plato reflejará la estructura de precios y por lo tanto la economía de un país, de una región, de una familia.

Por supuesto que al plato de comida cae nuestra historia (los habitantes de las pampas no podríamos tener un patrón basado en carne de res... sin las reses que introdujeron los europeos). Y también nuestro sistema de creencias: nos queda claro que las religiones modelan el régimen de sus seguidores (porque no ha habido dios en el planeta tierra que no haya legislado sobre lo que sus fieles deben comer), pero la ciencia también es una fuerte generadora de creencias (sobre la salud, lo que es adecuado, los alimentos preferenciales, etc.), el arte también genera creencias sobre lo que es lindo o feo. Creencias sobre la salud, la estética, incluso sobre la racionalidad o la causalidad lineal, influyen en lo que comemos porque, por un lado, guían las políticas nacionales (e internacionales), y a nivel individual sostienen las elecciones acerca de qué y por qué comer así construyendo socialmente el gusto del comensal.

Contextualizando el evento alimentario en la dinámica mayor del funcionamiento global, en la actualidad vemos una crisis estructural, paradójica "y algunos piensan que terminal" en la alimentación humana.

En la *producción* observamos una crisis de disponibilidad y es paradójica, porque no faltan alimentos (como ocurrió en gran parte de nuestra historia) sino que sobran. Si la disponibilidad está en crisis es por la composición de lo que se produce (el 70% de los alimentos que se producen en el planeta Tierra son harinas, azúcares y aceites refinados que no existían -o eran mínimos- cuando evolucionó nuestra anatomía). E incide también la manera de producir, que está poniendo en peligro la sustentabilidad de la alimentación en el futuro. La forma dominante de organizar la producción de granos es la agricultura extractivista de monocultivo químico altamente dependiente del petróleo y dilapidadora de agua. La ganadería hegemónica concentra y medicaliza animales produciendo toneladas de desechos y gas metano, y la pesca depredatoria que está vaciando los mares. Si seguimos produciendo alimentos como en la actualidad no solo estamos contaminando el planeta, estamos devorando los ecosistemas y provocando una extinción sistemática de especies (muchas de las cuales están indisolublemente ligadas a la nuestra).

Desde el punto de vista de la *distribución* también tenemos una crisis en ciernes, porque nuestros alimentos, en tanto mercancías, dependen de la capacidad de compra, es decir no van donde se necesitan, van donde hay quien pueda comprarlos. Y esta forma de distribución -los resultados están a la vista- no ha resultado exitosa en términos alimentarios ya que tenemos mil millones de desnutridos y mil quinientos millones de personas con sobrepeso (el treinta por ciento de las cuales es obesa). Entonces debemos poner en duda la capacidad del mercado como el mejor distribuidor como quieren los economistas liberales, por lo menos en cuanto a la alimentación humana.

En cuanto al *consumo* tenemos una crisis importante en la comensalidad. Porque la producción primaria y secundaria de alimentos (agroindustria) es dominante en todos los patrones alimentarios, aún en áreas rurales, y para colocar sus productos si produce 4.500 kilocalorías por persona por día, los querrá vender aunque eso supere las necesidades promedio, de manera que para vender instará a comer sin parar: todo el día, a toda hora, mientras se trabaja, mientras se camina, hasta en el gimnasio, rompiendo las regulaciones culturales que daban a la comida, en la mesa su tiempo y su formato (y también su cantidad y calidad socialmente normatizadas). Hoy la industria, en pos de colocar sus mercancías en un mundo de abundancia, tiende a la ruptura de las regulaciones sociales de la comida casera y de la mesa, desplazando la responsabilidad al individuo (y para eso nos tentará con productos llenos de grasas y azúcares y publicidad constante).



Como vemos se trata de un problema complejo, y como tal no va a tener soluciones simples. Vivimos en un mundo altamente comunicado, donde lo local y lo global se interpenetran. En un mundo así las soluciones deberían -simultáneamente- tocar lo local y lo global, porque las maneras de producir y consumir están globalizadas.

El segundo actor en el tema del etiquetado es la agroindustria.

Si bien el procesamiento de alimentos es muy antiguo, la escala industrial es bien moderna. Es a partir del siglo XIX que los alimentos entran en la revolución industrial y se modifican a lo largo de 6 variables: conservación, mecanización de la producción, transporte de larga distancia, comercialización a través de cadenas largas: mayoristas-minoristas, seguridad biológica con control de la adulteración y publicidad. Estas modificaciones cambian el formato de los alimentos (los frescos retroceden frente a los procesados, la autoproducción retrocede frente a la producción masiva) y se afianza su carácter de mercancías transformándose (como bien lo prueban los alimentos chatarra) en buenos para vender antes que en buenos para comer. Son mercancías antes que nutrientes.

La industrialización y su economía de escala bajó los precios e inundó los mercados con alimentos conservados y seguros (de ahí su éxito en conquistar las cocinas de todo el mundo), hasta el punto que esto puede ser pensado como el paraíso de la alimentación industrial: estabilidad en la provisión, diversidad de productos y precios bajos. Las mismas características nos llevan también al infierno, porque hoy no sabemos qué comemos. Retomando la feliz frase de Claude Fischler: nuestros alimentos se han transformado en OCNIS : Objetos Comestibles No Identificados.

No sabemos qué hay dentro de los preciosos envases que nos tientan, para peor con los transgénicos hasta desconocemos la composición interna de productos conocidos, desconocemos como se produjeron (¿con qué agroquímicos se cultivaron? ¿Con qué aditivos se procesaron? ¿Qué sustancias cosméticas se agregaron?), hasta descreemos del transporte (¿habrán apagado el frío en el camión refrigerado?) y del envoltorio (¿de verdad es tri-laminado el tetrabrick?).

Mientras los alimentos fueron naturales o poco procesados (hoy naturales quedan muy pocos, hasta el punto que la clasificación Nova de OMS los elimina como categoría privilegiando cantidad y finalidad de procesamiento), era el comensal mismo quién controlaba el producto teniendo en cuenta sus características organolépticas.

Hasta ayer una lechuga no necesitaba etiqueta. Hoy sí, porque la diferencia entre modelos de producción hace necesario que hasta los alimentos frescos y poco procesados como la verdura necesiten decir qué contienen (o qué NO contienen) ya que acechan peligros invisibles detrás de cada hoja. Hoy necesitamos saber si esa lechuga es orgánica/ agroecológica o no (y este es otro campo de lucha: por la certificación, que no trataremos aquí).

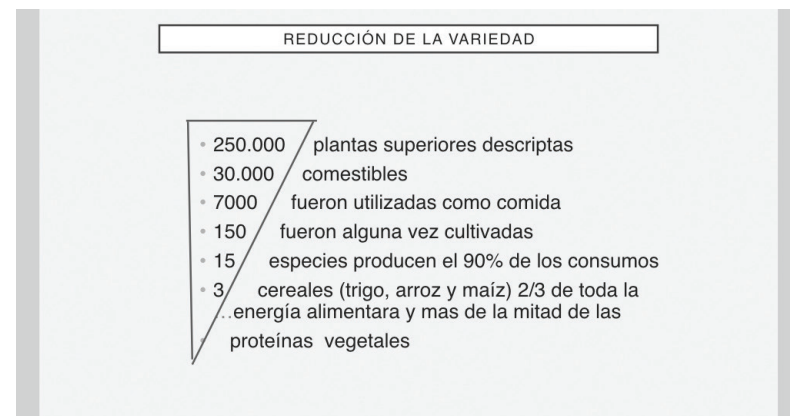
Los alimentos industrializados van a pasar por varias fases, en un principio solo hay un cambio de escala y la industria reproduce mecánicamente las mismas operaciones que la cocinera. Dentro de la lata con almíbar todavía es posible reconocer las mitades de duraznos (pero pelados químicamente y autoclaveados). En una segunda etapa ya es imposible decidir porque los productos se divorcian de sus raíces: el “concentrado de carne” que se fabricaba en Fray Bentos y se exportaba a Inglaterra afirmaba tener 8 vacas por frasco según el fabricante. ¿Quién, cómo se podría comprobar esa afirmación? A fines del siglo XIX surgen las marcas, primero, y luego los departamentos de bromatología, sistemas expertos de la modernidad en los que el comensal deberá delegar la capacidad de regulación y control.

Pero en nuestros días los alimentos están cada vez más intervenidos, y ha surgido un tercer tipo de productos: creados en laboratorios, alimentos que no existían, que no pueden ser comprendidos ni por homologación, alimentos que no tienen historia, o no tienen más historia que la que nos quieren contar a través de la publicidad. Este nuevo tipo de alimentos ha dado vuelta el sentido de lo que fue la alimentación humana, caracterizada -desde hace dos millones quinientos mil años- por ser un acto colectivo (¿quién inventó el asado, la nixtamalización del maíz o la fermentación de cerveza?) dónde el creador se perdía en su creación, repetida miles de millones de veces y actualizada en el individual acto de comer. Hoy tenemos alimentos creados por equipos de técnicos y científicos que incluso les ponen sus nombres para mayor individuación (lactobacilus Yakult) y de la creación individual pasan al consumo masivo (yogur Yakult). La alimentación no solo pierde su carácter social en cuanto al consumo (comemos fuera de la mesa) sino en cuanto a su producción (hay creadores de alimentos como diseñadores de ropa).

Entonces en esta segunda y tercera fase el etiquetado es fundamental, ya que no sabemos qué comemos, se supone que el etiquetado -que se im-

puso internacionalmente a partir de las primeras décadas del siglo XX- vino a traer un poco de conocimiento. Enseguida veremos que no es tan así.

Quiero señalar que hoy en el mundo actual las empresas agroalimentarias están altamente concentradas y tal concentración incide en lo que comemos y cómo lo comemos. 250 *holdings* (de los cuales sólo el 5% tienen alguna raíz en el tercer mundo) deciden el destino de la dieta occidental. Estando en todo el mundo deciden expandir lo que producen a todo el orbe, a despecho de los patrones culturales locales que retroceden ante la comodidad, seguridad, palatabilidad de la comida industrial. Tan simplificada, reducida y homogenizada está nuestra alimentación en el mundo actual que deberíamos poner en duda nuestro calificativo de omnívoros. Asistimos a una preocupante reducción de la diversidad y de la variedad en nuestra alimentación.



