

7

noviembre de 2005

www.asesa.msc.es

El Código PAOS, los menores y la publicidad



FOTO: ADOLFO MARCOS

y además...

Félix Lobo, presidente

- Hay que consolidar la confianza del consumidor en la seguridad alimentaria.

Dictámenes del Comité Científico

- Requisitos nutricionales y energéticos de alimentación para bebés prematuros.

Seguridad Alimentaria

- Las empresas deberán pagar los gastos de comunicación en caso de alertas alimentarias.

Félix Lobo, nuevo presidente de la AESA

“Hay que consolidar la confianza de los consumidores en la seguridad alimentaria”



FOTO: ADOLFO MARCOS

Félix Lobo es el nuevo presidente de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria (AESA). Catedrático universitario, fue Director General de Farmacia y Productos Sanitarios en el Ministerio de Sanidad y Consumo en la década de los ochenta. Ahora, de la mano de la ministra Elena Salgado, regresa al ámbito del Ministerio con un objetivo claro: a partir del trabajo realizado hasta ahora desde la Agencia, dar un nuevo impulso a las garantías establecidas respecto de la seguridad alimentaria en nuestro país.

En su discurso de presentación como nuevo presidente de la AESA, Félix Lobo apuntó lo que serán las líneas estratégicas de actuación de la Agencia en el futuro. En este contexto, estableció como principios fundamentales los imperantes en la Unión Europea respecto a las garantías en la alimentación, con los que –afirmó– España se identifica plenamente.

Según Lobo, el primer criterio que hay que considerar como básico es “el de tratar de asegurar un nivel elevado de protección de la salud” y, en relación con ello, “consolidar la confianza de los consumidores y de los demás interesados en la seguridad alimentaria”.

De cara a este objetivo, para el nuevo presidente de la AESA resultaría fundamental continuar reforzando estos planteamientos:

- Considerar todos los aspectos de la cadena de seguridad alimentaria y entenderla como un continuo.
- Seguir basando las decisiones, en general, en un análisis científico del riesgo y aplicar el principio de cautela cuando sea necesario.
- Subrayar la importancia del sistema de trazabilidad, un mecanismo que ha reportado avances verdaderamente importantes.
- Remarcar la idea de que las empresas, los empresarios, son los responsables legales

principales a la hora de establecer garantías en la alimentación, sin perjuicio de que el Estado deba realizar una supervisión cada vez más intensa.

- Reiterar que el sistema de alerta rápida es uno de los puntales de la seguridad alimentaria europea y, por supuesto, de la española.

De igual modo, Félix Lobo mostró un gran interés en reafirmar la necesidad del apoyo científico, reflejando su satisfacción porque “en España tenemos ya una red de centros, y contamos también con un conjunto de personas con capacidad científica como para darnos confianza en nuestro trabajo”.



FOTO: ADOLFO MARCOS

Prioridades y líneas estratégicas

A partir de estos principios, la AESA, en directa colaboración con las autoridades superiores del Ministerio, ha elaborado nuevas líneas estratégicas con el fin de continuar desarrollando la seguridad alimentaria en España, y de cara a que nuestro país se consolide como uno de los países en cabeza en esta materia.

Por ejemplo, uno de los propósitos es continuar fomentando la coordinación y la cooperación entre todos aquellos agentes que pueden contribuir a la seguridad alimentaria, como la Administración General del Estado, las Comunidades Autónomas, los Ayuntamientos, las asociaciones de consumidores y usuarios, los medios de comunicación, los sectores alimentarios en toda la cadena, desde la producción hasta la distribución y la hostelería, etc.

Según Félix Lobo, una medida muy destacada será la de desarrollar un Plan Nacional Avanzado de Inspección de Alimentos con la participación de todas las administraciones y de los sectores productores primario, industrial, de distribución y restauración, con el propósito de dar un nuevo impulso a las tareas de inspección y de auditoría que realizan actualmente las Comunidades Autónomas a las empresas. El objetivo es que la AESA coordine y estimule el trabajo que llevan a cabo las Autonomías potenciando también los planes de formación de

inspectores, aumentando el apoyo que se presta a los Ayuntamientos, y mejorando los sistemas de supervisión y de asistencia técnica a las compañías.

Además, la AESA propondrá la mejora de la legislación y de las actuaciones administrativas de las Comunidades Autónomas, los Ayuntamientos y la Administración General del Estado en el ámbito sancionador. En este escenario, se piensa que resultaría útil establecer un mecanismo de colaboración técnico-jurídico en esta materia.

La Agencia continuará, a su vez, abordando los problemas de la seguridad alimentaria desde la perspectiva de la prevención de riesgo para intentar evitar los problemas antes de que lleguen a producirse.

De igual modo, existe mucho interés por

reforzar los recursos científicos, tanto los propios (como el Centro Nacional de Alimentación), como consolidar la colaboración con los externos. Y se considera imprescindible mejorar los procedimientos de detección, evaluación, comunicación y tratamiento de las alertas de seguridad alimentaria.

Además, continuará la apuesta decidida por la Estrategia NAOS, de prevención de la obesidad y fomento de la actividad física, incidiendo en aspectos como la mejora de la información a los ciudadanos, amén de seguir fomentando la atención y el interés por perfeccionar la publicidad sobre alimentos, en la línea del Código de Autorregulación de la Publicidad dirigida a menores (Código PAOS).

Una amplia trayectoria vinculada a la salud

Félix Lobo es Licenciado en Derecho y en Ciencias Económicas por la Universidad Complutense. Catedrático de Economía Aplicada, ocupó el cargo de Director General de Farmacia y Productos Sanitarios en el Ministerio de Sanidad y Consumo entre diciembre de 1982 y abril de 1988. También ha sido Vice-Rector de la Universidad Menéndez Pelayo, Decano de la Facultad de Ciencias Sociales y Jurídicas de la Universidad Carlos III de Madrid, y Vocal del Consejo Asesor de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios, vocalía que desempeñaba hasta su nombramiento como Presidente de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria.

De igual modo, ha ejercido como consultor en muchas organizaciones internacionales, como la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud, el Banco Mundial, o la Comisión de la Unión Europea.

LA AESA PRESIDIRÁ LA COMISIÓN DE SEGUIMIENTO PARA SUPERVISAR SU EFICACIA

El Código PAOS proporcionará una mayor protección de los menores ante la publicidad

La Ministra de Sanidad y Consumo, Elena Salgado, y los representantes de las principales empresas de alimentación han firmado el Código de Autorregulación de la Publicidad de Alimentos dirigida a menores, prevención de la Obesidad y Salud (Código PAOS). El objetivo principal de esta iniciativa es establecer un conjunto de reglas para guiar la actuación de las industrias en el desarrollo, ejecución y difusión de sus mensajes dirigidos a menores en aras de evitar una desmedida presión publicitaria sobre ellos y contribuir a fomentar en la población infantil y juvenil hábitos saludables de alimentación y de práctica de ejercicio físico.

El Código se enmarca en la Estrategia NAOS (Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad), puesta en marcha recientemente por el Ministerio de Sanidad y Consumo, y ha sido diseñado en colaboración con la Federación de Industrias de Alimentación y Bebidas (FIAB). Es la primera vez que en Europa se impulsa una acción de estas características, de forma voluntaria y sometida a la supervisión de la Asociación para la Autorregulación de la Comunicación Comercial.

El Código ha entrado en vigor el pasado 15 de septiembre, éste será revisado periódicamente con el fin de mantenerlo actualizado en relación con los cambios que tengan lugar en la sociedad y el estado de la legislación.



El Código PAOS entró en vigor el 15 de septiembre.

FOTO: ADOLFO MARCOS

El Código PAOS —que está en línea con los Principios de la Publicidad de Alimentos y Bebidas (*Principles of food and beverage product advertising*) de la Confederación de Industrias Agro-Alimentarias de la UE, aprobados en febrero de 2004— nace con la vocación de garantizar una mayor protección a los menores, que son más vulnerables ante la publicidad, y plantea la adopción de una especial cautela en los mensajes publicitarios dirigidos a los niños y niñas menores de 12 años.

Y es que no hay que olvidar que el 13,9% de los niños y jóvenes de 2 a 24 años son obesos, y que el 23,6% tiene problemas de sobrepeso. Las mayores cifras, además, se detectan en la prepubertad y, en concreto en el grupo de edad de 6 a 12 años, con una prevalencia del 16,1%. Lo cierto es que, según los expertos, los niños y jóvenes españoles están abandonando paulatinamente la llamada dieta mediterránea, y están aumentando el consumo excesivo de pro-

ductos cárnicos, lácteos, bollería y bebidas carbonatadas, al tiempo que han disminuido la ingesta de pescado, frutas, verduras y cereales. Asimismo, es preocupante que el 8% de los niños acudan al colegio sin haber desayunado, cuando se ha demostrado que la incidencia de la obesidad es mayor en aquellas personas que no desayunan o lo hacen escasamente.

