

COMISIÓN DEL CODEX ALIMENTARIUS



Organización de las Naciones
Unidas para la Agricultura
y la Alimentación



Organización
Mundial de la Salud

S

Viale delle Terme di Caracalla, 00153 Roma, Italia - Tel: (+39) 06 57051 - Fax: (+39) 06 5705 4593 - E-mail: codex@fao.org - www.codexalimentarius.net

Tema 4a del programa

CX/NFSDU 11/33/5
Septiembre de 2011

PROGRAMA CONJUNTO FAO/OMS SOBRE NORMAS ALIMENTARIAS **COMITÉ DEL CODEX SOBRE NUTRICIÓN Y ALIMENTOS PARA RÉGIMENES ESPECIALES**

33er período de sesiones
Bad Soden am Taunus (Alemania)
14–18 de noviembre de 2011

ANTEPROYECTO DE PRINCIPIOS GENERALES PARA ESTABLECER LOS VALORES DE REFERENCIA DE NUTRIENTES PARA NUTRIENTES ASOCIADOS AL RIESGO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES RELATIVAS AL RÉGIMEN ALIMENTARIO PARA LA POBLACIÓN GENERAL

(Observaciones en el trámite 3)

Observaciones de:

- ARGENTINA
- AUSTRALIA
- COSTA RICA
- UNIÓN EUROPEA
- MALASIA
- MEXICO
- ESTADOS UNIDOS

ARGENTINA

Argentina agradece la posibilidad de realizar los siguientes comentarios que a continuación se detallan:

2. DEFINITION(S)

2.1 Nutrient Reference Values - Noncommunicable Diseases (NRVs-NCD) refer to Codex nutrient reference values for food labelling purposes for nutrients that are associated with risk of diet-related **chronic** noncommunicable diseases not including nutrient deficiency diseases or disorders.

Se considera que debería eliminarse el término “chronic” de la definición teniendo en cuenta los términos utilizados en la estrategia Mundial de la OMS sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud.

[2.3 Upper Level of Intake (UL) is the maximum level of **habitual** intake from all sources of a nutrient or related substance judged to be unlikely to lead to adverse health effects in humans.]

Con respecto a este punto Argentina opina que el término “habitual” es confuso, hay que ser cuidadoso con esta definición y tener en cuenta que no es la ingesta habitual, sino la ingesta; que esta comprobada; que produce efectos adversos.

3. GENERAL PRINCIPLES FOR ESTABLISHING NRVs-NCD

3.1 Criteria for Selection of Nutrients

The following criteria should be considered in the selection of nutrients for the establishment of NRVs-NCD:

- Convincing/Generally **Accepted [or Probable]** and relevant scientific evidence for the nutrient/noncommunicable disease risk relationship.

Argentina opina que los criterios a tener en cuenta para la selección de los nutrientes para el establecimiento de los NRVs-NCD deben ser relevantes, disponibles y con evidencia científicamente evaluada. Por otro lado el término “probable” no tiene la misma significación que “acceptable”, es decir, no son sinónimos, no manifestando estos, el carácter relevante, disponible y aceptable de un dato, Según el Cambridge Dictionary:

Probable: likely to be true or likely to happen

Accepted: generally agreed to be satisfactory or right

3. GENERAL PRINCIPLES FOR ESTABLISHING NRVs-NCD

3.2 Selection of Suitable Data Sources to Establish NRVs-NCD

3.3. Selection of Appropriate Basis for Determining and Expressing NRVs-NCD

Se observa un error de tipeo en los párrafos 3.3.2 y 3.3.3, en los mismo se omitió en el documento en inglés los índices 2 y 3 finales respectivamente de los párrafos citados.

3.3.5

Governments may use a Codex NRV-NCD based on the reference energy intake of 2000 kilocalories/8370 kilojoules, or may derive their own reference values for nutrition labelling based on another reference energy intake that considers factors specific to their country or region.

Argentina opina que debería eliminarse el párrafo anterior del punto 3.3.5. atento que ya está implícito en lo manifestado en el preámbulo del documento.

