



Viernes 25 de marzo de 2022

Taller:

La cesta de la compra

Ponente/monitora:

■ **Joima Panisello Royo**

Especialista en Medicina Interna.

Presidenta Fundación para el Fomento de la Salud (FUFOSA). Barcelona.

**Textos disponibles en
www.aepap.org**

¿Cómo citar este artículo?

Panisello Royo J. La cesta de la compra. En: AEPap (ed.). Congreso de Actualización en Pediatría 2022. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2022. p. 319-332.



La cesta de la compra

Joima Panisello Royo

*Especialista en Medicina Interna. Presidenta Fundación para el Fomento de la Salud (FUFOSA). Barcelona.
joima.panisello@gmail.com*

RESUMEN

Un tercio de los menores y dos tercios de los adultos en nuestro país padecen exceso de peso. Un urbanismo que favorece el sedentarismo junto con un entorno alimentario obesogénico causa obesidad al promover el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos ultraprocesados.

Los hábitos dietéticos de la población española han ido cambiando de forma importante en estos últimos 40 años y aún más en el último cuarto de siglo: ha aumentado mucho el consumo de carnes, disminuyendo paralelamente el de verduras y cereales, fundamentalmente en forma de pan. Por otra parte ha habido un incremento uniforme del consumo de grasas, sobre todo de las saturadas de cadena larga y de las trans, es decir de aquellas involucradas en el desarrollo de arteriosclerosis. En el caso específico de los niños se ha constatado también una ingesta elevada de la grasa total y saturada, que muy probablemente está en relación con el alto consumo de preparados comerciales de bollería, ricos en grasas saturadas y en azúcares de absorción rápida, desgraciadamente tan característicos de la edad infantil.

Paralelamente a los cambios que se observan en cuanto al tipo de alimentos que se adquieren, se ha apreciado un cambio en la forma de realizar la compra. Se ha pasado de realizarla a diario, acudiendo al mercado y/o a pequeños colmados cerca-

nos al domicilio, a realizarla con menor frecuencia (semanal, quincenal o mensualmente) y por lo general en grandes superficies.

Los progenitores son responsables del entorno inmediato en que se desarrollan los hábitos infantiles. En modo con que se alimentan ellos mismos influye de forma decisiva en el desarrollo de hábitos en sus hijos. Y todo empieza en el acto aparentemente sencillo y cotidiano de hacer la compra.

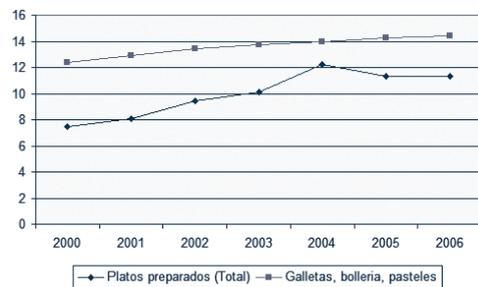
SITUACIÓN ACTUAL

Prepandémica

En las sociedades industrializadas los patrones de consumo de alimentos han ido cambiando de forma importante. Datos epidemiológicos como la Encuesta Nacional de Salud o el estudio enKid¹² y las estadísticas de consumo que realiza periódicamente, desde 1987 el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación muestran claramente cómo ha ido disminuyendo el consumo de algunos alimentos, como las verduras, legumbres, la leche o el pan, mientras que cada vez se consumen más carnes, derivados lácteos, bollería y alimentos preparados (Figura 1)³. En los últimos años,

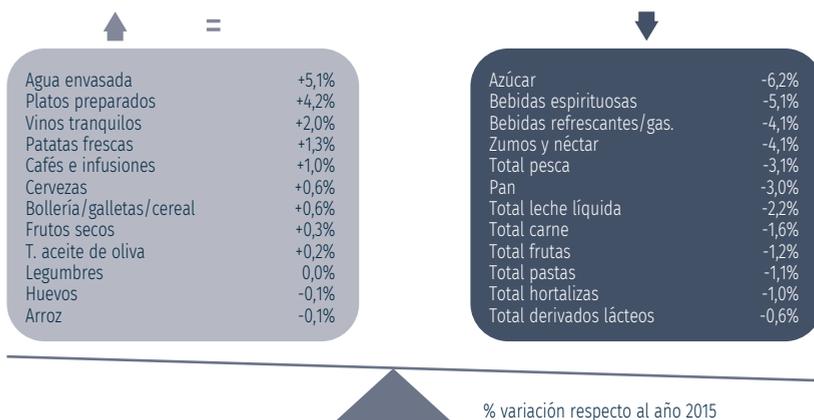
en concreto comparando los datos de 2016 frente a los del 2015, se observa que los productos con componente de azúcar o alcohol son los que mayor decrecimiento experimentan, mientras que las bebidas con menos alcohol/azúcar (galletas dietéticas o infusiones), tienen una evolución positiva. Se mantiene la tendencia de aumento en el consumo de platos preparados, cada vez más presentes en el consumo de los hogares españoles, y que siguen robando espacio en la cesta de la compra a los productos frescos (Figura 2)⁴.

Figura 1. Cantidad consumida por persona y año de alimentos preparados



Fuente: MAPA. La alimentación en España 2006.

