



Un etiquetado alimentario efectivo: mucho más que salud pública

Effective food labeling — Much more than just public health

Las medidas de promoción de la salud pública han de tener encaje en el ordenamiento jurídico vigente, permear todas las políticas e, idealmente, ostentar el mayor grado factible de costo-efectividad, determinado conforme a la evidencia disponible, en apretada síntesis de algunos de los principios centrales de la Ley General de Salud Pública. El etiquetado frontal (FOP, de *front of pack labeling*) obligatorio es una de las medidas previstas en Europa que ya está implantada en las Américas.

El análisis de Quintiliano Scarpelli Dourado y cols. (1), publicado en el presente número de *Nutrición Hospitalaria*, acredita un grado variable de efectividad del FOP *de advertencias* chileno. Partiendo de una situación en la que hasta dos tercios de los compradores no consideraban la información nutricional, el estudio revela que la mitad de los consumidores dejaron de comprar un producto cuando el nuevo etiquetado les reveló la alta presencia de nutrientes críticos. El etiquetado no es la solución en solitario: es fácil intuir que saber que un producto tiene mucha sal no implica saber cuánta sal se ha ingerido en todo el día, ni otorgar a la sal la relevancia que tiene en la pérdida de la salud. Así, otros hallazgos son consistentes con lo que se ha venido sugiriendo por la evidencia anterior: al consumidor, entre otros condicionantes, le importa la salud. Cuando la salud es determinante, se toman decisiones que son fruto del error o del desconocimiento. Por ejemplo, la presencia de sal o sodio no se considera en general relevante (2): solo un 1,9 % de los consumidores la consideró importante. Que la salud no es el único condicionante es también un hallazgo que ya se había descrito: la influencia de los menores (*nag factor*) en el proceso de la compra es clave (3).

Es preciso construir una evidencia consistente en torno a la efectividad de los sistemas de etiquetado, y es perentorio que los mismos se implanten con carácter obligatorio. Deben orientarse a la identificación de los nutrientes críticos y no a la construcción de un sustituto de *perfil nutricional* impropio y alterado hasta el punto de poder constituir una declaración en sí. Normas esenciales como el Reglamento 1924/2006 o la Ley de Seguridad Alimentaria y Nutrición se basan en los nutrientes críticos, concepto perfectamente objetivable que es problemático fuera del derecho (como enfoque dietético, el llamado *nutricionismo*) pero jurídicamente idóneo. El sistema ha de ser también practicable: la definición legal del nutriente crítico y de la cantidad del mismo presente en un producto es manejable, objetiva y transparente, rasgos que no se predicen de un algoritmo. Esa es una debilidad importante del sistema *Nutriscore*, elegido en España para su imputación voluntaria, pero no la principal: la invasión del ámbito regulatorio del Reglamento 1924/2006, ya apreciada por la Comisión (4), es un problema de calado que no tiene respuesta. Cuando se da una valoración global positiva, además de diluir la información sobre nutrientes críticos (ya hay productos con una "A" que superan el umbral para ser considerados con mucha sal, por ejemplo), se está haciendo uso de una "declaración de propiedades nutricionales" (...) según se define en el Reglamento 1924/2006 (vid. nota anterior).

Los alimentos inseguros no son legalmente conformes. Sería impensable que empleáramos el mecanismo de la información como única herramienta para proteger al consumidor, por ejemplo, de la alta presencia de aflatoxinas en los alimentos: el legislador alimentario *global* no se enfrentó a un problema de falta de inocuidad por la alta

editorial

presencia de nutrientes críticos en los albores de la codificación. Hoy, sin embargo, una parte importante de la oferta está compuesta por productos no inocuos, aunque *seguridad alimentaria* sea legalmente sinónimo de *inocuidad* (de manera más explícita se emplea el término inocuidad en relación a los piensos, en la versión española del Reglamento (CE) 178/2002 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 28 de enero de 2002, por el que se establecen los principios y los requisitos generales de la legislación alimentaria, se crea la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria y se fijan procedimientos relativos a la seguridad alimentaria).

Nuestro sistema hereda todo el *corpus* del Códex y ha sido definido en un proceso acelerado, hace dos décadas, a resultas de las últimas crisis de falta de inocuidad clásica: factores bióticos y abióticos que suponen la contaminación alimentaria, incluyendo la presencia natural de patógenos (EEB y otras). La regla de la inocuidad, es bien sabido, presenta *notables excepciones* (5).

La situación actual es de anomalía jurídica: la zona de desprotección de los consumidores alimentarios, la *zona gris* (6), se ha desvelado. Las cifras de enfermedades no transmisibles por alimentación malsana (7) empequeñecen con contundencia aplastante el problema de la falta de seguridad alimentaria (ETA, enfermedades de transmisión alimentaria) (8). Si hemos dejado el problema de la falta de inocuidad en manos de la información al consumidor, el sistema ha de acreditarse eficaz, óptimo. Ha de desarrollarse el mejor posible y complementarse llenando las lagunas que ningún etiquetado puede colmar. Es mucho más que un problema de salud pública (9).

Francisco José Ojuelos Gómez

Asociación Iberoamericana de Derecho, Cultura y Ambiente. Proyecto SPenT. Universidad de Lérida. Lérida

Bibliografía

1. Dourado DQS, Ramires TG, Flores JA, Fernandes ACP. Impacto de los mensajes frontales de advertencia en el patrón de compra de alimentos en Chile. *Nutr Hosp* 2021;38(2):358-65. DOI: 10.20960/nh.03311
2. López-Galán B, De Magiris T. Preferencias hacia los alimentos más saludables: el caso de los quesos con bajo contenido de grasa y/o de sal. Disponible en: https://citarea.cita-aragon.es/citarea/bitstream/10532/3052/1/2015_218.pdf
3. Ojuelos Gómez FJ, Basulto Marset J. Libertad parental como barrera frente a la publicidad de productos alimentarios malsanos dirigidos al público infantil. *Rev Pediatr Aten Primaria* 2020;22:e65-80.
4. Report from the Commission to the European Parliament and the Council regarding the use of additional forms of expression and presentation of the nutrition declaration. Brussels, 20.5.2020 COM; 2020.
5. Mariné Font A, Moreno Rojas R. Influencia de las políticas de impuestos y subvenciones en la calidad de la dieta, en *El Sistema Alimentario. Globalización, sostenibilidad, seguridad y cultura alimentaria*. Editorial Aranzadi, Cizur Menor; 2016.
6. Huizing Edinger W. EU Food Health Law. Regulating the grey area between risk and safety. University of Copenhagen.
7. Meier T, Gräfe K, Senn F, Sur P, Stangl GI, Dawczynski C, et al. Cardiovascular mortality attributable to dietary risk factors in 51 countries in the WHO European Region from 1990 to 2016: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study. *Eur J Epidemiol* 2019;34:37-55. DOI: 10.1007/s10654-018-0473-x
8. Organización Mundial de la Salud: The burden of foodborne diseases in the WHO European Region. Disponible en: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/402989/50607-WHO-Food-Safety-publicationV4_Web.pdf%3Fua%3D1
9. OCDE, La Pesada Carga de la Obesidad, La Economía de la Prevención.