Todo esto se agrava por la tendencia creciente al sedentarismo en las actividades lúdicas: donde la práctica de deportes o de ejercicio físico se ha sustituido por el seguimiento de la televisión o pasar las horas delante del ordenador.

Modificar esta realidad es uno de los objetivos del Código PAOS que, según la Ministra de Sanidad, supone un avance en la regulación de la publicidad infantil de alimentos y bebidas "porque establece los principios que han de regir el diseño, la ejecución y la difusión de los mensajes publicitarios, precisando y ampliando lo que marca la legislación actual. Y también porque fija los mecanismos que garantizan el control y la aplicación de estas normas".

Como ha señalado Elena Salgado, si bien es verdad que la publicidad de alimentos y bebidas para niños no es la única responsable de las elecciones de consumo, tampoco cabe infravalorar su influencia a la hora de

configurar las dietas personales: "Los menores tienen una mayor indefensión e ingenuidad frente a los mensajes que reciben. Este hace que propuestas publicitarias que, en condiciones normales, resultarían claras y veraces para un público adulto, pueden ser consideradas engañosas cuando van dirigidas a la población infantil".

Directrices

El Código PAOS representa una muestra del compromiso adquirido por la industria alimentaria en la tarea de la prevención de la obesidad infantil. El éxito en este ámbito no sólo vendrá de regular mensajes, sino de encontrar alternativas positivas que transmitan hábitos alimentarios saludables y promuevan la práctica de una actividad física regular.

Con este reto, el código establece un total de 25 normas éticas relativas a diferentes apartados: principio de legalidad; principio de lealtad; presentación de los productos; información sobre los mismos; presión de ventas; apoyo y promoción a través de personajes y programas; identificación de la publicidad; presentaciones comparativas; promociones, sorteos, concursos y clubes infantiles; seguridad y educación e información nutricional.

Presentación de los productos

En este contexto, se subraya la importancia de que los mensajes publicitarios de alimentos y bebidas no deberán "inducir a error a los menores sobre los beneficios derivados del uso del producto. Entre ellos podrían señalarse [...] la adquisición de fortaleza, estatus, popularidad, crecimiento, habilidad e inteligencia". A su vez, se tendrá que evitar sugerir "que el producto alimenticio promocionado posee características particulares, cuando todos los productos similares posean tales características". También habrá que adoptar precauciones para "no explotar la imaginación del menor. La fantasía, incluyendo las animaciones y los dibujos

El 13,9% de los niños y jóvenes de 2 a 24 años son obesos, y el 23,6% tiene problemas de sobrepeso



El Código PAOS disminuirá la presión publicitaria dirigida a menores.

animados, es idónea tanto para los niños más pequeños como para los mayores. Sin embargo, debe evitarse que la utilización publicitaria de tales elementos cree expectativas inalcanzables o explote la ingenuidad de los niños más pequeños a la hora de distinguir entre fantasía y realidad". Por último, en "los anuncios de alimentos y bebidas dirigidos a menores deberán eliminarse presentaciones que puedan asustarlos. No deben utilizarse ni descripciones de violencia gratuitas ni presentaciones excesivamente agresivas".

Información sobre los productos

En este punto, el Código PAOS explica que "los menores de hasta 12 años de edad tienen un vocabulario más limitado y unas habilidades lingüísticas menos desarrolladas que los adultos". Por ello, "en el supuesto de que en un anuncio de alimentos o bebidas dirigido a menores sea necesario ofrecer cualquier información adicional, esta deberá expresarse en un lenguaje comprensible para el público menor de edad, y de forma clara, legible y destacada. Con tal fin, si esa información adicional se ofrece a través de una sobreimpresión, se cuidará el tamaño de las indicaciones, el contraste con el fondo, así como su tiempo de permanencia en pantalla".

Presión de ventas

"La publicidad –puntualiza el Código– no debe hacer un llamamiento directo a los menores a la compra del producto anunciando explotando su inexperiencia o su credulidad, ni incitarles a que pidan o persuadan a sus padres o a otras personas para que compren los productos anunciados. Estos anun-

cios tampoco deben sugerir que un padre o un adulto que compra un producto alimenticio o una bebida a un niño es un padre o un adulto mejor, más inteligente o generoso que el que no lo hace".

Eliminar la presión al menor puede conseguirse también asumiendo que la publicidad no debe "apremiarles a la obtención del producto anunciado ni crear un sentimiento de inmediatez o de exclusividad". Al mismo tiempo, "los beneficios atribuidos al alimento o bebida deben ser inherentes a su uso. La publicidad no ha de dar la impresión de que adquirir o consumir un alimento o bebida dará una mayor aceptación del niño entre sus amigos. Y al contrario, tampoco debe implicar que no adquirir o consumir un producto provocará el rechazo del niño entre sus compañeros. Los anuncios no deben sugerir que la compra o el uso del producto aportará al usuario el prestigio, las habilidades y otras cualidades especiales de los personajes que aparecen en el anuncio". Por otra parte, "los precios deben expresarse clara y concretamente".

Apoyo y promoción a través de personajes y programas

La publicidad de alimentos y bebidas nunca explotará la especial confianza de los menores en sus padres, profesores o en otras personas que pueden ser referentes para los menores, como los profesionales de programas infantiles, o los personajes de películas o series de ficción. El Código señala que "se trata con ello de evitar que la presencia o el testimonio de determinadas personas o personajes conocidos y admirados por los menores [...] ejerza una influencia indebida sobre ellos de tal forma que éstos puedan verse impulsados a

solicitar la compra [...] por el simple hecho del testimonio o respaldo del personaje que aparece en el anuncio" y no tanto por las propias características del producto.

Sin embargo, estos personajes sí podrán participar en campañas de salud pública y educativas promovidas por empresas alimentarias cuyo fin sea, específicamente, promover hábitos saludables de alimentación o actividad física.

La publicidad de los productos alimenticios licenciados se registrará por estas mismas normas. Se entiende por ellos a los que "incorporan en su denominación comercial el nombre de personajes reales o de ficción que aparezcan en películas, series, o espacios infantiles, o el nombre de personajes famosos que gocen de un alto grado de popularidad o predicamento entre los menores".

Identificación de la publicidad

El Código PAOS subraya igualmente que los anuncios de alimentos y bebidas dirigidos a menores han de distinguirse claramente del resto de los programas. Expresiones como 'avance informativo' o la utilización de contextos que inducen a la confusión entre la programación normal y la publicidad deben ser evitados.

Presentaciones comparativas

A veces, se señala, la publicidad que compara el producto anunciado con otro "puede resultar difícil de entender y de evaluar por los menores", por ello, las "presentaciones comparativas deben ser realizadas de manera que los menores las entiendan con claridad", fundamentándose en unas ventajas reales del alimento o bebida.

Promociones, sorteos, concursos y clubes infantiles

El impulso de estas iniciativas constituye una herramienta de marketing que sin duda tiene la capacidad de aumentar el atractivo de un producto ante el espectador infantil. De ahí que sea importante que "el mensaje publicitario que incluya una promoción [se diseñe] de tal forma que, además de transmitir el mensaje relativo al incentivo promocional, muestre claramente el producto anunciado".

De igual modo, "los sorteos publicitarios [...] no deberán generar expectativas irreales sobre las posibilidades de ganar o sobre el premio que se pueda obtener". Por otro lado, "sólo podrá hacerse referencia a clubes infantiles [...] si se cumplen los siguientes requisitos: interactividad (el menor debe realizar algún acto que constituya una incorporación intencional al club y recibir algo a cambio); continuidad (debe existir una relación continua entre el club y el miembro infantil, a base, por ejemplo, de boletines informativos o de actividades regulares); exclusividad (las actividades o beneficios derivados del hecho de pertenecer a un club deben ser exclusivas para sus miembros y no el mero resultado de la compra de un producto concreto)".

Seguridad

Tal como se recoge en el Código PAOS, los "anuncios deben evitar las escenas, imágenes o mensajes que alienten el uso peligroso o inadecuado del producto anunciado, especialmente en aquellos casos en que tales conductas puedan ser fácilmente reproducidas por los niños". Además, la publicidad de alimentos o bebidas no habrá de incitar a los niños a "entrar en lugares extraños o a conversar con desconocidos".