Figura 2. Evolución de las compras de los principales productos sobre el total alimentación (% en volumen) en el 2016 con respecto al 2015



El consumo real se inicia en la cesta de la compra. Esto condiciona las prácticas culinarias de las familias y el entorno en que crecen y desarrollan sus hábitos niños y niñas, que comerán aquellos alimentos que se encuentran almacenados en su hogar. Pero la forma de hacer las compras también ha cambiado en las últimas décadas. Rara vez se recurre al pequeño negocio cercano al domicilio y en cambio suele hacerse la compra en grandes superficies, realizando acopio de alimentos ya elaborados (condición que permite aumentar su durabilidad). Así, en 1988 había en el territorio español 99 hipermercados y 92.484 tiendas tradicionales, pero en 2006 las cifras respectivas eran 379 y 27.423, lo que significa una tasa de variación interanual del 7,7% en el primer caso y de -6,5% en el segundo³. Datos recientes indican que el canal preferido para la compra de productos de alimentación durante el año 2015 es el canal supermercado, en el que los españoles realizan el 44,1% de sus compras, presentando una tendencia positiva del 1,2% en volumen en comparación con el año anterior. Esta cifra asciende al 52,8% en el caso de los productos envasados. Sin embargo, para la compra de productos frescos, los hogares españoles prefieren acudir al comercio especializado (tienda tradicional) con el 35,6% de cuota.

En supermercados e hipermercados, la oferta de productos no solo suele ser muy abundante; también es cambiante, estrategia esta que se utiliza para incrementar las ventas al obligar al consumidor a recorrer de nuevo todos los pasillos. Por lo tanto, es conveniente acudir con la lista de la compra hecha previamente, si no se quiere terminar con el carro lleno de productos “apetecibles”, muchos de ellos preparados y con alto contenido en grasas y azúcares, productos que acaban sustituyendo a aquellos otros que son más saludables o eran de consumo más tradicional. Los datos del Ministerio de Agricultura muestran que la salida de la crisis se traduce en un descenso del porcentaje de consumidores que elabora una lista antes de realizar las compras de alimentación (68,3%) siendo los datos homogéneos por sexo⁵.

Para ofrecer consejo nutricional, es conveniente que los profesionales de la salud dispongan de conoci-

mientos actualizados sobre la importancia de la alimentación en la salud actual y futura de sus pacientes, que conozcan los riesgos potenciales que esconden las prácticas actuales y además sean capaces de transformar los datos científicos en frases sencillas, con lenguaje comprensible, no técnico. Para ello, reflexionar sobre las propias prácticas a la hora de elegir los alimentos que se consumen resulta un ejercicio interesante y revelador. Analizar a fondo la composición de los alimentos que se adquieren proporciona una educación nutricional esencial si no se quiere acabar comprando lo que casualmente se encuentra o comiendo lo que “casualmente” se compra.

Por otra parte, se han propuesto políticas de salud pública basadas en cinco estrategias que se reúnen bajo el acrónimo de PODER. El PODER de las políticas alimentarias: P (Publicidad): regulación de la publicidad de alimentos y bebidas no saludables dirigida a menores por todos los medios y prohibición de patrocinios de congresos o eventos deportivos y avales de asociaciones científicas o profesionales de la salud. O (Oferta): promoción de una oferta 100% saludable en máquinas expendedoras de centros educativos, sanitarios y deportivos. D (Demanda): implantación de un impuesto, al menos del 20%, a las bebidas azucaradas, acompañado de subvenciones o bajadas de impuestos a alimentos saludables y disponibilidad de agua potable a coste cero en todos los centros y espacios públicos. E (Etiquetado): aplicación efectiva del Nutri-Score mediante el uso de incentivos, regulación y mecanismos de contratación pública. R (Reformulación): reformular los acuerdos de reformulación con la industria con objetivos más ambiciosos y de obligado cumplimiento. Estas cinco intervenciones propuestas, y aplicadas con éxito en otros países, contribuirían sin duda a concienciar a la población y podrían tener un impacto positivo en la salud y en la economía, por una reducción de los costes sanitarios de la obesidad y un aumento de la productividad laboral. Todo ello requeriría una gran transformación del sistema alimentario, con políticas agroalimentarias que fomenten una producción sostenible de alimentos saludable, tal como propusieron MA Royo y colaboradores⁶

Pospandémica

El 31 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan (provincia de Hubei, China) informó sobre la aparición de casos de neumonía de etiología desconocida, con una exposición común a un mercado mayorista de marisco, pescado y animales vivos en la ciudad de Wuhan⁷. El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron como agente causante del brote un nuevo tipo de virus de la familia Coronaviridae⁸ que posteriormente fue denominado SARS-CoV-2. El día 11 de marzo, la OMS declaró la pandemia mundial. La pandemia COVID-19, causada por este nuevo coronavirus, el SARS-CoV-2, se convirtió en pocos meses en una amenaza para la humanidad, desencadenando la peor crisis sanitaria de este siglo. Más de veinte millones de personas han sido ya infectadas por el virus y más de 700 000 han muerto en todo el mundo como resultado de esta infección. En España se decretó un confinamiento de la población a principios de marzo de 2020.

Este confinamiento junto con el teletrabajo al que la pandemia nos obligó el pasado año, han tenido su ineludible impacto en los hábitos de consumo alimentario, ya que la población ha tenido más tiempo para cocinar, lo cual ha conllevado a recuperar platos más elaborados. El gasto per cápita (dentro y fuera del hogar) descendió a 2383,49 euros en 2020, el 7,2% menos que el año anterior, si bien el consumo en volumen creció el 2,1%, hasta 19,1 kilos o litros más por persona. Los productos frescos fueron los más consumidos en el hogar, pero también aumentaron de forma considerable los “alimentos de fondo de despensa” como harinas, bases de pizza y masas de hojaldre, legumbre, azúcar, arroz o pasta.

