

Facultade de Enfermaría e Podoloxía



TRABALLO DE FIN DE GRAO EN ENFERMARÍA

Curso académico 2020/21

CONOCIMIENTOS DE LA POBLACIÓN SOBRE EL
ETIQUETADO NUTRICIONAL. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA Y
VALORACIÓN A TRAVÉS DE UNA ENCUESTA EN
PROFESIONALES DE LA SALUD Y POBLACIÓN GENERAL.

ANA MUIÑOS CÁNIBE

Director(es): Diego Bellido Guerrero

Cristina Porca Fernández

Agradecimientos

Quiero agradecer a mis tutores, Diego y Cristina, por el apoyo y ayuda que me han prestado durante la elaboración de mi TFG.

Índice

Resumen	4
Introducción	7
Formulación de la pregunta de estudio	12
Metodología	13
Resultados	18
Discusión	27
Conclusiones	33
Bibliografía	34

Resumen

Justificación: el etiquetado nutricional se puede definir como el principal medio de comunicación entre los consumidores y el productor, conteniendo la información nutricional necesaria, permitiéndonos comparar el valor nutritivo de varios alimentos y poder así adecuar las elecciones a nuestra situación personal. Actualmente existen múltiples fuentes de información, destacando las redes sociales, en las que esta no es siempre verídica, pudiendo crear confusión en la población.

Objetivo: revisión bibliográfica del etiquetado nutricional haciendo una búsqueda de las “Normas generales de etiquetado”, conocer los conocimientos de la población sobre el etiquetado y comparar dichos conocimientos entre la población general y los profesionales sanitarios.

Metodología: revisión bibliográfica en los Reales Decretos y análisis de un cuestionario autoadministrado por correo, con un período de respuesta por parte de los participantes de 1 mes (Marzo-Abril). Se han utilizado como criterios de inclusión ser del Área de la Coruña, tener entre 18 y 70 años y dar el consentimiento para cubrir la encuesta.

Resultados: se ha obtenido un total de 200 participantes, no aceptando 2 de ellos el consentimiento, por lo que no pudieron acceder a la encuesta.

Conclusiones: a pesar de que nos encontramos con una población cada vez más interesada en su salud, sigue existiendo un déficit de conocimientos a la hora de leer e interpretar una etiqueta nutricional. Es notoria la necesidad de una educación de hábitos nutricionales desde edades tempranas, con el objetivo de conseguir una población con las herramientas suficientes para llevar un estilo de vida saludable.

Palabras clave: etiqueta nutricional, nutrientes, ácidos grasos.

Abstract

Justification: nutritional labelling can be defined as the main means of communication between consumers and the producer, containing the necessary nutritional information, allowing us to compare the nutritional value of various foods and thus be able to adapt the elections to our personal situation. There are currently multiple sources of information, highlighting social media where it is not always true, being able to create confusion in the population.

Objective: bibliographic review of nutritional labelling by searching for the “General Labelling Standards”, to know the public's knowledge of labelling and to compare this knowledge between the general population and health professionals.

Methodology: literature review in the Royal Decrees and analysis of a self-administered questionnaire by mail, with a response period by participants of 1 month (March-April). They have been used as criteria of inclusion being of the Coruña Area, being between 18 and 70 years old and giving consent to cover the survey.

Results: a total of 200 participants have been obtained, do not agree to give consent to 2 of them, so they were unable to access the survey.

Conclusions: even though we are with a population increasingly interested in their health, there is still a knowledge deficit when reading and interpreting a nutritional label. The need for an education of nutritional habits from an early age is noticeable, with the aim of getting a population with enough tools to lead a healthy lifestyle.

Keywords: nutritional label, nutrients, fatty acids.

Resumo

Xustificación: o etiquetado nutricional pódese definir como o principal medio de comunicación entre os consumidores e o produtor, contendo a información nutricional necesaria, permitíndonos comparar o valor nutritivo de varios alimentos e poder así adecuar as eleccións á nosa situación persoal. Actualmente existen múltiples fontes de información, destacando as redes sociais, nas que esta non é sempre verídica, pudiendo crear confusión na poboación.

Obxectivo: revisión bibliográfica do etiquetado nutricional facendo unha búsqueda das “Normas xerais de etiquetado”, coñecer os coñecementos da poboación sobre o etiquetado e comparar ditos coñecementos entre a poboación xeral e os profesionais sanitarios.

Metodoloxía: revisión bibliográfica nos Reais Decretos e análise dun cuestionario autoadministrado por correo, cun período de resposta por parte dos participantes dun mes (Marzo-Abril). Empregáronse como criterios de inclusión ser da Área da Coruña, ter entre 18 e 70 anos e dar o consentimento para encher a encosta.

Resultados: obtívose un total de 200 participantes, non aceptando 2 deles o consentimento, polo que non puideron acceder á encosta.

Conclusións: a pesar de que nos atopamos cunha poboación cada vez máis interesada na súa saúde, segue a existir un déficit de coñecementos á hora de ler e interpretar unha etiqueta nutricional. É notoria a necesidade dunha educación de hábitos nutricionais dende idades temprás, co obxectivo de acadar unha poboación coas ferramentas suficientes para levar un estilo de vida saudable.

Palabras clave: etiquetado nutricional, nutrientes, ácidos grasos.

Introducción

Hoy en día, no es necesario trabajar en ciertos ámbitos para conocer o tener una cierta noción de lo que es el etiquetado nutricional. Tanto cuando vamos a hacer la compra como en las redes sociales, nos bombardean sobre este tipo de información, como consecuencia del “boom” del real food. No obstante, a pesar de la importancia que se le está dando actualmente a **comer sano**, eso no implica que la población tenga los suficientes **conocimientos sobre nutrición** como para poder realizar una **elección saludable**.

Durante estos últimos años, la población ha estado dando una mayor importancia a su alimentación y a llevar una forma de vida más saludable. Esto puede ser debido tanto a la **alta prevalencia de enfermedades relacionadas con la alimentación**, como a todas aquellas pautas dietéticas específicas en el tratamiento de su enfermedad.

No obstante, todas las personas, como consumidores, tienen el **derecho de ser informados** acerca de los productos que adquieren en los establecimientos. Para ello, previa a la comercialización, se incluyen en los artículos unas etiquetas, denominadas **etiquetas nutricionales**.

El etiquetado nutricional constituye el principal medio de comunicación entre los fabricantes y los consumidores, además de permitir realizar elecciones informadas sobre los productos que van a consumir.

Según el **Real Decreto de 1999** (“Norma general de etiquetado, presentación y publicidad de los productos alimenticios”), se considerará etiquetado todas aquellas “menciones, indicaciones, marcas comerciales, dibujos o signos relacionados con un producto alimenticio, documento” que se encuentren en un producto alimenticio (1).

En el Artículo 4/ Capítulo III, se exponen 3 disposiciones que, a día de hoy, continúan vigentes:

- Por un lado, manifiesta la obligación por parte de las empresas de establecer un **etiquetado** en sus productos **que no conduzca a error** al cliente, tanto sobre sus características, naturaleza, composición, cantidad, origen y modo de fabricación u obtención.

Conocimientos de la población sobre el etiquetado nutricional.

- Asimismo, instauran la prohibición de que hagan constar en el envase del producto de que este posee características particulares, cuando otros similares presentan las mismas características.
- Lo mismo se aplica a la atribución de un producto alimenticio propiedades preventivas, terapéuticas o curativas de una enfermedad humana.