Educación e información nutricional

Como regla general, los mensajes publicitarios no promoverán hábitos de alimentación o estilos de vida poco saludables, tales como comer o beber de forma inmoderada o compulsiva, ni estimulará o aprobará hábitos de vida sedentarios.

Asimismo, cuando la publicidad presente el producto en el contexto de una comida, deberá mostrarse "acompañado de una variedad razonable de alimentos con el fin de que el mensaje publicitario fomente su consumo como parte de una dieta variada y equilibrada". Tampoco "ningún producto podrá presentarse como sustitutivo de las tres comidas principales (desayuno, comida y cena)".

La AESA, papel clave en la Comisión de Seguimiento

Una Comisión de Seguimiento presidida por la Agencia Española de Seguridad Alimentaria velará por el cumplimiento del Código PAOS. Formarán parte de la misma: tres representantes de la FIAB, uno de Autocontrol de la Publicidad –con voz pero sin voto–, tres del Consejo de Consumidores y Usuarios, y uno de la Asociación Española de Anunciantes.

Infracciones y sanciones

Las compañías adheridas pueden plantear reclamaciones contra la publicidad de otras empresas que se sometan a este código de autorregulación ante el Jurado de la Publicidad y se comprometen a acatar el contenido de las resoluciones del mismo, bien cesando la publicidad o procediendo a las modificaciones que se consideren pertinentes.

También podrán presentar reclamaciones la propia FIAB, las asociaciones de consumidores, Autocontrol de la Publicidad, los organismos competentes de las administraciones públicas, los operadores de televisión, cualquier empresa o asociación corporativa o profesional, así como la Comisión de Seguimiento, de oficio o a instancia de otros.

Las infracciones contra el Código se calificarán como leves, graves o muy graves, según los siguientes parámetros:

- Entidad o repercusión ante los consumidores.
- Impacto de la publicidad.
- Competencia desleal.
- Perjuicio para la imagen de la industria alimentaria.
- Grado de intencionalidad.
- Incumplimiento de las advertencias previas.
- Generalización de la infracción.
- Reincidencia.
- Concurrencia de varias infracciones en el mismo hecho o actividad publicitaria o promocional.
- Beneficio económico para el anunciante derivado de la infracción.
- Difusión en horarios de protección reforzada de la infancia, o en medios o soportes específicamente dirigidos al público infantil.
- Falta de colaboración con los órganos de control del Código.

En función de estos criterios, se acordará la imposición de las siguientes sanciones económicas:

- Infracciones leves, de 6.000 a 30.000 euros.
- Infracciones graves, de 30.001 a 90.000 euros.
- Infracciones muy graves, de 90.001 a 180.000 euros.

El importe de las sanciones se destinará a financiar el coste del programa de control y aplicación del Código y realizar campañas de educación y salud pública que promuevan hábitos saludables de alimentación y de actividad física en colaboración con las autoridades competentes.

La reincidencia en la comisión de infracciones graves o muy graves podrá ser sancionada con la baja temporal o definitiva de la empresa en su adhesión al Código, otorgándose publicidad respecto de los motivos de la misma.

DURANTE UN CONGRESO ORGANIZADO POR LA FEMP Y LA AESA

170 Ayuntamientos firman la “Declaración de Santander” para la prevención de la obesidad

La Ministra de Sanidad y Consumo, Elena Salgado, ha invitado y animado a las corporaciones locales a diseñar y poner en marcha iniciativas que promuevan una alimentación sana y a crear espacios físicos adecuados para la práctica de la actividad física, con el fin de prevenir la obesidad. Este problema afecta al 14% de la población española, aunque uno de cada dos adultos está aquejado de sobrepeso.

Elena Salgado formuló esta invitación en el Congreso *Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad (Estrategia NAOS)*, que ha sido organizado por la Concejalía de Salud y Consumo del Ayuntamiento de Santander, la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP) y la Agencia Española de Seguridad Alimentaria (AESA). Para la Ministra, las corporaciones locales, por su proximidad a los ciudadanos, “son una herramienta clave para aplicar programas y propuestas, adecuándolas a las necesidades y características propias de su geografía y población”. Elena Salgado ha recordado a los participantes, que representaban a más de 170 ayuntamientos de toda España, que la obesidad no sólo puede originar serios problemas de salud, sino que

ocasiona una importante carga económica. “Se calcula que, en los países desarrollados, sus costes directos e indirectos alcanzan un 7% del gasto sanitario total, lo que en España representa unos 2.500 millones de euros anuales”.

La Ministra se refirió ampliamente a la Estrategia NAOS, como la respuesta que está dando el Ministerio de Sanidad y Consumo para prevenir la obesidad y promover la actividad física. Explicó que la Estrategia se está desarrollando a través de una plataforma en la que participan las Comunidades Autónomas y otros departamentos ministeriales. Además está respaldada por más de 80 asociaciones y fundaciones del ámbito académico, profesional, ciudadano y gremial, así como de asociaciones de consumidores y empresarios. Señaló asimismo que, en el campo empresarial, “se ha llegado a acuerdos muy importantes, como la adopción del Código PAOS para la autorregulación de la publicidad de los alimentos dirigida a menores”.

Declaración de Santander

Las Corporaciones locales representadas en el Congreso han suscrito la “Declaración de Santander”, por la que se comprometen, entre otros aspectos, a establecer mecanis-

mos para diseñar y aplicar políticas integrales encaminadas a promover la salud mediante una alimentación saludable y la práctica habitual de actividad física, con especial énfasis en niños y jóvenes; a sensibilizar e informar a los ciudadanos de la relación existente entre alimentación, actividad física y salud; y a promover la educación nutricional.

Los ayuntamientos también trabajarán para propiciar la creación de entornos que faciliten a los ciudadanos la adopción de estilos de vida saludables; para movilizar y crear alianzas con los diferentes interlocutores sociales y económicos; para fomentar una amplia participación de la sociedad mediante acciones concertadas en el ámbito local; y para realizar un seguimiento de las acciones desarrolladas y evaluar los resultados obtenidos.

Las administraciones locales, por último, se comprometen, dentro del Planeamiento Urbano Saludable, a contemplar los espacios físicos adecuados para la práctica saludable del ejercicio y la actividad física como uno de los elementos principales de la estrategia NAOS. Estos compromisos adoptados en la Declaración de Santander serán aprobados en la reunión de la Comisión Ejecutiva de la FEMP que se celebrará próximamente.

CON LA COLABORACIÓN DEL MINISTERIO DE SANIDAD Y LA AESA

“Semana de la Alimentación Infantil”, impulsada por Carrefour

Con el objetivo de prevenir el sobrepeso infantil que afecta al 25% de los niños españoles entre los 6 y los 12 años, los Centros Comerciales Carrefour han decidido promover la “Semana de la Alimentación Infantil”, un programa educativo sobre hábitos alimenticios dirigido a niños de esa edad. La iniciativa se engloba dentro de

la Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad (NAOS) creada por el Ministerio de Sanidad y Consumo a través de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria (AESA).

El programa se presentó el pasado 8 de septiembre, y contó con la presencia de Félix Lobo, presidente de la AESA, y de

Rafael Arias-Salgado, presidente de Centros Comerciales Carrefour. Félix Lobo valoró muy positivamente esta idea que se ha plasmado en la organización de talleres educativos y en la edición de 80.000 folletos con información sobre las necesidades nutricionales de la infancia y la adolescencia y recomendaciones para una alimentación salu-

dable que prevenga el sobrepeso en esas edades.

El proyecto, desarrollado en los 16 centros comerciales de la empresa en la Comunidad de Madrid, constituye una experiencia piloto que en un futuro podría extenderse a otras comunidades autónomas.

Requisitos nutricionales y energéticos de la alimentación para bebés prematuros

El principio general de una buena nutrición es que la ingesta cubra las necesidades y permita afrontar con éxito los retos fisiológicos y metabólicos. Con todo, este objetivo se hace particularmente difícil en el caso de los bebés prematuros (los nacidos pre-término o de bajo peso al nacer), considerándose a éstos como una población de alto riesgo nutricional.

En este contexto cabe situar el Dictamen Científico de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria en relación con los requerimientos nutricionales y energéticos de los alimentos especiales para niños prematuros.

La AESA parte del hecho de que, en este terreno, no existe un consenso internacional establecido sobre las exigencias nutricionales y la mejor manera de satisfacerlas. Reconociendo estas dificultades, diferentes sociedades científicas y organismos relacionados han abordado este asunto. De forma específica, la Sociedad Europea de Gastroenterología Hepatología y Nutrición Pediátrica o la Sociedad Canadiense de Pediatría se han venido ocupando de este problema. Y también, más recientemente, la *Food and Drug Administration* (FDA) auspició un Panel de Expertos dentro de la Sociedad Americana de Ciencias de la Nutrición con la finalidad de revisar este tema.