Tenemos muchas marcas, muchos alimentos procesados pero todos tienen lo mismo, cada vez más nuestra alimentación depende de menos especies. Tres -el trigo, el maíz y el arroz- explican el 75% de los consumos humanos. Esta reducción de la diversidad es gravísima, tal como señalan desde antropólogos a nutricionistas, por los problemas que supone tanto al individuo (carencias) como al ecosistema (fragilidad). Tenemos una agroindustria muy poderosa que ha sido muy exitosa en términos de abaratar los alimentos, llevarlos hasta el último lugar de la tierra y producir ganancias, pero hay mucho por mejorar todavía y no parece

que este impulso venga de una conducta que ellos mismos consideran exitosa porque cumple con su objetivo de obtener grandes ganancias.

El tercer actor es la academia, que puede operar señalando problemas y soluciones. El conocimiento científico siempre fue solidario con la producción (desde Galileo explicando por qué el agua no subía más de 10,5 metros) ya sea vía el conocimiento mismo como a través de la tecnología basada en él. De manera que la academia se transforma ora en socio, ora en adversario de los anteriores actores (a su vez socios o adversarios según sus intereses coincidan o diverjan).

Hay una creencia muy difundida que supone racionalidad en la conducta social humana, como si el interés y el poder fueran “externalidades” indignas de tomarse en cuenta al momento de analizar una propuesta. En este funcionamiento ideal la ciencia definiría las categorías de análisis, las necesidades y adecuaciones en forma objetiva y neutral (y también permanente), el estado dictaría las regulaciones tomando en cuenta dichas recomendaciones y la industria se adecuaría, de manera que todos cooperativa y solidariamente caminarían armónicamente hacia el bien común efectivizando el derecho de todos a una alimentación adecuada.

Es justamente a esa ilusión a la que me quiero dirigir. Efectivamente en ese mundo ilusorio y sin conflictos el Codex alimentario Internacional bastaría.

A través del etiquetado la gente sabría qué va a comprar para comer y podría decidir con conocimiento y libertad. Sabría cuántas grasas saturadas, cuánta fibra, cuánta sal tiene un producto y podría optar por lo más sano.

Ninguna de estas afirmaciones se han demostrado ciertas.

1- La información nutricional estará expresada por PORCIÓN, indicando su cantidad en gramos o ml, y su equivalencia en unidades o una Medida Casera

2- Es la energía que aporta el alimento, por porción

3- Nutrientes que deben ser declarados en forma obligatoria (CESE 2016)

4- El Valor Diario es la ingesta diaria recomendada de un nutriente para mantener una alimentación saludable.

4- El % del Valor Diario, es el porcentaje de la ingesta diaria recomendada de un nutriente que se cubre con una porción del alimento

INFORMACIÓN NUTRICIONAL		
Porción 30g (6 Galletitas)		
	Cantidad por porción	% VD (*)
Valor energético	121 kcal = 508 kJ	6
Carbohidratos	19 g	6
Proteínas	3.2 g	4
Grasas totales	3.8 g	7
Grasas saturadas	0.3 g	1
Grasas trans	0.4 g	-----
Fibra alimentaria	1.6 g	6
Sodio	228 mg	10

(*) Valores diarios con base a una dieta de 2000 kcal u 8400 kJ. Sus valores diarios pueden ser mayores o menores dependiendo de sus necesidades energéticas

El etiquetado actual no nos permite saber qué compramos para comer. Las etiquetas de los envases son pequeñas y confusas para el comprador medio, que termina leyendo solo la fecha de vencimiento y a veces las calorías totales.

El etiquetado no nos permite decidir con conocimiento, la mayoría de nosotros carecemos del saber necesario para interpretar las categorías señaladas en el envase. Ignoramos la manera de comparar el porcentaje del valor dietario (con base a una dieta de 2000 kcal) y el valor de la porción expresada tal vez en ml o gr o unidades y -para peor- si se quieren comparar dos productos del mismo tipo (dos quesos untados o dos galletitas) puede que la porción de una marca esté en 100 gramos y la de la otra en unidades.

El etiquetado no nos permite saber la composición interna del producto (la mayoría de los compradores puede entender la magnitud de grasas totales, saturadas y trans pero no qué significa cada categoría). La mayoría de las categorías no son de uso diario y requerirían una capacitación específica (no todo el mundo sabe que sal es cloruro de sodio).

No es gracias al etiquetado que podemos elegir lo más saludable, en el

INFORMACIÓN OBLIGATORIA

- Denominación de venta del alimento: deberá aparecer en la cara principal del envase junto al logo o marca y deberá indicar las características específicas del alimento. Lista de ingredientes: se declaran de mayor a menor según la cantidad presente en el alimento. Los aditivos deberán declararse a continuación de los alimentos declarando la función principal, su nombre completo ó su número de INS (Sistema Internacional de numeración CODEX ALIMENTARIUS FAO/OMS) (ó ambos). Contenido neto: es la cantidad de alimento que hay en el envase. Identificación del origen: nombre del elaborador, fabricante, productor o fraccionador, domicilio, número de registro del establecimiento elaborador (RNE) y opcionalmente el registro nacional del producto alimentario (RNPA). Nombre o razón social y dirección del importador en caso de productos importados. Identificación del lote: el lote es una clave que indica el conjunto de artículos de un mismo tipo procesados por un mismo fabricante en un tiempo determinado bajo iguales condiciones. Fecha de duración o vencimiento: día, mes y año acompañado de alguna de las siguientes leyendas “consumir antes de...”; “válido hasta...”; “validez...”; “vencimiento...”; “consumir preferentemente antes de...”. Preparación o instrucciones de uso del alimento: cuando corresponda deberá contener las instrucciones necesarias sobre el modo apropiado de empleo incluida la reconstitución, descongelación o tratamiento que deberá realizar el consumidor para el uso del producto.

caso que la opción saludable fuera realmente la categoría requerida al momento de realizar la compra de un producto industrial. La experiencia indica que la categoría salud no es la primera al momento de decidir la compra. Deberíamos considerar que la salud futura es solo una entre tantas variables que hacen elegible una acción —y no la más atractiva—. Al contrario, durante décadas los medios masivos transmiten el mensaje de la industria instando a premiarnos hoy con una gaseosa, un chocolate, una hamburguesa, una bebida artificial-coloreada, en lugar de cualquier comida saludable. Justamente su éxito radica en que no levantan la salud sino el placer. Las personas no se preocupan solo por su salud, y aunque estén informadas de los riesgos no hacen solo lo saludable (trabajan 14 horas al día, fuman, escalan montañas, charlan con amigos toda la noche, etc.). La teoría de la elección racional predice que la gente es racional y tratará de sacar el máximo beneficio dentro de las restricciones de sus circunstancias (como ingresos, tiempo y otros recursos). Si queremos cambiar las conductas hay que cambiar los costos (medidos en dinero, tiempo u oportunidad). Decirle a la gente “no fume que se enfermará” no cambió mucho su conducta pero cuando se elevaron los costos de los cigarrillos con impuestos, y les causamos pérdidas de tiempo y molestias al prohibirles fumar en sitios cerrados: entonces su conducta cambió, algunos abandonaron y otros redujeron la cantidad de cigarrillos en coincidencia con las molestias que les ocasionaba fumarlos.

Seguimos preguntándonos. ¿Son veraces las etiquetas? ¿Efectivamente dicen lo que contiene el envase?

El Código Alimentario Argentino acepta una variabilidad de +/- el 20% entre etiqueta y producto y esto es así porque los análisis no son exactos, hay márgenes de variabilidad biológica, hay degradación; con el tiempo hasta el cambio de proveedores de materia prima incide en el resultado final de manera que hay un margen (20%) de protección del industrial. Pero aunque una etiqueta diga lo que tiene el producto, debido a las condiciones en que se aprueban los alimentos en Argentina no necesariamente lo que dice es lo que tiene, ya que si bien la mayoría de los alimentos se aprueban con análisis de laboratorio corroborando la declaración del fabricante hay muchos que se aprueban por declaración jurada con lo que la variabilidad esperable puede ser mayor.

Antes dijimos que las etiquetas no eran 100% comprensibles y esto dista de ser un error. En las primeras décadas del siglo XX en la FDA hubo una disputa entre la industria y el sistema médico respecto de las categorías a utilizar. El sistema médico quería rotular por alimento, mientras que la industria pretendía hacerlo por nutrientes y que la educación del consumidor corriera por cuenta del Estado. Ganó la industria y tenemos etiquetas que dicen “sodio” y no “sal” y la capacitación que recibe el comensal es tan pobre (en Argentina y en el mundo) que pareciera que la función actual del etiquetado es convertir a las víctimas en culpables, diciendo: la información está aquí, si no la entiende es culpa suya.

La industria confía en la publicidad (que no fabrica nada, pero es la industria de la industria porque fabrica los valores que sostienen /justifican/ reproducen la mercancía alimentaria) y en su diseño de marca en la etiqueta frontal, la más importante del envase, que es a la que el fabricante le ha dado el poder de informar (a veces des-informar) acerca del producto. Si el etiquetado nutricional se supone “objetivo” aludiendo a categorías “científicas” como los nutrientes o las necesidades nutricionales, la publicidad de marca no tiene tales reparos ya que su misión es vender; la etiqueta del frente, con sus colores y diseño, debe lograr que la elección del producto se realice. Allí se pueden decir verdades obvias (aceite de maíz sin colesterol) frases engañosas (usted puede estar comiendo bien y no tener todos los nutrientes que necesita) o directamente mentiras (reduce el colesterol). Por eso otro de los aspectos (que no se discuten en esta jornada pero es super importante) es la regulación de la publicidad de los alimentos.

Mientras tanto los consumidores construyen -con retazos de información interesada- un tercer sistema clasificatorio- donde las categorías se simplifican (engorda/no engorda) y la comprensión se reduce a la repetición de una serie de slogans (la grasa es mala porque sube el colesterol).

