

*Editor note: This translation in Spanish was submitted by the authors and we reproduce it as supplied. It has not been peer reviewed. Our editorial processes have only been applied to the original abstract in English, which should serve as reference for this manuscript.*

# Estudio de políticas sobre el etiquetado nutricional frontal en las Américas: Evolución y resultados

Eric Crosbie, PhD <sup>1,2</sup>, Fabio S Gomes, PhD <sup>3</sup>, Jasmine Olvera, BA <sup>1</sup>, Sofía Rincón-Gallardo Patiño, MSc, PhD <sup>3</sup>, Samantha Hooper, MSc <sup>1</sup>, Angela Carriedo, PhD <sup>4,5</sup>

<sup>1</sup> School of Public Health, University of Nevada Reno, Reno, NV, <sup>2</sup> Ozmen Institute for Global Studies, University of Nevada Reno, Reno, NV, <sup>3</sup> Pan American Health Organization, Washington, DC, <sup>4</sup> World Public Health Nutrition Association London, UK, <sup>5</sup> Department of Health, University of Bath, Bath, UK

## Resumen

La mala nutrición es una de las principales causas de enfermedades no transmisibles (ENT), especialmente en la Región de las Américas de la OMS (AMRO). En respuesta, las organizaciones internacionales recomiendan sistemas de etiquetado frontal nutrimental (FOPNL, por su sigla en inglés) que presenten la información nutricional de manera clara para ayudar a los consumidores a tomar decisiones más saludables. En AMRO 35 países han considerado el FOPNL, 30 países han introducido formalmente un FOPNL, once han adoptado un FOPNL y siete países (Argentina, Chile, Ecuador, México, Perú, Uruguay y Venezuela) han implementado un FOPNL. El FOPNL ha expandido y evolucionado adoptando sistemas con sellos de advertencia de mayor tamaño, que usan fondos contrastantes y que utilizan "exceso" en lugar de "alto en" para mejorar su eficacia. Además, adoptaron el Modelo de Perfil de Nutrientes de la OPS para definir mejor los umbrales de nutrientes. La evidencia inicial indica que la implementación ha sido exitosa, así como la disminución en compras de productos con sellos, y mayor reformulación de productos. Los gobiernos que aún están discutiendo implementar un FOPNL deben seguir las mejores prácticas para ayudar a reducir las ENT relacionadas con la mala nutrición.

La mala nutrición es una de las principales causas de las enfermedades no transmisibles (ENT), incluidas las enfermedades cardiovasculares, la diabetes tipo 2, hipertensión y algunos tipos de cáncer que contribuyen a la mortalidad y discapacidad en todo el mundo.<sup>1</sup> La disponibilidad y el consumo excesivo de alimentos ultra procesados han desempeñado un papel importante en el aumento global del sobrepeso/obesidad y las ENT, así como otras enfermedades relacionadas con la malnutrición.<sup>2</sup> Para abordar la epidemia global de ENT y las enfermedades relacionadas con la malnutrición, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la implementación de sistemas efectivos de etiquetado frontal nutrimental (FOPNL, por su sigla en inglés) que presenten información nutricional clara en el frente de los envases de alimentos y bebidas envasados.<sup>3</sup> El FOPNL tiene como objetivo ayudar a las

poblaciones a comprender el contenido nutricional de los productos, reducir el consumo de productos alimenticios ultraprocesados y procesados con contenido excesivo de grasas, azúcares y/o sal y, en última instancia, ayudar a los consumidores a tomar decisiones más saludables.<sup>4</sup> Los FOPNL también pueden inducir a la reformulación de las carteras de alimentos.<sup>4</sup>

Los FOPNL se clasifican de acuerdo a su propósito y a la información que proveen. Los sistemas basados en nutrientes específicos incluyen etiquetas interpretativas, las cuales brindan información nutricional para uno o más nutrientes como guía en lugar de hechos específicos y muestran juicios o recomendaciones (por ejemplo, etiqueta de semáforo del Reino Unido, etiquetas de advertencia, símbolos de "alto en"). Algunos sistemas basados en nutrientes específicos también incluyen etiquetas no interpretativas, las

cuales indican información, sin un juicio o recomendación específica (por ejemplo, las Guías Diarias de Alimentación – *GDA* – por su sigla en inglés, *Facts Up Front* – *FUF*). Los sistemas de indicadores resumen combinan varios criterios para establecer un indicador que determina cuan saludable es un producto y dar una recomendación (por ejemplo, *Health Star Ratings*, *Nutri-Score*, y logotipos de respaldo como *Choices*, *Keyhold*, *Healthier Choice*).<sup>5, 6</sup>

A la fecha, los sistemas de FOPNL en todo el mundo son en su mayoría sistemas voluntarios desarrollados por la industria de alimentos y bebidas como el sistema *GDA* y el *FUF*, los cuales brindan solo información numérica sobre nutrientes y calorías.<sup>5, 6</sup> Sin embargo, se ha demostrado que estos sistemas son ineficaces ya que no brindan información interpretativa, lo cual requiere que los consumidores empleen un esfuerzo cognitivo y mucho tiempo en comprender la información numérica acerca de los nutrientes.<sup>7</sup> Estos sistemas engañan la percepción del consumidor con respecto a qué tan saludable son productos alimenticios procesados y ultraprocesados (por ejemplo, utilizando puntos de corte engañosos sobre la recomendación para nutrientes críticos, creando la idea de que es un producto saludable cuando en realidad tienen un exceso de azúcares) y raras veces son utilizados por los consumidores, incluso cuando los consumidores saben que existe esta información.<sup>7</sup> En la última década, se han desarrollado criterios de clasificación de alimentos (Modelos de Perfil de Nutrientes) en diferentes regiones (y países) basados principalmente en los mercados de productos alimenticios y bebidas, incluyendo su composición, consumo y/o disponibilidad en esas regiones. El Modelo de Perfil de Nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), establecido en el 2016,<sup>8</sup> fue la primera herramienta de clasificación de alimentos en adoptar las recomendaciones de ingesta de la OMS para nutrientes críticos de preocupación para la salud pública (es decir, azúcares, sodio, grasas totales, grasas saturadas, grasas trans) como referencia, en lugar de basarse en el mercado de productos procesados y ultra procesados. El Modelo de Perfil de Nutrientes de

la OPS se ha considerado el mejor estándar para ayudar a la población de la Región de las Américas (AMRO) a alcanzar las metas de ingesta de nutrientes críticos de la OMS, porque está basado en esas metas. Este perfil de nutrientes ha sido desarrollado y utilizado para diseñar e implementar políticas de FOPNL, así como otras estrategias regulatorias relacionadas con la prevención y control de la obesidad/sobrepeso, incluyendo restricciones relacionadas a la publicidad, regulaciones para la alimentación escolar y políticas tributarias.<sup>8</sup>

Las iteraciones más recientes de los FOPNL varían en tamaño, formato y apariencia, y presentan la información ya sea de manera no interpretativa, interpretativa o una combinación de ambas, como lo es el uso de múltiples semáforos y el sistema de clasificación de estrellas de salud (HSR – por su sigla en inglés). Algunos FOPNL interpretativos, y los que combinan elementos interpretativos y no interpretativos, suelen ser más efectivos que los que son no interpretativos en modificar la intención de compra, el comportamiento de consumo y en mejorar el conocimiento de cuan saludable un producto es.<sup>9</sup> Estudios recientes demuestran que los sistemas de etiquetado de advertencia funcionan mejor que los sistemas de etiquetado de semáforo y que los sistemas de resumen (por ejemplo *HSR*, *Nutri-Score*) en captar la atención de los consumidores, mejorar su capacidad para identificar productos con contenido excesivo de nutrientes críticos y aumentar su intención de comprar una opción relativamente menos dañina.<sup>6</sup>

Durante la última década, las políticas de FOPNL han comenzado a difundirse rápidamente por todo el mundo,<sup>5</sup> especialmente en la AMRO. La adopción de políticas de mandatorias para FOPNL en la AMRO comenzó en Chile (2012), seguido de Perú (2013), México (2014), Ecuador (2014), Bolivia (2017), Uruguay (2019), un FOPNL rediseñado en México (2020), Brasil (2020), Venezuela (2020, 2021), Colombia (2021) y Argentina (2021). Varios otros países de la región están considerando actualmente la adopción de un FOPNL obligatorio.<sup>5</sup> A la fecha, solo unos cuantos estudios han reportado la adopción de políticas de FOPNL,<sup>5, 10</sup> pero ningún

estudio ha documentado a fondo el desarrollo, la adopción y la implementación de políticas de FOPNL dentro de una región determinada. Este estudio tiene dos objetivos. En primer lugar, pretende rastrear el desarrollo del FOPNL en la AMRO utilizando el modelo de ciclo de políticas para ayudar a documentar las etapas del FOPNL en la región. En segundo lugar, tiene como objetivo evaluar las características de los FOPNL implementados antes de agosto de 2022 que han sido clave para ayudar a las mejores prácticas en la región AMRO.

### Recopilación de Datos

Entre junio de 2021 y agosto de 2022 revisamos documentos relacionados a las políticas de FOPNL en la AMRO utilizando la base de datos global para la implementación de acciones de nutrición (GINA, por su sigla en inglés) y la base de datos NOURSHING International del Fondo Mundial para la Investigación del Cáncer. Verificamos dicha información mediante la revisión de documentos de acceso público en Google, incluidos informes de medios de comunicación, informes gubernamentales e intergubernamentales, y sitios web de órganos gubernamentales legislativos y ejecutivos de los países estudiados en la AMRO. Para la búsqueda de documentos utilizamos el método de *snowball*, tanto para documentos en inglés como en español, con los términos de búsqueda claves "etiquetado", "etiquetado nutricional frontal" y "etiqueta de advertencia".

### Análisis de datos

Utilizamos la aplicación de Knill y Tosun del modelo de ciclo de políticas<sup>11</sup> basado en cinco etapas para analizar el desarrollo y el progreso de las políticas de FOPNL en la AMRO, las cuales incluyen: 1) establecimiento de la agenda, 2) formulación de políticas, 3) adopción de políticas, 4) implementación y 5) evaluación. El modelo del ciclo de políticas se ha utilizado para identificar mejores prácticas, brechas, patrones y tendencias para desarrollar políticas públicas efectivas,<sup>11</sup> un objetivo clave de este artículo.