Tomando como referencia estas iniciativas, el Comité Científico de la AESA subraya que, si bien no existe una evidencia científica que permita un consenso internacional, cabe considerar que las recomendaciones de estos Paneles de Expertos más actualizados (Canadá y Estados Unidos) deben servir de guía a la hora de evaluar la adecuación de una fórmula para este grupo de población de alto riesgo nutricional como son los bebés prematuros. De esto modo se estima que son válidas para su comercialización en España las fórmulas para recién nacidos prematuros y/o de bajo peso que cumplan estas recomendaciones más actualizadas.

El objetivo nutricional en el caso de los niños pre-término y/o de bajo peso es alcanzar un crecimiento y desarrollo normales. Como patrones de referencia más aceptados para valorar las necesidades nutricionales se utilizan los datos de desarrollo intrauterino y la tasa de incorporación de nutrientes. La nutrición, entonces, debería garantizar un crecimiento postnatal y una composición corporal aproximadas a las del feto normal dentro del útero, sin inducir deficiencias nutricionales ni sobrecargas.

El reto consiste en buscar los aportes de energía y nutrientes precisos para conseguir-

lo, por cuanto no hay que olvidar que el feto recibe en el útero una abundante cantidad de aportaciones, mientras que el niño con bajo peso al nacimiento sufre invariablemente un cierto grado de desnutrición. Una vez nacido debe enfrentarse a coyunturas distintas: nuevas necesidades energéticas (actividad, termorregulación...), posibles enfermedades secundarias por su inmadurez, uso de fármacos...

Según el estado fisiológico y clínico del bebé prematuro, puede existir una fase de nutrición mixta parenteral y enteral de duración variable, con aumento paulatino del

aporte de leche materna o de fórmula para bebé pre-término con fines nutricionales. Esta etapa varía de forma progresiva, disminuyendo las fuentes de nutrición parenterales conforme aumentan las enterales, consolidándose ésta finalmente de forma exclusiva.

Las grandes diferencias en las guías clínicas o protocolos de nutrición para los prematuros se deben a la carencia de datos científicos sólidos. En nuestro medio, lo habitual es alimentar a los lactantes tras el alta con leche materna enriquecida con suplementos o fortificadores o con fórmulas para prematuros. Más recientemente, se dispone también de fórmulas de seguimiento diseñadas para exprematuros.

Necesidades de energía y nutrientes

Los recién nacidos de bajo peso no representan una población homogénea como consecuencia de las diferencias en la edad gestacional, maduración y crecimiento fetal, etc. Sin embargo, es necesario establecer un consenso sobre los requerimientos nutricionales, que deberán modificarse en pacientes concretos.

La cantidad de los requerimientos precisos se basa, principalmente, en la aproximación factorial que consiste en añadir a la cantidad del nutriente específico depositado intraútero por kilo de peso y día, la cantidad estimada de su pérdida por piel y orina. La suma de estos componentes ha de ajustarse según la absorción intestinal para así conocer la proporción de nutrientes que ha de administrarse en la dieta.

Las mayores diferencias respecto al nacido a término se da en los alumbrados con menos de 1.500 gramos o menos de 33 semanas de gestación, puesto que presentan una escasa reserva de nutrientes, sobre todo de glucógeno y de grasa, y precisan unas elevadas exigencias en materia de alimentación debido a su gran actividad metabólica.



FOTO: ADOLFO MARCOS

Tabla 1. Ingesta estimada de nutrientes necesaria para conseguir el aumento de peso fetal*

Peso corporal (g)	500-700	700-900	900-1200	1200-1500	1500-1800
Aumento de peso fetal g/día	13	16	20	24	26
G/kg/día	21	20	19	18	16
Proteínas (g) (Nx6.25)					
Pérdida inevitable	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Crecimiento	2.5	2.5	2.5	2.4	2.2
Ingesta necesaria					
Parental	3.5	3.5	3.5	3.4	3.2
Enteral	4.0	4.0	4.0	3.9	3.6
Energía (Keal)					
Pérdidas	60	60	65	70	70
Gasto en reposo	45	45	50	50	50
Otros gastos	15	15	15	20	20
Crecimiento	29	32	36	38	39
Ingesta necesaria					
Parental	89	92	101	108	109
Enteral	105	108	119	127	128
Proteínas/energía (g/1000 cal)					
Parental	3.9	4.1	3.5	3.1	2.9
Enteral	3.8	3.7	3.4	3.1	2.8

Todos los valores están expresados por kg y día. *Ziegler, E.E., Thureen, P.J., Carlson, S.J. 2002

Como dato, señalar que el Panel de Expertos –en el contexto de la Sociedad Americana de Ciencias de la Nutrición– citado anteriormente ha concluido que el aumento de peso fetal en el útero es aproximadamente de 16-17 g/kg/día entre las 27 y las 34 semanas de gestación.

Requerimientos nutricionales

En los recién nacidos a término, la leche materna constituye el patrón de referencia respecto a los requerimientos de nutrientes. No obstante, no ocurre lo mismo en el caso de los pre-término ante el riesgo de crecimiento inadecuado y las deficiencias nutricionales cuando se utiliza la leche materna sin fortificación. Por ello, en el caso de los bebés pre-termino, ante la escasez de argumentos más sólidos, sólo cabe hablar de recomendaciones, basadas en estimaciones sobre las ingestas necesarias.

A partir de los datos de la composición química del feto humano es posible determinar la acumulación de nutrientes que se acompaña de un crecimiento postnatal semejante al del feto normal en el útero. Recientemente, Ziegler ha realizado una estimación de las necesidades de proteína y energía para el crecimiento fetal mediante una síntesis de los datos del crecimiento fetal simultáneo y de las pérdidas de proteínas y de energía.

Formas de alimentación

En este contexto, cabe señalar que la leche materna, si se dispone de ella, es una buena elección alimenticia por cuanto la leche procedente de las madres de los prematuros es más densa en nutrientes que la leche de las madres de los nacidos a término. Sin embargo, esta leche es deficitaria en algunos nutrientes y se asocia a un crecimiento ina-

decuado por lo que debe suplementarse con proteínas, calcio, fósforo, sodio, vitaminas (riboflavina, vitaminas A y D), así como energía para conseguir el crecimiento óptimo del niño prematuro.

Cuando no es posible la lactancia materna se utilizan las llamadas fórmulas de prematuros, que deben cumplir unas recomendaciones sobre su composición en cuanto a energía, principios inmediatos, minerales y oligoelementos para cubrir las necesidades específicas de estos niños, exponiéndose a continuación las más relevantes:

- **Energía:** Se considera que una ingesta vía enteral de 105-130 kcal/kg/día es suficiente para la mayoría de los bebés pre-término con objeto de alcanzar un crecimiento adecuado.

- **Proteínas:** Se estima que los requerimientos proteicos para un crecimiento fetal adecuado oscilan entre 3,5 y 4 g/kg/día.

- **Grasas:** La cantidad de grasa requerida por los niños pre-término está determinada por sus necesidades de energía, los límites en la cantidad de proteínas y carbohidratos que puedan ingerir y el volumen que el niño pueda tomar. Cifras más recientes: cantidades mínimas, 4,4 g/100 kcal; y máximas, 5,7 g/100 kcal.

- **Hidratos de carbono:** Representan la fuente de energía que completa el aporte calórico de proteínas y grasas. Por ello, el límite mínimo de las últimas recomendaciones se basa en el aporte energético necesario para el cerebro y otros órganos dependientes de la glucosa. La cantidad mínima recomendada para cubrir las necesidades de glucosa del cerebro es de 11,5 g/kg/día por lo que, en relación con la cantidad calórica total aconsejada, equivaldría a 9,6 g/100 kcal. El límite máximo se deriva del total de energía recomendada menos el aporte calórico procedente de las recomendaciones mínimas de proteínas y de grasas, y equivaldría a 12,5 g/100 kcal. Las últimas recomen-

Tabla 2. Requerimientos energéticos del recién nacido de bajo peso en crecimiento

	Keal/Kg/día
Necesidades de mantenimiento	61
Gasto energético en reposo	47
Actividad intermitente mínima	4
Estrés	10
Crecimiento	45-67
Pérdida fetal de energía	15
Total	121-143

daciones fijan un mínimo aporte de 4 g/100 kcal o un 40% de la ingesta total de hidratos de carbono.

En este contexto ha de subrayarse que aunque existe una menor actividad lactásica (la lactasa es la última enzima en alcanzar los niveles de madurez durante el desarrollo fetal), los recién nacidos pre-término no muestran signos de intolerancia cuando ingieren la lactosa contenida en la leche materna y, dado que es prácticamente la única fuente de hidratos de carbono de esta leche, la lactosa debe ser el carbohidrato mayoritario en la leche para prematuros.