AUSTRALIA

Australia desea realizar las siguientes observaciones al Anteproyecto de anexo a las Directrices del Codex sobre etiquetado nutricional: principios generales para establecer los valores de referencia de nutrientes de los nutrientes asociados al riesgo de enfermedades no transmisibles para la población general.

Observaciones específicas

1 Preámbulo

Australia recuerda que el Comité examinó anteriormente la posibilidad de modificar la redacción de la tercera oración, para que guardara coherencia con la versión del documento que lo acompaña: principios para el establecimiento de VRN relativos a las vitaminas y minerales. Sin embargo, por el momento apoyamos el texto actual, es decir, “Habrán Gobiernos que **decidan** utilizar los VRN-ENT...” mientras esperamos el resultado de los debates sobre la sección 3.1 y la lista de VRN-ENT acordada.

2 Definiciones

2.1 Sugerimos la eliminación del término **crónicas**, ya que siempre fue una alternativa a **no transmisibles** y no un elemento descriptivo adicional. La inclusión de **crónicas** también implica una diferenciación frente a enfermedades **no crónicas** transmisibles relativas al régimen alimentario que no estén provocadas por carencias de nutrientes, si puede hablarse de tal clasificación.

Por tanto, el texto debería quedar del siguiente modo:

....riesgo de enfermedades ~~erónicas~~ no transmisibles relativas al régimen alimentario, excluyendo las enfermedades o trastornos provocados por carencias de nutrientes.

3 Principios generales

3.1 Criterios para la selección de nutrientes

a) Como norma, Australia considera que el etiquetado nutricional debe apoyar la política nutricional. Cuando se establecen valores de referencia de nutrientes importantes para la salud pública (es decir, incluidos en las políticas nutricionales) tomando como base una evidencia que no sea totalmente convincente, el etiquetado también debe adoptar estos valores, ya que se basan en la mayor evidencia disponible. Consideramos que el Codex debe proporcionar una orientación internacional a los Miembros en todos los VRN-ENT importantes para la salud pública que puedan alcanzar un nivel aceptable de evidencia. Puesto que en la última reunión del CCNFSDU se informó de que no todas las relaciones entre nutrientes y enfermedad relativas a los nutrientes sometidos a examen alcanzarían un nivel de evidencia convincente/generalmente reconocida, Australia apoya la eliminación de los corchetes de **o probable** a fin de incluir esta alternativa.

En línea con la opinión de la OMS contenida en el párrafo 100 de REP11/NFSDU, creemos que la diferencia entre *convinciente* y *probable* puede servir de base a etiquetados que no confundan a los consumidores.

También sugerimos algunas pequeñas modificaciones en el primer punto de la sección 3.1:

- Eliminar las palabras **y pertinente**, ya que son redundantes en ese contexto.
- Incluir “solidez de la”, que es el término utilizado en el informe de la OMS (2003) *Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas* (Serie de Informes Técnicos 916).
- Introducir la posibilidad de que haya más de una relación entre nutriente y riesgo de enfermedad que pueda contribuir a la base de la evidencia.
- Introducir **que avalan los VRN-ENT** para una mayor claridad.

El texto quedaría del siguiente modo:

- La solidez de la evidencia científica convincente/generalmente reconocida o probable ~~y pertinente~~ de las relaciones entre nutriente y riesgo de enfermedad no transmisible **que avalan los VRN-ENT**.

b) También sugerimos que se invierta el orden de los dos puntos de la sección 3.1, de modo que el más conceptual preceda al más técnico, esto es, que la importancia para la salud pública preceda a la solidez de la evidencia.