En el Artículo 5/ Capítulo IV, hacen constar la información que deberá presentar el etiquetado:

- Denominación de venta del producto.
- Lista de ingredientes.
- Cantidad de determinados ingredientes.
- El grado alcohólico en las bebidas con una graduación superior al 1,2%.
- Cantidad neta en productos envasados.
- Fecha de caducidad.
- Las condiciones especiales de conservación y utilización.
- El modo de empleo siempre que sea necesario.
- Identificación de la empresa.
- El lote y el lugar de origen o procedencia.

Si vamos al Anexo 2/ Capítulo VI, veremos una serie de **ingredientes** que se deben designar de forma obligatoria con el nombre de su categoría seguido de sus **nombres específicos o número CE**, siendo:

- Colorantes.
- Conservadores.
- Antioxidantes.
- Emulgentes.
- Espesantes.
- Gelificantes.
- Estabilizadores.
- Potenciadores del sabor.
- Acidulantes.
- Correctores de la acidez.
- Antiaglomerante.

Conocimientos de la población sobre el etiquetado nutricional.

- Edulcorantes.
- Gasificantes.
- Antiespumantes.
- Humectantes.
- Agentes de carga.
- Gases propulsores.

Más adelante, en el **Real Decreto 2220/2004**, de 26 de noviembre, se añade al texto original de 1999 el apartado 10. En este, se implanta el requerimiento de expresar la **cantidad neta** de los productos alimenticios envasados según lo expuesto a continuación (2):

- Unidades de volumen para los productos líquidos.
- Unidades de masa para el resto.

En cuanto al Reglamento 1169/2011 (3), que modifica las anteriores disposiciones vigentes con el fin de otorgar a los consumidores la autonomía de elección con conocimientos y de una forma segura, me parece importante destacar la obligatoriedad de declarar en el etiquetado la siguiente información nutricional:

- Valor energético.
- Grasas.
- Grasas saturadas.
- Hidratos de carbono.
- Azúcares.
- Proteínas.
- Sal.

Si bien entró en vigor el 12 de diciembre de 2011, no ha sido aplicable hasta el 13 de diciembre de 2014.

También se hace **obligatoria** la declaración de los productos “**por 100 gramos o 100 mililitros**”, permitiendo así la comparación entre unos y otros. Se permite añadir, con carácter voluntario y de forma adicional, la información por “porción” (4).

Con esta nueva regulación, se abre también la posibilidad de utilizar otras formas de expresión, de manera adicional, para indicar el valor energético y las cantidades de los nutrientes, como por ejemplo el sistema de semáforos.

A partir de este ordenamiento, se marcan unos valores para que las **etiquetas** sean más **claras y legibles**. Se establece así un tamaño mínimo de fuente, para la información obligatoria, de **1,2 milímetros**. En los casos en los que la superficie máxima de un envase sea inferior a 80 centímetros cuadrados, el tamaño mínimo será de 0.9 milímetros.

Independientemente del tamaño del envase, deberá estar siempre indicado el nombre del alimento, la presencia de posibles alérgenos, la cantidad neta y la fecha de duración mínima.

- Si la superficie del envase es menor de 25 centímetros cuadrados, la información nutricional no será obligatoria, pero sí lo es incluir la lista de ingredientes.
- Si la superficie máxima es menor de 10 centímetros cuadrados, ninguno de los anteriores será obligatorio.

El 30 de julio de 2014, Reglamento 828/2014 (5), se establecen los requisitos para la transmisión de información a los consumidores sobre la ausencia o presencia reducida de gluten en los alimentos. Aquí se establecen las siguientes declaraciones:

- **Sin gluten.** Se utilizará esta definición siempre que los alimentos, preparados para vender al consumidor final, no contengan más de 20 mg/kg de gluten.
- **Muy bajo en gluten.** Referido a todos aquellos productos (que consten de trigo, centeno, cebada, avena, variedades híbridas o que contengan uno o más ingredientes hechos a partir de esos cereales) que se hayan procesado de forma específica para reducir su contenido de gluten, y no contengan más de 100 mg/kg de gluten, preparado para vender al consumidor final.

Mediante el Reglamento 2018/775 (6), del 28 de mayo de 2018, se establecen las normas para indicar el **país de origen** o **lugar de procedencia** del ingrediente primario de un alimento, siendo:

- “UE”, “Fuera de la UE” o “UE y fuera de la UE”.

- Región y otra zona geográfica situada en varios Estados miembros o en terceros países.
- Zona de pesca de la FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura).
- País de origen o lugar de procedencia de conformidad con disposiciones específicas de la Unión aplicables al ingrediente o los ingredientes primarios como tales (corrección, 29 de mayo de 2018).
- Declarado de la siguiente forma: “[Denominación del ingrediente o ingredientes primarios] no son originarios de (país de origen o lugar de procedencia del alimento)”, o cualquier expresión similar que pueda tener el mismo significado para el consumidor.

Formulación de la pregunta de estudio

El objetivo general de la revisión sistemática planteada es realizar una búsqueda bibliográfica del etiquetado nutricional, haciendo una búsqueda de las **Normas generales de etiquetado** y sus posteriores modificaciones. A partir de la información obtenida y analizada, la compararé con los conocimientos de la población sobre el etiquetado a través de una encuesta realizada por mí.

Dentro de los objetivos secundarios se encuentra el conocer y verificar los conocimientos de la población sobre el etiquetado, y analizar qué diferencias existen en los conocimientos sobre el etiquetado entre los profesionales sanitarios y el resto de la población.

Metodología

Población de estudio:

La encuesta ha sido realizada a 200 personas del área de A Coruña, con edades comprendidas entre 18 y 70 años. El período que he establecido para completar la encuesta ha sido de 1 mes (Marzo-Abril).

El cuestionario realizado es de tipo autoadministrado por correo, y consta de 18 preguntas cerradas, las cuales sólo se pueden contestar si se da previamente el consentimiento de cubrir dicha encuesta. Dos personas no han dado su consentimiento, por lo que no pudieron acceder al contenido de la encuesta.

Criterios de inclusión:

Ser del Área de la Coruña, tener una edad comprendida entre 18-70 años y dar el consentimiento para cubrir la encuesta.

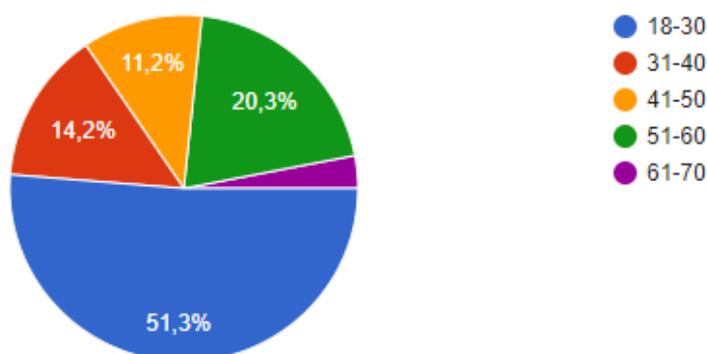
Criterios de exclusión:

Tener una edad inferior a 18 años o mayor de 70 y no aceptar el consentimiento.