No se puede afirmar que ha sido gracias al etiquetado o a la EAN o a la publicidad de la industria o a los avances científicos que incidieron en la alimentación, o a todo junto, pero en los últimos 25 años el uso de alimentos procesados y ultraprocesados se ha incrementado y con ellos también la comprensión de los consumidores acerca de los factores que inciden en la alimentación, en el cambio epidemiológico y el perfil de la problemática de salud

colectiva (de la desnutrición a la obesidad), también modificaciones en los alimentos que escapan las capacidades medias (lactobacillus, fortificación, enriquecimiento, transgénesis), cambios en los criterios científicos (definición de nutrientes, valores referencia de consumo, nuevos procesos y métodos analíticos) y cambios en las percepciones de la relación entre salud y nutrición, han empujado la necesidad del cambio en el etiquetado nutricional de los productos industrializados.

¿Qué dirección tendrá ese cambio? No lo sabemos, aunque cada sector tiene una idea de hacia dónde le convendría que cayera la moneda. Seguramente -al igual que hoy- las etiquetas de nuestros alimentos van a reflejar las relaciones de poder dentro de nuestra sociedad. Mas allá de las necesidades y de las adecuaciones, más allá de los micronutrientes y los porcentajes: las etiquetas nos permiten leer quién tiene el poder, quién tiene la capacidad de denominación legítima. Y a través de ella dirigir la alimentación (y siendo la alimentación un factor pre-patológico por excelencia: incidir en la salud y la gestión de la sociedad).

En una sociedad compleja no hay (aunque todos luchan por tenerlo) un poder absoluto sino que tal poder se construye en la lucha / negociación entre múltiples actores desiguales. Estos resultados se plasman en normas / regulaciones que designan aquello que es legítimo, deseable, posible o al menos aceptable como una paz armada entre intereses contrapuestos.

Los mismos tres actores que en el pasado tuvieron la capacidad de designar como legítima una categoría y no otra, convergen nuevamente para decirnos qué debemos querer, saber, hacer.

El mercado produce sus alimentos y los quiere vender, en una sociedad que cree que el mercado es el mejor distribuidor. No decimos ésta es la sociedad de la ciencia, no decimos ésta es la sociedad de la salud. Decimos ésta es una sociedad de mercado. Cuando el mercado se sienta a la mesa, los académicos empezamos a temblar, porque sabemos que en esta sociedad el poder de denominación más grande lo tiene el mercado y sus instituciones (como COPAL; Bolsa de Cereales, etc.), que son tan poderosas que pueden designar como legítimas categorías que ningún científico suscribiría, directamente irracionales, incluso reñidas con el Codex Alimentario Argentino (recuerden que los lactobacilos se vendieron 20 años fuera de código, recién en 2015 se regularon

las alegaciones de salud no los productos). Además de tener el poder de la producción, tienen el poder de hacer lobby sobre el Estado para que dicte las normas más acordes a sus intereses y estas suelen ser, justamente, aquellas que les permiten la mayor libertad para hacer su negocio, confiando en que la auto-regulación y la calidad serán premiadas con el éxito de ventas. No hay evidencia científica que avale que la industria desregulada mejora la calidad de los alimentos (ni que baja los precios). Tampoco hay evidencia de que la auto-regulación y los códigos de ética autoimpuestos hayan sido cumplidos, siempre aparece un pícaro que recauda a costa de una sanción moral de sus pares. Fijense los excelentes códigos de ética de la publicidad española o noruega, sistemáticamente vulnerados por los publicistas españoles y noruegos (entre los que conozco). Es saludable la regulación entre pares pero es más efectiva la regulación externa. Por eso, todos los estados asumen un rol activo en el etiquetado, porque allí se legitima lo que se llama adecuado, sano, etc., y los límites de tal distinción.

La academia también lucha por imponer sus intereses, aunque estos sean dominar las categorías, su definición y sus valores máximos o mínimos. Que se traducirán en investigaciones, patentes y nuevos campos de aplicación. Cuando se define qué es un alimento, cuál es el perfil nutricional, qué nutrientes convienen para cada etapa de la vida, qué sustancias son inocuas y cuáles no, etc. Cuando se dice qué es lo que deber comer un niño, qué es lo que debe comer un adulto, esa capacidad de nominar, de decir qué es lo normal (aunque sea la normalidad puramente estadística del fenómeno que se manifiesta con más frecuencia) no solo define el campo de lo normal sino que “crea” el campo de lo patológico con su correlato de intervenciones. Al definir, no solo se cierra un camino designando qué es la cosa, se abre otro campo de distinciones acerca de qué no es y cómo se remedia. Y como la ciencia construye verdades relativas, que van a ser superadas por la investigación, la dinámica es infinita y la definición de hoy puede cambiar mañana (y el aceite de oliva vituperado en los 50 fue levantado como el rey de la comida en los 80). Su relación con el mercado es también conflictiva, unas veces solidaria (vende patentes), otras genuflexa (legítima procedimientos dudosos), otras veces opuesta a los intereses dominantes.

No va a ser fácil. Etiquetar es denominar, la lucha por la designación no

es neutral ni está saldada aunque tengamos todo el conocimiento necesario, toda la tecnología para producir una reconversión y toda la voluntad política de llevarla a cabo. Si bien sabemos que el Estado va a ser el garante último de la decisión, la construcción de cada categoría va a ser un campo de lucha entre intereses contrapuestos. Creo que lo más saludable es incidir en los valores que van a dar sentido a tal denominación porque de quien gane en esta lucha dependerá el derecho a la alimentación adecuada de las generaciones por venir.

Ahora bien, ninguno de estos tres actores, al interior, es homogéneo. En el Estado probablemente los intereses del Ministerio de Economía sean diferentes a los del Ministerio de Salud, porque cada uno tiene objetivos particulares, es más, este tema se plantea porque internacionalmente está modificándose el etiquetado (la FDA ya cambió); no es un proceso de política nacional sino una inducción externa. En la industria los fabricantes de envases de plástico tienen similares y diferentes objetivos que la industria agroalimentaria que los llena y, del mismo modo, dentro de la academia, la ingeniería en alimentos probablemente vea algunos procesos químicos de manera diferente que los nutricionistas. Así, todos los actores tienen -al interior- sus propias fracciones, que hacen que ninguno sea un frente único y una única voz autorizada.

Hay un campo de lucha, un campo en construcción donde las tensiones por el ejercicio del poder de nominación, por quién pone la etiqueta y qué es lo que va a decir esa etiqueta son tremendas. Cada actor va a tratar de producir una nominación acorde a sus intereses. Porque con la regulación sobre los alimentos se abre la puerta a un montón de otros actores (como la corporación médica, la industria farmacéutica, etc.) que también reclaman su pedazo de torta.

Desde el punto de vista de las relaciones sociales, desde el punto de vista de la cultura, el que nomina produce representaciones que producen el mundo. Y esto lo saben las maestras (que nos convencen que la tierra gira alrededor del sol en contra de la experiencia cotidiana del sol saliendo y poniéndose alrededor de nuestras cabezas) y por supuesto los publicistas que venden “sin colesterol” un aceite vegetal que nunca lo tuvo. Los conceptos, categorías, crean realidades, las imágenes nos dicen más que las palabras, por eso las publicidades son productos que producen el mundo, producen un entorno cultural donde los hechos se leen como posibles. Fumar tabaco durante años

estuvo ligado a categorías absolutamente irracionales (pero ampliamente publicitadas) sobre las que se construyó su consumo: salud (patrocinaban deportistas de alta competición), esfuerzo y aventura (presentaban exploradores descansando y premiándose con un cigarrillo al final de la jornada), seducción y placer (en las películas de los 50 los amantes se provocan tirándose el humo a la cara y en vez de tener una reacción fisiológica natural como toser, caen en los brazos del otro), aprender de la campaña antitabáquica es importante (a pesar de que se buscaba cambiar el hábito de consumir un solo producto, en cambio la alimentación implica modificar muchas conductas relacionadas). Podemos aprender que la modificación llegó de la mano del cambio conceptual, cuando se sustituyeron las categorías asociadas al consumo y se instaló la enfermedad en lugar de la salud, la molestia en lugar del premio, el dolor en lugar del placer. Fue una lucha conceptual donde la prohibición de la publicidad fue crucial.

Los cambios en la producción y comercialización de alimentos, la importancia que estos tienen en las enfermedades crónicas no transmisibles que son el principal problema de salud colectiva en las sociedades actuales, los cambios técnicos en la definición de nutrientes y en los valores de referencia del consumo, los cambios culturales de lo que se considera una comida adecuada para nuestra época, hacen esta convocatoria para reflexionar acerca de qué tipo de etiquetado necesitaremos.

No tengo duda de que debemos pasar de la lógica de la ganancia a la lógica de la salud.

Señalando las palabras de Marion Nestle (quién -pese a su apellido- es una gran crítica de la política alimentaria estadounidense), que señala que en la industria el criterio de salud debe ser introducido “desde afuera” es la academia la que puede -y debe-, a pesar de sus falencias y verdades relativas, llevar la bandera de este hacer.

Hoy las etiquetas de la industria de alimentos reflejan relaciones de poder entre por lo menos tres grandes actores con intereses totalmente divergentes. Cada uno de ellos tiene funciones limitadas. Sin dudas el hegemónico es el mercado, pero eso debe cambiar. Existe una epidemia mundial de obesidad, el hambre continúa siendo una realidad en vastas regiones del planeta, en un mundo que superpone -sin combatirlas- la escasez y abundancia.

Tenemos que afrontar el problema del derecho a la alimentación desde todos los ángulos. Tenemos dos instituciones de elite que pueden servir para controlar el mercado: una es la academia, con los perfiles nutricionales, y la otra es el Estado, a través de regulaciones (en la producción y en la publicidad). Ambas confluyen en el etiquetado.