• **Calcio y fósforo:** Hay evidencias de que la leche humana no aporta suficiente calcio y fósforo para cubrir las necesidades de crecimiento del prematuro. Por ello, para conseguir una correcta mineralización ósea de estos lactantes es necesario adoptar medidas suplementarias. Las últimas recomendaciones establecen un aporte de calcio entre 123 mg/100 kcal y 185 mg/100 kcal. Respecto a las necesidades de fósforo, las últimas indicaciones fijan la ingesta de fósforo en parámetros de 82 mg/100 kcal a 109 mg/100 kcal, con una relación mínima de calcio/fósforo de 1,7/1 y una máxima de 2/1.

Hierro: Las consideraciones más recientes sostienen que las fórmulas para prematuros sean suplementadas con hierro por un mínimo de 1,7 mg/100 kcal y un máximo de 3 mg/100 kcal.

Zinc: En cuanto al zinc, cuyas necesidades son mayores en los bebés pre-término, las recomendaciones más actuales fijan un mínimo de 1,1 mg/100 kcal.

Vitamina A: Una situación nutricional adecuada de vitamina A es importante, por ejemplo, para la diferenciación y desarrollo del tejido epitelial pulmonar. Las últimas indicaciones establecen un contenido mínimo de 204 microgramos RE/100 kcal y un máximo de 380 microgramos RE/100 kcal.

Vitamina D: Los depósitos de vitamina D de los prematuros son más bajos que los de los bebés nacidos a término. Esto se debe no sólo a la menor edad gestacional, sino también a una menor cantidad de grasa y músculo, principales lugares de almacenamiento de esta vitamina. El contenido mínimo sugerido de vitamina D oscila, según las fuentes científicas, entre 40 UI/100 kcal y 75 UI/100 kcal; el máximo, entre 240 UI/100 kcal y 270 UI/100 kcal.

PARA EL COMITÉ CIENTÍFICO DE LA AESA NO SE PUEDE ESTABLECER, A DÍA DE HOY, UN UMBRAL DE SEGURIDAD

Dieta que no contenga gluten, único tratamiento para los celíacos

El Comité Científico de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria (AESA), en respuesta a una petición de la Federación de Asociaciones de Celíacos de España (FACE) que deseaba conocer los niveles de consumo de gluten que podrían considerarse seguros, ha llegado a la conclusión de que, en el momento actual, no hay datos suficientes que permitan fijar un umbral de seguridad, en relación con la ingesta de gluten, válido para todos los celíacos.

En relación con esta aseveración, el Comité refiere algunas consideraciones fundamentales. En primer lugar, este organismo de la AESA entiende que está ampliamente aceptado en el contexto científico que la alimentación exenta de gluten, de por vida, es el único tratamiento disponible científicamente probado para los pacientes con enfermedad celíaca, amén de imprescindible para evitar complicaciones a largo plazo.

El Comité Científico subraya que existen datos que demuestran que incluso la ingestión habitual de pequeñas cantidades de gluten puede producir alteraciones de la mucosa intestinal, como se ha probado mediante biopsia.

Establecer supuestos niveles de consumo de gluten considerados seguros de forma genérica resulta especialmente complicado por cuanto la propia Comisión Técnica Científica sobre Productos Dietéticos, Nutrición y Alergias de la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA), en su Opinión adoptada el 19 de febrero de 2004, ya reconocía que no hay datos suficientes para establecer una dosis de gluten tolerable para todos los celíacos.

Por otra parte, no se ha llegado a una definición precisa de lo que es una dieta exenta de gluten. Así, aunque actualmente en el seno de la Comisión del *Codex Alimentarius* se considera un alimento exento de gluten cuando su contenido del mismo es inferior a 20mg/kg, no existen aún suficientes ensayos clínicos para determinar los niveles máximos tolerables de ingestión de gliadina en pacientes celíacos. Por ello, el Comité Científico de la AESA entiende que, como ha ocurrido anteriormente, este valor será reconsiderado a medida que se disponga de métodos auténticamente validados con un límite de detección más bajo, y se cuente con ensayos clínicos con suficiente evidencia.

Hay, según el Comité, controversias en torno a lo que es una dieta exenta de gluten debido, por una parte, a la falta de técnicas validadas suficientemente eficaces para detectar gluten en los alimentos y, por otra parte, a la ausencia de datos científicos sólidos sobre el umbral de ingesta de gluten por debajo del cual no se producen casos clínicos. Además, dadas las características de los pacientes celíacos, con diferente grado de sensibilidad al gluten, no es posible establecer un umbral de gestión válida para todos ellos.

En estas circunstancias, el Comité Científico de la AESA establece tres recomendaciones básicas:

- En la situación actual, y mientras los interrogantes anteriormente expuestos no se resuelvan, la mejor norma dietética para los pacientes celíacos consiste en basar su alimentación en productos naturales que no contengan gluten (carnes, pescados, huevos, frutas, verduras, legumbres, leche), reservando el consumo de productos manufacturados que pudieran ser calificados como "exentos de gluten" para casos o situaciones concretas.

- Para la determinación de gluten en los alimentos han de emplearse métodos precisos y fiables, con suficiente sensibilidad y especificidad, que han de ser validados.

- En los productos alimenticios manufacturados debería incluirse, como información nutricional, la cantidad de gluten que contienen dichos alimentos.

- En los alimentos dispuestos para la venta se han de controlar tanto la presencia de gluten como el cumplimiento de las especificaciones relativas a su etiquetado.

¿Qué es el gluten?

El gluten es un conjunto de proteínas individuales que se pueden clasificar en dos grupos: prolaminas (solubles en etanol 40-70%) y gluteninas (insolubles). Las prolaminas tóxicas para los celíacos son la gliadina (trigo), la secalina (centeno), la hordeína (cebada) y la avenina (avena)¹.

¹ Definición de la Asociación Celíaca de Cantabria (ACECAN).

Preguntas y respuestas sobre la gripe aviar y el riesgo para la salud asociado al consumo de huevos y carne de ave

—¿Qué es la gripe aviar?

—La gripe aviar es una enfermedad animal muy contagiosa causada por virus que afecta normalmente a las aves. Aunque todas las especies se consideran susceptibles, las manadas de aves domésticas son especialmente vulnerables a la infección.

La enfermedad en aves tiene dos formas: la gripe aviar de baja patogenicidad que causa enfermedad leve, y la gripe aviar de alta patogenicidad, de mayor preocupación, por ser altamente contagiosa entre las aves y cursar con una mortalidad próxima al 100% de las aves infectadas.

—¿A qué especies afecta?

—El virus de la gripe aviar puede afectar a un gran número de especies de aves incluyendo aves de corral y silvestres. Por las particularidades de sus sistemas de producción, caracterizados por una gran concentración de aves en espacios reducidos, las aves con una mayor susceptibilidad a la infección son las gallináceas (gallinas, pavos, etc.).

—¿Cómo se transmite la enfermedad?

—La transmisión y difusión del virus se produce fundamentalmente por vía respiratoria, a través de las heces y secreciones respiratorias de las aves infectadas.

—¿Existe riesgo de transmisión a través del consumo de huevos o carne de ave?

—No. Los conocimientos científicos actuales permiten afirmar que la gripe aviar no es un problema de seguridad alimentaria, ya que no existe ningún dato epidemiológico que identifique el consumo de huevos o carne de ave como medio de transmisión de la enfermedad animal a las personas.

—¿Por qué se recomienda entonces cocinar los huevos y la carne de pollo por encima de 70 °C?

—El cocinado de los alimentos asegura la inactivación de los virus y bacterias que puedan estar presentes en los alimentos. De esta forma, al cocinar por encima de 70°C garantizamos la ausencia en los alimentos que consumimos de aquellos microorganismos causantes de toxiinfecciones alimentarias, como la *salmonella*.

—Si no hay riesgo para la seguridad alimentaria, ¿por qué la Unión Europea está prohibiendo la importación de carne de pollo y huevos de aquellos países, como Rumanía, Turquía o Rusia, donde se han detectado brotes de gripe aviar?

—Esta medida tiene por objeto evitar la diseminación del virus desde países contaminados con la enfermedad a países indemnes de ella. De esta manera, bloqueando las importaciones de aves vivas y productos derivados de las aves evitamos que el virus pueda afectar a nuestras granjas y manadas de aves silvestres.

—¿Qué garantías existen de que pollos infectados no lleguen a los consumidores?