Una vez el participante da su consentimiento, verá 3 preguntas iniciales de cribado, en las que deberá indicar:

1. **El rango de edad.**

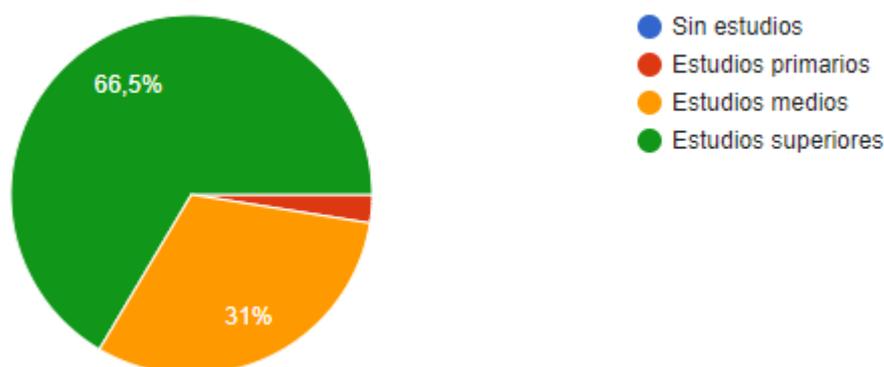
Con la finalidad de poder hacer un análisis más exhaustivo, he dividido en 5 intervalos las edades: 18-30, 31-40, 41-50, 51-60, 61-70.



Conocimientos de la población sobre el etiquetado nutricional.

2. Nivel de estudios.

He sesgado a los participantes en función de su nivel de estudios: estudios primarios, medios, superiores o sin estudios.



3. Relación de su profesión con la rama de la salud.

Esta variable tiene una gran importancia, ya que voy a analizar qué conocimientos tiene la población acerca del etiquetado nutricional, por lo que filtraré las respuestas de las personas cuyos estudios no estén relacionados con la rama de la salud.

A partir de aquí, he formulado 13 preguntas de respuesta cerrada, con el objetivo de evaluar el nivel de conocimientos que tiene la población acerca del etiquetado nutricional. Las he diferenciado en 3 categorías:

1. Preguntas generales sobre el etiquetado.

1.1. ¿Alguna vez ha escuchado hablar del etiquetado nutricional?

Actualmente, según la normativa, todas las empresas tienen obligación de etiquetar sus productos. Se ha incluido esta pregunta para saber si la población encuestada conoce el etiquetado.

1.2. **¿Cree que el etiquetado nutricional debe presentarse de forma obligatoria en todos los productos que consumimos?**

1.3. **Cuando va a hacer la compra, ¿se fija en el contenido de la etiqueta?**

Si bien es cierto que, actualmente, la población le está dando una mayor importancia a la composición de los alimentos y productos que consume debido al aumento de la prevalencia de enfermedades (de tipo cardiovascular, metabólico, etc.), el conocimiento a la hora de interpretar los valores del etiquetado es algo que se debe mejorar.

1.3.1. **¿Qué es a lo que le da más importancia a la hora de elegir un producto?**

Esta pregunta está directamente relacionada con la anterior. La he formulado con el objetivo de conocer, qué parámetros de la etiqueta consideran más importantes.

En este caso, se trata de una pregunta de múltiple respuesta.

2. Preguntas sobre la información nutricional.

2.1. **La información nutricional que vemos en las etiquetas se calcula en función de una cantidad, ¿sabría decir cuál?**

Cuando vamos a mirar la información nutricional, todos los valores se calculan en función de una cantidad, siendo obligatorio en todos los productos calcularlo sobre 100 mg/ml.

2.2. **Cuando va a comprar un producto y ve que pone “E952 o E338”, ¿sabe qué es lo que indica?**

Se entiende como aditivo todas aquellas sustancias que se añaden a los alimentos, sin poseer ningún valor nutritivo. El objetivo de esta pregunta era conocer qué porcentaje de personas sabían su significado.

3. Preguntas sobre nutrientes.

Además de las preguntas sobre el etiquetado, he querido añadir dos destinadas a conocer qué nutrientes tienen más importancia para los encuestados y cuáles menos.

3.1. ¿Cuáles cree que son los nutrientes que se deben consumir con más frecuencia?

Se han propuesto como posibles opciones varios nutrientes esenciales, con respuesta múltiple, permitiendo al encuestado que marque los que considere.

3.2. ¿Cuáles cree que debe consumir con menos frecuencia? En este caso, como la pregunta ha sido inversa a la anterior, los resultados también.

4. Para usted, ¿qué significa que un producto sea “sin azúcar”?

Desde hace un tiempo, podemos ver con más frecuencia una serie de productos denominados “sin azúcar”, destinados para aquellas personas que deben restringir la cantidad de azúcar que toman al día.

5. Fecha de duración mínima de un producto o fecha de caducidad.

Tanto a personas conocidas como desconocidas, muchas veces he escuchado que cuando ya se encuentra en la fecha de caducidad que marca el envase, ya no lo consumían porque “ya ha caducado”. Es por esto que he añadido esta pregunta a la encuesta.

Como podemos ver, la gran mayoría tiene un concepto adecuado de lo que significa la fecha de caducidad.

6. ¿Cuál de estos aceites vegetales cree que es más sano?

Durante estos últimos años se ha formado un revuelo en torno al aceite de palma y, a su vez, se ha puesto de moda el aceite de coco. Por lo que le he puesto a los

participantes varias opciones de aceites, entre las que se encuentran las anteriormente nombradas, para que marcaran la que creen que es más sana.

7. **Etiquetado frontal.**

Actualmente, existe una gran controversia acerca de este tema, tanto en la población como dentro de los propios profesionales. He tenido el placer de poder estar presente en un debate de SEEDO con tres excelentes ponentes, con los que pude aprender un poco más sobre el etiquetado frontal y el por qué del debate existente.

Si bien mi trabajo y encuesta está centrada en el etiquetado nutricional convencional, he formulado dos preguntas sobre el etiquetado frontal.

7.1. **¿Alguna vez ha escuchado hablar del etiquetado frontal?**

A pesar de haberse puesto tan de moda el etiquetado frontal, sobre todo Nutri-score, y que es algo que podemos apreciar en los productos al entrar en casi todas las tiendas, un gran porcentaje de los encuestados no ha escuchado hablar nunca de este sistema.

7.2. **De los siguientes ítems, ¿cuál le suena o cree que conoce?**

En la siguiente pregunta, he seleccionado 4 de los etiquetados frontales más conocidos y les he pedido a los participantes que marcaran los que creen que les suenan, permitiendo escoger más de uno.

Resultados

Edad y nivel de estudios de los participantes:

Si analizamos los resultados obtenidos, podemos observar que más de la mitad de los participantes (51,3%) tiene una edad comprendida entre los 18 y los 30 años, seguido de las personas con edades entre 51 y 60 años (20,3%). El menor porcentaje de participación, con tan sólo un 3%, corresponde a aquellas personas con edades comprendidas entre los 61 y 70 años. Esto podría estar íntimamente relacionado con que una gran mayoría (66.5%) poseen estudios superiores.

Relación profesional de los pacientes con la rama de la salud:

El siguiente gráfico (Gráfico 1) se corresponde con el número de participantes que tienen una profesión relacionada con la rama de la salud, representado con color azul, frente a los que no, representado con color rojo. Estos datos son significativos, ya que dedicaré una parte de este apartado a comparar los resultados obtenidos en la encuesta entre ambos grupos (rama de la salud y no rama de la salud).