El etiquetado va a ser el campo de lucha por la nominación legítima. Vamos a requerir una construcción conjunta armonizando los distintos valores, los distintos intereses. Porque en un país (y un mundo) donde la mayor cantidad de personas vive en ciudades sin posibilidad de autoproducir sus alimentos, necesitamos de la industria. Tal vez no esta industria que produce ganancias a expensas de la salud colectiva. Pero no podemos vivir sin industria, esto es una ilusión, no hay que pensar en destruirla, hay que pensar cómo cambiarla, el camino de la regulación es uno de los tantos posibles y hoy por hoy el Estado es el único agente que nos permite esta posibilidad. Nuevamente, este Estado burocrático, cooptado por diversos intereses, etc., no es el ideal, pero -con todos sus problemas- es la única institución capaz de regular al mercado. Otras instituciones como las asociaciones de consumidores, o los ejemplos de los códigos de ética internos y directrices voluntarias, no han servido.

No podemos creer que la academia va a fundamentar, que el Estado va a regular y el mercado se va a adaptar. Esto no va a ocurrir, es otra ilusión, vamos a tener que negociar de manera permanente entre intereses cruzados, porque la academia le vende patentes al mercado, el mercado hace lobby sobre el Estado para que no lo regule o lo regule como él quiere. Se requiere una negociación y vigilancia permanentes. No sólo entre actores sino entre fracciones dentro de los mismos actores. Lo que viene a partir de ahora es no sólo reconocer los actores, sino la posición de las facciones dentro de cada sector. Y cuidado porque cada actor seguramente levantará la protección de los intereses de la población para fundamentar sus argumentos. El mercado defendiendo el acceso, la academia el conocimiento y la salud, el Estado su representatividad democrática.

Tenemos que cambiar la lógica de la alimentación actual, que es la ganancia, y que se corresponde con una sociedad global que elevó el mercado de elemento regulador de los intercambios a lógica estructurante de toda la sociedad. Por eso nos llamamos sociedad de mercado. Cuando nosotros

miramos las consecuencias del mercado global de alimentos vemos un paisaje variado; ha contribuido a la conservación, transporte, estabilidad, mejorando la seguridad alimentaria global pero también al competir buscando palatabilidad extrema, ha saturado los productos con sal, azúcar, grasas y sustancias cosméticas con dudoso impacto sobre la salud global. Al mismo tiempo que se acusa a la industria de engordar al planeta, se la puede acusar también de devorarlo (consumiendo tierra, agua y recursos no renovables para crear necesidades innecesarias). Debemos pensar en términos globales, porque los problemas están globalizados. Las normas de la FDA nos afectan (no solo en la exportación de nuestros productos sino en lo que consideramos comestible). Vivimos en el mismo mundo con la misma cultura de la ganancia. Otros países latinoamericanos ya han comenzado a transitar este camino. Perú con el semáforo, Chile con los sellos negros, han simplificado y hecho mas comprensible su etiquetado nutricional.

Urge cambiar la peor influencia que domina la alimentación actual y que domina a la legislación actual: la lógica de la ganancia del mercado. Y de esa manera, recuperar el derecho a la alimentación, como seguridad con soberanía alimentaria, como posición ética, como conceptualización teórica y como metodología. Levantando otros valores y buscar producir nuestra comida con sustentabilidad, distribuir nuestra comida con equidad y consumir nuestra comida en comensalidad.

Diversión ultra-procesada: productos alimenticios dirigidos a niños y niñas en supermercados de Argentina

Andrea Solans

Licenciada. Profesora y Máster en Ciencias Antropológicas orientación sociocultural por la Universidad de Buenos Aires, es investigadora del Programa de Antropología y Salud del Instituto de Ciencias Antropológicas de la Facultad de Filosofía y Letras, UBA.

Mi exposición presentará los resultados del trabajo exploratorio que hemos realizado junto con la Lic. Laura Piaggio¹, titulado “Diversión ultra-procesada: productos alimenticios dirigidos a niños y niñas en supermercados de Argentina. Aproximación a las estrategias publicitarias y la composición nutricional”², el cual ha sido realizado en el marco de una actividad de la Cátedra de Antropología Alimentaria de la Licenciatura en Nutrición de la Fundación Barceló.

Los aprendizajes alimentarios devienen de la exposición reiterada a un repertorio de alimentos y preparaciones. En las ciencias sociales en general, y en particular en la antropología, se han realizado diversas investigaciones y planteos que dan cuenta de cómo realizamos los aprendizajes alimentarios las personas en general, primordialmente, los niños y niñas. A su vez, la publicidad de alimentos, y especialmente la dirigida a niños y niñas, ha sido identificada como un factor obesogénico del entorno que incide en las peticiones de compra.

Asimismo, y según estudios realizados por Charlene Elliott, comunicadora social canadiense, los niños y niñas influyen en las peticiones de compra en hasta un 80% del presupuesto alimentario familiar.

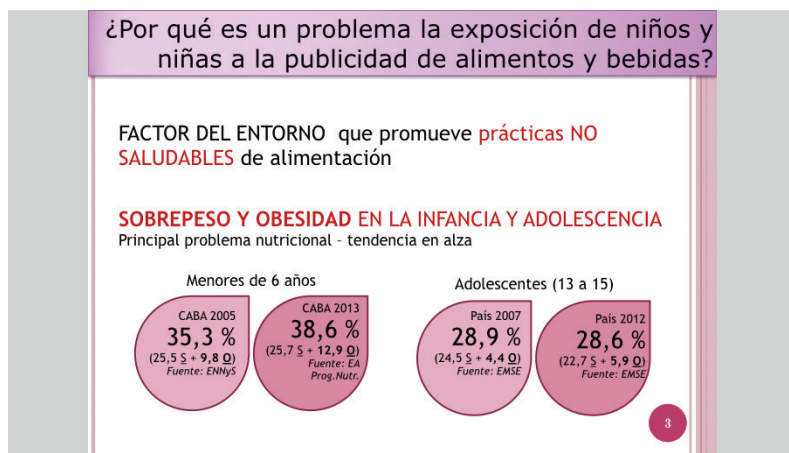
Como señaló Patricia Aguirre, la publicidad también incide en el consumo, en la formación del gusto y en las significaciones y en los modos de comer.

Nos planteamos el interrogante: ¿por qué es un problema la exposición de niños

¹ Antropóloga, integrante del Programa Nutricional de la Ciudad de Buenos Aires.

² Publicado en *Diaeta* vol.35 no.159 Ciudad Autónoma de Buenos Aires jun. 2017. Versión On-line ISSN 1852-7337. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73372017000200002.

y niñas a la publicidad de alimentos y bebidas? La publicidad es un factor del entorno que promueve prácticas de alimentación no saludables, máxime en un contexto donde el sobrepeso y la obesidad en la infancia y en la adolescencia son el principal problema nutricional de los distintos países del mundo y con una tendencia en alza.



La Encuesta Nacional de Nutrición y Salud del año 2005 muestra que en la Ciudad de Buenos Aires el 35,3% de niños y niñas menores de seis años padecen sobrepeso y obesidad: el 25,5% sobrepeso y el 9,8% obesidad.

Los datos de la Encuesta Antropométrica del Programa Nutricional del año 2013, también para la Ciudad de Buenos Aires y para la misma población, indica un 38,6% de sobrepeso y obesidad en la infancia: 25,7% corresponde al sobrepeso y 12,9 %a la obesidad.

En el caso de los adolescentes de entre 13 y 15 años, la Encuesta Mundial de Salud Escolar registra en el año 2007 un 8,9% de esa población con sobrepeso y obesidad (4,5% sobrepeso y 4,4% obesidad), y en el 2012 asciende a un 28,6% (22,7% de sobrepeso y 5,9% de obesidad).

Si atendemos a la composición de los alimentos y bebidas dirigidos a niñas y niños a través de la publicidad, la información nutricional indica que tienen un alto contenido de azúcares añadidos, de grasas saturadas y de

sodio; que son los nutrientes críticos asociados a distintas problemáticas de salud. Se trata de productos alimentarios ultrapublicitados, que se asocian con el ocio y el sedentarismo, horas de pantalla que niños, niñas y adolescentes pasan al día frente a la televisión, computadoras, celulares o multimedios.

Se registra una omnipresencia en la vida cotidiana de niños y niñas de la publicidad a través de la televisión y los medios digitales, en la vía pública, en los medios de transporte, puestos de expendio, tanto en la cartelería como en los envases de los alimentos. Esto también ocurre en las instituciones educativas, en los espacios de recreación, deportes y, también, en centros de salud.

Con este escenario nos propusimos relevar los alimentos que están dirigidos a niños y a niñas en supermercados de Argentina. Pero no cualquier alimento, descartamos los alimentos “chatarra” (ejemplo: golosinas), ya que hay numerosas investigaciones y esfuerzos por desestimar su consumo. Nos centramos en una categoría específica que tomamos de Charlene Elliott: “Fun Foods” (alimentos para la diversión): aquellos productos que presentan en el paquete o envoltorio un vínculo fuerte entre alimentación y diversión.

Objetivos

- identificar los **alimentos para la diversión** en supermercados de Argentina
- caracterizar los **recursos publicitarios** utilizados en el envoltorio, tanto los dirigidos a los/as niños/as como a los adultos
- analizar la **composición nutricional** de tales productos tomando como parámetro el Modelo de Perfil de Nutrientes de OPS (2016)

Charlene Elliott

“Alimentos para la diversión” (fun foods)

Al menos dos de las siguientes características:

- Tipografía especial apuntada directamente a los niños/as
- Leyendas o alusiones a la diversión y al juego en el paquete
- Presencia de dibujos animados o personajes infantiles
- Vínculos con páginas web de los productos
- Presencia de juegos en el paquete (rompecabezas, figuras auto-adhesivas, juguetes)
- Colores, formas o sabores inusuales en el producto mismo

“Semiótica del paquete”

- recursos publicitarios
- mensajes sobre alimentación que transmiten

Fuente: Elliott C. “Publicidad de Alimentos para la Diversión (Fun Foods). Descripción y análisis de los mensajes en los alimentos dirigidos a niños/as en los supermercados”. EN: Piaggio L. y A. Solans (comp.) *Enfoques socioculturales de la alimentación. Lecturas para el equipo de salud*. Buenos Aires: Editorial Akadía. 2014

5

Un alimento puede ser clasificado como alimento para la diversión, según la definición de la autora, si presenta al menos dos de las siguientes caracterís-

ticas en su envoltorio: si tiene una tipografía especial apuntada directamente a niños y niñas, si el envase contiene leyendas o alusiones a la diversión y al juego en el paquete, si existe presencia de dibujos animados o personajes infantiles, si tiene vínculos con páginas web de los productos, si hay presencia de juegos en el paquete (rompecabezas, figuras autoadhesivas, juguetes), si tiene colores, formas o sabores inusuales en el producto mismo.