—Antes de que un animal pase a la cadena alimentaria es sometido a un



La transmisión y difusión del virus se produce por vía respiratoria.

control por parte de los servicios veterinarios, quienes supervisan, ya sea en las propias granjas y/o en los mataderos, que las aves están sanas antes de su sacrificio. Ante cualquier sospecha sobre la salud de los animales, los pollos no son destinados al consumo humano.

Adicionalmente, la identificación en el huevo de la explotación de origen y los sistemas de trazabilidad implantados con carácter obligatorio permiten conocer con exactitud la procedencia de aves y huevos comercializados en nuestro país, impidiendo el acceso a la cadena alimentaria de productos potencialmente sospechosos por su origen.

—¿Qué medidas se adoptarían en el caso de que se detecte un brote de gripe aviar en España?

—La legislación comunitaria regula las actuaciones a realizar en el caso de aparición de un brote de Influenza aviar altamente patógena en aves de corral.

Estas medidas se centran en inmovilizar las granjas afectadas y proceder al sacrificio de las aves infectadas y de las sospechosas, unido a la imposición de estrictas restricciones al movimiento de los animales de las explotaciones cercanas.

302 PERSONAS FUERON HOSPITALIZADAS POR SALMONELOSIS ESTE VERANO

A partir de enero, las empresas tendrán que pagar los gastos publicitarios y de comunicación en caso de una alerta alimentaria



FOTO: ADOLFO MARCOS

En su intervención ante la Comisión de Sanidad y Consumo del Congreso de los Diputados, Félix Lobo, presidente de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria, subrayó que la gestión de la alerta por salmonelosis generada como resultado del consumo de pollos SADA no viene sino a demostrar la necesidad de continuar garantizando el objetivo fundamental en seguridad alimentaria, es decir, "que los ciudadanos confíen en los productos que consumen", fruto de la acción decidida y rigurosa de las autoridades competentes.

Según el presidente de la AESA, esta fue la premisa por la que se guiaron el Ministerio

de Sanidad y las Comunidades Autónomas cuando este verano, ante el conocimiento de la existencia de productos contaminados por salmonelosis, se pusieron a trabajar de forma coordinada para adoptar con carácter inmediato todas las medidas necesarias. Los objetivos fueron claros: retirar las unidades que había en el mercado, detectar el origen del brote, informar a los ciudadanos y a los medios de comunicación, y atender con la mayor celeridad a los afectados.

Cronología de los hechos

Según los datos expuestos por el presidente de la AESA en su comparecencia en el Con-

greso, la alerta comenzó a gestarse oficialmente el pasado jueves 28 de julio a las 11.39 horas, cuando la Comunidad Valenciana comunicó por correo electrónico a la Agencia Española de Seguridad Alimentaria la incidencia de un posible brote de salmonelosis con 25 afectados. Tras una valoración telefónica entre Valencia y la AESA, y una vez definido el origen del brote, la Agencia trasladada (12.01 horas) la alerta a la Dirección General de Salud-Pública de Castilla-La Mancha, lugar donde se ubicaba la empresa SADA –productora de los pollos contaminados– solicitando la identificación de la causa y de los productos (presentaciones, lotes, for-

matos, vida útil, etc.), su distribución y comercialización, entre otras medidas.

A las 12.45, el Centro Nacional de Epidemiología (CNE) informa a la AESA de un comunicado del Servicio de Epidemiología de la Comunidad Valenciana sobre la detección de brotes familiares de toxoinfección alimentaria relacionados con el consumo de los pollos. Se decide entonces que la fábrica bloquee la producción y distribución e inicie la recogida del género ya distribuido.

A las 16.11 horas se lanza una notificación general de alerta por e-mail y por fax a los puntos de contacto del SCIRI (Sistema Coordinado de Intercambio Rápido de Información) de las restantes Comunidades Autónomas.

Durante el viernes 29 de julio se coordinó la retirada de los productos afectados, no sólo de las grandes cadenas comerciales, sino del resto de establecimientos. De las 191.691 unidades que había en el mercado se retiraron un total de 183.000. El resto, o bien ya habían sido consumidas con anterioridad a la alerta o bien fueron desechadas por los propios consumidores sin devolverlas.

La rapidez con la que se actuó impidió que el número de afectados fuera aún mayor, evitando una situación que hubiera tenido consecuencias mucho más graves para la salud pública, considerando el número tan elevado de unidades que había a disposición de los ciudadanos en todo el territorio nacional.

De hecho, tal como muestran los datos suministrados por las Comunidades Autónomas a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, aproximadamente el 80% de las personas afectadas consumieron el pollo con anterioridad al 28 de julio, fecha en la que, desde Valencia, se remitió la notificación al Ministerio y se pudo activar de forma inmediata la Red de Alerta Alimentaria en toda España.

Los detalles confirman, por tanto, según Félix Lobo, que la Red funcionó correctamente, lo que permitió controlar el brote e impedir una mayor extensión del problema.

Tipo de *salmonella*

Los sistemas de control posibilitaron igualmente que desde el inicio de la alerta se tuviera conocimiento del tipo de *salmonella* que se trataba. Tras el análisis de las muestras remitidas, el Laboratorio Nacional de Referencia de *Salmonella* notificó a las Comunidades Autónomas que la cepa de origen pertenecía a la clase *Salmonella entérica*, subespecie entérica, serotipo Hadar.

Esta cepa, asociada al pollo, es la tercera más frecuente en nuestro país y, además, la

La activación de la alerta permitió la retirada de un total de 183.000 unidades contaminadas del mercado

que presenta síntomas más leves, si bien los productos contaminados provocaron el fallecimiento de un hombre de 90 años el día 29 de julio en la Comunidad Valenciana. La gran mayoría de los enfermos cursaron síntomas leves, que remitieron al cabo de tres o cuatro días sin necesidad de hospitalización (fueron ingresadas 302 personas de un total de 2.833 afectados).

Nuevas medidas

El presidente de la AESA ha informado en el Congreso sobre el conjunto de medidas que va a adoptar el Ministerio de Sanidad para minimizar en el futuro coyunturas como las vividas. Una de las principales se refiere a la obligación de que las empresas alimentarias responsables de una intoxicación deban pagar, a partir del próximo mes de enero, todos los gastos publicitarios y de comunicación generados para informar a los ciudadanos en caso de generarse situaciones de alerta, en virtud del Reglamento Comunitario 882/2003/CE.

Asimismo, se reducirán los tiempos de comunicación de las posibles situaciones de

riesgo para activar la Red en toda España. En este sentido, se va a incluir la salmonelosis en la lista de enfermedades de declaración obligatoria y la consideración de todo brote como de declaración urgente al Ministerio y a la AESA, afecte o no a más de una Comunidad. Ello permitirá una reacción más rápida ante intoxicaciones de carácter generalizado como la provocada por los pollos precocinados de SADA.

Por otra parte, y para reforzar las actuaciones, se va a estrechar la colaboración entre todos los organismos relacionados con la gestión de la seguridad alimentaria (comunidades autónomas, ayuntamientos, grandes cadenas de distribución y representantes sectoriales), mediante el diseño de un protocolo complementario al vigente de gestión de alertas. Este protocolo definirá medidas adicionales para estandarizar las actuaciones de información a la opinión pública, a fin de garantizar la difusión inmediata y exhaustiva de cualquier dato relevante en el ámbito de la seguridad alimentaria. Además, propiciará actuaciones concretas por parte de las corporaciones locales, que tienen un acceso mucho más inmediato a los ciudadanos y un mayor control sobre la venta ambulante o mercadillos, con el fin de que también las unidades comercializadas en estos contextos puedan ser retiradas con la mayor celeridad.

Del mismo modo se va a proponer la incorporación de las cadenas de distribución, y no sólo las de producción, como puntos de contacto del sistema coordinado de intercambio rápido de información.

La Red de Alerta Alimentaria funcionó correctamente

El balance realizado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de su titular, Elena Salgado, es que la Red de Alerta Alimentaria funcionó correctamente.

La ministra ha subrayado que todas las actuaciones se llevaron a cabo siguiendo el protocolo de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria, que los órganos de la Agencia (de los que forman parte las Comunidades Autónomas y los consumidores, entre otros) aprobaron en agosto de 2004 para la gestión del sistema coordinado de intercambio rápido de información. Al mismo tiempo, desde el Ministerio se ha precisado que lo que se ha gestionado es una situación de alerta alimentaria y no de crisis.