3.3 Selección de la base adecuada para establecer y expresar VRN-ENT

3.3.4 Australia considera que el grupo de población base para los valores de referencia de ingesta diaria relativos a los VRN-ENT debe ajustarse lo máximo posible al de los VRN relativos a vitaminas y minerales. Por tanto, creemos que la segunda mención a la **población general** (en la versión inglesa) del párrafo 3.3.4 podría malinterpretarse, relacionándose con los valores basados en la población que establece el párrafo 2 del Preámbulo y que solo sirven para tenerse en cuenta a nivel nacional. Nos consta que algunos VRN-ENT, como los Acceptable Macronutrient Distribution Ranges (intervalos aceptables de distribución de macronutrientes) de Australia, se establecen para una población a partir de la adolescencia, por lo que la referencia a los adultos no resultaría estrictamente correcta en este contexto. Sugerimos, por tanto, la siguiente revisión del párrafo 3.3.4, en la que debe tenerse en cuenta también la sustitución de “gender” por “sex” (ambos traducidos como “sexo” en la versión española del documento), para guardar la coherencia con el párrafo 2 del Preámbulo:

3.3.4 Los VRN-ENT para la población general deben establecerse a partir de los valores de referencia de ingesta diaria para adultos **o un sector más amplio de la población**, o, cuando se establezcan en función del sexo, a partir de la media para los hombres adultos y las mujeres adultas.

3.4 Nivel máximo de ingesta. Australia cuestiona la inclusión de la referencia a un nivel máximo en el contexto de los VRN-ENT. Al contrario de lo que ocurre con las vitaminas y los minerales, muchos valores de referencia de la ingesta diaria de macronutrientes contenidos en las referencias nacionales no se proporcionan atendiendo a una buena clasificación en función de la edad y el sexo que permita comparar los VRN-ENT de un adulto medio (o sector de población más amplio) con el nivel máximo de ingesta (o el límite superior de un intervalo porcentual de energía) para un grupo de edad más joven, por ejemplo, de entre 4 y 8 años. El sodio constituye la excepción en Australia. Es necesario realizar un examen más exhaustivo de lo que se pretende mediante la inclusión del nivel máximo de ingesta en los Principios.

Observaciones generales

Australia considera que los Principios deben permitir el establecimiento de VRN para las proteínas tomando como base los INL₉₈ en lugar de un porcentaje de la ingesta energética.

Debería adoptarse una decisión sobre la base para los VRN relativos a las proteínas antes de examinar los porcentajes de energía procedentes de grasas y carbohidratos, teniendo en cuenta que las proteínas también contribuyen a la ingesta energética y que la suma de la energía procedente de proteínas, carbohidratos y grasas debe arrojar una suma total del 100%.

COSTA RICA

Costa Rica agradece la oportunidad de enviar sus observaciones preliminares al documento de la referencia. Además, agradece a Estados Unidos, Tailandia y Chile la elaboración del documento que fue analizado en la 32ª reunión del CCFNSDU.

(i) Observaciones generales

1. En la definición 2.1, se agregó la palabra “crónicas”, sin embargo el cambio no se ve reflejado ni en el título ni en el resto del documento. Consideramos necesario agregar la palabra “crónicas” cada vez que se mencione “enfermedades no transmisibles” con el fin de ser coherentes en todo el documento.
2. En la sección 3.1 Criterios para la selección de nutrientes, estaríamos de acuerdo en mantener la evidencia “probable” colocando la definición correspondiente en la sección 2, según los conceptos aportados por la OMS en la 32ª reunión del Comité (CRD 26). Igualmente consideramos necesario agregar el concepto de convincente en la sección de las definiciones. El colocar ambos conceptos sin su respectiva definición puede llevar a malas interpretaciones y errores en la aplicación de los principios y criterios para establecer los VRN.

(ii) Observaciones específicas

1. En el preámbulo, se sugiere aplicar las ediciones que se realizaron al segundo párrafo del preámbulo del Proyecto de Anexo a las Directrices del Codex sobre Etiquetado Nutricional: Principios Generales para el establecimiento de Valores de Referencia de Nutrientes relativos a las vitaminas y minerales para la población general (en el trámite 8). De esta manera, la oración final del primer párrafo del preámbulo se

leería: “Se anima a los Gobiernos a utilizar los VRN-ENT aunque habrá otros que tengan en cuenta la idoneidad de los principios generales expuestos a continuación...”