La autora Charlene Elliott realiza una semiótica del paquete donde indaga y analiza los recursos publicitarios y los mensajes sobre alimentación que transmiten los envoltorios de esos productos identificados como alimentos para la diversión.

El objetivo de nuestro trabajo fue identificar alimentos para la diversión en supermercados de Argentina, caracterizar los recursos publicitarios utilizados en el envoltorio, dirigidos tanto a niños, niñas y a adultos, y analizar la composición de tales productos tomando como parámetro el modelo de perfil de nutrientes de la OPS en nuestro propio país.

El relevamiento se realizó en la primera quincena de mayo de 2016. Un grupo de estudiantes estuvieron a cargo del relevamiento del terreno. Las docentes consolidaron la información, y se revisó la información en conjunto. Se registraron 97 puntos de venta minorista en todo el país. En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y en el conurbano (ámbito metropolitano de la provincia de Buenos Aires), se visitaron 26 puntos de venta. En el resto de la provincia de Buenos Aires otros 26. En el Noroeste 4, en el Noreste 9, en Cuyo 4, en la región del Centro 8 y en la Patagonia 20.



Cabe señalar que no se trata de un estudio probabilístico porque las muestras fueron realizadas por conveniencia. Es un estudio cualitativo y exploratorio, en el que pudimos identificar en todos los puntos de venta indicados 95 productos Fun Foods. En todas estas secciones de los supermercados encontramos productos que a través del envase apelan a los niños y a las niñas en relación con la diversión. Se trata de todos productos ultraprocesados.

Es dable aclarar que esta categoría de producto ultraprocesado es desarrollada por los profesionales del Núcleo de Estudios Epidemiológicos en Nutrición y Salud de la Universidad de San Pablo, los cuales clasifican los alimentos (clasificación NOVA), utilizando como criterio el grado de procesamiento industrial aplicado a los mismos. Los ultraprocesados, según este sistema de clasificación, son formulaciones industriales elaboradas a partir de sustancias derivadas de los alimentos o sintetizadas de otras fuentes orgánicas. Numéricamente, la mayoría de los ingredientes en gran parte de los productos ultraprocesados son aditivos, aglutinantes, cohesionantes, colorantes, conservantes, edulcorantes, emulsificantes, espesantes, espumantes, estabilizadores, mejoradores sensoriales, aromatizantes y saborizantes. Los procesos de elaboración incluyen la hidrogenación, hidrolización, extrusión, moldeado, modificación de la forma, preprocesamiento mediante estructuras de horneado, y vienen listos para consumirse o recalentar requiriendo poca preparación culinaria (ejemplo de ello son las hamburguesas, los rebozados de pollo o pescado, los snacks y las bebidas azucaradas).

Estos alimentos ultraprocesados aparecen en sus envases con distintos recursos publicitarios dirigidos a niños y a niñas. Entre los recursos que más llaman la atención podemos mencionar los colores fuertes y llamativos, una tipografía especial que marca el nombre del producto y las frecuentes apelaciones al juego y a la diversión. En un 88% de los casos contienen personajes infantiles propios de la marca, especialmente animales caricaturizados o antropomorfizados como leones, tucanes, elefantes, vacas, lagartos, conejos, osos, cebras, perros, sobre todo en la categoría de cereales y bebidas azucaradas. Entre los personajes aparecen también personajes de películas infantiles: Kung fu Panda, La era del hielo, Los Minions, Angry Birds, dibujos animados de princesas de Disney, Los Simpson, Bob Esponja, Marvel X, Scooby Doo, Pato Donald, La doctora Juguetes y Phineas y Ferb. También aparecen en algunos productos las imágenes de la historieta Gaturro. Estos personajes

fueron encontrados mayoritariamente en las categorías de galletitas, lácteos, congelados o refrigerados. En menor medida encontramos “celebrities” del mundo del deporte o del espectáculo.

Recursos publicitarios en los envoltorios dirigidos a niños/as

- Colores fuertes y llamativos; tipografía especial
- Personajes infantiles (88%)
 - ✓ propio de la marca (animales caricaturizados o antropomorfizados)
- ✓ de películas infantiles, series TV, historietas
- Personalidades fútbol o espectáculo (3%)



Entre los recursos publicitarios dirigidos a los niños, en el 37% de los casos se realiza una apelación a la diversión y al juego con frases como “Ganá con garra”, “Fiesta”, “Fun es lo más”. En un 29% de los casos encontramos, en el envase mismo, juegos de recorridos, para recortar y armar, para colorear, rompecabezas, figuras autoadhesivas y envases para coleccionar. Ello propone una interactividad con el producto, jugar con el producto, con el envase del producto. En un 19% se colocan vínculos con páginas web para acceder a premios, sorteos, juegos. En el 13% de los casos el producto trae formas más pequeñas, colores inusuales en el producto mismo o golosinas incluidas. También aparecen nombres de fantasía para caracterizar algún sabor. Se incluyeron frases como “kids”, “súper” o “solo para los más chicos”, haciendo bien explícito que el producto está dirigido al público infantil. En el 6% de los casos hay una marcación de género donde se reproducen los estereotipos dominantes: para las niñas se vincula con las princesas y para los niños con los deportistas o aventureros. Por último, en un 6% encontramos promociones cruzadas del mismo producto, a través de las cuales se publicita otro producto de la misma marca también apelando al juego y a la diversión.

Recursos publicitarios en los envoltorios dirigidos a niños/as

- **Apelaciones a la diversión o al juego (37%)**
("Ganá con garra", "Soy force para hacer más", "Fiesta", "Fun es lo más")
- **Juegos en el envase mismo (29%)** (juegos de recorrido, para recortar y armar, para colorear, rompecabezas, figuras auto-adhesivas, envases para coleccionar)
- **Vínculos con páginas web** para acceder a juegos o sorteos de premios (19%)
- **Formas más pequeñas**, colores inusuales en el producto mismo o golosinas incluidas (13%)
- **Marcación de género (6%)**
- **Promociones cruzadas (6%)**



Los recursos publicitarios no solo apelan a los niños y las niñas, sino que también contienen mensajes para los adultos. Entre los mensajes destinados a los adultos se rescatan los nutrientes del producto, ya sea propio de algunos de los ingredientes o agregados para fortificarlo. En muchos de los productos aparece el etiquetado frontal que pone la industria, en referencia a la “guía diaria de alimentos” donde aparecen arbitrariamente algunos ingredientes o nutrientes del producto en relación con la porción, y en referencia a la recomendación diaria para la generación adulta. Y también es muy evidente el uso de nombres pseudocientíficos con una terminología “nutripublicitaria”, que busca generar una imagen de alta calidad nutricional de estos productos. Esta imagen resulta reforzada en el caso de un lácteo que recibe el aval de una sociedad científica, por ejemplo, la Sociedad Argentina de Nutrición.

La imagen que se pretende dar a los productos “buenos” o “adecuados” nutricionalmente contrasta con el análisis de la composición nutricional a partir del modelo de perfil de nutrientes de la OPS. El modelo de perfil de nutrientes de la OPS establece puntos límites para azúcares añadidos y grasas saturadas: es elevado cuando es igual o mayor al 10% del valor calórico total del producto. En el caso del sodio es elevado cuando es igual o mayor a 1 mg del producto.

Recursos publicitarios en los envoltorios dirigidos a adultos

➤ Se destacan **nutrientes** del producto, ya sean propios de alguno de los ingredientes o agregados para **fortificarlo**

➤ Etiquetado frontal industria: GDA "guía diaria de alimentos"

➤ Uso de nombres "seudo-científicos" **terminología "nutri-publicitaria"**

➤ Aval sociedades científicas



Composición nutricional

Modelo de Perfil de Nutrientes de OPS (2016)



Nutriente crítico	N	Puntos límite
Azúcares agregados + grasas saturadas	41	Azúcares añadidos y grasas saturadas: elevado cuando es ≥ 6 al 10% del valor calórico total del producto.
Azúcares agregados	25	Sodio: elevado cuando es ≥ 6 a 1 mg por caloría del producto.
Azúcares agregados + sodio	11	
Sodio	9	
Sodio + grasas saturadas	5	
Azúcares agregados + grasas saturadas + sodio	1	
Ninguno	3	
Total	95	

En nuestro estudio encontramos que, del total de los productos, el 97% tiene un perfil inadecuado porque contiene al menos uno de estos nutrientes críticos elevados. El 70% de los productos es alto en azúcares añadidos, el 50% alto en grasas saturadas, el 27% alto en sodio y el 60% tiene al menos dos

nutrientes críticos en exceso. La mayor parte de los productos tiene azúcares agregados y grasas saturadas en exceso.

Si observamos este contraste entre las alegaciones nutricionales y los nutrientes críticos, vemos que a pesar de contener algunos de los nutrientes críticos en exceso, buena parte de los envoltorios contienen mensajes dirigidos a los adultos que los presentan como nutricionalmente convenientes. El 80% de los productos que son altos en sodio y grasas saturadas tienen alegaciones nutricionales. El 78% de los productos altos en sodio tienen alegaciones nutricionales. El 60% de los productos con contenido alto en azúcares añadidos y el 55% de los productos con contenido alto en azúcares y sodio tienen alegaciones nutricionales.

Alegaciones nutricionales y nutrientes críticos

A pesar de contener algún **nutriente crítico en exceso**, buena parte de los envoltorios contienen mensajes dirigidos a los adultos presentando a dichos productos como **nutricionalmente convenientes**.



Los recursos publicitarios de estos productos ultraprocesados, omnipresentes en la vida cotidiana de todos y especialmente de niños y niñas -a quienes se dirigen explícitamente-, constituyen una publicidad agresiva o predatoria que intenta alcanzar la atención de niños y niñas apelando al juego y a la diversión. Asimismo pueden ser considerados publicidad desleal, ya que buscan dar una imagen de alimentos adecuados, cuando en realidad son inadecuados, por contener alguno de los nutrientes críticos en exceso.



