

(#303). EL MINISTERIO DE SANIDAD DE NUEVO TIENDE LA MANO A LAS EMPRESAS PARA UNA ALIMENTACIÓN MÁS SALUDABLE

[MONOTEMA] Hace unas horas se ha presentado con la fanfarria habitual una nueva colaboración Gobierno+Empresas para [“mejorar la composición de los alimentos y bebidas y otras medidas 2017-2020”](#). Los entresijos del plan pueden verse [con detalle](#) o de manera [más resumida](#) en la web de AECOSAN, que es el órgano dependiente del Ministerio de Sanidad que gestiona este tipo de programas.

Ya analizamos en profundidad otras de las grandes colaboraciones del ente público con las empresas en el [post sobre el lobby del azúcar](#), un extenso análisis sobre lo que realmente representaba esa injerencia de las empresas en las políticas públicas de promoción de la salud.

Pero hoy toca hablar, más brevemente y no con todo el detalle que me gustaría por la premura del momentum, de algunos puntos del acuerdo que merecen ser comentados.

El plan de colaboración

Básicamente se trata de un acuerdo entre el Ministerio de Sanidad y los lobbies de alimentación más importantes de España para reducir el contenido de sal, azúcar y grasas de un grupo de alimentos, que según sus propios cálculos suponen un 44% de la ingesta calórica diaria de la población.

Con el horizonte del año 2020, fabricantes y distribuidores (también en el sector de la restauración) se “comprometen” (ojo a esta palabra) a ir poniendo en circulación una serie de alimentos con el objetivo más destacado de reducir en torno al

10% la mediana de azúcares añadidos. Trece grupos y 57 subcategorías de alimentos y bebidas se ven afectadas, entre ellas los refrescos azucarados, lácteos, bollería y cereales para el desayuno. También existen objetivos en cuanto a la reducción de sal y grasas saturadas, sobre todo en derivados cárnicos, platos preparados y aperitivos salados.

Los objetivos pueden verse en detalle en los enlaces mencionados al comienzo y, ciertamente, constituyen un desafío importante para su puesta en práctica (de manera progresiva, eso sí).

Sin embargo, y pese a lo bonitas y loables que a primera vista parecen estas iniciativas, hay algunos aspectos que se podrían discutir.