El supermercado siguió como principal canal de compra elegido por las familias, donde se realizó el 47,6% de las compras, si bien destacó la subida de ventas en las tiendas tradicionales, así como el despegue de las ventas por internet. El consumo de alimentos ecológicos y de productos sin gluten, representaron en volumen el 3,6% y el 3,1%, respectivamente, del total de la alimentación. El ministro de Agricultura, Pesca y Alimentación, Luis Planas, presentó el “Informe de consumo alimentario en España 2020” que constataba,

en comparación con el año anterior, que el desembolso en alimentación (dentro y fuera del hogar) se situaba en 102 082,72 millones de euros, un 3,2% menos que en 2019, mientras que el volumen adquirido creció el 4,4%, hasta 34 766,95 millones de kilos o litros.

La pandemia, aún no concluida, marcó los hábitos alimentarios de los españoles el pasado año generando un cambio en la foto fija del consumo. Al permanecer más tiempo en casa debido a las restricciones, el consumo se concentró en el hogar y disminuyó ostensiblemente en bares y restaurantes. Los hogares destinaron un 14,2% más de su presupuesto a la cesta de la compra en 2020 (79 348,25 millones de euros), que representa en valor un 78% del total, no compensando la caída del 36,8% en el gasto en bares y restaurantes citada. En volumen, el consumo en hogares se incrementó el 11,2% (31 878,71 millones de kg o l) y alcanzó una cuota del 91,7% del total de alimentos, apenas el 8,3% se realizó fuera del hogar. A pesar de ello el gasto per cápita (dentro y fuera del hogar) descendió a 2383,49 euros en 2020, el 7,2% menos que el año anterior, si bien el consumo en volumen creció el 2,1%.

Más tiempo para cocinar

Como consecuencia de las restricciones debido a la COVID-19, al disponer de más tiempo para cocinar, los españoles han recuperado el menú tradicional y otros modos de preparación como los guisos o elaboraciones al horno. No obstante, las preferencias, al igual que en 2019, siguen siendo los cocinados rápidos y saludables como la plancha, los platos fríos sin cocinar o los hervidos, formas de preparación que guardan más el sabor y propiedades de los alimentos. Los productos frescos fueron los más consumidos en el hogar, pero también aumentaron de forma considerable los “alimentos de fondo de despensa” como harinas, bases de pizza y masas de hojaldre, legumbre, azúcar, arroz o pasta.

Consumo de los hogares

El consumo per cápita en el hogar subió un 11%, hasta 689,52 kg o l, mientras que el gasto repuntó un 14% y alcanzó 1716,27 euros. Como en años anteriores, los

productos frescos fueron también en 2020 los más consumidos dentro del hogar. Así, cada español ingirió una media de 99,7 kilos de frutas, 87,05 de patatas y verduras y hortalizas frescas, y 74 litros de leche. Este grupo de alimentos suma el 43,8% del total de kilos consumidos, aunque en valor apenas alcanzan el 30%. Por el contrario, carnes y pescados, que apenas representan el 10,8% del volumen de kilos de alimentos consumidos y no fueron de los grupos que experimentaron mayor crecimiento, suman la tercera parte del presupuesto de la cesta de la compra.

A lo largo de 2020 se constató un importante crecimiento en el consumo de alimentos de fondo de despensa como harinas y sémolas (47,6%), bases de pizza y masas de hojaldre (28,1%), legumbres (17,4%), azúcar (17%), arroz (11,2%) o pastas (9,6%). Los aceites de oliva, ingrediente esencial de la dieta mediterránea, aumentó su consumo en un 16%. Así mismo, crecieron significativamente productos relacionados con momentos de ocio o placer como los frutos secos, chocolates, café e infusiones.

En cuanto a los canales de compra, los supermercados y autoservicios se mantuvieron como los establecimientos preferidos por los consumidores, aunque las tiendas tradicionales han recuperado cuota de mercado después de años de declive porque han jugado un importante papel para la ciudadanía, por ejemplo, llevando la compra a casa a los mayores o personas más vulnerables.

Alimentación fuera del hogar

El incremento del consumo en el hogar no compensó el gasto no realizado en establecimientos, y el gasto per cápita, 667,22 euros es casi 400 euros menos que en 2019. De esta cantidad, 413,6 euros se destinan al consumo de alimentos y aperitivos y 253,6 euros en bebidas.

Los cambios apreciados en este consumo como consecuencia de la pandemia son una reducción de las comidas y cenas fuera de casa, y la aparición de otros momentos y espacios de consumo como el aperitivo de antes de comer, las meriendas y el tiempo de antes de la cena.

Los alimentos más consumidos fuera de casa han sido pan (28% de las consumiciones), carnes (20,8%), verduras y hortalizas (20,2%) y productos de bollería (16,4%).

Tendencias de consumo

Al disponer de más tiempo para cocinar se observó una mayor elaboración de las comidas y la recuperación del menú tradicional con entrante, plato principal y postre, que en los últimos años había sido relegado por la tendencia al plato único.

Además, el consumidor dio más importancia al origen de los alimentos, preocupándose por adquirir productos frescos y de proximidad.

El funcionamiento de la cadena alimentaria fue óptimo incluso durante los momentos de más dificultad del confinamiento.

