

El sistema Nutri-Score para la calificación de los alimentos

¿A qué llamamos exceso de peso?

El exceso de peso, especialmente entre las personas menores de edad, supone una importante preocupación para las autoridades sanitarias y para la sociedad en general por sus negativos efectos para la salud.

Actualmente, las dietas deficientes se han convertido en la primera causa de muerte global, subrayándose como principales factores de riesgo dietético las dietas con alto contenido en sal, azúcar y grasas y bajo en cereales integrales, frutas, vegetales, semillas, frutos secos y ácidos grasos omega 3.

El indicador que se utiliza para saber si una persona tiene exceso de peso es el índice de masa corporal (IMC). Esta medida se calcula al dividir el peso entre el cuadrado de la estatura. Según este indicador, una persona tiene sobrepeso si su IMC es mayor a 25 y sufre de obesidad si es superior a 30.

De acuerdo con la Encuesta Europea de Salud correspondiente al año 2020, más de la mitad de la población adulta española (un 53,6%) presenta exceso de peso. De ese total, un 16% se considera encuadrada en la categoría de obesidad. La OCDE estima que el exceso de peso en la población española se traduce en una reducción del 2,9% del PIB, en un 9,7% de gasto sanitario y en una reducción en 2,6 años de la esperanza de vida de la población española en 2050.

En el caso de la población infantil, aunque los datos de estudio ALADINO de 2019 ponen de relieve una tendencia descendente desde 2011 y de estabilización respecto a 2015, la prevalencia del exceso de peso entre los escolares de 6 a 9 años sigue siendo elevada, alcanzando a un 40,6 por ciento de esa cohorte de edad (un 17,3% de obesidad). Este exceso de peso, con claras diferencias de género (más entre los niños que entre las niñas), depende asimismo de los niveles económicos y educativos de las familias.

Para este segmento de la población, junto con los problemas de salud asociados con el exceso de peso (diabetes, enfermedades cardiovasculares e hipertensión, enfermedades respiratorias y síndrome de apnea del sueño, algunos tipos de cáncer, osteoartritis, lesiones degenerativas e inflamatorias articulares), se relaciona con la baja autoestima, el rechazo, el fracaso escolar y la exclusión.

La obesidad y sobrepeso suponen un fenómeno multifactorial en sus causas, y su solución es, por lo tanto, compleja. Los estudios destacan la importancia de los hábitos inadecuados de alimentación (bajo consumo de frutas y hortalizas, alto consumo de productos industriales), así como de la falta de actividad física y el sedentarismo asociado al uso excesivo de pantallas.

La literatura científica abunda igualmente en la idea de que las comunicaciones comerciales influyen en la persistencia del problema, en la medida en la que la presión publicitaria y las estrategias *marketinianas* condicionan los conocimientos, valores y comportamientos ante la oferta de alimentos y bebidas, promocionando el desarrollo de unos hábitos y preferencias alimentarias en detrimento de otros.

La Estrategia NAOS

En España, desde el año 2005 se viene desarrollando por parte de las autoridades sanitarias la Estrategia NAOS (Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad), en línea con las políticas marcadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y las instituciones comunitarias, con el objetivo de reducir la prevalencia de la obesidad y el sobrepeso, disminuyendo sus consecuencias negativas en el ámbito de la salud pública y sus repercusiones sociales. Para ello, pone el acento en el fomento de una alimentación saludable, la cual, junto a la práctica de la actividad física, contribuye a la adopción de estilos de vida más saludables, que previenen la obesidad y otras enfermedades no transmisibles (ENT).

La Estrategia NAOS enfoca la obesidad como un problema de salud pública que exige una respuesta coordinada de todos los agentes implicados: los sectores relacionados con la alimentación (fabricantes, distribución, hostelería, restauración); los medios de comunicación que acogen sus comunicaciones comerciales; las autoridades sanitarias; las familias y los educadores; los expertos y las sociedades científicas, y las organizaciones de consumidores y usuarios.