Estadísticas sobre obesidad

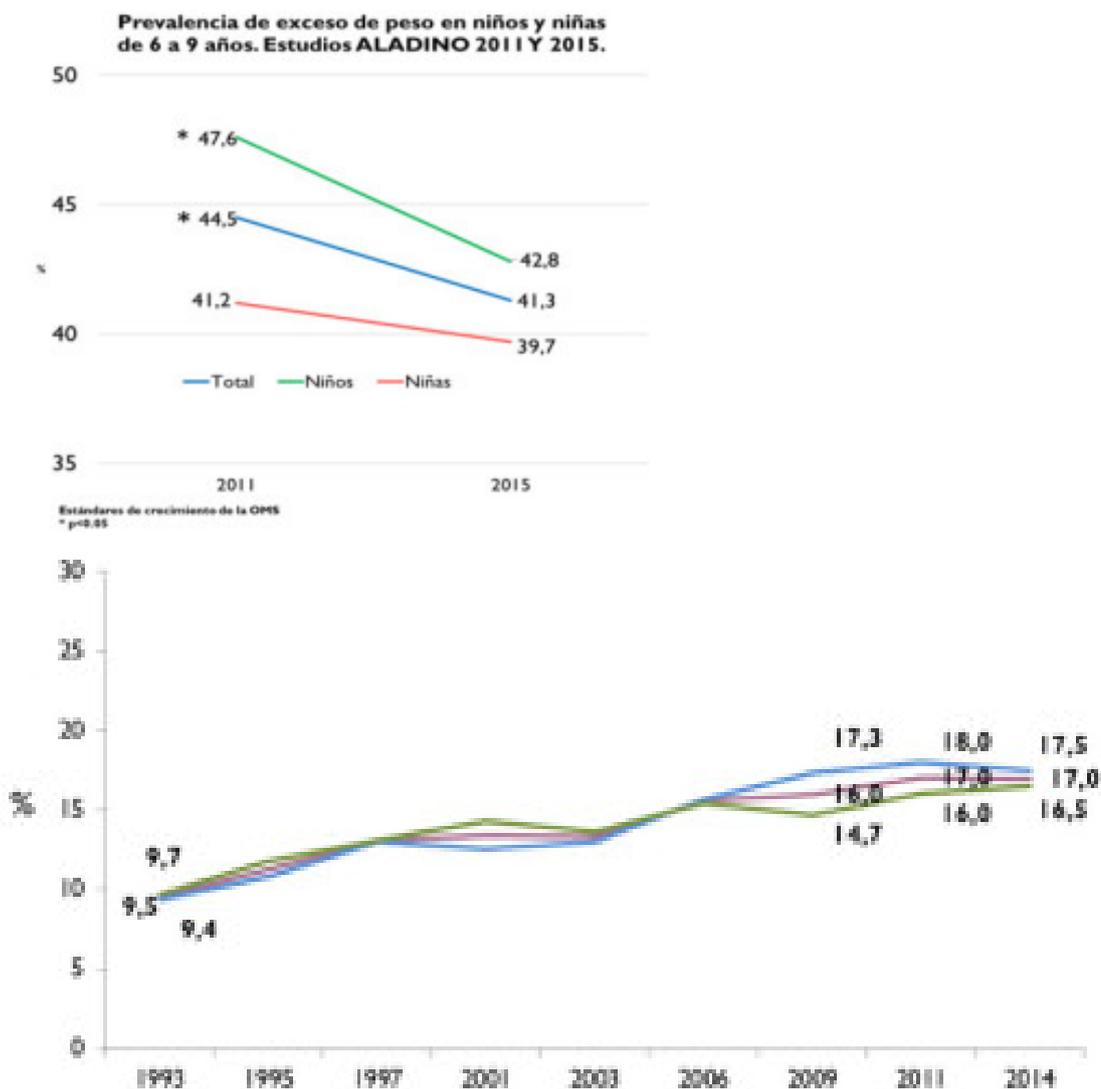
En su “justificación”, el Ministerio provee unos datos sobre obesidad que parecen endulzar la realidad que vivimos. Corrijo, parece que indican que en los últimos años hay “algún resultado esperanzador”. Para ello emplean el [estudio ALADINO](#), realizado por ellos mismos, y en el que se muestra *“una reducción estadísticamente significativa del sobrepeso y el exceso de peso (obesidad y sobrepeso) con respecto a los datos de 2011. Además se ha visto una reducción no significativa de la obesidad”*.

El documento, además, reporta que *“La estabilización de la prevalencia de la obesidad en adultos, y más concretamente la inversión de la tendencia en la prevalencia del sobrepeso y obesidad infantil hacia un peso más saludable en España, son explicables por los grandes esfuerzos realizados desde hace años por todos los actores de la sociedad de forma continuada y por ello es imprescindible seguir reforzándolos para conseguir disminuir todas las cifras de prevalencia”*.

Lo primero que llama la atención es el atrevimiento de inferir que se están haciendo bien las cosas (en una implícita

justificación de sus propias campañas, HAVISA entre ellas), sólo con datos de una encuesta hecha por ellos mismos en un grupo tan reducido como niños y niñas de 6 a 9 años.

Lo segundo es apreciar el cambio de escala cuando se pasa de un gráfico que a priori les beneficia (el de los niños de 6 a 9 años) a otro que muestra la tendencia global de obesidad (ver debajo). Cosas del marketing, que dirían algunos.



Más allá de estas consideraciones, los datos se pueden interpretar de otra manera. Si bien es cierto que el sobrepeso se ha estabilizado desde el año 1993 hasta el 2015, la obesidad prácticamente se ha doblado. Esto quiere decir que si un 46% de la población tenía obesidad o sobrepeso en 1993, ahora lo tiene un 53.7%, es decir, más de la mitad. Y no debe

ser una cifra fácil de incrementar, porque en Europa estamos en el [segundo puesto](#) tras el Reino Unido. Por tanto, parece difícil seguir creciendo en obesidad, por lo que ver como un triunfo su estabilización es, cuanto menos, discutible. Es más, según los propios datos que emplea la AECOSAN, en 2009 había un 52.7% de personas con sobrepeso u obesidad, es decir, que en el periodo 2009-2014 no ha habido ningún tipo de retroceso global.