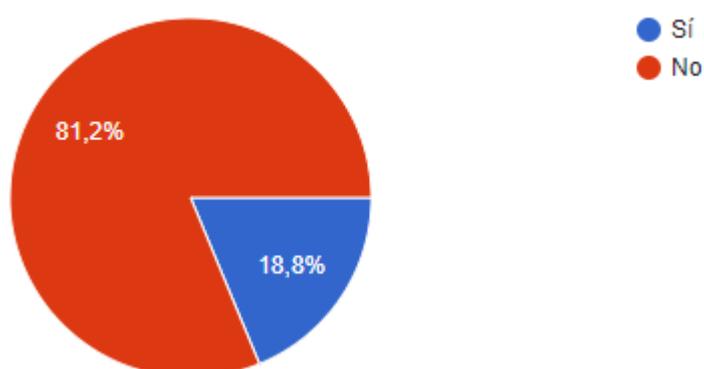


Gráfico 1- Su profesión está relacionada con la rama de la salud

Conocimientos de los encuestados sobre la existencia y obligatoriedad del etiquetado:

Cada vez está llegando a más gente el etiquetado de los alimentos, así como formas de interpretarlo, mayormente por las redes sociales. Es por esto que tan sólo un 9.6% de los participantes no habían escuchado hablar del etiquetado (Gráfico 2). Si analizamos de una forma más minuciosa, obtenemos que de ese porcentaje, 18 encuestados con profesiones no relacionadas con la rama de la salud respondieron negativamente y, además, dentro de esos 18 son 12 los que no creen que el etiquetado se deba presentar de forma obligatoria(Gráfico 3).

Si comparamos con los encuestados pertenecientes a la rama de la salud, una sola persona no ha escuchado hablar del etiquetado y cree que no se debe presentar de forma obligatoria.

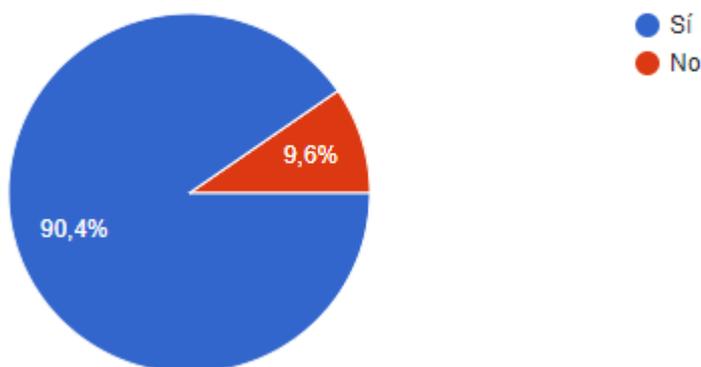


Gráfico 2- ¿Alguna vez ha escuchado hablar del etiquetado nutricional?

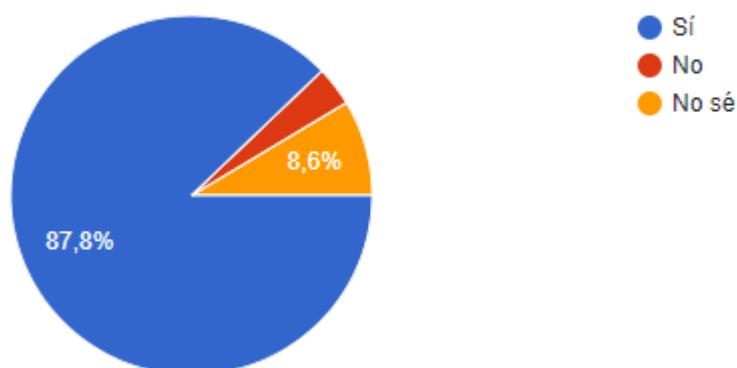


Gráfico 3- ¿Cree que el etiquetado debe presentarse de forma obligatoria?

Porcentaje de encuestados que se fijan en el contenido de la etiqueta y a qué elementos de la etiqueta le dan más importancia:

Como comenté anteriormente, actualmente las personas tienen un mayor interés por conocer la calidad y origen de los alimentos que consumen, debido al aumento de enfermedades crónicas.

No obstante, dentro de la población encuestada, únicamente un 34.5% se fija en el contenido del producto a la hora de comprarlo (Gráfico 4), lo que supone 68 personas frente a 131, las cuales no se fijan, se fijan en los ultraprocesados o sólo se fijan a veces. Si analizamos este porcentaje de personas que sí se fijan, y hacemos una comparación entre ambos grupos, es sorprendente encontrarnos con 58 personas no relacionadas con el ámbito de la salud frente a 10 cuyas profesiones están relacionadas con ese ámbito. Como podemos ver en el Gráfico 5, a lo que más importancia le dan es a la cantidad de azúcar que tiene un producto, seguido de las grasas saturadas y las calorías.

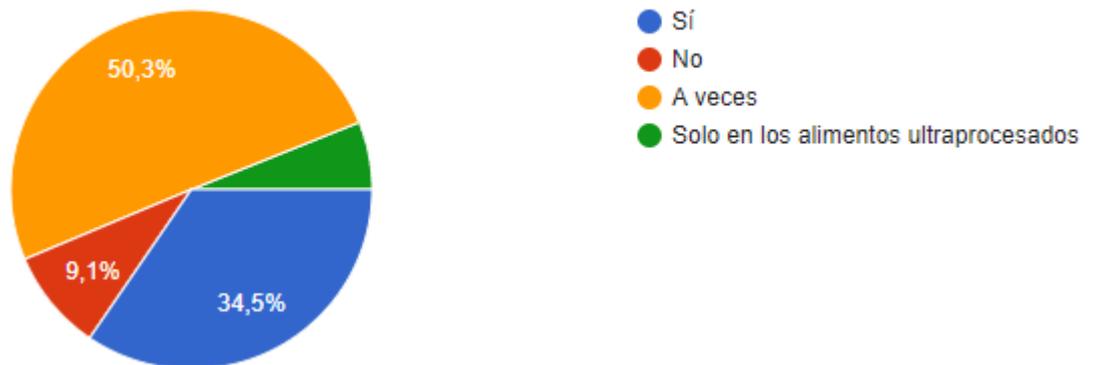


Gráfico 4- ¿Se fija en el contenido de la etiqueta?

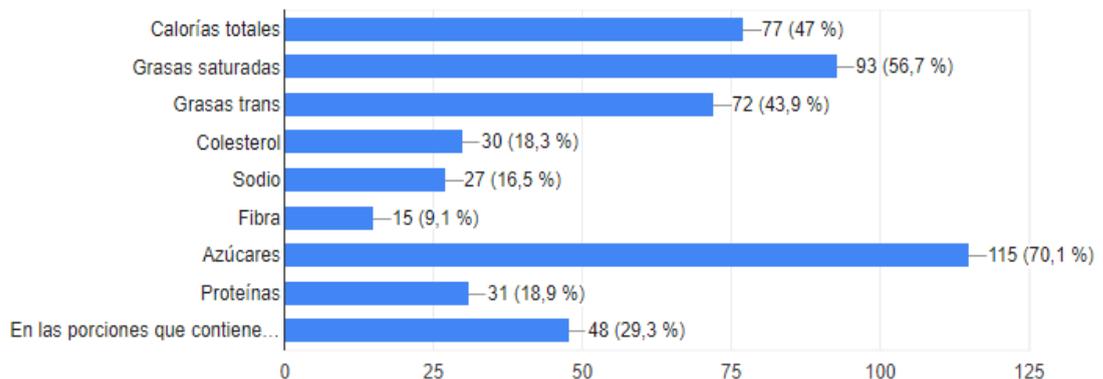


Gráfico 5- ¿A qué le da más importancia a la hora de elegir un producto?