2. En la sección 3.3, sugerimos agregar al último párrafo del punto 3.3.5 una frase que solicite indicar en el etiquetado la ingesta energética de referencia que se utiliza en el país o región correspondiente. Esto para que el consumidor tenga clara la referencia utilizada y pueda tomar adecuadas decisiones de compra. De esta manera el segundo párrafo se leería:

*“3.3.5 ... Los gobiernos pueden utilizar unos VRN-ENT del Codex basados en la ingesta energética de referencia de 2000 kilocalorías/8370 kilojulios, o bien podrán establecer sus propios valores de referencia para el etiquetado nutricional en función de otra ingesta energética de referencia que tenga en cuenta factores específicos de su país o región. **En este último caso, deberá indicarse en el etiquetado la ingesta energética utilizada.**”*

UNIÓN EUROPEA

La UE desea realizar las siguientes observaciones sobre el Apéndice IV de REP11/NFSDU.

SECCIÓN 2: DEFINICIÓN(ES)

2.3 Nivel máximo de ingesta: La UE no está convencida de que resulte necesario incluir una definición de nivel máximo de ingesta en el documento. No respalda la inclusión de la sección 3.4 en el documento y considera que la inclusión de la definición no es necesaria.

SECCIÓN 3. PRINCIPIOS GENERALES PARA EL ESTABLECIMIENTO DE VRN-ENT

3.1 Criterios para la selección de nutrientes

Primer punto: La UE cree que la evidencia debe ser “convinciente/generalmente reconocida”. La UE no comparte la opinión de incluir “o probable”, ya que esto crearía una base diferente para determinar la solidez de la evidencia científica en comparación con la seguida por las declaraciones de propiedades saludables y podría reducir el grado de solidez de la evidencia necesaria en las Directrices para el uso de declaraciones nutricionales y saludables (CAC/GL 23-1997).

3.4 Uso de los valores de referencia de ingesta diaria para los niveles máximos

La UE considera que la cuestión de fijar un nivel máximo de ingesta puede resultar complicada para los macronutrientes y, en general, no es posible identificar un valor cuantitativo. Por tanto, no está convencida de que exista la necesidad de añadir principios relacionados con los niveles máximos de ingesta en el caso de los VRN-ENT.

MALASIA

En la tercera oración del Preámbulo, Malasia sugiere sustituir la frase “Habrá Gobiernos que decidan utilizar los VRN-ENT y...” por “Se anima a los Gobiernos a utilizar los VRN-ENT aunque...”, para que esté en consonancia con el Anteproyecto de anexo a las Directrices del Codex sobre etiquetado nutricional: principios generales para el establecimiento de valores de referencia de nutrientes relativos a las vitaminas y minerales para la población general.

En el primer punto de la sección 3.1, “Criterios para la selección de nutrientes”, Malasia respalda el uso de “convinciente” y propone suprimir el término “probable”. En nuestra opinión, la acción sobre la salud pública solo está justificada si existe una evidencia convincente que esté totalmente fundamentada. Por este motivo, Malasia desea proponer también que se dé prioridad a los nutrientes para los que existan datos científicos y cuyo impacto sobre la salud sea importante.

En la sección 3.4; “Uso de los valores de referencia de ingesta diaria para los niveles máximos”, Malasia desea reiterar sus observaciones anteriores contrarias a la propuesta de incluir términos relacionados con los niveles máximos de ingesta. Creemos que, por el momento, los datos científicos para establecer los niveles máximos de muchos de estos “nutrientes” asociados a enfermedades no transmisibles no son suficientes o no resultan concluyentes, con la posible excepción de los ácidos grasos trans. Además, cabe indicar que en el “resumen provisional de las conclusiones y las recomendaciones relativas al régimen alimentario sobre el

contenido total de grasa y ácidos grasos” se afirma que no se alcanzó un acuerdo entre los expertos sobre el intervalo superior de distribución aceptable de macronutrientes para el porcentaje de energía.