LOS PRINCIPALES OBSTÁCULOS

La falta de tiempo

Está claro que en esta época todo el mundo se queja de falta de tiempo. Para todo. Para cocinar y para hacer la compra también. Si en épocas anteriores las amas de casa solían tener organizado un menú semanal, hoy, al llegar a casa se abre la nevera y cada persona se sirve lo que allí encuentra. Es frecuente utilizar el fin de semana para efectuar las compras alimentarias adquiriéndose productos que puedan ser almacenados y consumidos varios días o semanas más tarde. De esta manera, los alimentos perecederos, como frutas y verduras frescas, van siendo sustituidos por productos envasados que se conservan más tiempo.

Los alimentos preparados

Con el reclamo de que facilitan la vida, especialmente a las madres que trabajan fuera de casa o las personas con horarios laborales amplios, cada vez hay mayor oferta. El problema es que en su elaboración en ocasiones se producen cambios que repercuten de forma

negativa en su calidad nutricional. Para que se conserven más tiempo es necesario recurrir a aditivos. Los potenciadores de sabor (entre los cuales se encuentran las grasas) los hacen más apetecibles. Y las grasas, frecuentemente ven transformadas su orientación espacial de *cis a trans* con el fin de aumentar su durabilidad, al dificultarse el proceso de enranciamiento, y mejorar la palatabilidad de las mismas. Esta nueva configuración espacial comporta el que resulten francamente nocivas para el aparato cardiovascular. No podemos dejar de citar el anteproyecto de ley que está preparando la Agencia Española de Seguridad Alimentaria Y Nutrición que incluye el limitar a un máximo del 2% el aporte de estas grasas.

Además, en comparación con sus equivalentes hechos a la manera tradicional, en casi todos los alimentos procesados industrialmente, se comprueba mayor concentración de sal y de azúcares. De este modo, además de incrementar su valor calórico, se convierten en menos sanos desde el punto de vista cardiovascular. Solamente los congelados sin manipulación previa son totalmente equivalentes a los productos frescos y por tanto igual de saludables.

A este respecto debemos citar el Plan de colaboración para la mejora de la composición de los alimentos y bebidas y otras medidas 2017-2020, lanzado por el Ministerio de Sanidad a través de la AECOSAN a principios de este año y en el que en línea con las nuevas exigencias del consumidor y con las políticas de la Unión Europea y junto a los principales sectores de la alimentación (fabricación, distribución, restauración social, restauración colectiva y vending). En él se recogen compromisos de reformulación para la mejora de la composición de varios tipos de alimentos y bebidas así como de los menús servidos fuera del hogar contribuyendo decisivamente a que los ciudadanos, y fundamentalmente los niños y jóvenes, puedan conseguir una alimentación con mayor equilibrio y calidad nutricional, de menor ingesta de azúcares añadidos, sal, y grasa, que beneficiará a su salud y ayudará a prevenir la obesidad y otras enfermedades relacionadas, como son la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, etc.

Las raciones

Los alimentos preparados suelen indicar para cuántas personas están diseñados, pero siempre se trata de porciones que son bastante mayores que la que correspondería en el caso de realizarse el plato en casa. Además, la visión de la porción aislada invita a terminarla, aunque ya se haya comido suficiente. Carecemos de datos objetivos en nuestro país sobre el tamaño de las porciones, aspecto que sí ha sido analizado en EE. UU.⁹.

La publicidad

Los medios publicitarios son el vehículo o vía de transmisión de la publicidad para llegar a los potenciales consumidores del producto o servicio que se ofrece¹⁰. La publicidad alimentaria tiene un impacto distinto en función del perfil de los consumidores. Así los estudios que evalúan la influencia de la publicidad en los hábitos alimentarios de los adultos, aunque escasos, muestran que existe una clara influencia que es más marcada en personas de nivel socioeconómico más bajo y, particularmente, se da cuando están distraídas con otras tareas cognitivas que demandan su atención¹¹. A diferencia de lo que ocurre con los adultos, la evidencia científica disponible sobre los efectos de la publicidad alimentaria en la población infantil es abundante¹². Por un lado, ejerce un efecto inmediato inductor del consumo de alimentos y bebidas accesibles mientras se está viendo la televisión, sean estos o no los productos anunciados en ese momento, e independientemente de la sensación de hambre^{13,14}. De esta manera son muchos los países que han legislado regulaciones específicas para mitigar este impacto, existiendo revisiones muy recientes que recogen las diferencias entre unas y otras¹⁵. La publicidad frecuentemente es sobre alimentos ricos energéticamente y pobres nutricionalmente, es decir aquellos que hemos dado en llamar alimentos basura o *junk foods* y que tienen un gran efecto deletéreo en la salud de nuestros niños y adolescentes¹⁶.

Los precios

Este es otro factor que puede suponer un obstáculo.

LA ETIQUETA NUTRICIONAL

Marco jurídico y reglamentación

Ante todo, debemos tener presente que el etiquetado de productos alimenticios envasados es, junto con la comunicación comercial y en particular con la publicidad, el principal medio a través del cual los consumidores obtienen información sobre el alimento. Como tal, es la herramienta principal a través del cual el consumidor puede hacer una elección consciente e informada sobre cómo alimentarse y organizar la dieta de manera equilibrada, variada y moderada, evitando sustancias que pudieran provocar alergia.