Conocimientos sobre los aditivos:

Cuando miramos los ingredientes que contiene un producto, en muchas ocasiones nos vamos a encontrar con una letra seguida de un número (p.e. E952), por lo que les he formulado a los participantes una pregunta relacionada con los aditivos (Gráfico 6). Como podemos ver, sólo conoce su significado un bajo porcentaje de los participantes, de las que 48 personas no pertenecientes a la rama de la salud (de un total de 160) conocen la nomenclatura de los aditivos, frente a 15 correspondiente al otro grupo (de un total de 37).

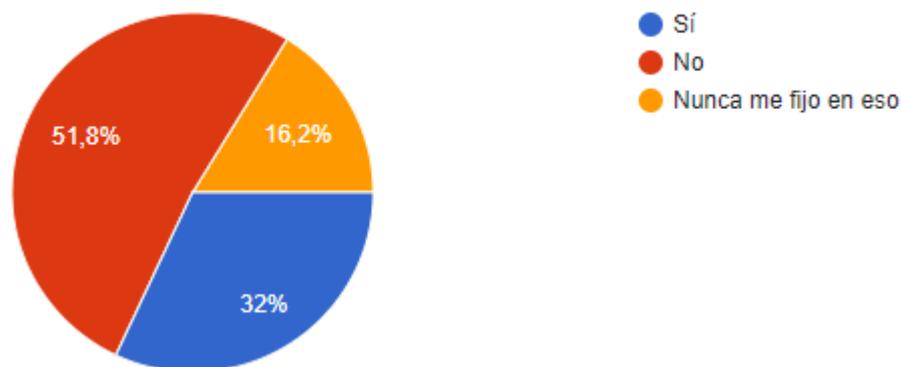


Gráfico 6- Cuando ve "E338", ¿Sabe lo que indica?

Nutrientes de mayor valor para los participantes:

A continuación les he formulado una pregunta relacionada con los nutrientes que creen que deben consumir con mayor frecuencia (Gráfico 7). Uno de los menos votados ha sido la grasa, la cual es un componente importante en nuestra dieta. Esto puede estar relacionado con una deficiente educación a la población sobre los tipos de grasas y sus beneficios y/o riesgos.

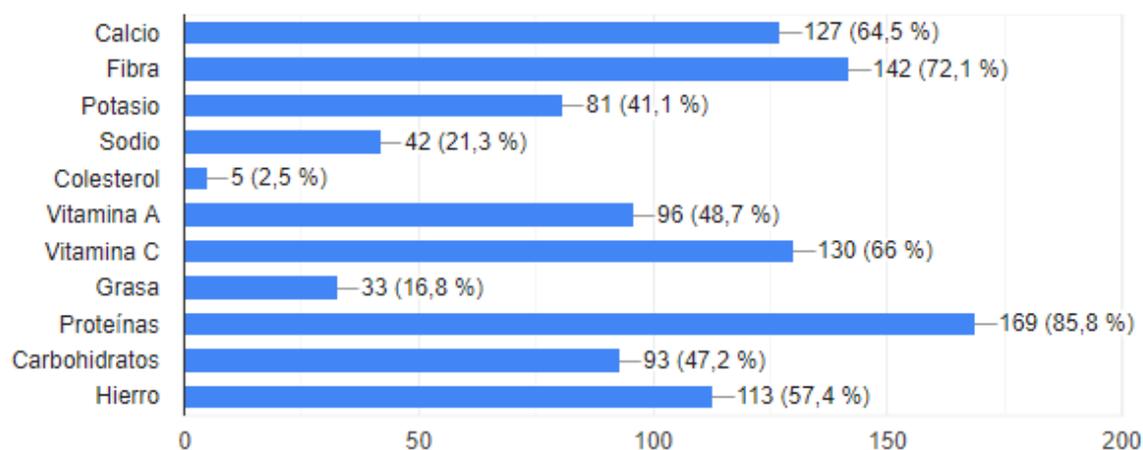


Gráfico 7- ¿Cuáles cree que son los nutrientes que debe consumir con más frecuencia?

Productos “sin azúcar” y fecha de caducidad:

Cuando vamos a hacer la compra y vemos que un producto es “sin azúcar”, nos encontramos ante un producto al que no se les han añadido monosacáridos, disacáridos ni cualquier producto con propiedades edulcorantes. Esto es algo que la mayoría de los encuestados tiene claro (Gráfico 8).

Lo mismo ocurre con la fecha de caducidad de un producto, contrariamente a lo que yo pensaba. También aquí, la mayoría de los participantes, conocen a qué se refiere la fecha de duración mínima de un producto, o fecha de caducidad (Gráfico 9).



Gráfico 8- ¿Qué significa que un producto sea “sin azúcar”?

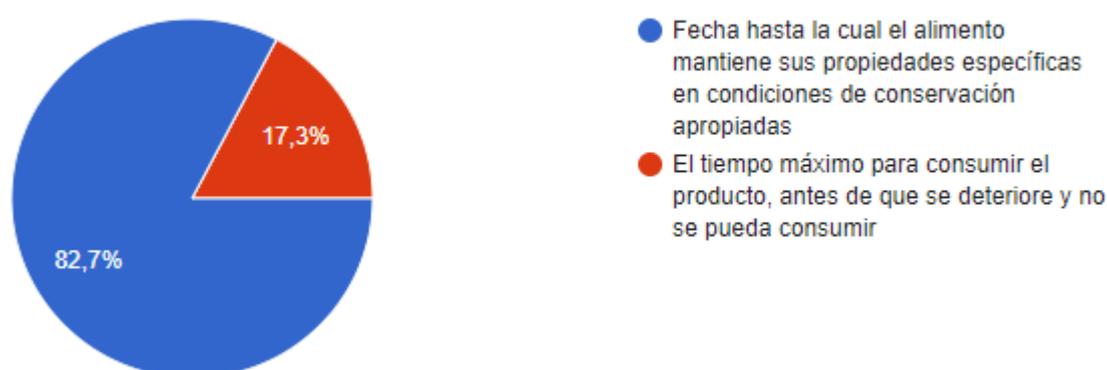


Gráfico 9- ¿Qué es la fecha de duración mínima o fecha de caducidad?

Opinión de los participantes sobre qué tipo de aceite vegetal es más sano:

En la etiqueta nutricional debe indicarse la procedencia de los aceites de los alimentos que consumimos. Si bien es cierto que estos últimos años la población ha aumentado su Conocimientos de la población sobre el etiquetado nutricional.

interés por los aceites o grasas de origen vegetal, como el aceite de coco, y evitando lo máximo posible otros de la misma categoría, como el aceite de palma por sus efectos nocivos, no nos debemos olvidar que el más saludable y su inclusión en nuestra dieta conlleva beneficios para la salud.

Como podemos ver, si bien la mayoría de los encuestados creen que el aceite de oliva es el más sano, un 5.6% han marcado el de coco (Gráfico 10)

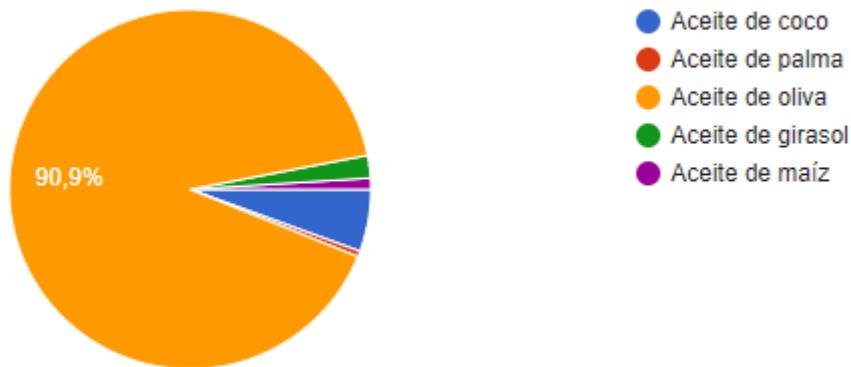


Gráfico 10- ¿Cuál de estos aceites cree que es más sano?