Para evaluar los FOPNL en la AMRO, utilizamos las políticas de mejores prácticas de la OPS para el FOPNL descritas en el informe

técnico de la OPS sobre FOPNL,<sup>6</sup> el cual sirve como referencia para esta herramienta política en la región, así como el Modelo de Perfil de Nutrientes de la OPS,<sup>8</sup> que sirve como punto de referencia para la clasificación de los productos alimenticios y bebidas que deben ser regulados por políticas alimentarias para la reducción de su oferta y demanda, incluyendo el FOPNL. Las características clave de los FOPNL evaluadas incluyeron el tipo de etiqueta de los FOPNL, la posición/ubicación, el tamaño y los criterios/umbrales de nutrientes, en relación con las recomendaciones de la OPS<sup>6</sup> (Figura 1).



Figura 1: Ejemplo de características de diseño gráfico de referencia de la OPS para el FOPNL, que incluyen etiquetas de advertencia octagonales (figura) textuales (tipo), con un fondo de color negro, letras mayúsculas de color blanco (color) y bordes blancos, colocadas dentro de un cuadro de borde y fondo blanco (contraste), ocupando al menos el 30% de la superficie del panel principal de exhibición del empaque para los productos más nocivos (tamaño), ubicado en la parte superior de la superficie principal de exhibición (ubicación).

Las políticas de FOPNL no solo incluyen lo que se debe agregar en el etiquetado, sino también aquello que se debe omitir o eliminar del etiquetado de los productos con contenido excesivo de nutrientes críticos. Por ende, también analizamos los elementos/lineamientos que la política de FOPNL tiene para prohibir el uso de elementos persuasivos, como son los dispositivos de *marketing* y promoción (por ejemplo, personajes de caricatura), las declaraciones de propiedades nutricionales o de salud y los logotipos que avalan los productos.

### Desarrollo del FOPNL en la AMRO

Para agosto de 2022 once países de la AMRO (Argentina, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Ecuador, México, Perú, Uruguay y Venezuela) habían adoptado un FOPNL (Figura 2). Los resultados del análisis sobre el desarrollo, la adopción y la implementación de estos sistemas de FOPNL basados en el modelo de ciclo de políticas de Knill y Tosun se describen a continuación (Tabla 1).

### ***Etapa 1: Establecimiento de la agenda***

Si bien el modelo del ciclo de políticas es cíclico, el establecimiento de la agenda representa la primera etapa en el proceso de políticas. El establecimiento de la agenda (etapa 1) se refiere a la identificación de un problema social basado en factores sociales, económicos, culturales o ideológicos. Con base en estos factores, junto con el interés público y la determinación de la viabilidad de las acciones, aquellos a cargo de la toma de decisiones crean una agenda para abordar los problemas identificados.<sup>11</sup> Todos los países de la región (n=35) han entrado en la etapa de establecimiento de agenda, identificando la alimentación insalubre como uno de los principales impulsores de las ENT, como la obesidad y la diabetes.<sup>12</sup> Cada uno de los países de la AMRO también ha discutido las posibles soluciones para reducir estos problemas de salud pública, incluidas las restricciones sobre el *marketing*, las regulaciones para la alimentación escolar, las políticas fiscales y los sistemas obligatorios de FOPNL, entre otros (Tabla 1). Además, la OPS ha ayudado a liderar conversaciones regionales y ha creado planes de acción para prevenir la obesidad entre niñas, niños y adolescentes, los cuales han abordado los FOPNL.<sup>5, 12</sup>

### ***Etapa 2: Formulación de políticas***

Una vez que se han identificado y seleccionado los problemas públicos en la etapa de establecimiento de la agenda, la formulación de políticas (etapa 2) puede incluir la identificación, exploración y discusión de múltiples caminos alternativos de acción para abordar los problemas identificados<sup>11</sup> (Tabla 2). Es en esta etapa que se definen los objetivos de la

política y se determinan los marcos e instrumentos de la misma.<sup>11</sup> La formulación de la política puede ocurrir por parte del poder legislativo o ejecutivo del gobierno. En el poder legislativo, se presenta un proyecto de ley y luego se discute y debate en un comité (por ejemplo, salud), cámara baja (por ejemplo, Diputados), Senado, y luego se prepara para una votación final de aprobación. Alternativamente, la formulación de políticas puede ocurrir en el poder ejecutivo, que generalmente consiste de un miembro del poder ejecutivo (por ejemplo, un presidente o un ministro) el cual presenta y promulga un decreto, una orden o resolución ministerial o ejecutiva.

De los 35 países de la AMRO, 30 países - 16 países (Argentina, Brasil, Bolivia, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, México, Panamá, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela) y un mecanismo de integración regional, Comunidad del Caribe (CARICOM), el cual incluye 14 países, han presentado formalmente un proyecto de ley, decreto, norma u orden en el poder legislativo o ejecutivo (etapa 2), formulando así una política para el FOPNL (Tabla 1). Cada uno de estos países reiteró su preocupación por el aumento de la obesidad y las ENT al introducir el FOPNL. Algunos ejemplos específicos incluyen el énfasis del gobierno argentino en que el 40% de los niños y niñas tienen sobrepeso y que esto estaba creciendo rápidamente,<sup>13</sup> el gobierno chileno preocupado ya que el 60% de su población (de 15 a 64 años de edad) tenían sobrepeso u obesidad, y contaba con el segundo índice más alto en la región de ventas de alimentos ultra-procesados per-cápita,<sup>14</sup> y el gobierno costarricense destacando que 34 de cada 100 estudiantes tenían sobrepeso u obesidad.<sup>15</sup>

Todos estos gobiernos han discutido diferentes características de políticas a lo largo de los últimos 20 años, incluidos varios tipos de FOPNL (por ejemplo, semáforos, etiquetas de advertencia), tratando de alinear sus enfoques basados en las mejores prácticas de la OPS, cambios de implementación necesarios y resultados esperados. Aunque se produjeron discusiones similares en estos países, los aspectos particulares evolucionaron con el tiempo. Por

ejemplo, los gobiernos que iniciaron las discusiones sobre el FOPNL a fines de la década de los 2000 y principios de 2010 consideraron la adopción de la GDA (México) o el etiquetado de semáforos (Bolivia, Chile, Ecuador) para sus sistemas mandatorios.<sup>16, 17</sup> México adoptó el sistema GDA en 2014, y Ecuador adoptó un sistema con colores del semáforo en 2014, seguido de Bolivia en 2017. A medida que evolucionaba la evidencia, gobiernos como Chile comenzaron a desarrollar un FOPNL novedoso que podría funcionar mejor ya que permitiría que los consumidores identificaran productos con un exceso de calorías, azúcares, grasas saturadas y sodio, lo cual lo convirtió en el primer país de la AMRO en adoptar un sistema de etiquetado frontal de advertencia en 2012.<sup>18</sup> Tras este éxito y las recomendaciones internacionales, desde finales de los 2010, los gobiernos (por ejemplo, Argentina, Colombia, México, Uruguay, Venezuela) se han centrado principalmente en implementar sistemas de etiquetado frontal de advertencias octagonales.

La evidencia y la experiencia de la implementación del FOPNL continuaron evolucionando y las mejoras en la aplicación de etiquetas de advertencia octogonales persistieron. Esto incluyó disposiciones nuevas o modificadas que requerían etiquetas de advertencia con tamaños más grandes, incluyendo el uso de fondos contrastantes para el diseño y la aplicación de las etiquetas de advertencia para proporcionar una mayor prominencia de las mismas, el uso de la palabra "exceso" en lugar de "alto en" para mejorar su eficacia, y el uso del Modelo de Perfil de Nutrientes de la OPS para definir los productos que deben exhibir las etiquetas de advertencia.<sup>9, 18</sup> La legislación para el FOPNL también evolucionó en términos de coherencia al prohibir elementos persuasivos en productos que contengan un exceso de azúcares, grasas, sodio o que contengan otras sustancias de preocupación para la salud pública. Empezando en Chile, en 2016, se prohibió que los productos con etiquetado de advertencia utilizaran personajes de caricatura u otros elementos dirigidos a niñas y niños en las etiquetas de los productos. En 2020 y 2021, México y Argentina, respectivamente, adoptaron restricciones

adicionales para las declaraciones de propiedades de salud o nutricionales, avales y otros elementos persuasivos en productos que cuentan con el etiquetado de advertencia.<sup>19, 20</sup>

Para finales de 2010, los gobiernos dejaron de elegir FOPNL que pudieran proporcionar información contradictoria (por ejemplo, el uso de las frases alto, medio, bajo en diferentes nutrientes) o que sirvieran como respaldo (por ejemplo, color verde o logotipos de respaldo) como el sistema de etiquetado de semáforos y *Nutri-Score*, los cuales podrían hacer que los consumidores sean más vulnerables al engaño y evitar que tomen decisiones informadas.