El marco jurídico actual se basa en el nuevo Reglamento (UE) N.º 1169/2011 (<https://www.boe.es/doue/2011/304/L00018-00063.pdf>), cuyas normas mejoraron el etiquetado en todos los productos, envasados y no envasados, para que se **proporcione una información útil, legible y comprensible** al consumidor. La nueva legislación sobre etiquetado de alimentos e información nutricional tendrá efecto este diciembre de 2016, aunque la mayoría de los productos ya la han incorporado. El reglamento sigue teniendo como finalidad la protección de los consumidores y sigue basando sus principios en un único principio fundamental, la de que **el etiquetado no deberá en ningún caso inducir a error al consumidor**. Garantiza el derecho a la información de los consumidores para que de esta manera puedan tomar decisiones consecuentes, libres y responsables sobre sus hábitos alimenticios y los de su familia; decisiones encaminadas a utilizar los alimentos de forma segura, teniendo especialmente en cuenta consideraciones sanitarias, económicas, medioambientales, sociales e incluso éticas.

En nuestra práctica diaria vemos que, aunque el etiquetado es una herramienta imprescindible para programar una alimentación responsable y saludable. Frecuentemente el público no sabe cómo interpretar, entender o seleccionar un alimento según su etiqueta.

Novedades del nuevo etiquetado

Las principales novedades del nuevo etiquetado de alimentos incluyen:

1. La información nutricional es más completa: A partir de ahora se debe desglosar el contenido de hidratos de carbono indicando tanto los azúcares, es decir los azúcares de absorción rápida, como los almidones, de absorción más lenta. También se debe indicar el contenido de grasas saturadas, a parte del total. El nuevo etiquetado indicará el valor energético, grasas totales, grasas saturadas, hidratos de carbono, azúcares, proteínas y sal.
2. Se resaltan los alérgenos.
3. Incluye un tamaño mínimo de letra de 1,2 mm
4. Advierte de **envolturas no comestibles** de embutidos.
5. Debe identificar el origen del aceite vegetal (palma, oliva, soja, etc.). Esto evidentemente ayuda a determinar la calidad del aceite usado y por tanto permite tomar mejores decisiones y rechazar alimentos con contenido en aceite de palma y coco.
6. Fecha de primera congelación en productos congelados.
7. Procedencia o país de origen para algunos alimentos.
8. Se debe indicar el origen animal de las proteínas añadidas a productos cárnicos y pesqueros
9. La prohibición de indicar dos tipos de ingrediente si es que el productor utiliza indistintamente ambos como sucede con algunas, por ejemplo, bebidas coladas.

Información obligatoria

Solo abordaremos la información que obligatoriamente debe constar en los productos envasados (**Tabla 1**), pues queda para otros tratados más específicos la que debe constar en las diferentes modalidades de productos no envasados.

Tabla 1. Menciones obligatorias en los productos envasados

La denominación del alimento
La lista de ingredientes en orden decreciente de peso, según se incorporen en el momento de su uso para la fabricación del alimento
Todo ingrediente o coadyuvante tecnológico que figure en el Anexo II de la ley (o derive del mismo) que cause alergias o intolerancias
La cantidad de determinados ingredientes o categoría de ingredientes
El grado alcohólico en las bebidas con una graduación superior en volumen al 1,2%
La cantidad neta, para productos envasados
La fecha de duración mínima o la fecha de caducidad
Las condiciones especiales de conservación y/o de utilización
El modo de empleo, cuando su indicación sea necesaria para hacer un uso adecuado del producto alimenticio
El nombre o la razón social y la dirección del operador responsable de la información alimentaria
El país de origen o lugar de procedencia, cuando así esté previsto en el artículo 26
La información nutricional

Las indicaciones que con carácter obligatorio deben aparecer en el etiquetado de los alimentos, salvo en el caso de las excepciones previstas en la legislación, son las siguientes:

- La denominación del alimento.
- La lista de ingredientes en orden decreciente de peso, según se incorporen en el momento de su uso para la fabricación del alimento.
- Todo ingrediente o coadyuvante tecnológico que figure en el Anexo II o derive de una sustancia o producto que figure en dicho Anexo, que cause alergias o intolerancias.
- La cantidad de determinados ingredientes o categoría de ingredientes.
- El grado alcohólico en las bebidas con una graduación superior en volumen al 1,2%.
- La cantidad neta, para productos envasados.

- La fecha de duración mínima o la fecha de caducidad.
- Las condiciones especiales de conservación y/o de utilización.
- El modo de empleo, cuando su indicación sea necesaria para hacer un uso adecuado del producto alimenticio:
- El nombre o la razón social y la dirección del operador responsable de la información alimentaria.
- El país de origen o lugar de procedencia, cuando así esté previsto en el artículo 26
- La información nutricional.

Información nutricional

La información nutricional de un alimento se refiere a su valor energético y las cantidades de determinados nutrientes: grasas, ácidos grasos saturados, hidratos de

carbono, azúcares, proteínas y sal (**Tabla 2**). Esta información nutricional es **obligatoria desde diciembre de 2016**. Si se realiza una declaración nutricional o de propiedades saludables o bien se trata de alimentos enriquecidos, es obligatorio realizar la información nutricional de acuerdo con lo establecido en el Reglamento sobre información alimentaria facilitada al consumidor.

Tabla 2. Información nutricional

Información nutricional (por 100 g/ml)
Valor energético
Grasas De las cuales: ■ Saturadas
Hidratos de carbono De los cuales: ■ Azúcares
Proteínas
Sal

Qué debe incluir

La información nutricional obligatoria debe incluir, por este orden: valor energético (expresado en kilojulios [kJ] y kilocalorías [kcal]) y cantidades de grasas, grasas saturadas, hidratos de carbono, azúcares, proteínas y sal. La información nutricional obligatoria también puede completarse con la indicación de la cantidad de una o varias de las siguientes sustancias: grasas monoinsaturadas, grasas poliinsaturadas, polialcoholes, almidón, fibra alimentaria, vitaminas y minerales (presentes en cantidades significativa) (**Tabla 3**).