Etiquetado frontal:

Es evidente que existe un debate generado alrededor del etiquetado frontal, ya que realmente no existe un consenso entre los países, ni entre los científicos, sobre qué tipo de etiqueta sería la más apropiada. Todo esto se hace eco en las redes sociales gracias a la facilidad de difusión, no obstante tan sólo un 17.8% de la población encuestada ha escuchado hablar alguna vez de este tipo de etiquetado (Gráfico 11). Posteriormente les he preguntado, dentro de las opciones establecidas, qué tipo de etiquetado frontal les sonaba más, siendo el semáforo nutricional, con un 76.1% (Gráfico 12).

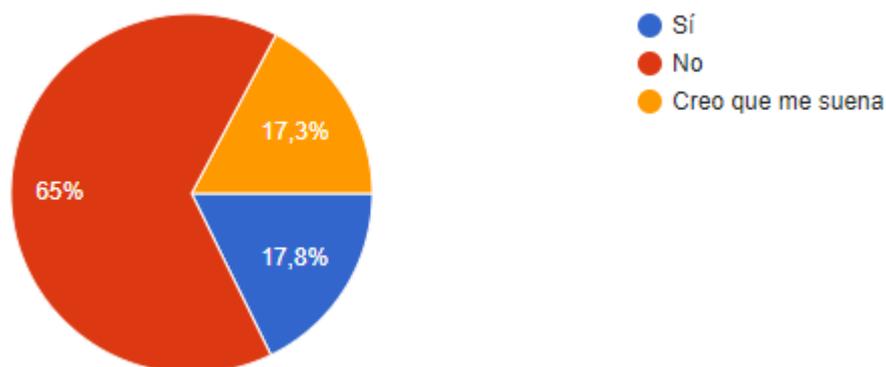


Gráfico 11- ¿Alguna vez ha escuchado hablar del etiquetado frontal?

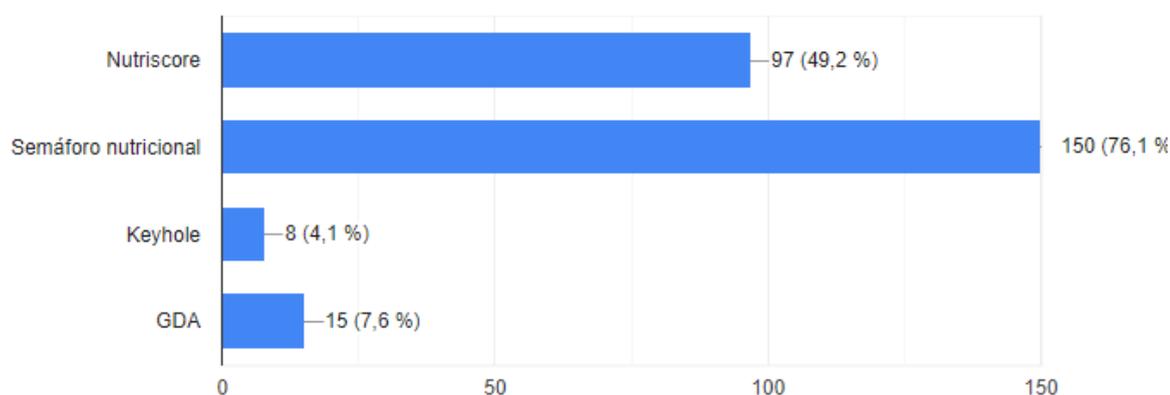


Gráfico 12- ¿Cuál le suena o cree que conoce?

Alimentos que los encuestados opinan que se deben consumir diariamente:

Según estudios realizados por la **Food and Drug Administration**, está demostrado que el consumo de los productos que contienen una cantidad igual o superior al 70% de ácido oleico, aporta beneficios a nivel cardiovascular. Sin embargo, un 68% de los encuestados considera que no se debe consumir diariamente (Gráfico 13).

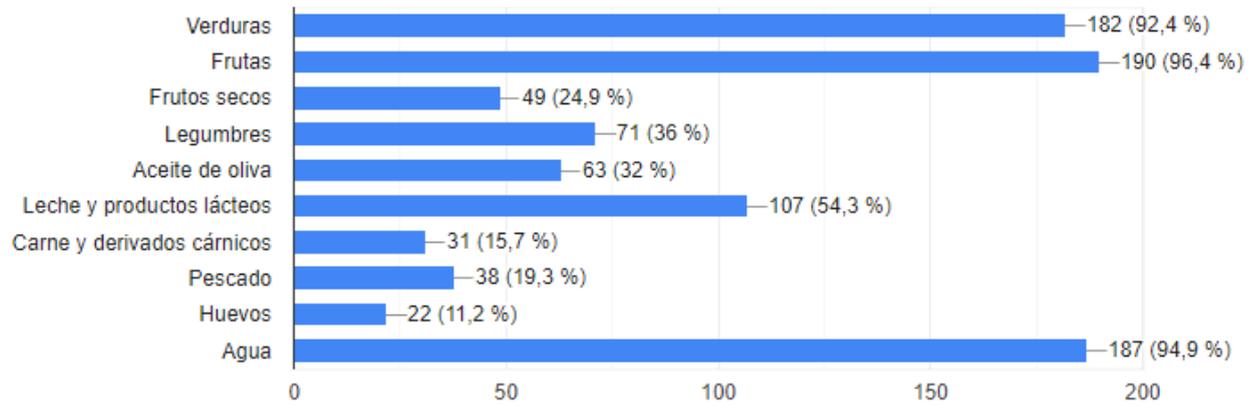


Gráfico 13- ¿Cuáles de estos grupos de alimentos cree que debemos tomar diariamente?

Discusión

Después de analizar minuciosamente los resultados de la encuesta realizada, separando las personas con profesiones relacionadas con la salud de las que no, podemos apreciar una manifiesta diferencia en los resultados obtenidos.

Una de las preguntas formuladas en la encuesta hacía referencia a qué items le dan más importancia a la hora de elegir un producto frente a otro. Es curioso que casi la mitad de los participantes (43.9%) han marcado las **grasas trans**, cuando su declaración no es obligatoria. No obstante, de acuerdo con el **Reglamento 2019/649 del 25 de abril (7)**, la Comisión Europea limita la cantidad de grasas trans, aquellas que no se encuentren presentes de forma natural, a un **máximo de 2 gramos por cada 100 gramos de grasa**.

Como podemos comprobar en el apartado de resultados, es necesario trabajar con la población sobre los diferentes tipos de grasas que existen, con el objetivo de que sepan diferenciarlas. Se podrían explicar de la siguiente manera (8):

- **Ácidos grasos saturados.** Son aquellos que forman parte de todos los alimentos de origen animal (carnes grasas y derivados cárnicos), lácteos (leche, queso, mantequilla), así como aceites tropicales (coco, palma, palmiste). Este tipo de grasa, junto con la trans, está íntimamente relacionada con el riesgo aterogénico. No obstante, no todos los productos que contienen grasas saturadas presentan la misma probabilidad de padecer aterogénesis (depósito de sustancias lipídicas en las paredes de las arterias), presentando un mayor potencial los ácidos grasos de cadena larga.

