



COMISIÓN DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS

Bruselas, 30.5.2007
COM(2007) 279 final

LIBRO BLANCO

Estrategia europea sobre problemas de salud relacionados con la alimentación, el sobrepeso y la obesidad

{SEC(2007) 706}
{SEC(2007) 707}

LIBRO BLANCO

Estrategia europea sobre problemas de salud relacionados con la alimentación, el sobrepeso y la obesidad

1. INTRODUCCIÓN

El presente Libro Blanco tiene por objeto establecer un planteamiento integrado de la UE para contribuir a reducir los problemas de salud relacionados con la mala alimentación, el sobrepeso y la obesidad. Está basado en iniciativas recientes emprendidas por la Comisión, en particular la Plataforma Europea de Acción sobre Alimentación, Actividad Física y Salud¹ y el Libro Verde «Fomentar una alimentación sana y la actividad física: una dimensión europea para la prevención del exceso de peso, la obesidad y las enfermedades crónicas»².

En las tres últimas décadas se ha producido un acusado aumento del sobrepeso y la obesidad en la población de la UE, especialmente en los niños, cuya prevalencia estimada del sobrepeso³ alcanzó el 30 % en 2006. Esta situación delata el deterioro paulatino de la calidad de la alimentación y la escasa actividad física de la población de la UE en su conjunto, de los que cabe esperar un futuro aumento de enfermedades crónicas, tales como dolencias cardiovasculares, hipertensión, diabetes de tipo 2, derrames cerebrales, determinados tipos de cáncer, trastornos musculoesqueléticos e incluso una serie de enfermedades mentales. A largo plazo, esta tendencia reducirá la esperanza de vida y, en muchos casos, la calidad de vida en la UE.

El Consejo⁴ ha hecho reiterados llamamientos a la Comisión para que emprenda acciones en el ámbito de la alimentación y la actividad física, por ejemplo en las Conclusiones del Consejo sobre la obesidad, el fomento de la salud cardíaca y la diabetes.

¹ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/green_paper/consultation_en.htm

² http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/platform/platform_en.htm

³ El problema del sobrepeso y la obesidad puede resumirse de la manera siguiente: **la ingesta excesiva de energía alimentaria combinada con una escasa o insuficiente actividad física da lugar a un excedente energético** que se acumula en forma de grasa corporal.

⁴ Conclusiones del Consejo de 2 de diciembre de 2002 sobre la obesidad (DO C 11 de 17.1.2003, p. 3); de 2 de diciembre de 2003 sobre formas sanas de vida (DO C 22 de 27.1.2004, p. 1); de 2 de junio de 2004 sobre el fomento de la salud cardiovascular (comunicado de prensa 9507/04 [Presse 163]); de 6 de junio de 2005 sobre obesidad, nutrición y actividad física (comunicado de prensa 8980/05 [Presse 117]); de 5 de junio de 2006 sobre la promoción de formas de vida sanas y la prevención de la diabetes de tipo 2 (DO C 147 de 23.6.2006, p. 1).

La consulta del Libro Verde reflejó un amplio consenso en torno a la idea de que la Comunidad debe trabajar con diversos agentes a escala nacional, regional y local⁵. En sus respuestas, los agentes consultados destacaron que las políticas de la Comunidad deben ser congruentes y coherentes y que es importante aplicar un planteamiento multisectorial. Resaltaron asimismo el interés de que la UE coordine acciones como la recogida y la difusión de buenas prácticas, y la necesidad de que elabore un plan de acción y transmita un mensaje decidido a los agentes interesados. El Libro Verde fue seguido de una Resolución del Parlamento Europeo, «*Fomentar una alimentación sana y la actividad física: una dimensión europea para la prevención del exceso de peso, la obesidad y las enfermedades crónicas*», que refuerza ese mensaje.

Toda acción pública en este ámbito, incluidas las que puedan emprenderse a nivel comunitario, debe tomar en consideración tres factores. En primer lugar, la persona es en última instancia responsable de su estilo de vida y del de sus hijos, si bien se reconoce la importancia y la influencia del entorno en su comportamiento. En segundo lugar, sólo un consumidor bien informado puede adoptar decisiones razonadas. Por último, será posible dar una respuesta óptima en este ámbito promoviendo la complementariedad y la integración de los diferentes ámbitos de actuación pertinentes (planteamiento horizontal) y de los diferentes niveles de actuación (planteamiento vertical).

