

# ENCUENTRO

2013 PARADOR DE CHINCHÓN 25 Y 26 DE NOVIEMBRE

EDULCORANTES, SALUD Y CONSUMIDOR

Organiza:



Con el apoyo de:



Servicio Madrileño de Salud  
Dirección General de  
Atención Primaria

Comunidad de Madrid

Con la colaboración de:



## DECLARACIÓN DE CHINCHÓN:

### DECÁLOGO SOBRE EDULCORANTES SIN Y BAJOS EN CALORIAS (ESBC)

Expertos de carácter multidisciplinar de las áreas de conocimiento de la nutrición y la salud reunidos en Chinchón, Madrid, los días 25 y 26 de noviembre de 2013, bajo los auspicios de la Fundación para la Investigación Nutricional y con la colaboración de la Consejería de Sanidad del Gobierno de la Comunidad de Madrid, la International Sweeteners Association y el CIBER de Fisiopatología de la Obesidad y la Nutrición del Instituto de Salud Carlos III, analizaron el estado actual del conocimiento científico en torno a los Edulcorantes sin y bajos en calorías (ESBC) y desarrollaron un Decálogo sobre su uso que constituye la Declaración de Chinchón. Los edulcorantes, incluido el azúcar, constituyen un elemento de indudable interés y actualidad, aunque no exento de desconocimiento por algunos sectores tanto académicos como de la población en general. La propia naturaleza de los ESBC los hace susceptibles de informaciones tergiversadas e incluso contradictorias. Son aditivos alimentarios ampliamente utilizados como sustitutivos del azúcar para endulzar alimentos, medicamentos y complementos alimenticios cuando se persiguen fines no nutritivos. El Decálogo de Chinchón es fruto de una reunión de reflexión y consenso por parte de un grupo de expertos procedentes de distintas disciplinas científicas (toxicología, nutrición clínica, nutrición comunitaria, fisiología, bromatología, salud pública, atención primaria, pediatría, endocrinología y nutrición, enfermería, atención farmacéutica y legislación alimentaria) que consta de los puntos siguientes:

1. Los ESBC han sido utilizados de forma segura por los consumidores de todo el mundo durante más de un siglo. En Europa hay autorizados actualmente diez ESBC distintos: acesulfamo- K (E- 950), aspartamo (E- 951), ciclamato (E- 952), sacarina (E- 954), sucralosa (E- 955), taumatina (E- 957), neohesperidina DC (E- 959), glicósidos de esteviol (E- 960), neotamo (E- 961) y sal de aspartamo y acesulfamo (E- 962). Además, también están autorizados edulcorantes nutritivos hipocalóricos como los polialcoholes (sorbitol: E- 420, xilitol: E- 967) ampliamente utilizados en los productos alimenticios. La descripción y declaración de todos estos ingredientes en el etiquetado de los productos, al igual que para el resto de aditivos, es obligatoria.
2. Todos los edulcorantes sin y bajos en calorías utilizados actualmente han sido sometidos a estrictas pruebas de seguridad. El proceso de regulación de los ESBC es riguroso y la obtención de la autorización de un nuevo ESBC es largo y científicamente muy riguroso, a veces llegando a durar hasta 20 años. Todos los aditivos tienen establecido un valor de Ingesta Diaria Admisible (IDA) que representa un valor guía de seguridad para la salud y que ha sido establecido por Organismos regulatorios internacionales [Comité de Expertos FAO/WHO sobre aditivos alimentarios (JECFA), Comité Científico de la Alimentación de la Comisión Europea (SCF), Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria European Food Safety Authority (EFSA) y Food and Drug Administration de Estados Unidos (FDA), entre otros] y definen la IDA como la medida de la cantidad de un aditivo autorizado que puede consumirse en la dieta diaria (alimento o bebida) durante toda la vida sin ningún riesgo apreciable para la salud.
3. La evidencia científica actual indica que no existe relación entre el consumo de ESBC y la aparición de enfermedades no transmisibles. Estudios muy recientes en humanos han analizado la posible relación epidemiológica entre el consumo de ESBC y distintos tipos de cáncer, sin encontrar ningún tipo de relación ni tendencia. Tampoco se ha relacionado su consumo con la enfermedad cardiovascular, enfermedades neurológicas ni con alteraciones u afecciones relacionadas con el embarazo. Por tanto, su consumo, en las cantidades indicadas, no presenta riesgo para la salud a la luz de la evidencia científica actual.
4. La evidencia científica documenta que los ESBC no afectan a los niveles de glucosa o insulina en el plasma sanguíneo. Por ello, los ESBC representan un instrumento adicional en el tratamiento dietético de personas con diabetes y obesidad y constituyen un elemento clave en el control metabólico hidrocarbonado.