Debido a esto, para llevar una dieta saludable, es recomendable sustituir en lo posible la grasa saturada por ácidos grasos insaturados, también denominados hidratos de carbono complejos debido al número de enlaces en sus átomos de carbono.

- **Ácidos grasos trans.** Son un tipo de ácido graso monoinsaturado, pero con una posición diferente de los dobles enlaces. Se pueden encontrar en pequeñas cantidades en alimentos de origen animal, como las carnes rojas y los lácteos. Sin embargo, la mayor parte de grasas trans que consumimos proviene de los alimentos procesados.

Si atendemos al Reglamento 2019/649 de la Comisión del 24 de abril de 2019, las grasas trans que no estén presentes de forma natural son una de las sustancias sujetas a restricción, condicionando a “un máximo de 2 gramos por cada 100 gramos de grasa en alimentos destinados al consumidor final y en los destinados al suministro de minoristas”.

- **Ácidos grasos monoinsaturados.** Son los que podemos encontrar en el aceite de oliva.

Como dijimos previamente, debemos sustituir en nuestra dieta las grasas saturadas por las insaturadas. En estos casos, podremos apreciar un efecto reductor de las concentraciones de colesterol LDL.

Según el Programa Perseo, este tipo de ácidos grasos son los más adecuados para prevenir enfermedades cardiovasculares.

- **Ácidos grasos poliinsaturados.** Constituyen un tipo de ácido graso esencial para el organismo. Los podemos encontrar, principalmente, en los aceites de semillas y de pescado. Dentro de este grupo nos encontramos con las grasas Omega 3 y Omega 6.

En el año 2018, la **Sociedad Española de Cardiología** y la **Fundación Española del Corazón**, crearon de forma conjunta una **pirámide de alimentación cardiosaludable** (9) en la que exponen, de forma sencilla y visual, la frecuencia con la que deberíamos consumir los diferentes grupos de alimentos para llevar una dieta saludable.



Si hacemos una comparación entre la recomendación y los conocimientos de la población encuestada, podemos deducir lo siguiente:

1. Un 15.7% de la población encuestada opina que se debe consumir **carne y derivados** diariamente. En el caso de las carnes rojas se deberían consumir esporádicamente, mientras que las carnes blancas (como pollo, pavo, etc) se deberían consumir de 3 a 5 días a la semana. Los **huevos** también se deberían consumir con esta frecuencia (3-5 días), sin embargo los han marcado un 11.2%.
2. Un 19.3% consideran que se debe consumir **pescado** diariamente. En nuestra sociedad está arraigado el hábito de consumir carne con mucha más frecuencia que el pescado, siendo manifiesto el beneficio del consumo de pescado de 3 a 5 días semanales.
3. Casi un 25% opina que se debe consumir a diario **frutos secos**. Efectivamente, la ración recomendada de este grupo de alimentos es de una al día.
4. Con respecto al consumo de **legumbres**, menos de la mitad de los encuestados (un 36%) opina que debe tomar legumbres diariamente. La ración recomendada se encuentra en su consumo 3 veces a la semana.

Conocimientos de la población sobre el etiquetado nutricional.

5. Referente al consumo del **aceite de oliva**, un 32% de los participantes considera que se debe consumir a diario. Si bien es cierto que su consumo forma parte de una dieta saludable, la recomendación es no excederse de 4 cucharadas al día. Está demostrado que el aceite de oliva protege contra la inflamación y el riesgo cardiovascular, gracias a su **alto contenido en ácidos grasos monoinsaturados y poliinsaturados**, contribuyendo al aumento de los niveles de colesterol HDL y, al mismo tiempo, disminuyendo los niveles de colesterol LDL en sangre. Además, ayuda al control de la hipertensión arterial y a la prevención de trombosis y diabetes.
6. Más de la mitad de los participantes (un 54.3%) ha marcado la **leche y derivados** como uno de los alimentos que considera que debe consumir diariamente. Es muy importante el consumo de 1-2 lácteos o derivados al día, ya que constituye una de las **principales fuentes de calcio**.
7. Las **verduras y las frutas** han sido las dos más votadas por los encuestados, con un 92.4% y un 96.4% respectivamente. Está demostrado que una dieta rica en estos grupos de alimentos contribuye a una protección contra los trastornos del ritmo cardíaco, ya que aumenta las concentraciones de magnesio y potasio.

Por otro lado, actualmente, nos encontramos en una situación en la que se ha generado mucho debate acerca del etiquetado de los alimentos. Debemos tener presente que el etiquetado tan sólo nos proporciona cierta información del producto final.

A la hora de tomar decisiones, debemos ser conscientes del papel que juegan los estímulos emocionales, en muchas ocasiones teniendo más influencia que la parte racional, tanto cuando vamos a comprar un coche como cuando compramos alimentos. Cuando se realizan campañas publicitarias de los alimentos, las empresas tienen muy en cuenta las emociones que nos influyen a la hora de comprar: la moda, el interés, la comodidad, el afecto, la seguridad y el orgullo.

Para tratar de dar respuesta a las necesidades de la población y dotar de herramientas para poder comparar productos y entender la información nutricional de manera sencilla, se crean sistemas de etiquetado. En España nos podemos encontrar con los siguientes (10) :

- **Etiqueta de ingestas de referencia.** Este tipo de etiquetado está destinado para nutrientes específicos, y lo podemos clasificar como numérico indirecto. Es de ámbito privado y lo podemos encontrar en productos de toda la UE.
- **Semáforo nutricional.** Al igual que el anterior, está dirigido a nutrientes específicos, pero con la diferencia de que este sistema de etiquetado emplea códigos de colores. También es de ámbito privado y lo podemos encontrar en productos de España y Portugal.
- **Nutri-Score.** Este es un sistema de etiquetado muy conocido en la actualidad, tanto por el debate que está provocando como por la facilidad de verlo en una gran cantidad de productos. Se clasifica dentro de las etiquetas sintéticas, constituyendo por su fisonomía un indicador graduado. Al contrario que las anteriores, es de origen público y lo podemos encontrar en productos de Francia, Bélgica, España, Alemania, Holanda y Luxemburgo.

Los **sistemas basados en nutrientes**, descritos anteriormente, los podríamos definir como aquellos que nos aportan información sobre ciertos nutrientes que, ingeridos en cantidades excesivas, aumentan el riesgo de obesidad, hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares, etc.

Por otro lado, el Nutri-score lo podríamos clasificar dentro de los sistemas de resumen de la calidad nutricional. Ha sido desarrollado por la **Agencia de Salud Pública de Francia en 2017**, siendo adoptado como un sistema voluntario. Emplea un sistema de 5 colores y letras (desde el verde-A, hasta el rojo-E), cada uno relacionado con un tipo de calidad nutricional. Con este etiquetado hay que ser cautos, ya que en ningún momento nos indica valores absolutos (producto bueno o malo), sino que permite comparar alimentos sobre la **calidad nutricional global**. El objetivo de Nutri-score es que el consumidor compare alimentos de la misma categoría, o de distinta pero consumidos en las mismas circunstancias (por ejemplo: productos para el desayuno) (11).

Es evidente la necesidad de unificar los sistemas de etiquetado, con el objetivo de alcanzar una herramienta que facilite la identificación de productos menos saludables y que permita, de una forma sencilla y comprensible, valorar la calidad nutricional de un producto. Un logotipo “ideal” de etiqueta sería aquel que integraría: composición y calidad nutricional, grado de transformación, presencia de aditivos, impacto medioambiental, uso de pesticidas, etc.

