

comisión del codex alimentarius

S



ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES
UNIDAS PARA LA AGRICULTURA
Y LA ALIMENTACIÓN

ORGANIZACIÓN
MUNDIAL
DE LA SALUD



OFICINA CONJUNTA: Viale delle Terme di Caracalla 00100 ROMA Tel: 39 06 57051 www.codexalimentarius.net Email: codex@fao.org Facsimile: 39 06 5705 4593

Tema 4 del programa

CX/NFSU 05/27/4
Septiembre de 2005

PROGRAMA CONJUNTO FAO/OMS SOBRE NORMAS ALIMENTARIAS

COMITÉ DEL CODEX SOBRE NUTRICIÓN Y ALIMENTOS PARA REGÍMENES ESPECIALES

27ª reunión

DOCUMENTO DE DEBATE SOBRE LAS PROPUESTAS RELATIVAS A VALORES DE REFERENCIA ADICIONALES O REVISADOS DE NUTRIENTES PARA FINES DE ETIQUETADO DE LOS ALIMENTOS

Preparado por el Grupo de Trabajo presidido por Sudáfrica

1. Antecedentes

En la 25ª reunión del Comité del Codex sobre Nutrición y Alimentos para Regímenes Especiales, el Comité decidió que era necesario actualizar los valores de referencia de nutrientes (VRN) que se habían establecido tras la Consulta de Helsinki (septiembre de 1988).

2. MANDATO

El Comité acordó en noviembre de 2004 que el Grupo de Trabajo Electrónico coordinado por la delegación de Sudáfrica revisara el documento de debate, que debería abordar las cuestiones siguientes:

1. Principios para la determinación de VRN teniendo en cuenta las directrices elaboradas por los Estados Miembros en este ámbito
2. VRN para distintos grupos de población
3. Revisión de la lista de nutrientes actual

3. Invitación e informe preliminar

La invitación pidiendo observaciones y un informe preliminar basado en el mandato otorgado por el CCNFDSU en noviembre de 2004 fueron enviados el 29 de marzo de 2005 y el 6 de abril de 2005 a todas las personas que en la 25ª reunión habían expresado el deseo de participar en el trabajo.

La UE, EE.UU., Sudáfrica, CRN y NHF respondieron enviando observaciones

que se han recogido en el siguiente resumen.

4. Criterios para establecer VRN

- 4.1 Obviamente, los consumidores del mundo entero suponen que si un alimento específico contiene un porcentaje específico del VRN de un nutriente, el consumo de la cantidad de referencia de tal alimento aportará probablemente un porcentaje especificado de sus necesidades del nutriente en cuestión. En consecuencia, ellos utilizan la etiqueta como una fuente de información nutricional.
- 4.2 Se convino en la reunión del CCNFSDU en 2004 que los VRN deberían basarse en cantidades suficientes para promover una salud óptima. A raíz del uso generalizado de los VRN en las etiquetas de los alimentos y la percepción del consumidor acerca de lo que significan estos valores, la promoción de la salud para la humanidad a través de la ingestión óptima de nutrientes estaría en consonancia con la solicitud de la OMS/FAO de que el Codex, concretamente el CCNFSDU y el CCFL, lleven a la práctica la Estrategia Mundial de la OMS sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud.
- 4.3 Si la base empleada es la ingesta recomendada de nutrientes (RDA), ésta deberá ser la más alta de las recomendaciones según edad y género para un nutriente específico, salvo que el valor supere el nivel máximo de ingesta tolerable (UL) para otro grupo de adultos.
- 4.4 Los VRN deben tener como base la evidencia científica y reflejar los datos científicos más recientes sobre los beneficios versus los riesgos para la salud en el sentido de que promueven una salud óptima y reducen el riesgo de enfermedades entre la mayor parte de los individuos.

5. CRITERIOS PARA ESTABLECER DIFERENTES GRUPOS DE POBLACIÓN

Desde un punto de vista práctico, es aconsejable utilizar dos series de VRN como máximo teniendo en cuenta el espacio disponible en la etiqueta y para ahorrarle confusiones al consumidor. Las autoridades nacionales podrán recurrir a VRN especiales aplicables a productos etiquetados y comercializados expresamente para una población objetivo específica, como p.ej. las embarazadas.

- 5.1 Una serie de VRN para lactantes y niños pequeños (desde el nacimiento hasta los 3 años cumplidos - *birth through 3 years*) - siempre que en la lista de VRN no se incluya ni el sodio, ni el chloruro, ni el potasio - dado que ni la opción “desde el nacimiento hasta el tercer año de vida” (*birth up to 3 years*) ni la opción “desde el nacimiento hasta los 3 años cumplidos” (*birth through 3 years*) aportaría una recomendación segura y adecuada para el grupo de edad en su conjunto.
- 5.2 Una serie primaria de VRN para personas de 4 o más años de edad.

6. Criterios para la selección de nutrientes

Nutrientes (inicialmente se tendrán en cuenta sólo las vitaminas y los minerales) a incluir en la lista VRN.

VITAMINAS	
Vitamina A	mcg
Vitamina C o ácido ascórbico	mg
Vitamina D	mcg
<i>Vitamina E^I</i>	<i>mg ET</i>
<i>Vitamina K^I</i>	<i>mcg</i>
Vitamina B ₁ o tiamina	mg
Vitamina B ₂ o riboflavina	mg
Ácido nicotínico, nicotinamida o niacina	mg
Vitamina B ₆ o piridoxina	mg

Ácido fólico o folato	mcg
Vitamina B ₁₂ o cianocobalamina	mcg
<u>Biotina</u> ¹	<u>mcg</u>
<u>Colina</u> ¹	<u>mg</u>
<u>Inositol</u> ¹	<u>mg</u>
<u>Ácido pantoténico</u> ¹	<u>mg</u>
MINERALES	
<u>Boro</u> ¹	<u>mcg</u>
Calcio	mg
<u>Cloruro</u> ^{1,2}	<u>mg</u>
<u>Cromo</u> ¹	<u>mcg</u>
Cobre	mg
<u>Fluoruro</u> ^{1,3}	<u>mcg</u>
Yodo	mcg
Hierro	mg
Magnesio	mg
Manganeso	mg
<u>Molibdeno</u>	<u>mcg</u>
<u>Fósforo</u>	<u>mg</u>
<u>Potasio</u>	<u>mg</u>
Selenio	mcg
<u>Sodio</u>	<u>mg</u>
<u>Vanadio</u>	<u>mcg</u>
Zinc	mg

1 - Nuevas adiciones

2 - Una de las propuestas consistió en añadir también a la lista los siguientes minerales, pero incluyendo la disposición de que no es necesario enriquecer los alimentos o complementos alimentarios en forma sistemática con estos minerales:

- Cloruro
- Potasio
- Fósforo
- Sodio

3 - La suplementación es recomendable solamente en zonas con deficiencia endémica de fluoruro.