El Reglamento europeo de Declaraciones Nutricionales y de Propiedades Saludables en los Alimentos

El Reglamento (CE) No 1924/2006 del Parlamento Europeo y del Consejo de 20 de diciembre de 2006, relativo a las Declaraciones Nutricionales y de Propiedades Saludables en los Alimentos, afirma que las personas consumidoras pueden percibir los alimentos promocionados con declaraciones de propiedad saludable como productos que poseen una ventaja nutricional, fisiológica o, en general, para la salud, en detrimento de otras ofertas similares sin que ello sea cierto. En ese sentido, propone que el perfil nutricional de un producto es un criterio adecuado para determinar si pueden efectuarse o no tales declaraciones.

De acuerdo con el Reglamento, antes del 19 de enero de 2009, la Comisión debía establecer los perfiles nutricionales específicos y las condiciones, incluidas las exenciones, para la utilización de las declaraciones nutricionales y de propiedades saludables de los alimentos o de determinadas categorías de alimentos. Esos perfiles están todavía pendientes de aprobación.

Para su establecimiento, se indica que habrán de tenerse en cuenta las cantidades de determinados nutrientes y otras sustancias contenidas en los alimentos como, por ejemplo, grasas, ácidos grasos saturados, ácidos grasos trans, azúcares y sal o sodio; la función e importancia de los alimentos en la dieta de la población en general o, en su caso, de determinados grupos sometidos a riesgo, incluidos los niños, y la composición nutricional global de los alimentos y la presencia de nutrientes cuyo efecto en la salud haya sido reconocido científicamente. Los perfiles nutricionales se basarán en conocimientos científicos sobre dietas y nutrición.

A espera de la aprobación de los perfiles nutricionales contemplados en el Reglamento, dos son los sistemas de calificación de alimentos basados directa o indirectamente en perfiles nutricionales que se manejan internacionalmente en Europa: el denominado Nutri-Score y el modelo de perfiles nutricionales para Europa de la OMS.

El sistema Nutri-Score

Nutri-Score es un sistema de etiquetado nutricional frontal que busca facilitar al consumidor una información básica global sobre el carácter saludable o no saludable de un producto.

El sistema de calificación, alfabético y cromático para facilitar su visualización y comprensión, establece una gradación o escala con cinco opciones:



La A, de color verde oscuro, es la opción más saludable, mientras que la E, de color rojo, es la menos saludable, pasando por las letras B, C y D (verde claro, amarillo y naranja, respectivamente).

La calificación global se otorga a través de un algoritmo (en el que subyace el criterio de perfiles nutricionales) que tiene en cuenta aspectos como la cantidad de calorías, azúcares, proteínas, grasas saturadas, sodio, fibra y porcentaje de frutas y verduras por 100 gramos de producto.

El objetivo principal de Nutri-Score es valorar los productos y elegir la opción más saludable dentro de una misma categoría, ofreciendo una resultante final para proporcionar a los consumidores una valoración de alimentos y bebidas concurrentes sin tener que descifrar el etiquetado nutricional, en ocasiones complejo. Es, en definitiva, una traducción de los valores nutricionales declarados en el etiquetado nutricional localizado en la parte posterior del envase de los alimentos.

Aunque se insiste mucho en que Nutri-Score no es un calificador transversal, sino que debe utilizarse sólo para la comparación entre alimentos de la misma categoría, las asignaciones a determinados productos han generado cierta polémica en algunos países.

Ejemplo muy conocido es el del aceite de oliva. Este producto está calificado con una letra C, lo que le sitúa en mejor posición que la de otros aceites como los de soja, girasol y maíz (calificados D), o los de coco o palma (clasificados E), y también mejor que las grasas de origen animal como la mantequilla (clasificada E), pero queda por debajo de otros productos industriales calificados A o B. La explicación es que no se califica como C por su contenido en ácidos grasos mono y poliinsaturados sino por su bajo contenido en ácidos grasos saturados y por la recomendación de limitar su consumo (aunque pueda priorizarse sobre otros o sobre las grasas de origen animal).

Nutri-Score es acorde con las recomendaciones nutricionales de las autoridades sanitarias, que promueven principalmente el consumo de frutas, hortalizas y frutos secos, al tiempo que califica D y E la mayoría de productos "procesados" cuyo consumo se desaconseja por su alto contenido en sal, azúcar y grasas. De todos modos, debe tenerse en cuenta que Nutri-Score cubre la dimensión de calidad nutricional de un alimento, pero no otras dimensiones como es el grado de procesamiento, impacto medioambiental, origen del producto etc.