MEXICO

México reitera su compromiso con el Codex Alimentarius y agradece la oportunidad de realizar comentarios a la Carta Circular **CL 2010/53-NFSDU**, incluida en el Informe de la 32ª Reunión del Comité sobre Nutrición y Alimentos para Regímenes Especiales (REP11/NFSDU).

B. SOLICITUD DE COMENTARIOS E INFORMACIÓN.

Proyectos de normas en el trámite 3 del procedimiento.

APPENDIX III “Proposed Draft Additional or Revised Nutrient Reference Values For Labelling Purposes in the Codex Guidelines on Nutrition Labelling.

COMENTARIOS GENERALES:

México está de acuerdo con la solicitud que hará el Comité a la WHO/FAO

APPENDIX IV “Proposed Draft Annex to the Codex Guidelines on Nutrition Labelling: General Principles for Establishing Nutrient Reference Values for Nutrients Associated with Risk of Noncommunicable Diseases for the General Population”(at Step 3)

COMENTARIOS GENERALES:

Durante la pasada Reunión del Comité sobre Nutrición y Alimentos para Regímenes Especiales que se celebró en Santiago de Chile.

México emite los siguientes comentarios y los somete a consideración del Comité.

COMENTARIOS PARTICULARES:

EL DOCUMENTO DICE:	COMENTARIOS Y MODIFICACIONES:
<p>2. DEFINITION(S)</p> <p>[2.3 Upper Level of Intake (UL) is the maximum level of habitual intake from all sources of a nutrient or related substance judged to be unlikely to lead to adverse health effects in humans.]</p>	<p>MÉXICO ESTÁ DE ACUERDO QUE SE MANTENGA ESTA DEFINICIÓN, SÓLO COMO REFERENCIA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LOS VALORES DE REFERENCIA. SE SUGIERE RETIRAR LOS CORCHETES.</p>
<p>3. GENERAL PRINCIPLES FOR ESTABLISHING NRVs-NCD</p> <p>3.1 Criteria for Selection of Nutrients</p> <p>The following criteria should be considered in the selection of nutrients for the establishment of NRVs- NCD:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Convincing/Generally Accepted³ [or Probable] and relevant scientific evidence for the nutrient noncommunicable disease risk relationship. • Public health importance of the nutrient-noncommunicable disease risk relationship among Codex member countries <p>³ For these General Principles these terms are considered synonymous.</p>	<p>MÉXICO CONSIDERA IMPORTANTE CONTAR CON INFORMACIÓN CONVINCENTE PARA CONSTRUIR LOS VRNs, PERO DESAFORTUNADAMENTE NO SIEMPRE LA INFORMACIÓN NECESARIA PARA CONSTRUIR LOS VRNs ESTÁ DISPONIBLE O EXISTE, POR LA TANTO CONSIDERAMOS MEJOR LA ASEPCIÓN DE “GENERALMENTE ACEPTADA”.</p>

<p>[3.4 Consideration of Daily Intake Values for Upper Levels</p> <p>The establishment of general population NRVs-NCDs should take into account daily intake reference values for upper levels established by recognized authoritative scientific bodies where applicable (e.g., Upper Level of Intake).]</p>	<p><i>MÉXICO ESTÁ DE ACUERDO EN UTILIZAR LOS “UL” COMO REFERENCIA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LOS VRNs</i></p>
--	---

ESTADOS UNIDOS

I. OBSERVACIONES GENERALES

A los Estados Unidos de América (EE. UU.) le complace presentar las siguientes observaciones en respuesta a CL 2010/53-NFSDU, parte B, sobre el Anteproyecto de anexo a las Directrices del Codex sobre etiquetado nutricional: principios generales para establecer los valores de referencia de nutrientes de los nutrientes asociados al riesgo de enfermedades no transmisibles para la población general (en el trámite 3), incluido como Apéndice IV de REP11/NFSDU. Anticipamos que realizaremos observaciones adicionales como miembro del grupo de trabajo electrónico sobre este tema del programa.

EE. UU. elogia el trabajo del Comité, que ha permitido avanzar considerablemente en este proyecto de principios generales que guiarán al Comité a la hora de proponer VRN-ENT.