Brasil, Chile y México utilizaron resultados de investigaciones para afirmar que los sistemas de etiquetado de semáforos y GDA no eran simples, requerían mucho tiempo y requerían cálculos matemáticos de parte del consumidor para la toma de decisiones en torno a la nutrición.<sup>18, 21</sup> Por otro lado, en México, un estudio de modelaje proyectó que el etiquetado de advertencia podría reducir la prevalencia de la obesidad en un 14.7 % entre 2018 y 2023, y ahorrar al país \$1800 millones de dólares (USD) en costos relacionados con la obesidad.<sup>22</sup> Además, se indicó que la regulación de FOPNL podría mejorar la información en los paquetes de productos y ayudar a los consumidores a tomar decisiones más saludables al evitar que la mayoría de los productos alimenticios procesados y ultraprocesados exhiban declaraciones de propiedades de salud y nutricionales.<sup>23</sup>

Durante esta etapa los formuladores de políticas también hicieron referencias a la declaración del Relator Especial de la ONU sobre el derecho a la salud y la adopción del etiquetado frontal de advertencia para abordar las ENT, lo cual agregó un fundamento de derechos a la base de evidencia. Por ejemplo, en Costa Rica, los formuladores de políticas argumentaron que el FOPNL "se constituye como una herramienta no solo para proteger el derecho a la información de los consumidores, sino también como una herramienta para la protección del derecho a la salud."<sup>24</sup> Los gobiernos que propusieron la legislación de FOPNL recientemente también hicieron mención al éxito del sistema del

etiquetado frontal de advertencia adoptado en Chile y más recientemente en México y Uruguay. Si bien en los últimos años se acumularon las mejores prácticas y la evidencia que favorecía el uso del etiquetado de advertencia, en 2019, las autoridades brasileñas finalmente adoptaron un sistema de etiquetado en forma rectangular con la frase “alto en” y que no hace uso de etiquetas de advertencia.<sup>21</sup>

### ***Etapa 3: Adopción de políticas***

La adopción de políticas se refiere a si el gobierno acepta o no una política como ley. Por lo general, esto se ejecuta a través del poder legislativo, donde los funcionarios electos votan sobre las propuestas/proyectos de ley/iniciativas que se han discutido (como se explica en la etapa 2), pero también puede ocurrir a través del poder ejecutivo, donde el presidente o los líderes del ministerio (por ejemplo, el Ministro de Salud ) pueden emitir órdenes ejecutivas, órdenes ministeriales o decretos, luego de ser discutidos formal o informalmente entre los sectores gubernamentales.

De los 30 (16 países y CARICOM, un mecanismo de integración de 14 países) que han introducido formalmente legislación sobre el FOPNL, once países (Argentina, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Ecuador, México, Perú, Uruguay y Venezuela) han adoptado legislación para los sistemas obligatorios de FOPNL (etapa 3). Cinco países (Brasil, Canadá, Ecuador, Uruguay y Venezuela) han pasado por la vía ejecutiva, en la que la autoridad sanitaria nacional (Brasil, Canadá, Ecuador y Venezuela) ha emitido un reglamento o decreto ministerial, o el presidente (Uruguay) ha emitido un decreto presidencial. Los otros siete países han pasado por la rama legislativa. En el caso de Colombia, tanto la vía ejecutiva como la legislativa se tomaron en forma paralela, pero finalmente la vía legislativa fue la última en adoptarse y es jerárquicamente superior. Algunos países tardaron un tiempo relativamente largo en aprobar el FOPNL desde su introducción formal, incluidos Chile<sup>14</sup> (~5 años), Canadá<sup>25,26</sup> (~4 años), Uruguay<sup>27</sup> (~3.5 años), Brasil<sup>21</sup> (~3 años), Bolivia (~3 años),<sup>28</sup> Colombia (2 años),<sup>29</sup> y Ecuador<sup>30</sup> (2 años), mientras que otros países

aprobaron el FOPNL con mayor rapidez, como Argentina<sup>19</sup> (~1.5 años), Perú<sup>31</sup> (~1 años) y México<sup>20</sup> (6 años).

### ***Etapa 4: Implementación***

La etapa de implementación se refiere a la transformación de leyes o políticas a programas o acciones y aplicaciones.<sup>11</sup> De los once países que han aprobado el FOPNL, siete (Argentina, Chile, Ecuador, México, Perú, Uruguay y Venezuela) lo han implementado. Venezuela ha adoptado un etiquetado de advertencia octogonal para el sodio a través de una regulación previa del Ministerio de Salud la cual se publicó en enero de 2020, y que ya se implementa desde abril de 2020<sup>32</sup> y en 2021 se aprobó un nuevo reglamento para las advertencias adicionales para azúcares, grasas saturadas y grasas trans, y se espera que su implementación comience en 2024.<sup>33</sup> En noviembre 2021 Argentina aprobó un FOPNL, su regulación fue publicada en febrero de 2022, y su implementación empezó a partir de agosto de 2022.<sup>34</sup> En Brasil se publicó su regulación sobre FOPNL en octubre de 2020 y se programó la implementación para octubre de 2022, mientras que en Canadá se publicó la política de FOPNL en junio de 2022 y se programó la implementación para enero de 2026. En Bolivia, hasta agosto de 2022, seguía pendiente la publicación de la regulación. La manera en que el FOPNL ha sido implementado en cada país ha sido distinta. Por ejemplo, en México el FOPNL se implementa en tres fases.<sup>20</sup>

En términos de implementación y conformidad con el FOPNL, el nivel cumplimiento parece ser alto según los primeros informes producidos en Chile.<sup>35</sup> Por ejemplo, las inspecciones informaron que el cumplimiento de la ley fue de aproximadamente 75% entre junio y diciembre de 2016 y el cumplimiento aumentó nuevamente en 2018, alcanzando más del 80 % cuando ocurrieron 2,600 inspecciones.<sup>35</sup> Cifras similares surgieron en Perú, donde el 78% de una muestra de productos disponibles en diferentes puntos de venta cumplieron con la legislación.<sup>36</sup> Un estudio que en escuelas encontró algunos casos de publicidad de productos que violaban la ley peruana al permitir el uso de personajes

animados y públicos para promover el consumo de estos alimentos.<sup>37</sup> En México, la conformidad también parece ser alta. Por ejemplo, una encuesta en una muestra de 10 supermercados mostró que se disminuyó el uso de personajes infantiles en productos con el etiquetado de advertencia, particularmente en cereales para el desayuno y en leches saborizadas empacadas, y que algunos productos han sido reformulados para evitar tener una etiqueta de advertencia.<sup>38</sup>

Los fabricantes, así como los importadores, distribuidores y minoristas son responsables de cumplir con las políticas de FOPNL y están sujetos a sanciones por violar las respectivas leyes y reglamentos. Las sanciones se establecen esencialmente mediante leyes generales que otorgan facultades de aplicación y sanción a las autoridades sanitarias (por ejemplo, el Ministerio de Salud). Los tipos de sanciones pueden variar desde amonestación y multas hasta confiscación de productos, cierre de empresas y cancelaciones de permisos, según el alcance, la gravedad y la recurrencia de las infracciones.

#### ***Etapas 5: Evaluación***

La evaluación representa la etapa final del modelo de ciclo de políticas donde, a menudo, expertos evalúan la política, su proceso y su impacto. Esta evaluación crea un circuito de retroalimentación para ayudar a identificar problemas en el diseño de la política (evaluación del diseño), en su implementación (evaluación del proceso) o en el impacto que ha tenido en determinados indicadores. Esta etapa es clave para mejorar y desarrollar una política con un fundamento sólido para que las comunidades puedan avanzar hacia resultados positivos. Algunos de los resultados de interés esperados de las políticas para el FOPNL incluyen mejorar la comprensión correcta de las poblaciones sobre el contenido de los productos envasados, la percepción sobre la nocividad de los productos y mejorar de manera efectiva los patrones de compra y consumo para aumentar el consumo de alimentos no procesados y mínimamente procesados, así como limitar el consumo de productos alimenticios ultraprocesados, para así mejorar la dieta y, por ende, la salud de la población.

Un estudio realizado en Ecuador cuyo objetivo era determinar la respuesta de las madres de niñas y niños a la política de FOPNL encontró que después de un año de su implementación, las madres conocían la regulación independientemente de su nivel socioeconómico. Otro estudio realizado con 21 grupos focales y 178 participantes con el objetivo de comprender las actitudes hacia el sistema FOPNL de etiquetado de semáforos concluyó que los participantes entendieron la información, pero no todos cambiaron sus actitudes y prácticas.<sup>39</sup> Cabe destacar que conocer o comprender una etiqueta de FOPNL puede no ser suficiente para mejorar efectivamente los patrones de compra y consumo de alimentos. Se ha demostrado que el semáforo no ha logrado reducir las compras de refrescos carbonatados, en especial aquellos con cantidades excesivas de azúcar en Ecuador.<sup>40</sup> En este caso, el impacto de la política aún no se ve en un resultado definido y, por lo tanto, muestra la debilidad de los sistemas de semáforos y la necesidad de que dichas políticas actualicen su sistema de FOPNL a un etiquetado de advertencia.<sup>6</sup>

Los etiquetados de advertencia han influenciado de manera consistente las decisiones de compra de la mayoría de las personas en Chile y han demostrado que reducen efectivamente las ventas de productos con contenido excesivo de calorías, azúcares, sodio y grasas saturadas.<sup>35, 41</sup> Además, estudios han documentado que las familias reconocen que la regulación está impulsando el cambio hacia una alimentación más saludable dentro de sus familias y que los niños y niñas más pequeños tienden a tener las actitudes más positivas hacia la regulación. Aunque el FOPNL y las restricciones sobre el marketing son instrumentos de política diferentes, algunos países los han unificado como un enfoque integral. Las políticas de FOPNL en Chile y Argentina son parte de una política integral que también aborda las restricciones sobre el *marketing* y las regulaciones del entorno alimentario escolar, y ayudan a disminuir la cantidad de marketing dirigido a niñas y niños de productos alimenticios no saludables. En Chile, un estudio encontró que el porcentaje de paquetes de cereales “altos en” calorías, azúcares, sodio o grasas saturadas que presentaban estrategias de

marketing dirigidas a los niños disminuyó del 43% antes (febrero-marzo de 2015) de que se implementara la regulación (junio de 2016) al 15% después de la implementación (enero-febrero de 2017).<sup>42</sup> Varios estudios también han indicado que las etiquetas de advertencia octogonales han demostrado beneficiar a las poblaciones por igual en diferentes grupos socioeconómicos y no han tenido un impacto negativo en la economía.<sup>10, 41</sup>

En Uruguay, un estudio en línea que utilizó dos encuestas a usuarios de Facebook (antes y después de la entrada en vigor de la regulación) encontró altos niveles de conocimiento y uso reportado del etiquetado de advertencia.<sup>43</sup> Los consumidores también reportaron que la presencia del etiquetado de advertencia aumentó su capacidad de usar etiquetas nutricionales para comparar e identificar qué productos contienen cantidades excesivas de nutrientes críticos.<sup>43</sup>

### **Evaluación de las políticas de FOPNL**

Esta sección evalúa el contenido y las características de los FOPNL implementados, a la fecha de agosto de 2022, como políticas obligatorias en siete países de la AMRO, incluidos Argentina, Chile, Ecuador, México, Perú, Uruguay y Venezuela. Evaluamos: el tipo de etiqueta, tamaño, posición/ubicación y criterios/umbrales de nutrientes, en relación con las recomendaciones de la OPS.