Para declarar una coyuntura como de crisis alimentaria se deben constatar determinadas circunstancias como no conocer el producto causante del problema (en este caso se tenía localizado desde la primera notificación), desconocer el agente causal o su comportamiento (la *salmonella* es sobradamente conocida, tanto en su identificación analítica como en su tratamiento), no contar con las garantías de que el germen no pueda extenderse a otros productos (no existió contaminación cruzada), o carecer de bases legales que posibiliten una inmovilización inmediata e incondicional de los productos (circunstancia que se ha realizado en este caso desde el primer momento, al amparo tanto de normas nacionales como comunitarias).

A pesar del buen funcionamiento de la Red de Alerta Alimentaria, la ministra ha insistido en que este episodio deber servir para extraer conclusiones prácticas de cara al futuro en aras de perfeccionar, todavía más, los mecanismos de actuación. En este contexto cabe entender, por ejemplo, las iniciativas anunciadas por el presidente de la AESA, Félix Lobo, en la Comisión de Sanidad y Consumo del Congreso de los Diputados.

LA RAPIDEZ EN LA DETECCIÓN HA SIDO POSIBLE GRACIAS A LA RED NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Posible primer caso de la variante de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob en España

La Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid ha comunicado al Ministerio de Sanidad la probable detección del primer caso de la variante de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob en España. La rapidez del proceso ha sido posible gracias a la existencia de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica en relación con las encefalopatías espongiformes transmisibles humanas, regulada mediante la Orden Ministerial de 21 de febrero de 2001. Este contexto de actuación implica a todos los médicos, tanto del sector público como del privado, a los responsables de las Comunidades Autónomas y a la Administración General del Estado.

La persona afectada ha sido una mujer de 26 años, residente en la Comunidad de Madrid, que falleció el pasado 10 de julio sin tener antecedentes de riesgo. La Consejería de Sanidad y Consumo, tras haberse realizado los análisis pertinentes por parte de la Unidad de referencia de Anatomopatología en ETT para España, de la Fundación Hospital de Alcorcón, decidió trasladar el conocimiento del hecho al Ministerio. Las muestras, que

La variante de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob fue definida en 1996 a raíz de la coyuntura producida en el Reino Unido (157 casos y 150 personas fallecidas). Esta cuarta modalidad de la enfermedad (junto con la esporádica, la familiar y la iatrogénica –adquirida por implante de tejidos nerviosos–) se atribuye al contagio a través del consumo de productos animales ricos en tejidos nerviosos que, a su vez, han consumido pienso de origen animal contagiado con priones.

Desde que se descubrió el problema, se localizaron y prohibieron los piensos de origen animal o con proteínas animales, se instauró el sistema de eliminación de animales infectados, se fijaron las partes cárnicas que no podían destinarse al consumo humano y se estableció un certificado veterinario para todas las explotaciones ganaderas que introdujera las máximas garantías antes incluso de que los animales llegaran a los mataderos. Estas medidas de prevención y control garantizan que la carne que se consume actualmente en España reúne todos los requisitos de seguridad.

arrojan un resultado concluyente, se han remitido al Centro de Referencia comunitario de Edimburgo para su validación y la confirmación diagnóstica definitiva.

El Ministerio de Sanidad y las autoridades sanitarias madrileñas se mantienen en contacto permanente para el estricto seguimiento del proceso, a la vez que subrayan que, pese a la detección de este caso, los exhaustivos controles establecidos por el Gobierno español y las Comunidades Autó-

nomas, en colaboración con la Unión Europea, garantizan que la carne que se consume en nuestro país reúne todos los requisitos de seguridad.

Los expertos recuerdan que el periodo de incubación de la variante de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob se estima entre 5 y 10 años desde el posible contagio hasta la aparición de los síntomas. Esta circunstancia indica que en el suceso acontecido en la Comunidad de Madrid el contagio se produjo probablemente antes de que entraran en vigor las rigurosas medidas de control establecidas por el Ejecutivo español, en colaboración con las autoridades europeas y autonómicas, tras la aparición de los primeros casos de “vacas locas” en el Reino Unido. La enferma no tenía antecedentes familiares ni factores de riesgo iatrogénicos (por implantes de tejido nervioso) y no consta que hubiera realizado viajes al Reino Unido ni a otro país extranjero.

El éxito de los sistemas de control impulsados se demuestra con un análisis de la evolución temporal de la enfermedad en el Reino Unido, país en el que el problema se manifestó con mayor virulencia. Así, se observa una significativa disminución del número de personas afectadas en los últimos años. Si en el año 2000 se detectaron un total de 28 casos, esta cifra descendió a 9 en 2004, y sólo a 3 hasta mediados de 2005.

La AESA difunde una alerta para garantizar la retirada de los productos de riesgo

Tres afectados en Vigo por una infección leve de botulismo

El consumo de cecina en mal estado fue la causa probable del ingreso de tres personas en Vigo por una infección leve de botulismo. En cuanto los pacientes manifestaron los primeros síntomas y se conoció el suceso, la Agencia Española de Seguridad Alimentaria (AESA) difundió una alerta con carácter inmediato a todas las Comunidades Autónomas con el fin de retirar los posibles productos en malas condiciones que pudieron distribuirse en localidades de Castilla y León y Galicia.

Las informaciones analizadas por la AESA y las Comunidades implicadas parecen indicar que se trataría de una intoxicación muy localizada, procedente de un número limitado de unidades. La retirada de los lotes sospechosos contó con la rápida colaboración de la empresa productora y envasadora de los alimentos.

El botulismo es una enfermedad que provoca parálisis muscular por medio de la toxina “Clostridium botulinum”, y que puede causar la muerte por parada respiratoria. Con todo, se trata de una patología con escasa incidencia en España.

Nuevas directivas y decisiones en materia de seguridad alimentaria

En los últimos meses, desde el ámbito de la Comisión Europea se han impulsado una serie de directivas y decisiones que inciden en la seguridad de los alimentos. Por su interés, se reproduce a continuación una relación de las mismas, detallando brevemente la naturaleza de su objetivo.

Directiva sobre sustancias o ingredientes alimentarios

Directiva 2005/64/CE, de 3 de octubre de 2005, de la Comisión, por la que se rectifica la Directiva 2005/26/CE en lo que se refiere a la lista de sustancias o ingredientes alimentarios excluidos provisionalmente del anexo III bis de la Directiva 2000/13/CE del Parlamento Europeo y del Consejo.

La Comisión considera que los carotenoides han sido omitidos por error de la lista que figura en anexo a la Directiva 2005/26/CE y, por consiguiente deben añadirse a ésta. Así, establece que en la segunda columna del anexo "deberá sustituirse el séptimo guión por el siguiente: Gelatina de pescado utilizada como soporte de vitaminas o carotenoides y de aromas".

Directivas sobre los residuos de plaguicidas

Directiva 2005/46/CE, de 8 de julio de 2005, de la Comisión por la que se modifican los anexos de las Directivas del Consejo 86/362/CEE, 86/363/CEE y 90/642/CEE en lo que respecta a los contenidos máximos de residuos de amitraz.

Directiva 2005/37/CE, de 3 de junio de 2005, de la Comisión por la que se modifican las Directivas del Consejo 86/362/CEE y

90/642/CEE, en lo que atañe a los contenidos máximos de determinados residuos de plaguicidas sobre y en los cereales y en determinados productos de origen vegetal, incluidas las frutas y hortalizas.

Directiva 2005/48/CE, de 23 de agosto de 2005, de la Comisión por la que se modifican las Directivas 86/362/CEE, 86/363/CEE y 90/642/CEE del Consejo en lo relativo a los límites máximos de residuos de determinados plaguicidas sobre y en los cereales y en determinados productos de origen animal y vegetal.

Directiva sobre Microtoxinas

Directiva 2005/38/CE, de 6 de junio de 2005, de la Comisión por la que se establecen los métodos de muestreo y de análisis para el control oficial del contenido de toxinas de Fusarium en los productos alimenticios.

Decisiones sobre nuevos alimentos e ingredientes

Decisión 2005/580/CE, de 25 de julio de 2005, de la Comisión, por la que se deniega la autorización de comercialización de la betaína como nuevo alimento o nuevo ingrediente alimentario con arreglo al Reglamento (CE) N° 258/97 del Parlamento Europeo y del Consejo [notificada con el número C(2005) 2770].

Decisión 2005/581/CE, de 25 de julio de 2005, de la Comisión, por la que se autoriza la comercialización de la isomaltulosa como nuevo alimento o nuevo ingrediente alimentario con arreglo al Reglamento (CE) N° 258/97 del Parlamento Europeo y del Consejo [notificada con el número C(2005) 2776].