En algunos ámbitos, los principales niveles de acción son nacionales o locales. Las acciones públicas de la UE en estos ámbitos estarán destinadas a complementar y optimizar las acciones emprendidas a otros niveles de decisión, nacionales o regionales, y a tratar asuntos que, de por sí, forman parte de políticas comunitarias. En efecto, varias acciones están relacionadas directamente con el funcionamiento del mercado interior (tales como los requisitos de etiquetado, las autorizaciones de alegaciones sanitarias y los procedimientos de control de los alimentos), mientras que otras forman parte de marcos más específicos como la Política Agrícola Común (mediante la OCM en el sector de las frutas y hortalizas), las iniciativas de la Comisión en el ámbito de la educación, la política regional (Fondos Estructurales) y, por último, la no menos importante política audiovisual y de medios de comunicación. La Comisión desempeña también el papel esencial de poner en común las iniciativas locales o nacionales de interés y establecer mecanismos paneuropeos de intercambio de buenas prácticas.

Además, debido a la creciente globalización de la mayoría de los sectores industriales que intervienen en los ámbitos de los alimentos y la alimentación, y con objeto de prevenir un aumento de la carga administrativa como consecuencia de la existencia de reglas nacionales diferentes, y quizás incluso divergentes, y de potenciar la competitividad en un sector nuevo, innovador y basado en la investigación, los operadores económicos interesados prefieren un conjunto de acciones coordinadas a nivel de la UE a numerosas acciones individuales a nivel de los Estados miembros.

⁵ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/green_paper/nutrition_gp_rep_en.pdf

2. PRINCIPIOS DE LA ACCIÓN

El tratamiento de este importante asunto de salud pública conlleva la integración de todas las políticas pertinentes, en ámbitos que van desde los alimentos y los consumidores hasta el deporte, la educación y el transporte. La obesidad es más frecuente en los grupos socioeconómicos más desfavorecidos, por lo que debe prestarse especial atención a la dimensión social de este problema. Las acciones expuestas en este documento tienen cuatro aspectos fundamentales.

Las acciones deben llevarse a cabo a todos los niveles de decisión, desde el local al comunitario. Las acciones comunitarias se propondrán en el marco de la aplicación de todas las políticas y actividades comunitarias pertinentes o, cuando se considere adecuado, complementarán políticas nacionales, de acuerdo con lo previsto en el artículo 152 del Tratado CE.

En primer lugar, las acciones deben dirigirse al origen de los riesgos para la salud. De esta manera, las acciones establecidas en la estrategia pueden contribuir a reducir todos los riesgos asociados a una alimentación inadecuada y una escasa actividad física, lo que incluye, entre otros, los relacionados con el sobrepeso.

En segundo lugar, las acciones descritas están destinadas a aplicarse en todos los ámbitos y a diversos niveles de actuación pública, mediante distintos instrumentos, tales como las disposiciones legislativas, las redes y los planteamientos público-privados, y deben implicar al sector privado y a la sociedad civil.

En tercer lugar, en aras de la eficacia, la estrategia exigirá la participación de una amplia serie de agentes privados, como la industria alimentaria y la sociedad civil, y de agentes locales, como las escuelas y las organizaciones de comunidades locales.

Por último, y quizás sea el aspecto más importante, el seguimiento será un elemento clave en los próximos años. Existen ya muchas actividades destinadas a mejorar la alimentación y la actividad física y su número aumenta cada año. A menudo, su seguimiento es escaso o inexistente y, por lo tanto, es bastante limitada la evaluación de su eficacia o de la necesidad de afinarlas o modificarlas en profundidad.

3. UN PLANTEAMIENTO COLABORATIVO

La Comisión considera que el desarrollo de asociaciones eficaces debe ser la piedra angular de la respuesta europea en materia de alimentación, sobrepeso y obesidad y de los problemas de salud que generan.