#### ***Tipo de etiqueta***

Cada uno de los siete países que han implementado políticas de FOPNL ha adoptado un sistema interpretativo. Seis de estos países han adoptado etiquetados de advertencia (Argentina, Chile, México, Perú, Uruguay y Venezuela), mientras que un país (Ecuador) ha implementado un sistema de etiquetado de semáforo tipo textual.

#### ***Tamaño***

Todos los países identificados proporcionaron pautas para los tamaños de las etiquetas FOPNL en función del tamaño de la superficie principal de exhibición del etiquetado del producto. El tamaño más pequeño de la superficie principal registrado que aún requería

un FOPNL fue  $\leq 5\text{cm}^2$  en México. Las políticas de FOPNL que requieren un tamaño mayor de etiqueta son las de Argentina (6 x 6 cm o más dependiendo del tamaño de la superficie principal de exhibición), seguida de México (3,5 x 3,88 cm) para envases mayores de 300 cm<sup>2</sup>, y de Chile, Uruguay y Venezuela (3,5 x 3,5 cm) para superficies principales de exhibición iguales o mayores a 300 cm<sup>2</sup>. La evidencia y las actuales recomendaciones de la OMS indican que el conjunto completo de etiquetas de advertencia (es decir, cuando, el producto tiene un exceso de todos los nutrientes) debe ocupar al menos el 30% de la superficie del panel de exhibición principal.<sup>6, 20</sup> Esto significa que si un producto debe exhibir las cinco etiquetas de advertencia en México (por ejemplo, el contenido del producto está por encima de los umbrales de calorías y todos los nutrientes), las etiquetas en conjunto deben ocupar al menos 30 % de la superficie principal de exhibición. A pesar de que la legislación de México requiere íconos de advertencia relativamente grandes en la región, dependiendo del tamaño de la superficie principal de exhibición de un producto, incluso si este tuviera cinco etiquetas de advertencia, el etiquetado de advertencia aún así ocuparía menos del 30 % de la superficie principal de exhibición. Por ejemplo, un paquete con una superficie principal de 300 cm<sup>2</sup> tendría sólo alrededor del 17% de esta superficie ocupada por cinco etiquetas de advertencia. Para envases más pequeños, la ocupación proporcional de las etiquetas de advertencia con respecto a la superficie principal de exhibición es superior pero aún inferior al 30%.<sup>20</sup> La política de Argentina establece los mejores requisitos de tamaño que resultan en una ocupación de al menos el 30% de la superficie principal del etiquetado del producto cuando dichos productos cuentan con el número máximo de etiquetas de advertencia de cinco octógonos.<sup>34</sup>

#### ***Posición/Ubicación***

Argentina, Chile, México, Perú, Uruguay y Venezuela tienen lineamientos claros que exigen que todas las etiquetas se presenten de manera prominente en el frente o en la cara principal de un producto, mientras que Ecuador

modificó sus regulaciones en 2014 para permitir que la etiqueta se aplique en cualquier parte del empaque. Con base en la experiencia y evidencia acumulada, y en la guía de la OPS, los países han brindado estipulaciones más detalladas sobre la ubicación, ya sea requiriendo (Argentina, México y Perú) o sugiriendo (Uruguay) que la etiqueta se coloque en el margen superior de la superficie principal de exhibición del envase, ya que es donde los consumidores tienden a centrar más su atención cuando examinan los productos en el punto de venta.<sup>6, 20</sup>

### **Crterios/Umbrales**

De las siete políticas de FOPNL implementadas, México fue el primer país en adoptar e implementar el Modelo de Perfil de Nutrientes de la OPS publicado en 2016, para definir los productos que deben estar sujetos al etiquetado de advertencia.<sup>20</sup> Argentina también lo adoptó y recientemente comenzó a implementarlo.<sup>34</sup> Chile y Ecuador desarrollaron sus propios criterios ya que la adopción de su legislación precedió a la publicación del Modelo de Perfil de Nutrientes de la OPS. Uruguay adoptó de primera instancia un decreto que establecía criterios que buscaba lograr progresivamente las directrices de la OPS, sin embargo se hicieron modificaciones siguiendo las recomendaciones de técnicos del Ministerio de Industria, alejando estos criterios del Modelo de Perfil de Nutrientes de la OPS.<sup>44</sup> La ley en Perú requería que se aplicaran las advertencias siguiendo las recomendaciones de la OPS, pero el reglamento emitido implementó una versión debilitada de los criterios de Chile, como también fue el caso de Venezuela. Recientemente, una decisión judicial ha requerido que la regulación peruana actualice sus criterios en línea con las recomendaciones de la OPS.<sup>45</sup>

### **Implicaciones políticas**

Durante la última década se han producido importantes avances en el desarrollo y la implementación del FOPNL en la AMRO. Todos los países de la región han entrado en la etapa de establecimiento de la agenda, y 30 de los 35 países han introducido formalmente legislación para el FOPNL. Once de estos países

han adoptado un FOPNL, lo cual representa aproximadamente el 60% de la población que vive en la AMRO y el 90% de la población de América Latina.<sup>46</sup> A la fecha de agosto de 2022, siete de estos once países han implementado un FOPNL.

Algunos de los factores de éxito que permitieron a estos países adoptar el FOPNL incluyen la evidencia presentada a los formuladores de políticas durante el establecimiento de la agenda (tanto sobre los riesgos a la salud por la falta de un etiquetado de productos alimenticios apropiado como sobre la eficacia del FOPNL en mejorar la capacidad de los consumidores para tomar decisiones más saludables).<sup>13-15</sup> Esto también incluyó argumentar la relevancia del FOPNL como un instrumento para salvaguardar el derecho de la población a la información y para cumplir el derecho a la salud y el derecho de los niños y niñas a ser protegidos de productos dañinos.<sup>13-15</sup> Otros factores clave incluyen la apertura a la innovación de políticas y el intercambio de información sobre las lecciones aprendidas entre países.

La orientación de la OPS también desempeñó un papel importante en la reducción del tiempo que tardan los países en adoptar políticas y seleccionar sistemas de etiquetados de advertencia que sean más efectivos. Por ejemplo, antes de la publicación del Modelo de Perfil de Nutrientes de la OPS, los países enfrentaban dificultades, especialmente durante la etapa de implementación, para llegar a un consenso sobre los criterios para definir los productos que deberían ser regulados, ya que estaban basando su evaluación en un mercado cambiante y distorsionado de productos procesados y ultraprocesados, no en parámetros de salud pública. Al proporcionar una definición objetiva basada en las recomendaciones de la OMS, la herramienta de clasificación de alimentos de la OPS ayudó a los países a reducir considerablemente el tiempo necesario para decidir qué productos deberían regularse, como lo demuestra el ritmo acelerado de implementación en México y Argentina, países que han adoptado los sistemas FOPNL de advertencia. Este es un claro ejemplo del papel que tienen las agencias intergubernamentales en

las agendas de políticas y en evitar demoras en la implementación de políticas, y una lección importante para otras regiones del mundo que intentan ejecutar políticas similares. También destaca la relevancia de este recurso para lograr la coherencia de las políticas, ya que el Modelo de Perfil de Nutrientes de la OPS se aplica a diferentes políticas regulatorias, como impuestos, restricciones sobre el *marketing* y regulación de los entornos alimentarios escolares para reducir la demanda de productos alimenticios no saludables.<sup>8</sup>

Los países que han implementado un FOPNL y han llegado a la etapa de evaluación tienen la oportunidad de abordar la necesidad de mejoras para mantenerse al día con la evolución de la evidencia y las recomendaciones generadas por la asistencia regional y las mejores prácticas. Dado que el ciclo de la política no es lineal, estas evaluaciones también pueden ser llevadas a cabo en diferentes etapas, estableciendo bases de partida, revisando nueva evidencia y experiencia, y monitoreando el impacto de la política en los resultados más próximos y de corto y mediano plazo (por ejemplo, cambio en el comportamiento del consumidor) hasta los más distales y de largo plazo (por ejemplo, cambios en la alimentación y en los indicadores de salud). Por ejemplo, siguiendo las mejores prácticas y recomendaciones regionales, se adoptó rápidamente la legislación argentina, que exige etiquetas de advertencia para los edulcorantes y se introdujo el FOPNL como parte de una legislación integral que también regula el *marketing* y el entorno alimentario escolar.<sup>13</sup>

Cabe señalar que, FOPNL es una de las múltiples herramientas de política que incide sobre el componente del consumo, que forma parte de la cadena de valor de los alimentos, las cuales son indispensables para remodelar el entorno alimentario y favorecer una alimentación más saludable, junto con políticas tributarias, restricciones de *marketing* y regulaciones para la alimentación escolar, entre otros enfoques a nivel poblacional para cambiar la demanda por alimentos.<sup>8</sup> En este sentido, Chile ha sido pionero en la adopción de un enfoque integral que incluye el FOPNL como un componente clave que facilita una regulación coherente del *marketing* y

del entorno alimentario escolar, bajo la misma ley.<sup>14</sup> Perú y Argentina también han tomado el mismo camino, mientras que otros han abordado las diferentes regulaciones utilizando instrumentos normativos separados.<sup>13, 31</sup>

Aunque los países que adoptaron versiones anteriores del FOPNL tenían a su disposición menos recursos y orientación como lo es el Modelo de perfil nutricional de la OPS, algunos aún lograron ajustar sus regulaciones para cumplir con los estándares más altos disponibles para proteger la salud pública. Por ejemplo, México mejoró su política de un sistema GDA a uno de etiquetado de advertencia, siguiendo los criterios de clasificación de alimentos de la OPS y además exigió una etiqueta de precaución para los edulcorantes.<sup>20</sup> En Perú, los criterios utilizados para exigir la aplicación del etiquetado de advertencia también se están actualizando para alinearse con las recomendaciones de la OPS.<sup>31, 45</sup> Dada la constante evolución en la actualización de las regulaciones, esto eventualmente podría conducir a mayores reducciones en la presencia de productos alimenticios y bebidas ultraprocesados en la alimentación y en los sistemas alimentarios a nivel regional.