Numerosos investigadores y organismos internacionales proponen un etiquetado frontal de advertencia basado en el modelo de nutrientes de OPS.

Es interesante marcar los efectos nutricionales de estos productos ultra-procesados y ultrapublicitados que apelan a la diversión por sobre la composición nutricional, que no tienen un perfil adecuado. Pero además es importante poner el foco en los efectos socioculturales que provoca instalar tan fuertemente la alimentación unida a la diversión a niños y niñas en tan temprana edad.

Charlene Elliott, en otro artículo denominado “Entretenimiento Comestible”, ha caracterizado la condensación de las actividades comer y jugar, plasmada en los alimentos infantiles, usando en inglés la palabra “eatertainment”, que amalgama las palabras “eat” (comer) y “entertainment” (entretenimiento).

Estos alimentos para la diversión podrían condensarse en el fuerte vínculo entre la alimentación y la diversión, considerándolos como un entretenimiento comestible. Teniendo en cuenta que las situaciones de obesidad en la adultez en casos están asociadas a comer por distracción o a comer por entretenimiento, resultan problemáticas las prácticas de la alimentación en las que se socializa a niñas y niños y que justamente instalan el comer por

distracción, sin atención, picotear, comer en todo momento y en todo lugar, comer todo el tiempo o valorar lo artificial del producto. Y estos mensajes se difunden a través de las campañas publicitarias que sobreimprimen la diversión a toda experiencia alimentaria infantil.



Aquí podemos observar algunos de los documentos que ya fueron mencionados por expositores anteriores, sobre la necesidad de regular la publicidad de alimentos y bebidas para reducir la exposición de niños, niñas y adolescentes.

En este sentido, tanto por la relación problemática con los alimentos que construye el argumento publicitario de la diversión como por la composición nutricional de los productos ultraprocesados “divertidos”, resulta perentorio avanzar en regulaciones claras e integrales de la publicidad de alimentos y bebidas dirigida a niños/as. Asimismo, para evitar la confusión que instalan los “fortificados” y parciales mensajes dirigidos a los adultos, resulta necesario contar con un etiquetado frontal de advertencia basado en un modelo de perfil de nutrientes -elaborado por organismos técnicos libres de conflictos de intereses.

Resulta imperioso trabajar sobre los entornos, reducir la exposición de niños

y niñas a la publicidad de alimentos y bebidas de modo que se garantice su derecho a un entorno vital sano, libre de presión comercial.

Para concluir, retomamos una frase de Swinburn, Egger y Raza que plantea que “las intervenciones sobre los entornos, aunque son complejas, ofrecen muchas ventajas: permiten influenciar incluso a grupos de población a los que es difícil alcanzar con mensajes educativos, y tienen un efecto más durable en el cambio de prácticas pues se incorporan en las estructuras, sistemas y normas socio-culturales.



Desafíos pendientes para el cumplimiento del Derecho a la Alimentación Adecuada

Andrea Graciano

Licenciada en Nutrición, Docente Universitaria UBA.

La alimentación es un derecho humano básico y universal. El Estado nacional ha suscripto distintos pactos, tratados y convenciones que fueron incorporados a nuestra Constitución Nacional en el artículo 75, con la reforma del año 1994, que reconocen este derecho. Siempre que hay un derecho hay un obligado y, en este caso, es el Estado quien debe garantizar el derecho a la alimentación y su efectivo cumplimiento, asegurando la disponibilidad de los alimentos, la accesibilidad física y económica, la adecuación y la sustentabilidad.

Alimentación: Derecho Humano Básico

- Incorporado en la Constitución (1994)
- Formulación de Programas y Políticas de Estado en todos los ámbitos (nacional, provincial, municipal) debe atender y tiene la obligación de respetar los principios de este Enfoque de Derechos.
- Personas: Sujetos de Derechos
- Estado: garante
 - Disponibilidad
 - Accesibilidad física y económica
 - Adecuación
 - Sustentabilidad

Es ampliamente conocida la relación que existe entre la nutrición, la alimentación y la salud. Sin embargo, se pueden tener distintas miradas sobre este vínculo. Podemos enfocarnos específicamente desde una mirada reduccionista y limitada, en la relación que existe entre la persona y el alimento, sin analizar

el contexto ni otras variables; o bien tener una mirada mucho más amplia que entienda a la alimentación en su complejidad, es decir, desde que el alimento se produce en el campo hasta que llega a la mesa, o bien hasta que se lo consume.



Desde este enfoque holístico, se contempla el rol que juegan diversos factores y variables, como por ejemplo: qué alimentos se producen, cómo se producen, cómo se comercializan; cuáles son las políticas públicas y cómo éstas inciden, por ejemplo, si existen políticas de retenciones de impuestos que condicionen la exportación de alimentos y, a su vez, la disponibilidad de alimentos para consumo interno; a qué valores esos alimentos se encuentran disponibles en el mercado o cuál es la accesibilidad económica pero también cuál es la accesibilidad física que las personas tienen a los alimentos. También incide qué ocurre dentro de cada grupo conviviente, entre otras cuestiones, cómo esos alimentos se distribuyen dentro de las familias.

La Seguridad y la Soberanía Alimentaria se suelen plantear como dos medios, con claras diferencias, que podrían garantizar que ese derecho sea efectivamente cumplido.

Si bien las necesidades son biológicas y universales, la alimentación es un fenómeno complejo atravesado por múltiples dimensiones que nos llevan

a preguntarnos: ¿qué tan libres somos de elegir? Como dice Claude Fischler: “Comemos nutrientes pero por sobre todas las cosas comemos sentidos.” Los patrones de alimentación han ido cambiando y de todos esos cambios que se han ido produciendo es importante destacar uno: los alimentos naturales y mínimamente procesados han ido perdiendo lugar a expensas de una incorporación cada vez mayor de alimentos industrializados, también denominados “productos ultraprocesados”. Entonces, llamémoslos ultraprocesados o no, son alimentos industrializados que se venden envasados y por eso es tan importante el rotulado y el etiquetado de los alimentos.

Hay un sistema de clasificación, que es el sistema que propone la Universidad de San Pablo, que se denomina NOVA. El sistema NOVA implica la clasificación de los alimentos en cuatro categorías: alimentos mínimamente procesados, ingredientes culinarios, alimentos procesados y productos ultraprocesados. Estados como Brasil y Uruguay han tomado este sistema clasificatorio dentro de sus guías alimentarias y también lo ha tomado la Organización Panamericana de la Salud. A partir de esas incorporaciones, muchos otros organismos gubernamentales y no gubernamentales también han adoptado esta nueva forma de clasificar los alimentos.

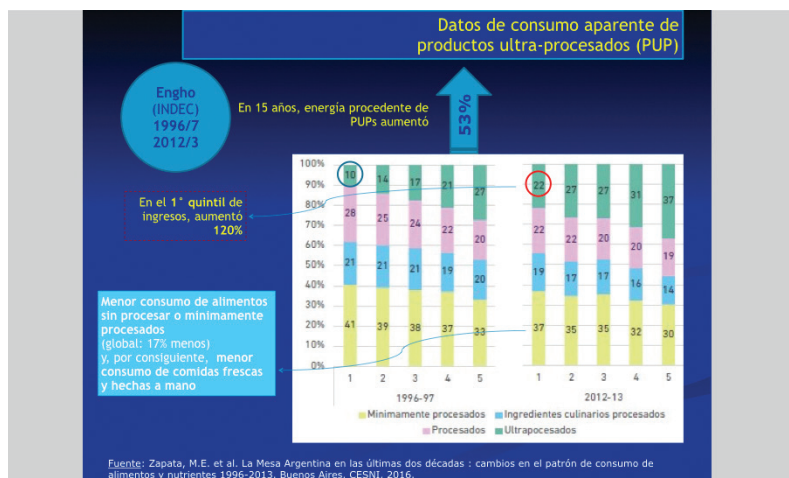
A partir de datos que ha publicado la Organización Panamericana de la Salud, en América Latina observamos que entre 2000 y 2013, es decir, en un poco más de una década, las ventas de los productos ultraprocesados han aumentado en más de un 50%. Si se mira específicamente a las bebidas azucaradas, las ventas se han incrementado en más de un 100%.

En Argentina, las ventas de productos ultraprocesados superan los 180 kilos per cápita por año, situación que provoca que Argentina ocupe el tercer puesto en América Latina. Si miramos a nivel mundial, Argentina ocupa el lugar número catorce en este ranking de ventas.

Hay un estudio muy interesante que se hizo desde el CESNI (Centro de Estudios sobre la Desnutrición Infantil), a partir de datos que provienen de la Encuesta Nacional de Gastos de Hogares, que es una encuesta que hace el INDEC con cierta periodicidad.

En este estudio se tomaron los datos de la Encuesta Nacional de Gastos de Hogares, se registró qué alimentos se compran, es decir cuál es el consumo aparente, y se los clasificó en las cuatro categorías del sistema NOVA:

alimentos mínimamente procesados, ingredientes culinarios, alimentos procesados y productos ultraprocesados. Una vez que hizo esta clasificación, se los analizó según los niveles de ingresos, y se compararon los datos de la encuesta 1996-1997 con los datos de la encuesta 2012-2013.



El consumo aparente de alimentos correspondientes a la categoría de productos ultraprocesados en los sectores de menores recursos aumentó un 120%; y ello se ha hecho a expensas de una disminución del consumo de alimentos mínimamente procesados, que son las comidas frescas que llevan a que las personas hagan preparaciones caseras. Es decir, aumentó el consumo aparente de los productos ultraprocesados, y eso se advierte incluso en las familias de menores recursos.

Se debe poner la mirada en los entornos en los cuales la gente se encuentra inmersa. En este sentido, hay múltiples desafíos pendientes. Muchos de ellos tienen que ver claramente con políticas públicas que es necesario poner en marcha, algunas que apunten a aumentar la disponibilidad de los alimentos saludables y nutritivos, y otras dirigidas a cambiar las percepciones que los consumidores tienen sobre los alimentos y sobre su procesamiento.