Desarrollo de asociaciones para actuar a nivel europeo

La Plataforma Europea de Acción sobre Alimentación, Actividad Física y Salud empezó a funcionar en marzo de 2005, «para ofrecer un foro común a todos los agentes interesados a escala europea»⁶.

Este foro tiene como finalidad la puesta en marcha de acciones voluntarias para combatir la obesidad, como complemento y apoyo de otros planteamientos. Entre sus miembros figuran organizaciones que representan a la industria, organizaciones de investigación y la sociedad civil en los ámbitos de la salud pública y los consumidores. Los miembros se han comprometido a adoptar, en sus respectivos ámbitos de trabajo, medidas que puedan reducir la obesidad. En marzo de 2007, la Plataforma publicó su último informe de seguimiento de sus realizaciones hasta la fecha⁷.

La Comisión se propone continuar y desarrollar las actividades de la Plataforma como herramienta clave de la aplicación de esta estrategia. En dos años, los miembros han puesto en marcha más de doscientas iniciativas sobre alimentación y actividad física en la UE. Por otro lado, se sigue avanzando en pos del objetivo consensuado de instaurar un sistema de seguimiento de los compromisos claro y fiable y de adoptar un planteamiento común en la preparación del terreno a nivel local para estas acciones (participación de autoridades nacionales, regionales y locales).

Refuerzo de las redes de acción locales

Sólo se obtendrán resultados concretos desde una plena colaboración y la contribución de los agentes locales. En este contexto, para desarrollar un planteamiento y objetivos comunes, será importante establecer un marco de acción y foros adecuados que permitan poner en contacto a los agentes a todos los niveles. La Plataforma de la UE es un modelo que, llegado el caso, podría aplicarse a nivel local.

Como principio general, la Comisión considera que estos foros deben caracterizarse por una amplia participación de las partes interesadas y ser coordinados por la administración para que las acciones se inscriban en un marco de salud pública. La Comisión ha plasmado su reflexión al respecto en un documento informativo: «Generalizar la idea de la asociación»⁸.

Los Estados miembros deben fomentar la participación de los medios de comunicación con el propósito de diseñar mensajes y campañas comunes.

⁶ Carta fundacional de la Plataforma, de marzo de 2005: http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/platform/docs/platform_charter.pdf

⁷ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/platform/docs/eu_platform_2mon-framework_en.pdf

⁸ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/platform/docs/contacts2007_en.pdf

La Plataforma ha conseguido que los agentes interesados adopten medidas aplicables a una serie de sectores. En consecuencia, para mejorar el vínculo con los gobiernos y lograr un intercambio de prácticas eficaz, la Comisión creará un grupo de alto nivel centrado en los asuntos de salud relacionados con la alimentación y la actividad física. El objetivo de este grupo es garantizar el intercambio de ideas y prácticas de actuación entre los Estados miembros, desde una visión global de todas las políticas públicas. El vínculo con la Plataforma de la UE permitirá una rápida comunicación entre los sectores y agilizará el intercambio y la aplicación de planteamientos de asociación público-privada. La actual Red Europea sobre la Nutrición y la Actividad Física podría ampliar sus actividades para apoyar y facilitar el trabajo del grupo.

4. COHERENCIA DE LAS ACTUACIONES A NIVEL COMUNITARIO

El presente Libro Blanco expone las medidas que pueden adoptarse a nivel de la UE para mejorar la alimentación y las cuestiones relacionadas con la salud. Se centra, pues, en las medidas que son competencia de la Comunidad, tales como la adopción de disposiciones legislativas o la financiación de programas pertinentes, o en las que la dimensión europea constituye un valor añadido, tales como la facilitación de un diálogo con los agentes globales de la industria alimentaria, y en la elaboración de indicadores comparativos para llevar a cabo un seguimiento en todos los Estados miembros.

Consumidores mejor informados

Los conocimientos, las preferencias y los comportamientos de una persona, por ejemplo los relacionados con el estilo de vida y los hábitos alimentarios, se fraguan en su entorno: por un lado, al acceder a información clara, coherente y contrastada cuando compra los alimentos y, por otro, al estar en contacto con un entorno informativo más amplio, determinado a su vez por factores culturales, tales como la publicidad u otros medios de comunicación.