Dado que 19 de los 30 países que han introducido formalmente un FOPNL aún no han adoptado esta política, la investigación en el futuro debería explorar las barreras que obstaculizan una mayor difusión de las políticas. Dado que la industria de productos alimenticios y bebidas estuvo muy involucrada en el desarrollo de sistemas de FOPNL anteriores (por ejemplo, GDA) las cuales eran más débiles e ineficaces, se justifica un análisis de las tácticas políticas y legales de la industria para bloquear, debilitar y retrasar el FOPNL para comprender de mejor manera las barreras que están impidiendo que estas mejores prácticas se propaguen a nivel regional y mundial.<sup>44</sup>

Si bien este estudio abordó la amplitud del FOPNL en la región, la investigación futura debe examinar estudios de casos a profundidad para comprender mejor las oportunidades y los desafíos que se enfrentan con la aprobación, implementación y evaluación del FOPNL. Hasta la fecha, la mayor parte de esta investigación se

ha realizado en Chile y Uruguay, pero se necesitan más estudios para comprender la dinámica en la evolución del FOPNL. La implementación reciente del FOPNL en México y Argentina podría ser un buen punto de partida. Finalmente, la investigación futura debería examinar el FOPNL en otras regiones, sobre todo en Europa, África y Asia, para ofrecer comparaciones sobre el desarrollo y la evaluación del FOPNL.

### Limitaciones

Esta es una descripción general del desarrollo y progreso del FOPNL en la AMRO, y no pretende brindar un análisis a profundidad de cada caso y, por tanto, no describimos el proceso detallado en el paso a paso del FOPNL de cada país. Además, la formulación de políticas no es lineal y, en general, las etapas son iterativas, por lo que el modelo del ciclo de políticas se limita a capturar estos detalles. Sin embargo, uno de los puntos fuertes del artículo es proporcionar la amplitud del FOPNL en toda la región para rastrear la evolución del FOPNL en la AMRO.

### Conclusiones

La propagación del FOPNL se ha extendido gradualmente en la AMRO, ganando impulso en los últimos años y evolucionando para alinearse con la evidencia y las mejores prácticas de políticas de la OPS para el FOPNL. Los gobiernos que aún están considerando y esperando implementar políticas de FOPNL deben seguir tales prácticas para mejorar la asimilación y el impacto de la política para ayudar a reducir las ENT relacionadas con la malnutrición en las Américas.

### Agradecimientos

Agradecemos a Carla G. Spinillo y Carlos Felipe Urquizar Rojas por su ayuda en el diseño de la imagen de la maqueta de producto ilustrada en el artículo. **Colaboradores** EC y AC conceptualizaron el estudio. JO y AC recopilaron los datos y EC y AC prepararon el primer borrador. EC, SH, JO, SRGP, AC y FG contribuyeron a los borradores subsecuentes y a las revisiones del documento. FG es funcionario de la Organización Panamericana de la Salud.

Los autores son los únicos responsables de las opiniones expresadas en esta publicación y no representan necesariamente las decisiones o políticas de la Organización Panamericana de la Salud. **Conflicto de Interés** EC, SH, JO, SRGP, AC y FG no tienen nada que declarar. **Financiamiento** Este trabajo fue financiado por la Universidad de Nevada, Reno. La universidad no desempeñó un papel en la gestión de la investigación o la preparación de este artículo. **Aprobación ética** No aplica para este estudio.

“Editor note: The Lancet Group takes a neutral position with respect to territorial claims in published maps and institutional affiliations.”

### Referencias

1. Micha R, Shulkin ML, Penalvo JL, *et al.* Etiologic Effects and Optimal Intakes of Foods and Nutrients for Risk of Cardiovascular Diseases and Diabetes: Systematic Reviews and Meta-Analyses from the Nutrition and Chronic Diseases Expert Group (Nutricode). *PLoS One* 2017;**12**:e0175149.
2. Askari M, Heshmati J, Shahinfar H, *et al.* Ultra-Processed Food and the Risk of Overweight and Obesity: A Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies. *Int J Obes (Lond)* 2020;**44**:2080-2091.
3. World Health Organization. Implementing Nutrition Labelling Policies: A Review of Contextual Factors, 14 September 2021. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240035089>. Accessed 20 November 2021.
4. Croker H, Packer J, Russell SJ, *et al.* Front of Pack Nutritional Labelling Schemes: A Systematic Review and Meta-Analysis of Recent Evidence Relating to Objectively Measured Consumption and Purchasing. *J Hum Nutr Diet* 2020;**33**:518-537.
5. Kanter R, Vanderlee L, Vandevijvere S. Front-of-Package Nutrition Labelling Policy: Global Progress and Future

- Directions. *Public Health Nutr* 2018;**21**:1399-1408.
6. Pan American Health Organization. Front-of-Package Labeling as a Policy Tool for the Prevention of Noncommunicable Diseases in the Americas, June 2020. Available at: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52740/PAHONMHRF200033\\_eng.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52740/PAHONMHRF200033_eng.pdf?sequence=6&isAllowed=y). Accessed 10 November 2021.
  7. Rincón Gallardo Patiño S, Carriedo A, Tolentino-Mayo L, *et al*. Front-of-Pack Warning Labels Are Preferred by Parents with Low Education Level in Four Latin American Countries. *World Nutrition* 2019;**10**:11-26.
  8. Pan American Health Organization. Nutrient Profile Model, June 2017. Available at: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18621/9789275118733\\_eng.pdf?sequence=9&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18621/9789275118733_eng.pdf?sequence=9&isAllowed=y). Accessed 22 July 2021.
  9. Cabrera M, Machin L, Arrua A, *et al*. Nutrition Warnings as Front-of-Pack Labels: Influence of Design Features on Healthfulness Perception and Attentional Capture. *Public Health Nutr* 2017;**20**:3360-3371.
  10. Taillie LS, Reyes M, Colchero MA, *et al*. An Evaluation of Chile's Law of Food Labeling and Advertising on Sugar-Sweetened Beverage Purchases from 2015 to 2017: A before-and-after Study. *PLoS Med* 2020;**17**:e1003015.
  11. Knill C, Tosun J. Policy Making, January 2008. Available at: [https://kops.uni-konstanz.de/bitstream/handle/123456789/3885/WorkingPaper2008\\_01.pdf](https://kops.uni-konstanz.de/bitstream/handle/123456789/3885/WorkingPaper2008_01.pdf). Accessed 10 December 2018.
  12. Pan American Health Organization. Plan of Action for the Elimination of Industrially Produced Trans-Fatty Acids 2020-2025, December 2020. Available at: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51965/PlanofAction-ELIMINATE-IPTFA-EN.pdf>. Accessed 10 December 2021.
  13. Ministerio de Salud de Argentina. Encuesta Nacional De Nutrición Y Salud - Indicadores Priorizados, June 2021. Available at: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/2deg-encuesta-nacional-de-nutricion-y-salud-indicadores-priorizados>. Accessed 15 January 2022.
  14. Food and Agriculture Organization. Approval of a New Food Act in Chile: Process Summary, June 2017. Available at: <https://www.paho.org/chi/dmdocuments/Approval%20of%20a%20new%20food%20act%20in%20Chile.pdf>. Accessed 20 January 2022.
  15. Ministerio de Salud de Costa Rica. Primer Censo Escolar Peso - Talla, April 2016. Available at: <https://www.mep.go.cr/sites/default/files/page/adjuntos/informe-ejecutivo-censo-escolar-peso-cortofinal.pdf>. Accessed 5 January 2022.
  16. Ministerio de Salud de Ecuador. Reglamento Sanitario De Etiquetado De Alimentos Procesados Para El Consumo Humano, August 2014. Available at: <https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/08/REGLAMENTO-SANITARIO-DE-ETIQUETADO-DE-ALIMENTOS-PROCESADOS-PARA-EL-CONSUMO-HUMANO-junio-2014.pdf>. Accessed 10 December 2021.
  17. La Asamblea Legislativa de Bolivia. Ley De Promoción De Alimentación Saludable, 8 January 2016. Available at: <https://www.paho.org/bol/dmdocuments/Ley775gaceta.pdf>. Accessed 20 November 2021.
  18. Instituto de Nutrición y Tecnología de Alimentos. Estudio Sobre Evaluación De Mensajes De Advertencia De Nutrientes Críticos En El Rotulado De Alimentos, December 2012. Available at: <https://www.ciperchile.cl/pdfs/2014/11/alimentos/INFORME-FINAL->