Es importante saber que la **tabla de información nutricional es una lista cerrada** de valor energético y de nutrientes y que no puede completarse con ninguna otra información nutricional. El tamaño de letra mínimo es aplicable a la información nutricional estableciendo el Reglamento que la información obligatoria figurará en un tamaño de letra que sea igual

Tabla 3. Información nutricional

Información nutricional (por 100 g/ml)
Valor energético
Grasas De las cuales: ■ Saturadas ■ Monoinsaturadas ■ Poliinsaturadas
Hidratos de carbono De los cuales: ■ Azúcares ■ Polialcoholes ■ Almidón
Fibra alimentaria
Proteínas
Sal
Vitaminas y minerales

o superior a 1,2 mm (que es la altura de la x). En el caso de envases o recipientes cuya superficie mayor sea inferior a 80 cm² el tamaño de letra será igual o superior a 0,9 mm). **Cuando en el alimento envasado figure la información nutricional obligatoria podrá repetirse en el campo visual principal la siguiente información:**

- El valor energético.
- El valor energético junto con el contenido de grasas, grasas saturadas, azúcares y sal.
- El valor energético se expresará en kilojulios (kJ), y en kilocalorías (kcal), la cantidad de nutrientes en gramos (g). Las vitaminas y minerales en las unidades especificadas en la tabla siguiente. El valor energético y la cantidad de nutrientes se expresarán por 100 g o 100 ml.
- Cuando se facilite la información sobre vitaminas y minerales, se expresarán además como porcentaje de las ingestas de referencia de la tabla por 100 g o 100 ml.

- Vitaminas y minerales que pueden declararse y sus valores de referencia de nutrientes (VRN) (Tabla 4). **Las vitaminas y minerales pueden indicarse en la etiqueta en caso de que estén presentes en cantidades significativas.** Se considera cantidad significativa:
- El 15% de los valores de referencia de nutrientes establecidos para adultos suministrados por 100 g o 100 ml en el caso de los productos distintos de las bebidas.
- El 7,5% de los valores de referencia de nutrientes establecidos para adultos suministrados por 100 ml en el caso de las bebidas.
- El 15% de los valores de referencia de nutrientes establecidos para adultos por porción, si el envase solamente contiene una porción.

Además, pueden declararse:

- Por porción o unidad de consumo. En ese caso, la porción o unidad de consumo debe ser fácilmente reconocible por el consumidor, estar cuantificada en la etiqueta al lado de la información nutricional, y el número de porciones o unidades contenidas en el envase debe figurar en la etiqueta.
- Como porcentaje de las ingestas de referencia por 100 g o por 100 ml. De ser así, la información nutricional deberá incluir la siguiente indicación: "Ingesta de referencia de un adulto medio (8400 kJ/2000 kcal)".
- Como porcentaje de las ingestas de referencia por porción o unidad de consumo (Figura 3).

Tabla 4. Vitaminas y minerales

Vitaminas y minerales que pueden declararse	Valores de referencia de nutrientes (VRN)	Vitaminas y minerales que pueden declararse	Valores de referencia de nutrientes (VRN)
Vitamina A (µg)	800	Cloruro (mg)	800
Vitamina D (µg)	5	Calcio (mg)	800
Vitamina E (mg)	12	Fósforo (mg)	700
Vitamina K (µg)	75	Magnesio (mg)	375
Vitamina C (mg)	80	Hierro (mg)	14
Tiamina (mg)	1,1	Zinc (mg)	10
Riboflavina (mg)	1,4	Cobre (mg)	1
Niacina (mg)	16	Manganeso (mg)	2
Vitamina B ₆ (mg)	1,4	Fluoruro (mg)	3,5
Ácido fólico (µg)	200	Selenio (µg)	55
Vitamina B ₁₂ (µg)	2,5	Cromo (µg)	40
Biotina (µg)	50	Molibdeno (µg)	50
Ácido pantoténico (mg)	6	Yodo (µg)	150
Potasio (mg)	2000		

Figura 3. Ingestas de referencia por porción o unidad de consumo



Presentación

Toda la información nutricional figurará en el mismo campo visual. Se presentará junta en un formato claro en forma de tabla con las cifras en columna y en el orden indicado anteriormente. Si el espacio no lo permite, la información figurará en formato lineal.

Cuando se repite, la información nutricional sigue siendo una lista de contenido definido y limitado; se presentará en el campo visual principal, con el tamaño mínimo de letra establecido.

En los casos en los que el valor energético o la cantidad de nutrientes de un producto sea insignificante, la información sobre dichos elementos podrá sustituirse por una declaración del tipo: "contiene cantidades insignificantes de..." que aparecerá indicada al lado de la información nutricional.

ALIMENTOS EXENTOS DEL REQUISITO DE INFORMACIÓN NUTRICIONAL OBLIGATORIA

Están exentos de indicarla: los productos sin transformar que incluyen un solo ingrediente, los productos transformados curados que incluyen un solo ingrediente, el agua, sal, especias, té e infusiones de hierbas y frutas, vinagres fermentados, aditivos alimentarios, aromas, coadyuvantes tecnológicos, enzimas alimenta-

rias, la gelatina, compuestos para espesar, mermelada, levadura, goma de mascar, bebidas con grado alcohólico volumétrico superior a 1,2%, los alimentos en envases cuya superficie mayor es inferior a 25 cm² y alimentos (incluidos los elaborados artesanalmente) directamente suministrados en pequeñas cantidades al consumidor.