La Comisión está trabajando para desarrollar estos dos aspectos. El etiquetado nutricional es un medio de información de los consumidores que contribuye a la adopción de decisiones buenas para la salud al comprar los alimentos y las bebidas. La Comisión está revisando actualmente la legislación sobre el etiquetado nutricional para proponer al Parlamento y al Consejo que se potencie como medio de información de los consumidores. Tras una consulta sobre el etiquetado realizada en la primavera de 2006⁹, la Comisión está estudiando las opciones en materia de etiquetado nutricional. Entre las cuestiones analizadas figuran la posible introducción del etiquetado obligatorio, el número de nutrientes que deben figurar en la etiqueta y la regulación del etiquetado en la parte frontal del embalaje (etiquetado simplificado).

⁹ *Labelling: competitiveness, consumer information and better regulation for the EU* (Etiquetado: competitividad, información al consumidor y mejora de la legislación de la UE). Documento de consulta de la DG SANCO. Febrero de 2006.

Otro de los aspectos estudiados es la regulación de las declaraciones que los productores hacen sobre sus productos. El Reglamento (CE) nº 1924/2006, relativo a las declaraciones nutricionales y de propiedades saludables en los alimentos, entró en vigor en enero de 2007. Uno de sus principales objetivos es garantizar que las declaraciones nutricionales y de propiedades saludables sobre los alimentos estén basadas en datos científicos fiables, de manera que los consumidores no adopten decisiones equivocadas como consecuencia de declaraciones imprecisas o confusas.

La publicidad y el márketing son sectores influyentes cuyo objetivo es influir en el comportamiento de los consumidores. Está demostrado que la publicidad y el márketing de alimentos influyen en la alimentación, especialmente de los niños. Entre octubre de 2005 y marzo de 2006, la Comisión organizó una mesa redonda sobre la publicidad para estudiar planteamientos autorreguladores y la posibilidad de que la legislación y la autorregulación interactúen y se complementen entre sí. A raíz de ese debate, en el informe de la mesa redonda¹⁰ se estableció un modelo de buenas prácticas (o normas de gobernanza) en materia de autorregulación. Dichas normas se aplican al ámbito específico de la publicidad de alimentos destinada a los niños. De esta manera, los esfuerzos voluntarios complementan los diversos planteamientos ya aplicados en los Estados miembros, tales como el código PAOS en España o la reciente iniciativa *Office of Communication* en el Reino Unido. En este contexto, cabe destacar la petición del Parlamento Europeo relativa a la introducción de un código de conducta sobre la publicidad de alimentos ricos en grasas o azúcares destinados a los niños, durante un debate sobre la modificación de la Directiva de «servicios de medios audiovisuales»¹¹. La nueva Directiva prevé que los Estados miembros y la Comisión animen a los prestadores de servicios de medios audiovisuales a desarrollar un código de conducta sobre los anuncios comerciales de alimentos y bebidas destinados a los niños. En este momento, la solución que prefiere la Comisión es mantener el actual planteamiento voluntario a nivel de la UE, porque permite combatir rápida y eficazmente el aumento de los índices de sobrepeso y obesidad. En 2010, la Comisión evaluará este planteamiento y las diversas medidas adoptadas por la industria y determinará si son necesarios otros planteamientos.

En cooperación con los Estados miembros y los agentes interesados pertinentes, la Comisión desarrollará y apoyará campañas informativas y educativas específicas de sensibilización sobre los problemas de salud relacionados con la alimentación inadecuada, el sobrepeso y la obesidad. Las campañas se orientarán en particular a los grupos vulnerables, tales como los niños.