Aunque el informe recoge claramente que la obesidad sigue siendo un problema de primera magnitud, parece edulcorar la realidad con una disposición e interpretación de los datos bastante cuestionable. No es un triunfo que la obesidad no avance más, sino que es un fracaso que no hayamos conseguido reducir las cifras.

Por cierto, y aunque con esto de [las cifras siempre hay que llevar cuidado](#), el estudio EPIRCE, realizado con datos del periodo 2004-2008, refleja en adultos una [prevalencia de obesidad del 26.1%](#), bastante superior a la fuente que ha recogido AECOSAN, que indica aproximadamente un 16% en ese mismo intervalo. Y la diabetes afecta al [13.8% de la población adulta](#).

El consumo de azúcar

El informe del Ministerio hace una exposición sencilla y acertada de las diferentes acepciones de los azúcares añadidos, que expliqué con detalle en mi [post sobre preguntas y respuestas sobre azúcar y salud](#).

Siempre es complicado establecer cifras sobre el consumo de azúcares, pero el Ministerio ha escogido remitirse a dos de sus propios estudios, y a otro ([estudio ANIBES](#)) financiado por Coca-Cola y la Fundación Española de la Nutrición (FEN), otra [institución al servicio de la industria](#).

La ingesta media de azúcares añadidos en los niños de 9 a 12 años es de 48,6 g/día. Esto supone que los niños de 9 a 12

años toman el 9,8% de la energía total de la dieta en forma de azúcares añadidos. En cuanto a los adolescentes de 13 a 17 años la ingesta media es de 50,8 g/día, lo que supone que de media toman el 10% de la energía total de la dieta a partir de azúcares añadidos. Los adultos de 18 a 64 años ingieren de media 33,3 g/día de azúcares añadidos y los adultos de 65 a 75 años 20,7 g/día. Esto supone que los adultos de 18 a 64 años toman el 7,1 % de la energía total de la dieta de los azúcares añadidos y los adultos de 65 a 75 años toman el 5,1%.

En Estados Unidos los azúcares añadidos [suponen el 15% de las calorías diarias](#), bastante por encima de las cifras que el Ministerio reporta para España (basado en esos estudios mencionados, claro). Es obvio que las cifras en Estados Unidos y España no tienen por qué ser iguales, pero los niveles en Estados Unidos en el periodo 2005-2010 están al mismo nivel que en el intervalo 1988-1994 (ha habido un descenso en los últimos años, por tanto). Dado que la OMS en 2015 informó que recomendaba un máximo de un 10% de la ingesta calórica diaria debida a azúcares libres, se antoja cuando menos curioso que el Ministerio diga que los niños y adolescentes están dentro de lo que sugiere la OMS. Insisto, son unos datos que parecen chirriar bastante.

En México, por ejemplo, en 2012 un estudio [reportó un consumo del 12.5%](#) de las calorías provenientes de azúcares añadidos (bastante más que en España, por tanto), aunque es cierto que los índices de obesidad son mayores. Otro [estudio en mujeres en Estados Unidos](#) indicó que las embarazadas toman un 14.8% de azúcares añadidos frente al 15.9% de las mujeres no encintas. De nuevo cifras mucho mayores que en nuestro país. [Tampoco esta investigación muestra datos](#) que se acerquen a las cifras españolas.

En cualquier caso la OMS recomienda bajar de ese 10% al 5% para obtener beneficios adicionales. Esa cifra del 5% también

es [defendida por diversos investigadores](#).

Objetivos para 2020

La verdad es que después de leer los prolegómenos del documento del Ministerio uno espera quizá que a nivel práctico haya reducciones importantes. Sin embargo, al visionar la [tabla de objetivos que aparece entre las páginas 36 y 39](#), el peligro de quedarse estupefacto es ciertamente grande.

Allí aparecen objetivos tales como reducción de azúcares totales en helados infantiles del 18.9% al 18%, del néctar de piña sin edulcorantes del 11.8% al 11.2%, del pastelito relleno con cobertura del 39% al 37.1%, del flan de huevo del 24.3% al 23.57%, o de las natillas de vainilla del 16 al 15.36%. Insisto, mirad la tabla despacio porque hay muchos más ejemplos.