Se debería valorar también un sistema de etiquetado dirigido al público infantil, así como haciendo un “stop” a la publicidad orientada hacia ellos en aquellos productos con perfiles nutricionales inadecuados.

Desde el punto de vista de la enfermería comunitaria, además de proporcionar herramientas para llevar una alimentación saludable, se debe fomentar un **estilo de vida activo**. Todo esto lo encontramos recogido en la Estrategia Naos del Ministerio de Consumo .

- **Estrategia NAOS**. Esta es una estrategia de salud, desarrollada en 2005, que tiene como objetivo prevenir la obesidad, mediante una alimentación saludable y la actividad física, siempre basado en la evidencia científica. Intenta así reducir las elevadas tasas de morbilidad y mortalidad atribuibles a enfermedades no transmisibles (como la hipertensión, hipercolesterolemia, etc.). Si bien está dirigida a toda la población, se centra mayormente en la población joven y en los grupos desfavorecidos, ya que los principios que rigen esta estrategia son: equidad, igualdad, participación, intersectorialidad, coordinación y cooperación sinérgicas. No fue hasta el año 2011, cuando la Estrategia NAOS fue **consolidada e impulsada por la Ley 17/2011, de 5 de julio, de seguridad alimentaria y nutrición** (12).

Conclusiones

Después de realizar esta revisión, junto con los datos obtenidos en la encuesta, podemos confirmar que un 90% de los participantes si conocen lo que es el etiquetado. Sin embargo, los conocimientos a la hora de interpretar la etiqueta son deficientes. El 50,3% reconoce tener en cuenta sólo algunas veces la información nutricional a la hora de comprar un producto, mientras que tan sólo un 34,5% lo tiene en cuenta siempre.

Podemos afirmar también que, si bien tanto los carbohidratos como la grasa monoinsaturada son necesarios y beneficiosos en nuestra dieta , la población encuestada tiene unas creencias erróneas, ya que el 74% considera que no se debe consumir grasa con frecuencia y el 39,6% ha marcado los carbohidratos.

Cabe destacar el desconocimiento que existe alrededor de los conservantes. A la hora de leer la etiqueta de un producto, en múltiples ocasiones podemos observar una letra seguida de tres números. Del total de los encuestados, casi el 70% reconoce no saber qué significa.

Todas estas deficiencias nos llevan a concluir lo siguiente:

- La población participante en el estudio refiere conocer la obligatoriedad del etiquetado, no obstante podemos apreciar un claro **déficit de conocimientos** a la hora de diferenciar cuándo nos encontramos ante un producto saludable.
- Las **redes sociales** son muy buenos conductores de información de una forma rápida y sencilla pero, al mismo tiempo, pueden actuar como un **arma de doble filo**. En ocasiones, la información que nos podemos encontrar no es verídica, no está basada en la evidencia actual o no es transmitida por profesionales del ámbito de la salud. Todo esto puede crear tendencias o creencias de productos calificados como sanos y beneficiosos, cuando algunas veces no siempre es así.

Por lo tanto, podemos concluir que los **profesionales sanitarios** debemos **dotar**, no sólo de conocimientos, sino también **de herramientas sencillas y verídicas** al resto de la población. Una manera eficaz de hacer esto, sería desde la **atención primaria**, pudiendo captar a grupos de población con necesidades acordes, y así particularizar el aprendizaje. Además, sería fundamental asentar desde la infancia los conocimientos básicos de una alimentación saludable.

Bibliografía

1. Real Decreto 1334/1999, de 31 de julio, por el que se aprueba la Norma general de etiquetado, presentación y publicidad de los productos alimenticios (Boletín Oficial del Estado, número 202 de 24 de agosto de 1999). Disponible en:
<https://www.boe.es/buscar/pdf/1999/BOE-A-1999-17996-consolidado.pdf>
2. Real Decreto 2220/2004, de 26 de noviembre, por el que se modifica la norma general de etiquetado, presentación y publicidad de los productos alimenticios (Boletín Oficial del Estado, número 286 de 27 de noviembre de 2004). Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/rd/2004/11/26/2220>
3. Reglamento 1169/2011 del Parlamento Europeo y del Consejo de 25 de octubre de 2011, sobre la información alimentaria facilitada al consumidor. Disponible en:
<https://www.boe.es/doue/2011/304/L00018-00063.pdf>
4. La información nutricional detalla el valor energético y determinados nutrientes [Internet]. Eietiquetadocuentamucho.aecosan.msssi.gob.es. 2021 [consultado el 6 Marzo 2021]. Disponible en:
<http://eietiquetadocuentamucho.aecosan.msssi.gob.es/nutricional.html>
5. Reglamento 828/2014 de la Comisión de 30 de julio de 2014, relativo a los requisitos para la transmisión de información a los consumidores sobre la ausencia o la presencia reducida de gluten en los alimentos. Disponible en:
<https://www.boe.es/doue/2014/228/L00005-00008.pdf>
6. Reglamento 2018/775 de la Comisión de 28 de mayo de 2018, por el que se establecen disposiciones de aplicación del artículo 26 sobre la información alimentaria facilitada al consumidor en lo que se refiere a las normas para indicar el país de origen o el lugar de procedencia del ingrediente primario de un alimento. Disponible en: <https://www.boe.es/doue/2018/131/L00008-00011.pdf>

7. Reglamento 2019/649 de la Comisión de 24 de abril de 2019, que modifica el anexo III del Reglamento (CE) n.o 1925/2006 del Parlamento Europeo y del Consejo en lo que se refiere a las grasas trans, que no sean las grasas trans presentes de forma natural en las grasas de origen animal. Disponible en:
<https://www.boe.es/doue/2019/110/L00017-00020.pdf>
8. Grasas - Fundación Española del Corazón [Internet]. Fundaciondelcorazon.com. 2021 [consultado el 6 Marzo 2021]. Disponible en:
<https://fundaciondelcorazon.com/nutricion/nutrientes/42-nutrientes/805-grasas.html>
9. Pirámide de alimentación NAOS - Fundación Española del Corazón [Internet]. Fundaciondelcorazon.com. 2018 [consultado el 6 Marzo 2021]. Disponible en:
<https://fundaciondelcorazon.com/nutricion/piramide-de-alimentacion.html>
10. Etiquetado nutricional [Internet]. Seen.es. 2021 [consultado el 6 Marzo 2021]. Disponible en:
https://www.seen.es/ModulGEX/workspace/publico/modulos/web/docs/apartados/1504/030720_025857_4685866298.pdf
11. Aplicación en España del sistema Nutri-Score de información sobre la calidad nutricional de los alimentos [Internet]. Aesan.gob.es. 2020 [consultado el 6 Marzo 2021]. Disponible en:
https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/seguridad_alimentaria/evaluacion_riesgos/informes_comite/NUTRI-SCORE.pdf
12. Aesan - Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición [Internet]. Aesan.gob.es. 2005 [consultado el 6 Marzo 2021]. Disponible en:
[https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/seccion/estrategia_naos.htm#:~:text=La%20Estrategia%20NAOS%20\(Nutrici%C3%B3n%2C%20Actividad.de%20la%20prevalencia%20de%20la\)](https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/seccion/estrategia_naos.htm#:~:text=La%20Estrategia%20NAOS%20(Nutrici%C3%B3n%2C%20Actividad.de%20la%20prevalencia%20de%20la))