Dar opción a un comportamiento saludable

Dar opción a un comportamiento saludable consiste en ofrecer a los consumidores la oportunidad de adoptar decisiones buenas para su salud. La Política Agrícola Común (PAC) desempeña un papel importante en la producción y el suministro de alimentos en Europa. Al garantizar la disponibilidad de los alimentos que comen los europeos, puede contribuir a conformar la dieta europea y a luchar contra la obesidad y el sobrepeso. En el marco de la PAC, la Comisión se compromete a promover objetivos de salud pública, cuyo ejemplo más reciente es la reforma de la organización común de mercados (OCM) en el sector de las frutas y hortalizas, destinada a promover su consumo en lugares específicos, por ejemplo las escuelas.

¹⁰ http://ec.europa.eu/consumers/overview/report_advertising_en.htm

¹¹ Conocida anteriormente como Directiva «televisión sin fronteras».

En efecto, con motivo de esa reforma, la Comisión promoverá las frutas y hortalizas en la dieta de los niños proponiendo que se distribuyan los excedentes de producción en los centros educativos y los centros vacacionales para niños. La Comisión propone también aumentar al 60 % la cofinanciación de la UE para proyectos de promoción destinados a los jóvenes consumidores (niños menores de dieciocho años). Las organizaciones de productores orientarán a los jóvenes consumidores las campañas de promoción en curso financiadas por la UE. En el mismo contexto, es importante también estudiar cómo garantizar una oferta de frutas y hortalizas a precios atractivos o más asequibles para fomentar su consumo, especialmente entre los jóvenes. Un plan de consumo de frutas en las escuelas cofinanciado por la Unión Europea sería un gran paso en la buena dirección. El plan, que debería orientarse a los niños de cuatro a doce años, formará parte de la reforma de la OCM en el sector de las frutas y hortalizas.

Crece paulatinamente el interés por la composición de los alimentos manufacturados y el papel que puede desempeñar la reformulación en la adopción de dietas más saludables. La industria ya ha adoptado medidas importantes, pero no siempre se aplican de manera uniforme a todos los productos ni en todos los Estados miembros. Algunos de ellos fomentan la reformulación de alimentos, por ejemplo en cuanto a sus contenidos en grasas, saturadas y trans, sal y azúcar. En una encuesta realizada por la CIAA¹² en 2006 en la UE, una de cada tres empresas declara haber reformulado al menos un 50 % de sus productos en 2005 y 2006. Esta reformulación se aplicó a una amplia variedad de alimentos, incluidos los cereales de desayuno, las bebidas, las galletas, los productos de confitería, los productos lácteos, las salsas, las sopas, los condimentos, los aceites, los refrigerios y los alimentos azucarados.

La Comisión propone iniciar un estudio en 2008 acerca de las posibilidades de reformulación de los alimentos para reducir los contenidos de los citados nutrientes, dada su incidencia en la contracción de enfermedades crónicas. Dicho estudio incluirá una evaluación de las medidas reglamentarias y voluntarias adoptadas hasta entonces, con el fin de establecer una base de referencia para evaluar los futuros avances.

La Comisión desea contribuir, en el contexto de una asociación, a desarrollar campañas de reformulación de la sal en función de datos claros sobre su eficacia y, de manera más general, de campañas destinadas a mejorar el contenido nutricional de los alimentos manufacturados en la UE.

Fomento de la actividad física

La actividad física abarca desde los deportes organizados a los desplazamientos activos entre el domicilio y el trabajo¹³ o las actividades al aire libre. La Comisión considera que los Estados miembros y la UE deben adoptar medidas proactivas para invertir la tendencia a la disminución de la actividad física en las últimas décadas, provocada por múltiples factores.

Al esfuerzo personal por aumentar la actividad física en la vida diaria debe unirse el apoyo de un entorno físico y social que lo favorezca.

¹² Confederación de Industrias de Alimentación y Bebidas.

¹³ Ir al trabajo y volver a pie, en bicicleta o de cualquier otro modo activo.

La Comisión Europea apoya también las acciones de transporte urbano sostenible a través de la política de cohesión, de Civitas y del Programa Energía Inteligente-Europa, que entra en una nueva fase en 2007. Los proyectos de desplazamientos a pie y en bicicleta se consideran un elemento fundamental de estas acciones y se anima a las autoridades locales a presentar solicitudes al respecto. La Comisión es partidaria de aprovechar plenamente las actuales subvenciones para infraestructuras públicas para mejorar el estilo de vida, por ejemplo mediante desplazamientos activos entre el domicilio y el trabajo. En 2007, publicará una «guía urbana» destinada a las autoridades locales para sensibilizarlas sobre estas oportunidades de financiación en todos los sectores.