- [MENSAJES-INTA.pdf](#). Accessed 15 November 2021.
19. La Asamblea Legislativa de Argentina. Ley 27642: Promoción De La Alimentación Saludable, November 2021. Available at: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/252728/20211112?busqueda=2>. Accessed 15 March 2022.
  20. Secretaria de Economía de Mexico. Modificación a La Norma Oficial Mexicana Nom-051-Scfi/Ssa1-2010, Especificaciones Generales De Etiquetado Para Alimentos Y Bebidas No Alcohólicas Preenvasados- Información Comercial Y Sanitaria, 27 March 2020. Available at: [http://dof.gob.mx/2020/SEECO/NOM\\_051.pdf](http://dof.gob.mx/2020/SEECO/NOM_051.pdf). Accessed 20 February 2022.
  21. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Relatório De Análise De Impacto Regulatório Sobre Rotulagem Nutricional, September 2019. Available at: <http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/3882585/%281%29Relat%C3%B3rio+de+An%C3%A1lise+de+Impacto+Regulat%C3%B3rio+sobre+Rotulagem+Nutricional/3e2c2728-b55a-4296-b5af-6c7960fd6efa>. Accessed 20 November 2021.
  22. Basto-Abreu A, Torres-Alvarez R, Reyes-Sanchez F, *et al.* Predicting Obesity Reduction after Implementing Warning Labels in Mexico: A Modeling Study. *PLoS Med* 2020;**17**:e1003221.
  23. Cruz-Casarrubias C, Tolentino-Mayo L, Vandevijvere S, *et al.* Estimated Effects of the Implementation of the Mexican Warning Labels Regulation on the Use of Health and Nutrition Claims on Packaged Foods. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2021;**18**:76.
  24. La Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. Ley De Etiquetado Frontal De Alimentos Y Bebidas No Alcohólicas, Para Facilitar La Comprensión Sobre El Contenido De Ingredientes Que, Pro Su Consumo Excesivo, Representen Riesgos Para La Salud De Las Personas. San Jose, Costa Rica, 16 July 2020. Available at: <https://d1qqtien6gys07.cloudfront.net/wp-content/uploads/2021/03/22065.pdf>. Accessed 10 August 2021.
  25. Health Canada. Consultation Document. Toward Front-of-Package Nutrition Labels for Canadians, November 2016. Available at: <https://www.canada.ca/en/health-canada/programs/front-of-package-nutrition-labelling/consultation-document.html>. Accessed 25 August 2022.
  26. Canada Gazette. Regulations Amending the Food and Drug Regulations (Nutrition Symbols, Other Labelling Provisions, Vitamin D and Hydrogenated Fats or Oils): SOR/2022-168. Canada Gazette, Part II, Volume 156, Number 15, June 2022. Available at: <https://canadagazette.gc.ca/rp-pr/p2/2022/2022-07-20/html/sor-dors168-eng.html>. Accessed 25 August 2022.
  27. Ministerio de Salud de Uruguay. Decreto Rotulado Alimentos Envasados, January 2018. Available at: [https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/msp\\_decreto\\_rotulado\\_alimentos\\_ados\\_0.pdf](https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/msp_decreto_rotulado_alimentos_ados_0.pdf). Accessed 10 January 2022.
  28. Cámara de Diputados de Bolivia. Ley N. 775: Se Establece Lineamientos Y Mecanismos Para Promover Hábitos Alimentarios Saludables En La Población Boliviana, a Fin De Prevenir Las Enfermedades Crónicas Relacionadas Con La Dieta, December 2016. Available at: <https://www.diputados.bo/leyes/ley-n%C2%B0-775>. Accessed 20 November 2021.
  29. El Congreso de Colombia. Ley 2120 De 2021: Por Medio De La Cual Se Adoptan Medidas Para Fomentar Entornos Alimentarios Saludables Y Prevenir Enfermedades No Transmisibles Y Se

- Adoptan Otras Disposiciones, 30 July 2021. Available at: [http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_2120\\_2021.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_2120_2021.html). Accessed 15 October 2021.
30. Ministerio de Salud Pública de Ecuador. Reglamento De Etiquetado De Alimentos Procesados Para Consumo Humano, 25 August 2014. Available at: <https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-11/00005103.pdf>. Accessed 25 October 2021.
  31. El Congreso de Peru. Ley N. 30021: Ley De Promoción De La Alimentación Saludable Para Niños, Niñas Y Adolescentes, December 2013. Available at: [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/tradoc/cestproc/Expvirt\\_2011.nsf/visbusqtramdoc/01038?opendocument](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/tradoc/cestproc/Expvirt_2011.nsf/visbusqtramdoc/01038?opendocument). Accessed 10 November 2021.
  32. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela. Ministerio del Poder Popular para la Salud. Resolución No 011. Caracas: Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela No 41804. 17 January 2020.
  33. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela. Ministerio del Poder Popular para la Salud. Resolución No 137. Caracas: Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela No 42271. 7 December 2021.
  34. Poder Ejecutivo Nacional. Decreto 151/2022. Apruébase la Reglamentación de la Ley N° 27.642, March 2022. Available at: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/259690/20220323>. Accessed 25 August 2022.
  35. Ministerio de Salud de Chile. Evaluación Ley De Alimentos N. 20.606, June 2019. Available at: [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/08/EVALUACION-LEY-DE-ALIMENTOS\\_julio-2019\\_02.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/08/EVALUACION-LEY-DE-ALIMENTOS_julio-2019_02.pdf). Accessed 10 December 2021.
  36. Pan American Health Organization. Cumplimiento De La Normativa De Inclusión De Advertencias Publicitarias En Envases De Productos Alimenticios En El Perú, June 2021. Available at: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54421/OPSNMHRF210011\\_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54421/OPSNMHRF210011_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y). Accessed 10 November 2021.
  37. Saavedra-Garcia L, Meza-Hernandez M, Hernández-Vazquez A, *et al.* Oferta Y Publicidad De Alimentos Y Bebidas En Instituciones Educativas Y Entornos Escolares De Lima Metropolitana. Un Estudio Exploratorio. *Rev Peruana Med* 2020;**37**:372-378.
  38. El Poder del Consumidor. Con 56% De Productos Envasados Reformulados, El Etiquetado Frontal De Advertencia Muestra Que Funciona, 2 December 2021. Available at: <https://elpoderdelconsumidor.org/wp-content/uploads/2021/12/b-2112-etiquetado-reformulacion-d-productos-vf.pdf>. Accessed 10 January 2022.
  39. Freire WB, Waters WF, Rivas-Marino G, *et al.* A Qualitative Study of Consumer Perceptions and Use of Traffic Light Food Labelling in Ecuador. *Public Health Nutr* 2017;**20**:805-813.
  40. Sandoval LA, Carpio CE, Sanchez-Plata M. The Effect of 'Traffic-Light' Nutritional Labelling in Carbonated Soft Drink Purchases in Ecuador. *PLoS One* 2019;**14**:e0222866.
  41. Taillie LS, Bercholz M, Popkin B, *et al.* Changes in Food Purchases after the Chilean Policies on Food Labelling, Marketing, and Sales in Schools: A before and after Study. *Lancet Planet Health* 2021;**5**:e526-e533.
  42. Mediano Stoltze F, Reyes M, Smith TL, *et al.* Prevalence of Child-Directed Marketing on Breakfast Cereal Packages before and after Chile's Food Marketing Law: A Pre- and Post-Quantitative Content Analysis. *Int J Environ Res Public Health* 2019;**16**.
  43. Ares G, Antunez L, Curutchet MR, *et al.* Immediate Effects of the Implementation of Nutritional Warnings in Uruguay:

- Awareness, Self-Reported Use and Increased Understanding. *Public Health Nutr* 2021;**24**:364-375.
44. Ares G, Antunez L, Cabrera M, *et al.* Analysis of the Policy Process for the Implementation of Nutritional Warning Labels in Uruguay. *Public Health Nutr* 2021;**24**:5927-5940.
45. Ministerio de Salud. República del Perú. Resolución Ministerial N° 526-2022-MINSA, July 2022. Available at: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3281514-526-2022-minsa>. Accessed 25 August 2022.
46. United Nations. World Population Prospects 2022: Summary of Results, March 2022. Available at: [https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/wpp2022\\_summary\\_of\\_results.pdf](https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/wpp2022_summary_of_results.pdf). Accessed 10 August 2022.

Figura 2: Países de la AMRO que habían adoptado un sistema de FOPNL (hasta agosto de 2022).



Tabla 1: Desarrollo del etiquetado frontal nutrimental en las Américas usando el modelo de ciclo de políticas				
Etapa 1 (Establecimiento de la Agenda)	Etapa 2 (Formulación de Políticas)	Etapa 3 (Adopción de Políticas)	Etapa 4 (Implementación)	Etapa 5 (Evaluación)
Identificación de un problema social basado en factores sociales, económicos, culturales o ideológicos y seleccionado por aquellos a cargo de la toma de decisiones, para crear una agenda.	Exploración y discusión de múltiples caminos alternativos de acción para abordar los problemas identificados, donde se definen los objetivos y se determinan marcos e instrumentos de la política.	Las instituciones gubernamentales determinan si se adopta o no una política.	Transformación de las leyes en acción y aplicación.	Expertos capacitados evalúan los procesos y los objetivos de la política, creando un circuito de retroalimentación que ayuda a identificar problemas que luego reinician el proceso de desarrollo de políticas.
Cuba República Dominicana Honduras Nicaragua Estados Unidos	Costa Rica El Salvador Guatemala Panamá Paraguay  CARICOM	Canadá Colombia Brasil Bolivia	Argentina México Venezuela	Chile Ecuador Perú Uruguay
CARICOM: Antigua y Barbuda, Bahamas, Barbados, Belice, Dominica, Granada, Guyana, Haití, Jamaica, San Cristóbal y Nieves, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, Surinam, y Trinidad y Tobago.				