DESAFIOS PENDIENTES

POLÍTICAS PÚBLICAS

Aumentar la disponibilidad de alimentos saludables

- Apoyo a la agricultura familiar y circuitos cortos de comercialización
- Medidas fiscales (re-orientar impuestos / subsidios)
- Comidas institucionales que excluyan PUPs e incluyan comidas frescas hechas y servidas a mano
- Exclusión venta de PUPs en escuelas e instituciones de salud
- Disponibilidad agua segura y gratuita en escuelas, instituciones de salud, vía pública y lugares de esparcimiento

Cambiar las percepciones de los consumidores y el conocimiento sobre el procesamiento de alimentos

- Campañas de comunicación y educación alimentaria, con enfoque de género, de derechos (a la alimentación, a la salud, a la identidad) y de transmisión práctica de habilidades culinarias
- Regulación integral (todos los canales y formatos) de la publicidad de productos alimenticios no saludables (perfil de nutrientes) y etiquetado frontal de advertencia

Fuentes: OPS. Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia, 2014. Moubarac, J.C. "Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas". Washington. OPS. 2015.

Es importante tener en cuenta que, más allá de las políticas públicas, somos muchos los actores que estamos involucrados en esta temática. La academia, las asociaciones profesionales, las asociaciones científicas, entre otros.

La academia es muy importante para la generación de evidencia. Debemos estar atentos a que la evidencia que se genere sea libre de conflictos de interés.

En cuanto a la sociedad civil, es importante sensibilizarla para que el tema pueda estar en agenda y, en consecuencia, puedan incidir políticamente respecto de quienes tienen que actuar en consecuencia. Hay experiencias en algunos países donde distintos actores de la sociedad civil se han mancomunado y han podido generar cambios a partir de una serie de alianzas, como por ejemplo el caso mexicano.

DESAFIOS PENDIENTES

Otros actores:

- Academia/Asociaciones profesionales/Sociedades Científicas: generar y analizar evidencia (libre de conflictos de interés)
- Sociedad Civil (opinión pública-presión política)

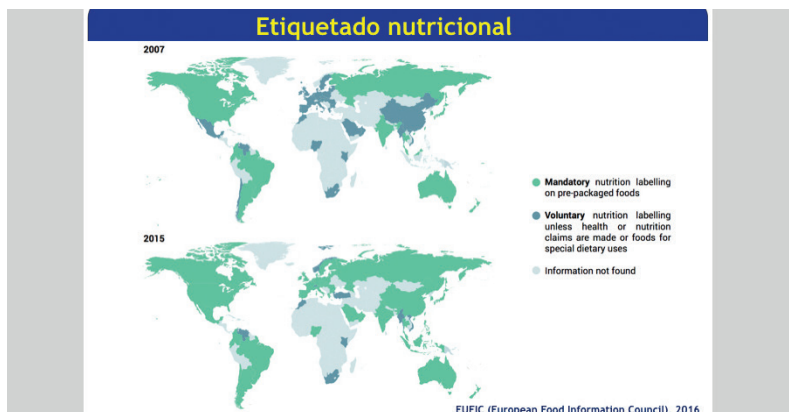
Generar y fortalecer una voz colectiva fuerte (ejemplo: Alianza por la Salud Alimentaria en México).

En relación a la modificación de los hábitos, la información se vuelve un requisito fundamental. Y en relación a la información nutricional específicamente, cobra una importancia fundamental la información que está contenida en el etiquetado, en el rótulo de los alimentos que se compran envasados.

Para modificar hábitos alimentarios:
INFORMACIÓN: pre-requisito fundamental
INFORMACIÓN NUTRICIONAL: busca empoderar a los consumidores para que puedan tomar decisiones informadas

ETIQUETADO/ROTULADO NUTRICIONAL

La presencia de la información nutricional obligatoria en los etiquetados ha ido cambiando. A nivel mundial, en muchos países antes solamente era obligatorio incluir información nutricional cuando los envases contenían mensajes referidos a nutrición y salud. Sin embargo, hoy cada vez son más los países que incluyen de manera obligatoria la información nutricional en el rótulo, aun cuando los alimentos no contengan mensajes de nutrición y de salud.

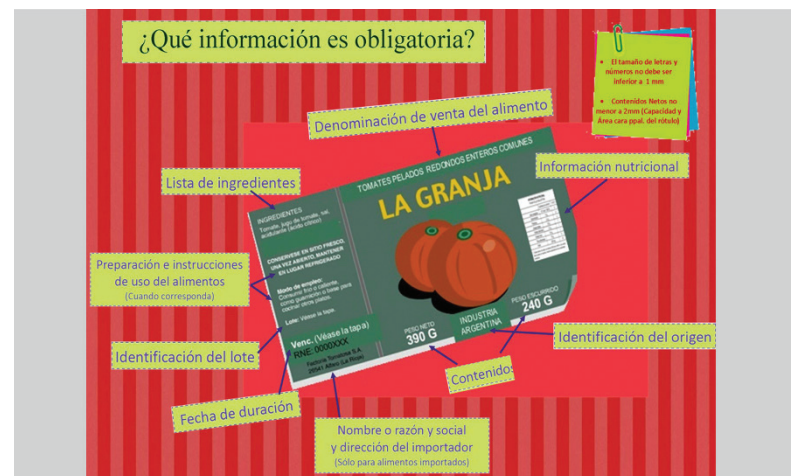


Está normatizado, claramente definido, qué información y de qué manera debe colocarse en la Argentina. El rótulo es la principal herramienta de comunicación entre quien produce el alimento y quien lo consume. El etiquetado, el rótulo, debe evitar tener descripciones que sean erróneas, que sean falsas, que sean equívocas, que no tengan significado o que lleven o se presten a la confusión.

Rotulado nutricional

Existen normas que establecen el tipo de información y la manera en que deben figurar en los rótulos de los alimentos.

- **Capítulo V del Código Alimentario Argentino (CAA):** rotulado de los alimentos envasados.
- ✓ **Resolución del Grupo Mercado Común MERCOSUR (GMC) N° 26/03:** requisitos para el rotulado general (2005).
- ✓ **Resoluciones GMC N° 46/03 y 47/03:** declaración obligatoria del rótulo nutricional (2006)
- ✓ **Resolución Conjunta N° 161 SPReI y 213 SAGyP** referida a la declaración de propiedades nutricionales (Res. GMC N° 01/12) (2013).



Rotulado general

- Es toda inscripción, leyenda, imagen o toda materia descriptiva o gráfica que está escrito, impreso, marcado en relieve o huecograbado o adherido al envase del alimento, destinada a informar al consumidor sobre las características de un alimento.
- El rótulo es la principal herramienta de comunicación entre el elaborador y el consumidor.

DEBE EVITAR una descripción errónea del alimento, o que la información resulte falsa, equívoca, engañosa, carente de significado.



1 Al momento de edición de la presente publicación entro en vigencia el D.S. N° 017-2017-SA.- Decreto



A partir de esta categoría podemos clasificar a los etiquetados en:

- Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30021, Ley de Promoción de la Alimentación Saludable en Perú que establece las pautas del sistema de advertencias para los productos procesados (Diario Oficial del Bicentenario Año XXXIV - N° 14112, disponible en <https://busquedas.elperuano.pe/download/full/7SeHQ4vfa1YADs3JhReOQQ>).

Clasificación de los sistemas de Etiquetado Frontal (FOP) según el grado en que instruyen al consumidor sobre cuán saludable es el producto

- No Directivos
- Semi-Directivos o Intermedios
- Directivos

Algo interesante para tener en cuenta es que cuando los países implementan sistemas de etiquetado de manera voluntaria, la aplicación queda supeditada a la industria.

En el Congreso Internacional de Nutrición realizado en octubre del año 2017, una expositora de Nueva Zelanda relató que en ese país utilizaban un sistema que se denominaba de cinco estrellas, que implicaba la colocación de estrellas en el envase, desde media estrella hasta cinco estrellas, teniendo en cuenta las características del producto.

HEALTH STAR RATING (AUSTRALIA Y NUEVA ZELANDA)

Íconos de nutrientes a limitar: Energía, grasas saturadas, azúcar y sodio
Rating que contempla además nutrientes positivos: Fibra dietaria y Proteína Plus de Frutas, Vegetales, Legumbres y Frutos secos

Una clasificación de estrellas interpretativas (1/2 a 5 estrellas, en incrementos de media estrella)

✓ Fue elaborado por el gobierno en conjunto con la industria, salud pública y agrupaciones de consumidores

<http://healthstarrating.gov.au/internet/healthstarrating/publishing.nsf/Content/calculator>

Algunas características del producto sumaban estrellas, en tanto otras las restaban. La expositora de Nueva Zelanda refirió que el 85% de los productos que utilizaban el etiquetado de estrellas eran saludables. Al indagar qué productos no saludables habían decidido utilizar el sistema, lo que permitía identificar su pobre calidad nutricional, destacó que estos productos pertenecían a multinacionales que -una vez tomada la decisión de poner el etiquetado frontal- lo utilizan en todos sus productos, independientemente de su calidad nutricional. Es decir, cuando el sistema se implemente en forma voluntaria, en general lo utilizan solo aquellas empresas de alimentos que quieren mostrar que sus productos son saludables.

En América Latina, en 2014 México implementó de manera obligatoria la Guía Diaria de Alimentación (más conocida como GDA). Se realizaron investigaciones que dieron cuenta de que la información que se brindaba a través de este sistema era difícil de comprender, incluso entre estudiantes de la carrera de nutrición. Justamente quienes estudiaban nutrición demostraron dificultades para comprender el etiquetado frontal GDA, con dificultades para definir qué características nutricionales tenía el producto. En la investigación surgió que quienes podían dar respuestas correctas, en general habían usado una calculadora y se habían tomado hasta 6 minutos para contestar. Quienes tardaban menos, en general daban respuestas erróneas y quienes respondían correctamente en realidad usaban muchísimo más tiempo del que habitualmente utiliza un consumidor cuando está en la góndola eligiendo un alimento.