Criterios de la CE sobre autorización de ingredientes y productos como, o en, complementos alimenticios

A partir de los trabajos del Comité Permanente de la Cadena Alimentaria y Salud Animal (Sección Legislación Alimentaria General), los Estados miembros y la Comisión se han puesto de acuerdo respecto al establecimiento de un criterio común en lo que concierne a la autorización de alimentos e ingredientes alimenticios empleados como, o en, complementos alimenticios:

Los complementos alimenticios, tal y como se definen en la Directiva (CE) N° 2002/46, que hayan sido comercializados antes del 15 de mayo de 1997, no necesitarían autorización conforme al Reglamento (CE) N° 258/97, pero su uso debe autorizarse de acuerdo con lo dispuesto en dicha Directiva.

El consumo humano de alimentos y/o ingredientes alimenticios exclusivamente como, o en, complementos alimenticios no se considera significativo en la Unión Europea, según el Reglamento (CE) N° 258/97. Por lo tanto, otros usos en alimentación, distintos a complemento alimenticio, requerirían la autorización conforme a este Reglamento.

Si los nuevos alimentos y/o nuevos ingredientes alimenticios aprobados conforme al Reglamento (CE) N° 258/97 quieren ser usados como, o en, complementos alimenticios, se adaptarán a lo dispuesto en la Directiva (CE) N° 2002/46 antes de que puedan ser puestos en el mercado como complementos alimenticios.

El Gobierno español refuerza el control del contenido de benzo(a)pireno en los alimentos

El benzo(a)pireno es un hidrocarburo aromático policíclico (HAP) que se utiliza como marcador de los HAPs con efecto tóxico que pueden encontrarse en los alimentos. Los HAPs presentes en los productos alimenticios pueden proceder de la contaminación medioambiental y de procesos de ahumado, secado y calentamiento durante la transformación de los alimentos.

El Consejo de Ministros, a propuesta de la Ministra de Sanidad y Consumo, Elena Salgado, aprobó el pasado 16 de septiembre un Real Decreto (RD 1089/2005) por el que se establecen los procedimientos de toma de muestras y los métodos de análisis para el control oficial del contenido de benzo(a)pireno en los productos alimenticios.

Esta iniciativa viene a aumentar las garantías de seguridad para los consumidores puesto que permitirá rechazar los lotes de alimentos cuyos contenidos de benzo(a)pireno superen los niveles legales.

En este contexto, señalar que el Reglamento 208/2005, de 4 de febrero, que modifica el Reglamento 466/2001 en lo relativo a los hidrocarburos aromáticos policíclicos, recoge los grupos de alimentos susceptibles de contener benzo(a)pireno, así como los límites máximos de este contaminante en cada grupo de alimento.

Con el Real Decreto promovido por el Consejo de Ministros se ha incorporado al ordenamiento jurídico español la Directiva Europea 2005/10/CE, de 4 de febrero de 2005.

Informe promovido por la AESA y Genoma España

APLICACIONES DE LA BIOTECNOLOGÍA EN SEGURIDAD ALIMENTARIA

La cada vez mayor sensibilización de los consumidores respecto de la seguridad alimentaria está provocando un mayor nivel de exigencia, así como el creciente interés por la aplicación de mecanismos de control y seguimiento más eficaces y seguros.

En este contexto, la biotecnología se ha revelado como capaz de ofrecer enormes posibilidades en aras de perfeccionar el sistema. Así, las nuevas herramientas biotecnológicas de detección de agentes nocivos presentan una elevada sensibilidad y una mayor versatilidad en sus opciones de aplicación, contribuyendo a mejorar los esquemas de control. Otras biotecnologías, dirigidas a la mejora de los procesos productivos o a la conservación y el envasado de alimentos, inciden igualmente en beneficio de la seguridad.

El informe *Aplicaciones de la Biotecnología en Seguridad Alimentaria* elaborado por la AESA y Genoma España, y publicado recientemente, investiga en profundidad todas estas cuestiones. Así, por ejemplo, tras precisar con rigor el concepto actual de seguridad alimentaria, se hace un detallado repaso de los agentes que amenazan la inocuidad de los alimentos para, a *posteriori*, concretar las áreas de aplicación de la biotecnología en esta materia, a la vez que se dedi-

ca un capítulo a las técnicas biotecnológicas en seguridad alimentaria y trazabilidad de los alimentos. De igual modo, se ofrece una visión global de las capacidades científico-tecnológicas de los grupos de investigación públicos y de empresas, que los autores del informe consideran “exhaustiva”, si bien se trata de un catálogo abierto a futuras actualizaciones.

Entre los agentes que ponen en riesgo la inocuidad de los alimentos, se abordan en profundidad, entre otros, los factores antinutricionales —el término antinutriente hace referencia a aquellos compuestos presentes de forma natural en los alimentos que interfieren negativamente, en mayor o menor grado, en la absorción y metabolismo de las sustancias nutritivas—, los alérgenos alimentarios, los aditivos, los residuos de plaguicidas, los fármacos, los fertilizantes, las dioxinas, los agentes infecciosos (bacterias, virus, priones...), las biotoxinas, los tóxicos que aparecen durante el procesamiento de los alimentos, etc.

Por lo que respecta a las áreas de aplicación de la Biotecnología en el ámbito de la seguridad alimentaria, se refieren aspectos como la detección de agentes nocivos y de OMGs (organismos modificados genéticamente), la identificación

de especies, o la biotecnología aplicada a la conservación y al envasado de los productos.

En el caso de las técnicas biotecnológicas en seguridad alimentaria y trazabilidad de los alimentos, se detallan las siguientes:

- *Enzyme-Linked Immunoassay* (ELISA), método de detección basado en la especificidad de la reacción antígeno-anticuerpo.
- *Immunoblotting* o *Western Blot*, técnica inmunoenzimática que se utiliza para la detección de proteínas.
- *Southern Blot*, técnica de hibridación que se emplea en la detección de secuencias de ADN concretas dentro de una mezcla compleja.
- Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR), método de análisis rápido y sencillo que permite la detección y amplificación de fragmentos específicos de ADN.
- Secuenciación del ADN, que habitualmente es utilizada en estudios de autenticación genética de alimentos, ya sea para autenticación de especies o detección de componentes de origen animal o vegetal no deseados.
- Biosensores que, en función del tipo de elemento de reconocimiento empleado, pueden detectar fármacos, aditivos, plaguicidas, fertilizantes, alérgenos, toxinas...

Primer número de la Revista del Comité Científico de la AESA

ALERGIA POR *ANISAKIS* Y ALTAS PRESIONES EN LA CARNE, TEMAS INICIALES DE REFERENCIA

El Comité Científico de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria (AESA) ya cuenta con su propia revista, de la que se ha publicado el número 1. Entre sus contenidos cabe destacar *La alergia por anisakis y medidas de prevención* y *La aplicación de altas presiones en la carne*.

En el caso del *anisakis* se aborda con carácter general la situación de la parasitación por *anisakis* de algunas especies de pescados de consumo común en España y se ofrecen algunas recomendaciones sencillas para evitar tanto la enfermedad parasitaria (*anisakis*) como la eventual reacción alérgica inducida por el parásito.

Por lo que se refiere al asunto sobre *La aplicación de altas presiones en la carne*, se informa de que la aplicación de altas presiones hidrostá-

ticas es un proceso físico no térmico, que se puede utilizar para desactivar ciertos microorganismos presentes en los alimentos para lo que se utilizan habitualmente presiones comprendidas entre 300 y 700 MPa. Se trata de una tecnología que data de finales del siglo XIX aunque puede considerarse que, desde un punto de vista comercial, su estudio, desarrollo y aplicación a los alimentos comenzó hace unos cuatro lustros, existiendo en la actualidad una abundante bibliografía acerca del efecto de las altas presiones en la viabilidad microbiana y en las propiedades funcionales de los componentes de los alimentos. De cara a las conclusiones, se valora la capacidad de este método, en su presente etapa de desarrollo, para la higienización y la esterilidad de los alimentos.

Consejo de Redacción

Presidente
Félix Lobo

Director Ejecutivo
José Ignacio Arranz Recio
Secretario Gral.
Octavio Rivera
Subd. Gral. de Gestión de Riesgos Alimentarios
M^a Luz Carretero Baeza

Subdirectora Gral. de Coordinación de Alertas Alimentarias y Programación de Control Oficial
Micaela García Tejedor
Subdirector General de Coordinación Científica
Jesús Campos Amado
Director CNA
Fernando Tovar
Subdirector CNA
José Juan Sánchez Sanz
Responsable de Comunicación
Héctor Alonso

AESA
Alcalá, 56. 28071. Madrid
e-mail: comunicacionAesa@msc.es
Elaboración de contenidos
Corporación Multimedia
Diseño y maquetación
Montserrat Gómez
Imprime
Rumagraf
NIPO 355-05-003-4
D.L. M-37709-2003