También en 2007, la Comisión Europea publicará un Libro Verde sobre el transporte urbano, al que sucederá un plan de acción en 2008. La Comisión tiene previsto también publicar directrices sobre planes de transporte urbano sostenible.

Por otro lado, presentará un Libro Blanco sobre deporte que incluirá propuestas para aumentar las tasas de práctica deportiva en la UE y extender el movimiento deportivo a la actividad física de manera más general.

Grupos y lugares prioritarios

Los datos ponen de manifiesto un pronunciado aumento de la obesidad entre los niños europeos, que afecta desproporcionadamente a los grupos socioeconómicos bajos. Dos de los objetivos de la política de cohesión de la UE para 2007-2013 consisten en promover la contribución de las ciudades al crecimiento y el empleo y al mantenimiento de una mano de obra saludable¹⁴. En el caso de los programas orientados a las zonas urbanas, las medidas destinadas a regenerar los espacios públicos pueden incluir infraestructuras en zonas social y económicamente desfavorecidas, y que por lo tanto pueden convertirse en lugares propicios a la actividad física. Asimismo, las prioridades del programa para una mano de obra saludable deben contribuir a colmar el déficit en cuanto a infraestructuras sanitarias y riesgos sanitarios. Las acciones destinadas a fomentar la actividad física pueden ocupar un lugar destacado entre esas prioridades del programa.

¹⁴ Política de cohesión en apoyo del crecimiento y el empleo: directrices estratégicas comunitarias, 2007-2013; Decisión del Consejo de 6 de octubre de 2006.

La infancia es un periodo determinante para inculcar comportamientos saludables y los conocimientos vitales necesarios para adoptar un estilo de vida saludable¹⁵. Las escuelas desempeñan un papel fundamental a este respecto. Existen ya datos fiables sobre la eficacia de la intervención en ese ámbito: los estudios muestran que las acciones a nivel local con una participación muy amplia destinadas a niños de hasta doce años resultarán eficaces para modificar los comportamientos a largo plazo. El trabajo debería centrarse en la educación alimentaria y la actividad física. La educación para la salud y la educación física figuran entre las prioridades del nuevo Programa de Aprendizaje Permanente (2007-2013), y más específicamente de su subprograma Comenius sobre la enseñanza escolar. Será posible llevar a cabo proyectos sobre alimentación y actividad física, haciendo hincapié en el deporte y el refuerzo de la cooperación entre las escuelas, los organismos de formación del profesorado, las autoridades locales y nacionales y los clubes deportivos.

En 2007, la Comisión financiará un estudio sobre la relación entre la obesidad y la situación socioeconómica, de cara a determinar las intervenciones más eficaces en el caso de las personas de grupos socioeconómicos bajos.

Recopilación de datos para la elaboración de medidas

La Comisión Europea tiene previsto utilizar la sólida base fraguada en anteriores marcos de investigación en el ámbito de la alimentación, la obesidad y las principales enfermedades causadas por estilos de vida poco saludables, como el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias. La Comisión ha llegado a la conclusión de que es preciso estudiar más a fondo los factores determinantes de las opciones alimenticias. En el contexto del Séptimo Programa Marco establecerá las grandes líneas de investigación sobre el comportamiento del consumidor; el impacto sanitario de los alimentos y la alimentación; los factores de estímulo para prevenir la obesidad en determinados grupos, como niños y adolescentes; e intervenciones dietéticas eficaces. El programa abordará también los factores determinantes de la salud, la prevención de enfermedades y la promoción de la salud bajo el tema «Optimizar la atención médica prestada a los ciudadanos europeos».

Desde 2006 la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA) asume una nueva función de asesoramiento de la Comisión para la aplicación del Reglamento relativo a las declaraciones nutricionales y de propiedades saludables en los alimentos. El nuevo mandato incluye el asesoramiento sobre perfiles alimentarios para los alimentos que llevan declaraciones de propiedades saludables y la evaluación del fundamento científico de dichas declaraciones. La actualización de las ingestas de referencia de energía y nutrientes de la población europea es otro ejemplo de la contribución de la EFSA en el ámbito relacionado con la alimentación.