Claro, alguien pensará que mejor esas bajadas (por minúsculas que sean) que no hacer nada. De acuerdo, pero lo que se esconde detrás de esto es, tal y como comentaba con el Plan HAVISA, una maniobra de marketing que hace a la industria ganar imagen y crédito político para seguir influyendo en las leyes, y que se mantenga esta situación de desregulación, y que encima se sigan anunciando pastelitos y bollería en televisión de esas marcas con el “hábitos de vida saludable” de faldón, y su vinculación al Ministerio de Sanidad.

“Compromiso”

El programa plantea otros aspectos que quizá son más interesantes, como el compromiso de limitar o eliminar ciertas acciones de marketing sobre poblaciones más sensibles, como los niños.

Vamos a ver cómo evoluciona este acuerdo y si realmente ese “compromiso” fructifica o no. La experiencia que tenemos de otros sectores con los códigos de conducta y las acciones voluntarias son tristemente decepcionantes. El Ministerio dice

que va a seguir muy de cerca el plan, monitorizando el cumplimiento de los objetivos. Pero se haría necesario incluir investigaciones independientes para ello. Recordemos que, tal y como ha sucedido en el Reino Unido, los resultados de la [evaluación de los programas de intervención](#) en este sector difiere bastante si la evaluación la hacen los propios interesados con respecto a si la hacen investigadores ajenos.

Conclusión

El Ministerio de Sanidad ha escogido de nuevo el camino políticamente correcto para la industria. Las grandes empresas del sector están encantadas al vincular su imagen con la de la salud en programas amparados por el Gobierno. No hay mejor marketing que ese. Y además se ofrecen de manera voluntaria a cumplir unos códigos que, de hacerse efectivos (ya veremos), tienen un impacto muy liviano en la ingesta calórica diaria. Mientras tanto seguirán publicitando y poniendo en el mercado alimentos de muy bajo nivel nutritivo.

Seguiremos de cerca este acuerdo, mientras el Ministerio y la Industria nos dicen, al anunciar un pastelito de chocolate, que subamos y bajemos escaleras como forma de luchar contra la obesidad.