Tabla 2: Evaluación de las especificaciones de los reglamentos del FOPNL en la Región de las Américas de la OMS (a agosto de 2022)

País	Tipo	Etiqueta	Propósito	Año en vigor	Tamaño	Ubicación	Criterios/Umbrales
Argentina	Etiqueta de advertencia Octagonal		<p>Garantizar el derecho a la salud y a una nutrición adecuada, promover la alimentación saludable, brindar información nutricional simple y comprensible en los alimentos preenvasados, promover la toma de decisiones asertiva y activa y salvaguardar los derechos de los consumidores, advertir a los consumidores sobre las cantidades excesivas de componentes alimentarios como azúcares, sodio, grasas saturadas, grasas totales y calorías, brindando información clara, oportuna y veraz, y promover la prevención de la desnutrición en la población y la reducción de las enfermedades crónicas no transmisibles.</p>	<p>2022 – primera fase de implementación</p> <p>2023 – segunda fase de implementación</p>	<p><i>El tamaño de cada etiqueta de advertencia octagonal dependiendo de la cara principal del producto es:</i></p> <p><math>&gt; 10\text{cm}^2 a &lt; 15\text{cm}^2</math>: 1.1 x 1.1 cm</p> <p><math>\geq 15\text{cm}^2 a &lt; 20\text{cm}^2</math>: 1.3 x 1.3 cm</p> <p><math>\geq 20\text{cm}^2 a &lt; 25\text{cm}^2</math>: 1.4 x 1.4 cm</p> <p><math>\geq 25\text{cm}^2 a &lt; 30\text{cm}^2</math>: 1.5 x 1.5 cm</p> <p><math>\geq 30\text{cm}^2 a &lt; 35\text{cm}^2</math>: 1.7 x 1.7 cm</p> <p><math>\geq 35\text{cm}^2 a &lt; 40\text{cm}^2</math>: 1.8 x 1.8 cm</p> <p><math>\geq 40\text{cm}^2 a &lt; 50\text{cm}^2</math>: 2.0 x 2.0 cm</p> <p><math>\geq 50\text{cm}^2 a &lt; 60\text{cm}^2</math>: 2.2 x 2.2 cm</p> <p><math>\geq 60\text{cm}^2 a &lt; 80\text{cm}^2</math>: 2.5 x 2.5 cm</p> <p><math>\geq 80\text{cm}^2 a &lt; 100\text{cm}^2</math>: 2.8 x 2.8 cm</p> <p><math>\geq 100\text{cm}^2 a &lt; 125\text{cm}^2</math>: 3.1 x 3.1 cm</p> <p><math>\geq 125\text{cm}^2 a &lt; 150\text{cm}^2</math>: 3.4 x 3.4 cm</p> <p><math>\geq 150\text{cm}^2 a &lt; 200\text{cm}^2</math>: 3.9 x 3.9 cm</p> <p><math>\geq 200\text{cm}^2 a &lt; 250\text{cm}^2</math>: 4.4 x 4.4 cm</p> <p><math>\geq 250\text{cm}^2 a \leq 300\text{cm}^2</math>: 4.8 x 4.8 cm</p> <p><math>&gt; 300\text{cm}^2</math>: 5% del tamaño de la cara principal de la etiqueta del producto</p>	<p>En el margen superior derecho de la cara principal de la etiqueta del producto. En el caso de envases cilíndricos y cónicos, deberán colocarse en el margen superior central de la cara principal de la etiqueta del producto.</p>	<p><b>Fase 1 (en vigor)</b></p> <p><i>Energía</i></p> <p><math>\geq 300</math> kcal/100g totales</p> <p><math>\geq 50</math> kcal/100ml totales (para bebidas no alcohólicas)</p> <p><i>Azúcares</i></p> <p><math>\geq 20\%</math> de las kcal totales de azúcares añadidos</p> <p><i>Grasas Saturadas</i></p> <p><math>\geq 12\%</math> de las kcal totales de grasas saturadas</p> <p><i>Grasas Totales</i></p> <p><math>\geq 35\%</math> de las kcal totales de grasas totales</p> <p><i>Sodio</i></p> <p><math>\geq 5\text{mg}/1\text{kcal}</math> o <math>\geq 600\text{mg}/100\text{g}</math></p> <p><math>\geq 40\text{mg}/100\text{ml}</math> (para bebidas no alcohólicas)</p> <p><b>Fase 2</b></p> <p><i>Energía</i></p> <p><math>\geq 275</math> kcal/100g totales</p> <p><math>\geq 25</math> kcal/100ml totales (para bebidas no alcohólicas)</p> <p><i>Azúcares</i></p> <p><math>\geq 10\%</math> de las kcal totales de azúcares añadidos</p> <p><i>Grasas Saturadas</i></p> <p><math>\geq 10\%</math> de las kcal totales de grasas saturadas</p> <p><i>Grasas Totales</i></p> <p><math>\geq 30\%</math> de las kcal totales de grasas totales</p> <p><i>Sodio</i></p> <p><math>\geq 1\text{mg}/1\text{kcal}</math> o <math>\geq 300\text{mg}/100\text{g}</math></p> <p><math>\geq 40\text{mg}/100\text{ml}</math> (para bebidas no alcohólicas)</p>

Chile	Etiqueta de advertencia Octagonal		Informar a la población sobre la composición nutricional de los alimentos cuando estos contengan cantidades excesivas de grasas saturadas, sodio, azúcares y energía.	<p>2016- Primera fase de implementación</p> <p>2018- Segunda fase de implementación</p> <p>2020- Tercera y última fase de implementación</p> <p>Las micro y pequeñas empresas son la única industria que deberán cumplir con a partir de la tercera/última fase</p>	<p><i>Si la cara principal del producto es:</i></p> <p>&lt;30cm<sup>2</sup>: Para envases grandes</p> <p>30-&lt;60cm<sup>2</sup>: 1.5 x 1.5cm</p> <p>60-&lt;100cm<sup>2</sup>: 2.0 x 2.0cm</p> <p>100-&lt;200cm<sup>2</sup>: 2.5 x 2.5cm</p> <p>200- &lt;300cm<sup>2</sup>: 3.0 x 3.0cm</p> <p>≥300cm<sup>2</sup>: 3.5 x 3.5cm</p>	Cara principal de la etiqueta del producto.  Cuando el tamaño de la cara principal de la etiqueta del producto es 30-<60cm <sup>2</sup> los octógonos se podrán colocar en otra cara del empaque que sea visible.	<p><b>Fase 1:</b> <b>SOLIDO</b> Energía: &gt;350 kcal/100g Sodio: &gt;800 mg/100g Azúcares totales: &gt;22.5 g/100g Grasas saturadas: &gt;6 g/100g <b>LIQUIDO</b> Energía: &gt;100 kcal/100ml Sodio: &gt;100 mg/100ml Azúcares totales: &gt;6 g/100ml Grasas saturadas: &gt;3 g/100ml</p> <p><b>Fase 2:</b> <b>SOLIDO</b> Energía: &gt;300 kcal/100g Sodio: &gt;500 mg/100g Azúcares totales: &gt;15 g/100g Grasas saturadas: &gt;5 g/100g <b>LIQUIDO</b> Energía: &gt;80 kcal/100ml Sodio: &gt;100 mg/100ml Azúcares totales: &gt;5 g/100ml Grasas saturadas: &gt;3 g/100ml</p> <p><b>Fase 3 (final -en vigor):</b> <b>SOLIDO</b> Energía: &gt;275 kcal/100g Sodio: &gt;400 mg/100g Azúcares libres añadidos: &gt;10 g/100g Grasas saturadas: &gt;4 g/100g <b>LIQUIDO</b> Energía: &gt;70 kcal/100ml Sodio: &gt;100 mg/100ml Azúcares libres añadidos: &gt;5 g/100ml Grasas saturadas: &gt;3 g/100ml</p>
Ecuador	Semáforo o textual		Garantizar el derecho constitucional de las personas a la información oportuna, clara, veraz y no engañosa sobre el contenido y características de estos alimentos, lo cual permite al consumidor	<p>2014 para medianas y grandes empresas y 2015 para micro y pequeñas empresas</p> <p>Productos ya en circulación en 2015</p>	<p><i>Si la superficie total de la etiqueta del producto es:</i></p> <p>&lt;19.4 cm<sup>2</sup> la etiqueta deberá ser colocada en el empaque externo</p> <p><i>Si la superficie principal de la cara principal de exhibición es:</i> 19.5-32 cm<sup>2</sup>: la etiqueta deberá medir 6.25 cm<sup>2</sup></p>	Esquina superior izquierda de del panel principal o secundario a partir de mayo de 2014	<p><b>SOLIDO</b> BAJO Azúcares ≤5g/100g Sodio ≤120mg/100g Grasas Totales ≤3g/100g MEDIO Azúcares &gt;5g and &lt;15g/100g Sodio &gt;120g and &lt;600mg/100g</p>

			tomar la decisión correcta para su compra y consumo.		<p>33-161 cm<sup>2</sup>: la etiqueta deberá ocupar 20% de la cara principal de exhibición</p> <p>≥ 162 cm<sup>2</sup>: la etiqueta deberá ocupar 20% de la cara principal de exhibición</p>		<p>Grasas totales &gt;3g and &lt;20g/100g ALTO</p> <p>Azúcares ≥15g/100g</p> <p>Sodio ≥600mg/100g</p> <p>Grasas totales ≥20g/100g</p> <p><b>LIQUIDO</b></p> <p>BAJO</p> <p>Azúcares ≤2.5g/100ml</p> <p>Sodio ≤120ml/100ml</p> <p>Grasas Totales ≤1.5g/100ml</p> <p>MEDIO</p> <p>Azúcares 2.5g-7.5g/100ml</p> <p>Sodio 120g-600mg/100ml</p> <p>Grasas totales 1.5g-10g/100ml</p> <p>ALTO</p> <p>Azúcares ≥7.5g/100ml</p> <p>Sodio ≥600mg/100ml</p> <p>Grasas totales ≥10g/100ml</p>
México	Etiqueta de advertencia Octagonal		“...el cual debe advertir de forma clara y veraz sobre el contenido de nutrimentos críticos e ingredientes que representan riesgos para su salud en un consumo excesivo.”	<p>Ley aprobada en 2019</p> <p>Fase I: 1 octubre 2020- 30 septiembre 2023</p> <p>Fase II: 1 octubre 2023- 30 septiembre 2025</p> <p>Fase III: 1 octubre 2025</p>	<p>Tamaño de cada etiqueta de advertencia octagonal si el empaque es:</p> <p>≤5cm<sup>2</sup>: Al menos 15% del área principal</p> <p>5cm<sup>2</sup>-30cm<sup>2</sup>: 1 cm x 1.11 cm</p> <p>30 cm<sup>2</sup> - 40 cm<sup>2</sup>: 1.5 cm x 1.66 cm</p> <p>40 cm<sup>2</sup> - 60cm<sup>2</sup>: 1.5 cm x 1.66 cm</p> <p>60 cm<sup>2</sup> - 100 cm<sup>2</sup>: 2.0 cm x 2.22 cm</p>	<p>Esquina superior derecha de la superficie principal de exhibición</p> <p>Cuando la superficie principal de exhibición sea menor a 60 cm<sup>2</sup> las advertencias podrán ser colocadas en cualquier otra área de la superficie principal de exhibición (no necesariamente en la esquina superior derecha).</p>	<p><b>Fase I (en vigor)</b></p> <p>Energía ≥275 kcal/100g totales</p> <p>≥70 kcal totales o ≥10 kcal de azúcares libres/100ml (para bebidas no alcohólicas)</p> <p>Azúcares ≥10% de kcal totales de azúcares libres añadidos</p> <p>Bebidas que contengan menos de &lt;10 kcal de azúcares libres añadidos están exentas de presentar esta advertencia</p> <p>Grasas Saturadas ≥10% de kcal totales de grasas saturadas</p> <p>Grasas Trans ≥1% de kcal totales de grasas trans</p>