¹⁵ EPODE y «Tiger Kids» son dos ejemplos innovadores de proyectos comunitarios para promover comportamientos saludables entre los niños. EPODE reúne a padres, profesores, profesionales de la salud y la comunidad empresarial local de ciudades de toda Francia. Entre las acciones se incluyen «semanas gastronómicas» especiales, durante las cuales se familiariza a los niños con alimentos saludables, y la organización y supervisión por parte de los padres de trayectos al colegio a pie, en vez de en autobús.

«Tiger Kids» está destinado a los niños de edad preescolar y escolar de cuatro regiones de Alemania, y su objetivo es establecer una norma de calidad para la prevención de la obesidad. Asocia a los padres a la promoción de la alimentación y la actividad física de los niños dentro y fuera del colegio.

Desarrollo de sistemas de seguimiento

Es escasa la armonización de la recogida de datos nacionales sobre los indicadores de obesidad y sobrepeso, lo que dificulta la comparación a escala de la UE. Además, en ámbitos importantes, tales como el consumo de alimentos, los datos disponibles son limitados.

La Comisión considera necesario reforzar el seguimiento a tres niveles clave: en primer lugar, a nivel macro, para garantizar la existencia de datos coherentes y comparables sobre indicadores de progreso globales —en el contexto de los indicadores de salud de la Comunidad Europea (ECHI)— relacionados con la alimentación y la actividad física, por ejemplo sobre la prevalencia de la obesidad; en segundo lugar, para determinar sistemáticamente qué acciones se están llevando a cabo en los Estados miembros con el fin de poder seguirlos y evaluar su impacto; y en tercer lugar, en relación con los proyectos y los programas individuales, al tratarse de elementos constitutivos de una respuesta social eficaz.

Para apoyar el seguimiento a nivel macro, la Comisión Europea ha desarrollado una Encuesta Comunitaria de Salud por Entrevista (EHIS) que será operativa en 2007 e instaurará un planteamiento armonizado de recogida regular, a través del Sistema Estadístico Europeo (SEE), de datos estadísticos declarados sobre la altura, el peso, la actividad física y la frecuencia de consumo de frutas y hortalizas. De aquí a 2010, la Comisión tiene previsto establecer una Encuesta Europea de Salud por Examen (EHES) para recabar información objetiva sobre una serie de medidas en materia de alimentación, tales como el índice de masa corporal, el colesterol y la hipertensión en una población seleccionada de manera aleatoria. Por su parte, Eurostat está elaborando un primer conjunto de indicadores de consumo de alimentos para hacer un seguimiento de los modelos y las tendencias en materia de alimentación. En el Sistema Estadístico Europeo estas actividades hacen hincapié en la elaboración de datos e indicadores de calidad sobre el estado de salud (incluida la obesidad) y en los estilos de vida (lo que incluye la alimentación y la actividad física).

Los principales objetivos consistirán en determinar qué políticas y acciones se aplican en los Estados miembros y consolidar el seguimiento y la evaluación de su impacto. La Comisión seguirá respaldando las actividades de seguimiento con sus proyectos en el marco del Programa de Salud Pública, a través de los cuales apoya acciones de creación de redes y la puesta en común de información sobre buenas prácticas en materia de alimentación y actividad física y prevención de la obesidad.