América Latina México: GDA (2014)

ANTES DE LA REFORMA **DESPUÉS DE LA REFORMA**

Voluntario y en la parte trasera **Obligatorio** y en la parte frontal

Una porción de 200 ml aporta: **Un envase aporta:**

Calorías	Azúcares	Grasas saturadas	Sodio	Calorías	Azúcares	Grasas saturadas	Sodio	Energía	Azúcares	Grasas saturadas	Sodio	Energía
84	21g	0g	40mg	1260	1260	600	1260	84	21g	0g	40mg	1260
4%	23%	0%	2%	350%	350%	30%	15%					

Fuente: COFEPRIS, 2014

El caso de Chile fue ampliamente descrito en las exposiciones anteriores. La ley de etiquetado chilena es del año 2012 y su decreto reglamentario, de 2015, plantea una implementación gradual. En la página web del Ministerio de Salud de Chile se pueden consultar videos que dan cuenta de lo que ha pasado en ese país a un año de la implementación. La implementación del etiquetado ha ido de la mano también de otras políticas públicas que ya se mencionaron, tales como la restricción de la publicidad, y la restricción a la venta en escuelas que ha tenido impacto en la población chilena.



En Ecuador las reglamentaciones a la ley de etiquetado se implementaron entre los años 2013 y 2014. En ese país se utiliza un sistema gráfico tipo semáforo. La ley ecuatoriana establece que el gráfico tipo semáforo debe colocarse en un lugar visible, sea en el frente o en el dorso. Se trata de un etiquetado que, si bien es obligatorio, no necesariamente es frontal, conforme fue definido por la ley. Por ello muchos envases cuentan con el semáforo pero no en el frente del envase.

Tanto en Uruguay como en Brasil se han realizado varias investigaciones sobre modalidades de etiquetados y ambos países están próximos a implementar también el etiquetado frontal de manera obligatoria. Los distintos

América Latina

Ecuador:

“Reglamento Sanitario de Etiquetado de Alimentos Procesados” (2013)

“Reglamento Sanitario Sustitutivo de Alimentos Procesados para el Consumo Humano 5103” (2014)

-Sistema gráfico:



estudios dan cuenta de que el que más se comprende, el que reúne las características de comprensión, visibilidad y modificación de la intención de compra, es el sistema de advertencia. En el caso de Uruguay se impulsa un sistema con un octágono de color negro y en Brasil con un triángulo negro. En Brasil, además de los nutrientes críticos (sodio, azúcar, grasas saturadas, grasas trans), está contemplado que también deba declararse en el rótulo la presencia de edulcorantes.

América Latina

Uruguay:



Brasil:



En Argentina necesitamos generar evidencia local. El Ministerio de Salud está trabajando desde hace tiempo en una investigación sobre tipos de etiquetado. Por su parte, la Asesoría General Tutelar se encuentra diseñando una investigación con niños, niñas y adolescentes sobre la misma temática. También la Fundación Interamericana del Corazón (FIC) va a realizar un estudio. Asimismo, la Sociedad Argentina de Pediatría tomó la temática para trabajarla desde el Comité de Nutrición.

Como vemos, cada vez somos más los actores que nos estamos sumando desde distintos ámbitos para analizar cuál sería el sistema de etiquetado frontal que debiéramos implementar. Existe consenso respecto a la necesidad de su implementación, lo cual es muy positivo, pero aún resta definir qué modalidad sería la más adecuada para nuestro país.

Argentina

Generar evidencia local que permita determinar cuál es el sistema más eficiente para la población

- MINISTERIO DE SALUD: Programa de Alimentación Saludable y Prevención de la Obesidad
- FIC (Fundación Interamericana del Corazón)
- AGT (Asesoría General Tutelar) de la CABA

¿Cómo elegir qué sistema de etiquetado es el más eficiente? Un sistema de etiquetado debería reunir varias características. Debería ser fácil de encontrar en las etiquetas, fácil de comprender, la información que provee debe ser útil para permitirle al consumidor tomar decisiones y también debería evitar brindar información que genere malos entendidos.

Es importante tener en cuenta que, más allá de la información obligatoria que está definida por las normativas, los rótulos generalmente contienen muchos otros elementos. Es fundamental reconocer que todos esos elemen-

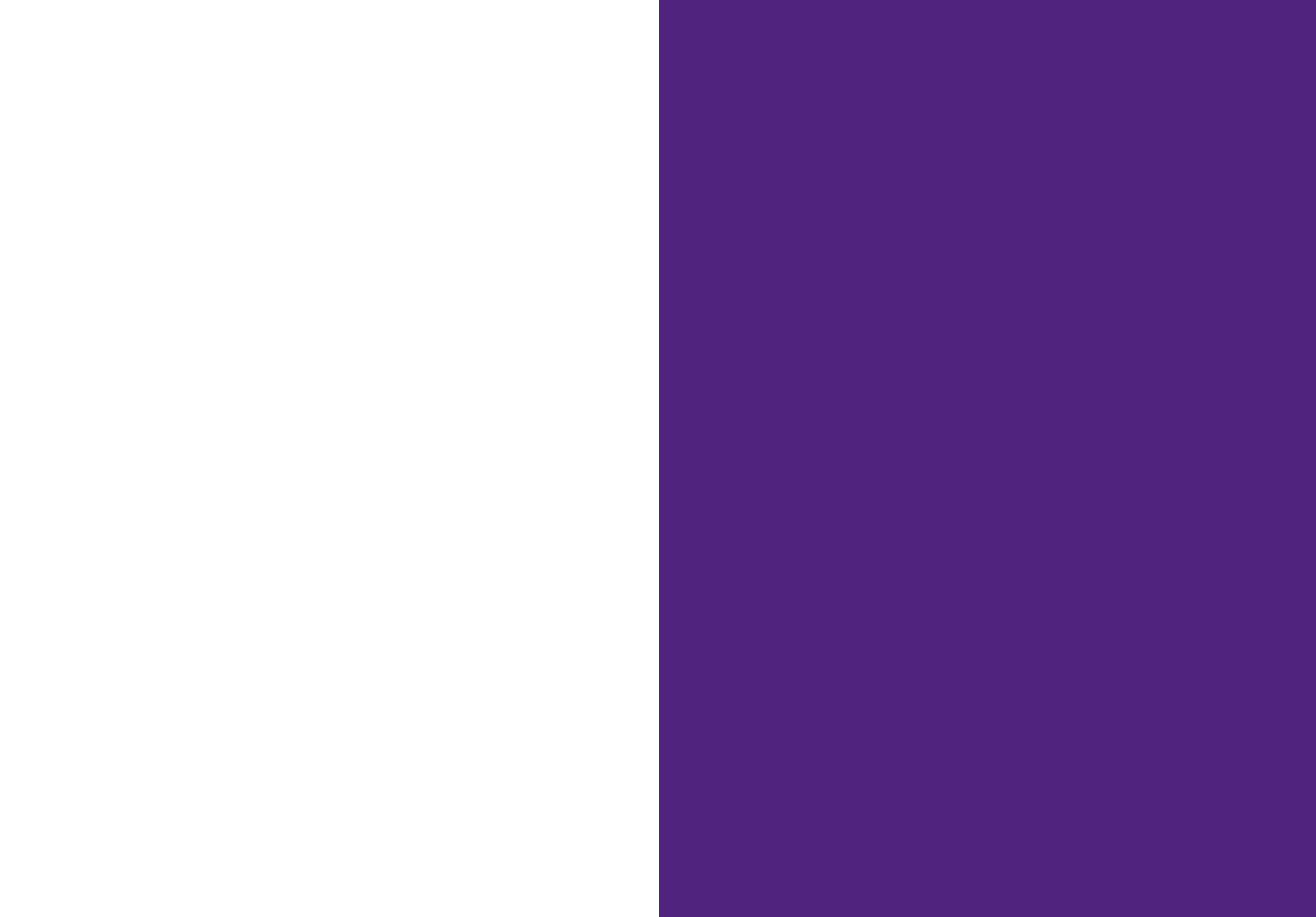
tos son fuertemente persuasivos y condicionan a los consumidores. Es decir, no solamente llaman la atención, sino que también modifican la intención de compra. Así, el etiquetado frontal es necesario pero no es suficiente. Las políticas deberían también contemplar la regulación del uso de todas las cuestiones que también inciden en la intención de compra y que podrían generar confusión en el consumidor.

Se ha producido mucha evidencia, particularmente en Chile, Brasil y Uruguay, donde se han comparado los distintos sistemas de etiquetado: sistemas de advertencia versus guías de alimentación, versus semáforo. En general, los resultados son altamente positivos en varios aspectos.

Se ha observado que los sistemas de advertencia permiten identificar rápidamente qué alimentos tienen un perfil nutricional desfavorable. En comparación con el sistema de semáforo, disminuyen la falsa percepción de saludable que tienen ciertos alimentos con un perfil desfavorable. Los sistemas de advertencia no presentan información contradictoria. A modo de ejemplo, en un semáforo que tiene un rojo y dos verdes, quizás se pierde la relevancia del componente nutricional crítico. O, en el caso de un alimento que tiene un rojo, un amarillo y un verde se confunde al consumidor respecto a las características nutricionales. El sistema de advertencia también disminuye la intención de compra y consumo de productos que tienen un perfil nutricional desfavorable.

El sistema de advertencias:

- Permite identificar rápidamente alimentos con perfil nutricional desfavorable (vs GDA vs Semáforo). [Arrúa et al, 2017](#)
- Disminuye la percepción de saludable de productos con perfil nutricional desfavorable (vs. GDA vs Semáforo). [Arrúa et al, 2017](#).
- No presenta información contradictoria sobre distintos nutrientes. [Ares et al, 2017](#).
- Disminuye la intención de compra y consumo de productos con perfil nutricional desfavorable. [Machín et al, 2017](#).





Ministerio Público Tutelar

Poder Judicial de la Ciudad de Buenos Aires

ASESORÍA GENERAL TUTELAR

Perú 143, 10° y 12° piso. C.A.B.A.

(+ 54 11) 5297-8000

agt@jusbares.gob.ar

www.mptutelar.gob.ar

Líneas de acceso a la justicia:



0800 12 ASESORIA (27376)

Lunes a viernes de 9 a 16 hs.

Gratuita y confidencial



15 7037 7037

Lunes a viernes de 9 a 20 hs.



[mptutelar](https://www.facebook.com/mptutelar)