# ENCUENTRO

2013 PARADOR DE CHINCHÓN 25 Y 26 DE NOVIEMBRE

**EDULCORANTES, SALUD Y CONSUMIDOR**

Organiza:



Con el apoyo de:



Servicio Madrileño de Salud  
Dirección General de  
Atención Primaria

Comunidad de Madrid

Con la colaboración de:



5. La investigación científica muestra que el consumo de alimentos y bebidas en los que se ha sustituido el azúcar por edulcorantes sin y bajos en calorías, el empleo de ESBC, combinados con la práctica de actividad física y un estilo de vida saludable, pueden jugar un papel significativo en la pérdida de peso y en el mantenimiento de un peso saludable, siendo por ello un instrumento válido en la prevención del sobrepeso y la obesidad, y en general de la ganancia ponderal. Estudios científicos han mostrado que las personas que usan edulcorantes bajo y sin calorías en su alimentación consumen menos calorías que los que tienen una alimentación con productos con una composición calórica original, y además muestran un mejor balance energético.
6. No obstante, ante la incertidumbre que a veces se genera sobre la influencia del consumo de ESBC en los hábitos alimentarios y de actividad física de las personas que los consumen, se hace necesario potenciar la educación nutricional y un estilo de vida saludable, con un énfasis particular en la promoción de la actividad y del ejercicio físico. En la infancia la utilización de este tipo de aditivos debe considerarse solo como un recurso alternativo cuando otras estrategias preventivas hayan fracasado, excepto en su uso en chicles para la prevención de la caries dental y en productos farmacéuticos.
7. Además, los ESBC ayudan a prevenir la caries dental. En España, en apenas 20 años, los índices de caries dental a los 12 años se han reducido un 50%. Ello ha puesto de manifiesto que factores como las medidas higiénico-dietéticas, el flúor tópico y sistémico y la utilización de edulcorantes hipocalóricos no cariogénicos (o incluso carioestáticos que reducen la incidencia de caries) -como el xilitol- han sido determinantes en este éxito de la Salud Pública. Ello puede constituir un modelo complementario para el control de otras enfermedades crónicas en el futuro.
8. Debe potenciarse la educación al consumidor acerca de estos productos de forma rigurosa, objetiva y basada en la mejor evidencia científica y los procesos regulatorios. Las administraciones responsables y sociedades científicas deberían difundir una información clara y objetiva sobre los ESBC en sus páginas web y redes sociales, y editar materiales educativos que contribuyan a disipar dudas y la desinformación que pueda existir. En este proceso, la industria alimentaria y farmacéutica debe compartir la información actualizada sobre el contenido en edulcorantes de sus productos, con fines informativos y de investigación. Todo ello debe reforzar el esfuerzo que administraciones, agencias de seguridad alimentaria, profesionales y científicos vienen desempeñando para informar y potenciar la confianza y responsabilidad del consumidor acerca de estos productos.
9. Debe priorizarse la formación de los profesionales de la salud de atención primaria y especializada, dentistas y farmacéuticos, para que se constituyan en agentes educativos sobre este tipo de productos en la población sana y en grupos con necesidades especiales. También debe contemplarse la formación de educadores y maestros de primaria y secundaria, así como del colectivo profesional en general relacionado con la dietética y la nutrición.
10. Se pone de manifiesto la necesidad de potenciar la investigación sobre ESBC en España, incentivando la monitorización de los niveles de ingesta de ESBC en distintos grupos poblacionales y facilitando el desarrollo de proyectos multidisciplinarios al respecto. Esto es igualmente aplicable para otros aditivos o ingredientes o sustancias presentes en los productos alimenticios, mediante estudios de Dieta Total o de otra índole. La investigación, además de un motor del conocimiento y de la ciencia, constituye un elemento fundamental tanto para la formación de profesionales sanitarios y de la salud en general como para la información y educación sanitaria de la población.