					<p>100 cm<sup>2</sup> - 200 cm<sup>2</sup>: 2.5 cm x 2.77 cm</p> <p>200 cm<sup>2</sup> - 300 cm<sup>2</sup>: 3.0 cm x 3.32 cm</p> <p>&gt; 300 cm<sup>2</sup>: 3.5 cm x 3.88 cm</p>	<p><i>Sodio</i>  ≥350mg/100g  ≥350mg/100ml (para bebidas no alcohólicas)  ≥45mg/100ml (para bebidas no alcohólicas)</p> <p><b>Fase 2</b>  <i>Energía</i>  ≥275 kcal/100g totales  ≥70 kcal totales o ≥8 kcal de azúcares libres añadidos /100ml (para bebidas no alcohólicas)  <i>Azúcares</i>  ≥10% de kcal totales de azúcares libres añadidos  <i>Grasas Saturadas</i>  ≥10% de kcal totales de grasas saturadas  <i>Grasas Trans</i>  ≥1% de kcal totales de grasas trans  <i>Sodio</i>  ≥1mg/1kcal o ≥300mg/100g  ≥1mg/1kcal o ≥300mg/100ml (para bebidas no alcohólicas)  ≥45mg/100ml (para bebidas no alcohólicas)</p> <p><b>Fase 3</b>  Los umbrales son idénticos a la Fase 2. Sin embargo, en esta fase final, la adición de cualquier nutriente de interés (por ejemplo, azúcares, grasas o sodio) hace que el producto esté sujeto a cualquiera de las advertencias, independientemente del nutriente que fue añadido (por ejemplo, un producto preenvasado con sodio es un producto procesado o ultra procesado y si su contenido supera los umbrales para cualquiera de los nutrientes críticos o calorías, este deberá incluir todas las advertencias correspondientes. Por el contrario, en la fase 2, si un producto contiene sodio añadido, pero no contiene otros nutrientes críticos añadidos, este no</p>
--	--	--	--	--	--	--

							está sujeto a la aplicación de otras advertencias que no sean la de sodio).
Perú	Etiqueta de advertencia Octagonal		<p>“... la incorporación de advertencias publicitarias en la cara frontal de los productos procesados facilita al consumidor tomar decisiones informadas en la selección de productos que son saludables. Estas advertencias proporcionan información simple y de fácil comprensión sobre el contenido de nutrientes críticos como contenido de azúcar, grasa saturada, grasas trans o sodio en los productos procesados”</p>	<p>2013- Ley aprobada (Ley de Promoción de la Alimentación Saludable para Niños, Niñas y Adolescentes)</p> <p>2017 – implementación de la fase 1</p> <p>2021 – implementación de la fase 2</p>	<p><i>El tamaño de cada etiqueta de advertencia octagonal dependiendo del frente o la cara principal del producto es:</i></p> <p><math>&lt;50\text{cm}^2</math>: 3x3cm</p> <p><math>50-100\text{cm}^2</math>: 2x2cm</p> <p><math>100-200\text{cm}^2</math>: 2.5x2.5 cm</p> <p><math>&gt;200\text{cm}^2</math>: 3x3cm</p>	<p>Esquina superior derecha de la cara frontal de la etiqueta del producto</p>	<p><b>Fase 1</b> <b>SOLIDO</b> <i>Azúcar</i> <math>\geq 22.5\text{g}/100\text{g}</math> <i>Sodio</i> <math>\geq 800\text{mg}/100\text{g}</math> <i>Grasas saturadas</i> <math>\geq 6\text{g}/100\text{g}</math> <i>Grasas Trans</i> Cualquier cantidad (advertencia octagonal que dice “CONTIENE GRASAS TRANS”) <b>LIQUIDO</b> <i>Azúcar</i> <math>\geq 6\text{g}/100\text{ml}</math> <i>Sodio</i> <math>\geq 100\text{g}/100\text{ml}</math> <i>Grasas saturadas</i> <math>\geq 3\text{g}/100\text{ml}</math> <i>Grasas Trans</i> Cualquier cantidad (advertencia octagonal que dice “CONTIENE GRASAS TRANS”)</p> <p><b>Fase 2 (en vigor)</b> <b>SOLIDO</b> <i>Azúcar</i> <math>\geq 10\text{g}/100\text{g}</math> <i>Sodio</i> <math>\geq 400\text{mg}/100\text{g}</math> <i>Grasas Saturadas</i> <math>\geq 4\text{g}/100\text{g}</math> <i>Grasas Trans</i> Cualquier cantidad (advertencia octagonal que dice “CONTIENE GRASAS TRANS”) <b>LIQUIDO</b> <i>Azúcar</i> <math>\geq 5\text{g}/100\text{ml}</math> <i>Sodio</i> <math>\geq 100\text{g}/100\text{ml}</math> <i>Grasas saturadas</i> <math>\geq 3\text{g}/100\text{ml}</math> <i>Grasas trans</i> Cualquier cantidad (advertencia octagonal que dice “CONTIENE GRASAS TRANS”)</p> <p><b>Fase 3 (actualización<sup>44</sup>)</b> <b>SOLIDO y LIQUIDO</b> <i>Azúcar</i></p>

							<p>≥10% de las kcal totales de azúcares añadidos  <i>Grasas Saturadas</i>          ≥10% de las kcal totales de grasas saturadas  <i>Sodio</i>          ≥100mg por 100kcal de producto  <i>Grasas Trans</i>          Cualquier cantidad (advertencia octagonal que dice “CONTIENE GRASAS TRANS”)</p>
Uruguay	Etiqueta de advertencia Octagonal		<p>-Proporcionar información nutricional simple          -Promover la selección informada de alimentos          -Favorecer cambios en los hábitos alimentarios reduciendo el consumo de productos con un contenido excesivo de nutrientes críticos</p>	<p>Aprobada en 2018, implementada en 2020</p>	<p><i>El tamaño de cada etiqueta de advertencia octagonal dependiendo de la cara principal del producto es:</i></p> <p>&lt;30cm<sup>2</sup>: El envase secundario deberá ser etiquetado de acuerdo con el área de su cara principal.</p> <p>30-60cm<sup>2</sup>: 1.5x 1.5cm</p> <p>60-100cm<sup>2</sup>: 2.0x 2.0cm</p> <p>100-200cm<sup>2</sup>: 2.5 x 2.5cm</p> <p>200-300cm<sup>2</sup>: 3.0 x 3.0cm</p> <p>&gt;300cm<sup>2</sup>: 3.5 x 3.5cm</p>	<p>Cara frontal principal del envase del producto, de preferencia en la parte superior</p>	<p><b>SOLIDO</b>  <i>Sodio</i>: &gt;500mg/100g  <i>Azúcares libres</i>: &gt;13g/100g  <i>Grasa total</i>: &gt;13g/100g  <i>Grasas saturadas</i>: &gt;6g/100g  <b>LIQUIDO</b>  <i>Sodio</i>: &gt;200mg/100ml  <i>Azúcares libres</i>: &gt;3g/100ml          &gt;5g/100ml en productos con edulcorantes no calóricos          &gt;7g en productos que contengan hasta 80% de calorías de azúcares y que no contengan edulcorantes no calóricos  <i>Grasa total</i>: &gt;4g/100ml  <i>Grasas saturadas</i>: &gt;3g/100ml</p>
Venezuela	Etiqueta de advertencia Octagonal		<p>Proteger la salud pública de las consecuencias nocivas de la ingesta excesiva de sodio, azúcares, grasas saturadas y grasas trans, proporcionando mayor</p>	<p>2022 – implementación de la advertencia octagonal de sodio</p> <p>2026 –implementación de la advertencia octagonal de sodio, azúcares, grasas saturadas y grasas trans</p>	<p><i>Si la cara principal de la etiqueta del producto es:</i></p> <p>&lt;30cm<sup>2</sup>: Para envases grandes</p> <p>30-&lt;60cm<sup>2</sup>: 1.5 x 1.5cm</p> <p>60-&lt;100cm<sup>2</sup>: 2.0 x 2.0cm</p>	<p>Cara principal de la etiqueta del producto</p>	<p><b>Fase 1:</b>  <b>SOLIDO</b>  <i>Sodio</i>: ≥600 mg/100g  <b>LIQUIDO</b>  <i>Sodio</i>: ≥300 mg/100ml</p> <p><b>Fase 2:</b>  <b>SOLIDO</b>  <i>Sodio</i>: ≥600 mg/100g  <i>Azúcares añadidos</i>: ≥11 g/100g  <i>Grasas saturadas</i>: ≥5 g/100g  <i>Grasas trans</i>: &gt;0 g/100g</p>

			información a los consumidores		<p><i>100- &lt;200cm<sup>2</sup>:</i> 2.5 x 2.5cm</p> <p><i>200- &lt;300cm<sup>2</sup>:</i> 3.0 x 3.0cm</p> <p><i>≥300cm<sup>2</sup>:</i> 3.5 x 3.5cm</p>		<p><b>LIQUIDO</b>  <i>Sodio:</i> ≥300 mg/100ml  <i>Azúcares añadidos:</i> ≥5.5 g/100ml  <i>Grasas saturadas:</i> ≥3 g/100ml  <i>Grasas trans:</i> &gt;0 g/100ml</p>
Granel: "Los alimentos que se comercialicen a granel, en porciones, fraccionados y preparados a petición del público, aunque éstos estuviesen envasados al momento de la venta"							