Nuestras observaciones abordan el texto entre corchetes de las secciones 2.3, 3.1 (primer punto) y 3.4, pero incluimos también dos observaciones adicionales para que las examine el Comité.

II. OBSERVACIONES ESPECÍFICAS

1. PREÁMBULO

EE. UU. propone los siguientes cambios en el Preámbulo para que guarde coherencia con el texto acordado en la última reunión del Comité para el proyecto de principios sobre VRN relativos a las vitaminas y minerales:

~~“Habrá Gobiernos que decidan utilizar los VRN y~~ **Se anima a los Gobiernos a utilizar los VRN aunque...”**.

2. DEFINICIONES

[2.3 Nivel máximo de ingesta: nivel máximo de ingesta habitual procedente de todas las fuentes de un nutriente o sustancia afín cuyas probabilidades de provocar efectos nocivos para la salud en los seres humanos se consideran reducidas.]

Observación:

EE. UU. está a favor de eliminar los corchetes y conservar la definición anterior del Codex sobre el nivel máximo de ingesta en estos principios generales. EE. UU. desea apuntar que la definición del Codex para el “nivel máximo de ingesta” se incluye en el proyecto de principios generales para VRN relativos a las vitaminas y minerales en el trámite 8, y está relacionada con la referencia incluida en el principio sobre la consideración de los niveles máximos de ingesta establecidos por organismos científicos competentes reconocidos. Al igual que ocurre con los VRN relativos a las vitaminas y minerales, creemos que el establecimiento de unos VRN-ENT para la población general debe tener en cuenta los niveles máximos de ingesta y otros valores máximos de ingesta diaria establecidos por organismos científicos competentes reconocidos, cuando resulte aplicable. Por tanto, estamos a favor de conservar el principio sobre “Uso de los valores de referencia de ingesta diaria para los niveles máximos” de la sección 3.4 y la referencia al nivel máximo de ingesta como ejemplo. Creemos que la definición del Codex para el nivel máximo de ingesta resulta aplicable al examen de los VRN-ENT de determinados nutrientes, como el sodio. Por ejemplo, el Institute of Medicine de la Academia Nacional de Ciencias de Estados Unidos ha fijado un nivel máximo de ingesta tolerable (UL) reciente (2004) y pertinente para el sodio utilizando una definición similar a la del nivel

máximo de ingesta del Codex, que se basó en una revisión independiente de la evidencia científica (<http://www.iom.edu/Activities/Nutrition/DRIElectrolytes.aspx>).

Además, EE. UU. desea recordar que en la última reunión se presentaron otras propuestas para examinar otros valores de referencia de la ingesta, como el intervalo aceptable de distribución de macronutrientes o el límite superior del intervalo aceptable de distribución de macronutrientes. Creemos que debería debatirse más exhaustivamente la posibilidad de que se apliquen a los principios generales y al establecimiento de VRN-ENT.

3.1 Criterios para la selección de nutrientes

(Primer punto) La evidencia científica convincente/generalmente reconocida³ [o probable] y pertinente de la relación entre nutriente y riesgo de enfermedad no transmisible.

³ En estos Principios generales, estos términos deben considerarse sinónimos.

Observación:

EE. UU. cree que únicamente la evidencia científica convincente debe utilizarse como base para establecer los VRN-ENT del Codex, por lo que considera adecuada la eliminación de “o probable” que se encuentra entre corchetes. Nos unimos a la opinión de las delegaciones que comentaron en la última reunión que, en el marco del Codex, debía exigirse el nivel más alto de evidencia científica y que los criterios para la evidencia “probable” (que se utilizan en las consultas mixtas de expertos FAO/OMS que pueden consultarse en este trabajo) no eran lo suficientemente sólidos (REP11/NFSDU, párr. 101). Concretamente, en la Consulta mixta de expertos OMS/FAO de 2002 sobre dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas (OMS, Serie de Informes Técnicos 916, Ginebra, 2003), y en la Consulta mixta de expertos FAO/OMS de 2008 sobre la grasa y los ácidos grasos en la nutrición humana se utilizaron los siguientes criterios para la evidencia “probable”:

Relación “probable”:

“Los datos obtenidos en estudios epidemiológicos muestran asociaciones razonablemente constantes entre la exposición y la enfermedad, pero en este caso se perciben deficiencias en la evidencia disponible o aparecen datos en sentido contrario, lo que impide formarse una opinión más firme. Las deficiencias pueden ser de los siguientes tipos: duración insuficiente de los ensayos (o estudios), cantidad insuficiente de ensayos (o estudios) disponibles, tamaño insuficiente de las muestras, o seguimiento incompleto. Los datos obtenidos en el laboratorio suelen apoyar las observaciones. También en este caso, la asociación debe ser plausible desde el punto de vista biológico.”

El texto resaltado anterior ilustra los motivos por los que EE. UU. considera necesario que la evidencia científica para los VRN-ENT del Codex sea convincente. No apoyamos las propuestas de VRN-ENT en las que no sea posible formarse una opinión más firme debido a deficiencias en la evidencia disponible y a datos en sentido contrario.

EE. UU. también señala que si los Gobiernos de algunos Miembros del Codex tienen interés por ofrecer unos valores de referencia adicionales relativos a nutrientes para los que la solidez de la evidencia científica no sea “convinciente” sino “probable”, con vistas al etiquetado de los alimentos, el Preámbulo del proyecto de principios generales para los VRN-ENT ofrece flexibilidad a los Gobiernos para que establezcan sus propios valores de referencia para el etiquetado de los alimentos. Además, aunque el trabajo aprobado por la Comisión para establecer VRN de nutrientes asociados al riesgo de enfermedades no transmisibles relativas al régimen alimentario requiere la evaluación de la solidez de la evidencia científica en lo referente a la relación entre nutriente y enfermedad, existen bases alternativas que pueden utilizar los Gobiernos para establecer valores de referencia de nutrientes con fines de etiquetado (p. ej., las necesidades de nutrientes o el equilibrio de macronutrientes).

3.2 Selección de las fuentes de datos adecuadas para establecer VRN-ENT

3.2.1 Se deben tener en cuenta, como fuente primaria, los valores de referencia pertinentes y recientes de la ingesta diaria proporcionados por la FAO/OMS [basados en una evaluación de los datos científicos] a la hora de establecer VRN-ENT.

Observación:

EE. UU. propone el nuevo texto en negrita que se encuentra entre corchetes para que lo examine el Comité. Deseamos indicar que la primera frase de la sección 3.2.2 establece lo siguiente: “También se podrían tener en cuenta valores pertinentes y recientes que reflejen *evaluaciones independientes de los datos científicos* y que procedan de organismos científicos competentes reconocidos además de la FAO/OMS”. EE. UU. considera importante aclarar en la sección 3.2.1 que los valores de la ingesta diaria proporcionados por la FAO/OMS deben basarse en una evaluación reciente y pertinente de los datos científicos (pudiendo tratarse de una evaluación independiente de toda la evidencia científica o de una evaluación de la evidencia científica a partir de evaluaciones independientes, recientes y pertinentes realizadas por otros organismos científicos competentes reconocidos).

[3.4 Uso de los valores de referencia de ingesta diaria para los niveles máximos

El establecimiento de VRN-ENT para la población general debe tener en cuenta, cuando sea posible, los valores de referencia de ingesta diaria para los niveles máximos fijados por organismos científicos competentes reconocidos (p. ej., nivel máximo de ingesta.)]

Observación:

Como se ha indicado previamente, EE. UU. apoya la inclusión de este principio (y la eliminación de los corchetes). Además, también señalamos anteriormente la necesidad de examinar más detenidamente la posibilidad de aplicar otros valores de ingesta diaria, como el límite superior del intervalo aceptable de distribución de macronutrientes, a estos principios generales y al establecimiento de VRN-ENT.

EE. UU. agradece la oportunidad de realizar estas observaciones previas y espera seguir avanzando en este tema del programa a lo largo del año.