Los alimentos no envasados también están exentos, pero puede darse de forma voluntaria limitándose al valor energético, o bien al valor energético y cantidad de grasas, grasas saturadas, azúcares y sal, y expresarse solo por porciones o por unidades de consumo.

Sustancias o productos que causan alergias e intolerancias alimentarias

Algunas personas pueden ser sensibles a determinados alimentos, que les provocan reacciones adversas tras su consumo. Esto puede deberse a una alergia alimentaria o a una intolerancia alimentaria. Mientras que, en las alergias alimentarias, el sistema inmune reacciona contra ciertas sustancias que están presentes en los alimentos y que reciben el nombre de alérgenos, en las intolerancias no es este el mecanismo. En las intolerancias alimentarias, aunque pueden presentarse síntomas similares a los de una alergia, el sistema inmunológico no interviene en las reacciones que tienen lugar.

Reformulación

En muchos países las administraciones públicas relacionadas con la nutrición y la salud están desarrollando acuerdos con la industria alimentaria y otros sectores para mejorar la calidad nutricional de alimentos disponibles en el mercado al tiempo que se facilitan los esfuerzos empresariales necesarios para la reformulación de los alimentos. La reformulación consiste en mejorar el contenido de ciertos nutrientes seleccionados (grasas saturadas, grasas trans, sal o azúcares) de los alimentos, modificando alguno de sus componentes sin que esto conlleve un aumento del contenido energético ni el de otros nutrientes¹⁵, manteniendo la seguridad alimentaria, sabor y textura para que el producto siga siendo aceptado por los consumidores. Esto se puede hacer hasta ciertos límites por aspectos tecnológicos, organolépticos, legislativos, microbiológicos o económicos.

España ha elaborado un PLAN de colaboración para la mejora de la composición de los alimentos y bebidas y otras medidas 2020¹⁵. Este documento recoge los compromisos de reformulación de los sectores de la fabricación y de la distribución, para varios tipos de alimentos y bebidas de consumo habitual en los niños, jóvenes y familias y se centra en la reducción de azúcares añadidos, sal y grasas saturadas. Por lo tanto, el PLAN tendrá un importante impacto en la “cesta de la compra”, por el gran número de empresas que se adhieren y la cantidad de productos que se van a modificar.

Consejos finales¹⁸

1. Acudir a la compra **habiendo comido previamente** y nunca con la sensación de hambre. Está demostrado que se adquiere mucha más cantidad de alimentos de los necesarios si no se hace así.
2. Aprovechar la compra para **enseñar a los hijos**^{5,1} a hacerla siguiendo parámetros nutricionales y económicos. Puede ser una actividad “extraescolar” de la que podrán sacar un gran provecho.
3. Acudir siempre con una **lista de la compra hecha**.
4. **Comprobar** al finalizar el grado de cumplimiento de dicha lista. Al menos de vez en cuando, hay que cerciorarse de que la diferencia entre lo que se ha adquirido y lo que se había pensado comprar no es superior al 10%.
5. **Comprar productos frescos:** verduras, hortalizas y fruta del tiempo¹⁹⁻²². De esta manera se asegura el máximo aporte de antioxidantes y vitaminas y una mejor relación cantidad-calidad-precio. Es muy importante tener presente que un zumo de frutas nunca puede sustituir a una fruta entera ni un preparado de verduras a una buena ensalada o unas verduras al vapor.
6. **Comprar pocos alimentos preparados.** En caso de hacerlo, **revisar** siempre sus **ingredientes**. Asegurarse de que escogen “grasas saludables” como el aceite de oliva, que siempre se preferirá a los aceites de semillas (girasol, soja y maíz). Mucho mejor si el aceite de oliva es “virgen” por su mayor riqueza en antioxidantes. Hay que comprobar los ingredientes de los alimentos preparados, evitando los elaborados con grasas no identificadas, o no recomendables: saturadas y parcialmente hidrogenadas (*trans*). Los elaborados con aceites de semillas (girasol, soja y maíz) son una opción intermedia.
7. Comprobar a la salida el contenido del carrito. Lo mejor es que:
 - a. Esté lleno de verduras, frutas y hortalizas del tiempo y que presente una gran variedad de colores (cada gama cromática suele corresponderse con un grupo de antioxidantes).
 - b. Contenga abundantes legumbres y también pescados, tanto blancos como azules.
 - c. Contenga lácteos bajos en grasa.
 - d. Haya pocas carnes, que deben ser preferentemente blancas y diversificando su origen (conejo, pavo y pollo) o de avestruz.

- e. Se hayan adquirido muy pocos alimentos preparados.
 - f. En caso de haber conservas, se han elegido las que son al natural o en aceite de oliva.
 - g. Un último consejo, pensando en el medio ambiente y la tan deseada sostenibilidad: Utilizar, siempre que le sea posible, cestas en lugar de bolsas de plástico.
2. Aranceta Bartrina J, Pérez Rodrigo C, Román Viñas B, Ribas Barba L, Serra Majem L. Resultados del estudio enKid. Actividad física, hábitos alimentarios y estilos de vida. En: Serra Majem L, Román Viñas B, Aranceta Bartrina J (eds.). Actividad física y salud. Masson SA, 2006: 51-64.
 3. Ministerio de Agricultura Pesca y Alimentación. La alimentación en España. 2006. [Fecha de acceso: 29-01-2022]. Disponible en https://www.mapa.gob.es/es/alimentacion/temas/consumo-tendencias/panel-de-consumo-alimentario/libro-la-alimentacion-en-espana-/libro2010-11-04_18.56.25.7562.aspx
 4. Informe del consumo de alimentación en España 2015. Ministerio de Agricultura Pesca y Alimentación. [Fecha de acceso: 29-01-2022]. Disponible en https://www.mapa.gob.es/es/alimentacion/temas/consumo-tendencias/informeconsumoalimentacion2015_tcm30-104147.pdf
 5. Informe del consumo de alimentación en España 2016. Ministerio de Agricultura Pesca y Alimentación. [Fecha de acceso: 29-01-2022]. Disponible