- #611. MUNDO SIN AZÚCAR: ¿CÓMO PRODUCIR PRODUCTOS ECOLÓGICOS
- #612. MUESTA CON VOLUMEN BAJO EN FAVOR DEL CONSUMO DE PRODUCTOS SALUDABLES
- #613. MUESTRA SOBRE LA EXCLUSIÓN DE LOS PRODUCTOS A LAS BEBIDAS AZUCARADAS
- #614. LA ALIMENTACIÓN ECOLÓGICA FUEGE EL RIESGO DE CÁNCER
- #615. LA NECESIDAD DE PASTAR LA MUESTRA DE IDENTIFICACIÓN A TRAVÉS DE LA COMIDA
- #616. LA NECESIDAD DE TENER EL RESPALDO EN LA ALIMENTACIÓN
- #617. MUESTRA EVIDENCIAL SOBRE LOS RIESGOS DEL BIFENILO A IRDAI
- #618. SUPLEMENTACIÓN CON CAFÉINA Y MANEJO EN FUERZA Y POTENCIA
- #619. ENDOCRINOS ANTIFERTILES Y EVIDENCIA EN NIÑOS. EVIDENCIA LITUANA
- #620. BIODIVERSIDAD Y LA SALUD
- #621. EXPOSICIÓN DE LA EXPOSICIÓN A LOS ALIMENTOS POCOS SALUDABLES
- #622. EL MANEJO DE LA SALUD DE NIÑOS TIENE LA CLAVE EN LAS EMPRESAS PARA UNA ALIMENTACIÓN MÁS SALUDABLE
- #623. PULMON OPRESIVO: UNA TRANSCRIPTOMA ESTIMADA SOBRE LA EPA Y LOS PESTICIDAS
- #624. LA UNIÓN EUROPEA COMIENZA EL COMERCIO CON PESTICIDAS PROHIBIDOS
- #625. PESTICIDAS: SALUD Y SEGURIDAD ALIMENTARIA
- #626. PROTEÍNAS Y ANÁLISIS DE FUERZA Y MASA MUSCULAR
- #627. LA INNOVACIÓN DE LA MICROBIOTA INTESTINAL
- #628. CONSUMO GRANDE EN UNO DE LOS PAÍSES DEL MUNDO EL BALANCE DE ENERGÍA
- #629. EL IMPACTO A LAS BEBIDAS AZUCARADAS EN EL CASO DE MEXICO
- #630. IMPACTOS A LOS RECURSOS EN EL MUNDO: ¿HAY UNA FORMA MÁS EFICIENTE?
- #631. EL COMERCIO DE AZÚCAR
- #632. BEBIDAS CARBOHIDRATOS Y RIESGOS DE AGUA
- #633. LA OBESIDAD INFANTIL Y LA RESPONSABILIDAD DE LOS EDUCADORES
- #634. FUNDACIÓN DE LA INDUSTRIA EN INVESTIGACIÓN SOBRE NUTRICIÓN: SIGUE EL DEBATE SOBRE SU EFICACIA
- #635. PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE AZÚCAR Y SALUD
- #636. CONFLICTOS DE INTERÉS DE ACADÉMICOS QUE INFLUYEN EN DECISIONES SOBRE EL AZÚCAR EN EL MUNDO UNIDO
- #637. LA STEVIA TIENE PROPIEDADES ANTICARBOHIDRATOS
- #638. RECOMENDACIONES SOBRE EL MANEJO DE PROTEÍNAS EN BEBIDAS
- #639. TENDENCIAS EN EL MANEJO DE LOS NIÑOS DEL MUNDO
- #640. RIESGO DE LESIONES EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE ELITE
- #641. EL TRABAJO COMO DISRUPTOR ENDOCRINO
- #642. IMPACTOS A LA COMIDA NO SALUDABLE
- #643. LOS NIÑOS COMO LOS DE LA COMPAÑÍA DE NIÑOS
- #644. PROPUESTA PARA REGULAR LA PRODUCCIÓN LOCAL DE ALIMENTOS Y SU VENTA
- #645. TRANSICIÓN EN SUSTENTABILIDAD
- #646. EFECTO DEL PATROCINIO DE BEBIDAS EN LA SALUD SOBRE EL RECORDADO EN NIÑOS
- #647. INCENTIVOS LA COMIDA SALUDABLE EN BANCOS DE ALIMENTOS
- #648. SUSTENTABILIDAD EN NUTRICIÓN Y COMIDA SALUDABLE
- #649. EL PAPEL DEL COMERCIO INTERNACIONAL EN COMIDA Y BEBIDAS POCAS
- #650. REPERCUSSIONES EFECTIVAS EN SUPERMERCADOS
- #651. UN MUNDO MÁS SANO
- #652. CONTAMINANTES ORGÁNICOS PERSISTENTES Y DESREGULACIÓN METABÓLICA
- #653. COMIDAS PROCESADAS ALTERNATIVAS ULTRA PROCESADAS
- #654. VENTAJAS DE LA AGRICULTURA ECOLÓGICA
- #655. BEBIDAS AZUCARADAS Y RIESGO DE PALLO CARÍOICO
- #656. ASOCIACIÓN ENTRE AZÚCAR EN BEBIDAS
- #657. EL PAPEL DE LOS ENZIMAS EN LOS PRODUCTOS CÁRNICOS
- #658. MUESTRA Y EL TRABAJO EN LA INDUSTRIA DEL PULCÓN
- #659. RIESGO DE EXPOSICIÓN A LOS PRODUCTOS NO PROFESIONALES
- #660. OBESIDAD: ¿HAY UN ROL EN EL CÁNCER?
- #661. MUESTRA DE INVESTIGACIÓN EN CÁNCER DE MAMA
- #662. DIETA Y VITAMINA
- #663. COMIDA ECOLÓGICA Y PESTICIDAS
- #664. OBESIDAD: RIESGOS Y SÍNDROME METABÓLICO
- #665. CÁNCER: ¿CÓMO SE RELACIONAN CON LA COMIDA?
- #666. COMO COCINAR EL AZÚCAR PARA ALIMENTAR EL MUNDO
- #667. PRODUCCIÓN DE COMIDA ECOLÓGICA Y DIETA SUSTENTABLE
- #668. COMIDAS SANO Y RIESGOS DE ALCOHOL Y CÁNCER
- #669. EFECTOS EFECTIVOS DE UNA DIETA SANA