La técnica de los tres pasos, resumida en la **Tabla 5**, nos puede ayudar a seguir correctamente las recomendaciones precedentes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Serra Majem L, Serra, Ribas Barba L, Aranceta Bartrina J, Pérez Rodrigo C, Saavedra Santana P. Epidemiología de la obesidad infantil y juvenil en España. Resultados del estudio enKid (1998-2000). En: Serra Majem L, Aranceta Bartrina J, editores. Obesidad infantil y juvenil. Masson; 2001. p. 81-108.

Tabla 5. Técnica de los tres pasos

1. Antes de la compra

- Hacer la lista de la compra a medida que se acaben los productos en casa
- Ir a comprar con el estómago lleno
- Llevar gafas o una lupa para poder leer bien los ingredientes

2. Durante la compra

- Consultar la fecha de caducidad
- Consultar precio y peso
- Leer críticamente el listado de ingredientes

3. Después de la compra

- Comprobar que entre el contenido del carro y la lista de la compra no haya una desviación superior al 10%
- Comprobar que se ha seguido la técnica de los tres pasos
- Hacer "la foto del carro", aunque sea virtualmente, comprobando que este contiene muchos productos frescos y pocos elaborados

- en https://www.mapa.gob.es/images/es/informe_del_consumo_de_alimentos_en_espana_2016_web_tcm30-419484.pdf
6. Royo-Bordonada MA, Rodríguez-Artalejo F, Bes-Rastrollo M, Fernández-Escobar C, González CA, Rivas F, *et al.* Políticas alimentarias para prevenir la obesidad y las principales enfermedades no transmisibles en España: querer es poder. *Gac Sanit.* 2019;33(6):584-92.
 7. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, *et al.* A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med.* 2020;382:727-33.
 8. Coronavirus disease (COVID-19) Pandemic. Ginebra: World Health Organization, May 2, 2021. [Fecha de acceso: 04-05-2021]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
 9. Reyes I, Cuadrado T. *Media Publicidad.* Madrid: Ministerio de Educación; 2014.
 10. *Política Social y Deporte.* Disponible en <http://recursostic.educacion.es/comunicacion/media/web/publicidad/index.htm>
 11. Zimmerman FJ, Shimoga SV. The effects of food advertising and cognitive load on food choices. *BMC Public Health.* 2014;14:342.
 12. World Health Organization (2013): Marketing of foods high in fat, salt and sugar to children: update 2012–2013. Copenhagen, Denmark: WHO Regional Office for Europe. [Fecha de acceso: 28-11-2014]. Disponible en http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/191125/e96859.pdf
 13. Harris JL, Bargh JA y Brownell KD. Priming effects of television food advertising on eating behavior. *Health Psychol.* 2009;4:404-13.
 14. Royo-Bordonada MA, Rodríguez Artalejo F. Publicidad alimentaria y salud. Estado de la situación en España. *Mediterraneo económico* 27.
 15. Restrict food advertising and other forms of commercial promotion. World Cancer Research Fund International 2017. [Fecha de acceso: 29-01-2022] <https://www.wcrf.org/wp-content/uploads/2021/03/BM3-evidence-table.pdf>
 16. Milani GP, Silano M, Pietrobello A, Agostoni C. Junk food concept: seconds out. *Int J Obes* 2017;41:669-671.
 17. Acuerdos Marco Europeos y Anexos para la Reformulación. Disponible en: http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/subseccion/reformulacion_alimentos.htm
 18. Plan de colaboración para la mejora de la composición de los alimentos y bebidas y otras medidas 2020. Disponible en: http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/DOSSIER_PLAN_2020.pdf
 19. Panisello Royo JM. La cesta de la compra. En: AE-Pap (ed.). *Curso de actualización pediátrica 2009.* Madrid: Ex-Libris Ediciones; 2009. p. 121-129.
 20. Grupo de trabajo de la guía sobre la prevención y el tratamiento de la obesidad infantojuvenil, Centro Cochrane Iberoamericano. *Guía de práctica clínica sobre la prevención y el tratamiento de la obesidad infantojuvenil.* 2009.
 21. Grupo de trabajo de la guía sobre la prevención y el tratamiento de la obesidad infantojuvenil, Centro Cochrane Iberoamericano. *Guía de práctica clínica sobre la prevención y el tratamiento de la obesidad infantojuvenil.* 2019.
 22. Palomo Atance E, Bahíllo Curieses P, Bueno Lozano G, Feliu Rovira A, Gil-Campos M, Lechuga-Sancho AM, *et al.* Vela Desojo, Recomendaciones del Grupo de Trabajo de Obesidad de la Sociedad Española de Endocrinología Pediátrica sobre hábitos de alimentación para la prevención de la obesidad y los factores de riesgo cardiovascular en la infancia. *An Pediatr (Barc).* 2016;84:178.e1-178.e7.