5. A NIVEL DE LOS ESTADOS MIEMBROS

La Comisión ha establecido un conjunto completo de acciones en su ámbito de competencia destinadas a aplicarse a todos los sectores de actuación. No obstante, como ya se ha dicho, algunas acciones de los Estados miembros son fundamentales para tratar las cuestiones relacionadas con la alimentación, el sobrepeso y la obesidad y deben constituir el principal eje de intervención. El conjunto global de las acciones que emprende la Comisión en su ámbito de competencia, aplicables a todos los sectores de actuación, sirven para respaldar o completar las acciones de los Estados miembros. Las divergencias en las dietas entre los Estados miembros y las diferencias en los planteamientos de actuación constituyen un factor importante. Además, es fundamental que las acciones sigan desarrollándose a nivel regional y local, el más próximo a los ciudadanos. Las intervenciones a estos niveles son vitales para adaptar a contextos locales específicos los planteamientos generales ya definidos y validados. Tales acciones deben ser objeto de seguimiento, evaluación y debate. La Comisión comparará

estas acciones nacionales y regionales, las evaluará con la ayuda del Grupo de Alto Nivel y publicará esta información en su sitio web¹⁶. Asimismo, tiene previsto utilizar el citado Grupo de Alto Nivel para promover la difusión de buenas prácticas y prestar todo el apoyo que pueda considerarse adecuado a nivel comunitario.

Los Estados miembros deben asumir también un papel activo en el desarrollo de asociaciones de acción local que permitan apoyar iniciativas voluntarias, tales como el desarrollo de la publicidad responsable.

6. ¿QUÉ PUEDEN HACER LOS AGENTES PRIVADOS?

Los agentes privados deben asumir un papel destacado en el desarrollo de una opción saludable para los consumidores y de su capacitación para adoptar estilos de vida saludables: sus acciones en este ámbito pueden complementar la política de las autoridades públicas y las iniciativas legislativas a nivel europeo y nacional. Cuando los agentes privados actúan en varios Estados miembros, como es el caso de los grandes grupos industriales, otro importante campo de acción es el desarrollo de un planteamiento común coherente respecto a los consumidores en el conjunto de la UE.

Dar opción a un estilo de vida saludable y asequible: La industria alimentaria (desde los productores a los minoristas) podría introducir mejoras demostrables en áreas como la reformulación de alimentos en cuanto a su contenido de sal, grasas, especialmente saturadas y trans, y azúcares para los consumidores de toda la UE y estudiar formas de promover la aceptación de productos reformulados. Existen también datos de que las buenas prácticas de los minoristas de los Estados miembros, que promueven regularmente productos saludables tales como frutas y hortalizas a bajos precios, han influido positivamente en la alimentación.

Mantener informados a los consumidores: Los minoristas y las empresas alimentarias podrían contribuir plenamente a las iniciativas nacionales voluntarias en curso.

La Comisión trabaja para promover la mejora de las normas sobre publicidad y marketing, marcándose como mínimo el objetivo de cumplir las pautas de referencia de la Alianza Europea por la Ética en la Publicidad (*European Advertising Standards Alliance - EASA*) en todos los Estados miembros. A este respecto, la Directiva sobre «servicios de medios audiovisuales» contiene una nueva disposición que prevé que los Estados miembros fomenten regímenes correguladores y autorreguladores a nivel nacional que cuenten con la aceptación de los agentes interesados.

La Comisión acogerá con satisfacción otras iniciativas de importantes empresas para lograr este objetivo.

Una buena autorregulación depende de la existencia de sistemas que permitan hacer un seguimiento de la adhesión a los códigos acordados. En la actualidad, no existe la misma capacidad de cumplimiento de esta condición en toda la UE. Por lo tanto, es preciso que los Estados miembros consoliden los sistemas de autorregulación y los orienten hacia el modelo de buenas prácticas de la Comisión. La Plataforma debe asumir el papel de foro de seguimiento de alto nivel del planteamiento a escala nacional y subnacional, desde los productores de alimentos a los minoristas y el sector de la comunicación comercial.

¹⁶ http://ec.europa.eu/dgs/health_consumer/publichealth_en.htm

Fomento de la actividad física: (1) Las organizaciones deportivas podrían trabajar con grupos dedicados a la salud pública en la elaboración de campañas de publicidad y marketing en toda Europa que promuevan la actividad física, especialmente en determinados segmentos de la población, como los jóvenes o los grupos socioeconómicos bajos. El próximo Libro Blanco sobre el deporte definirá el papel de estas redes. (2) Los agentes locales y regionales deben adoptar un compromiso proactivo con las administraciones locales a efectos de integrar los objetivos de salud pública en el diseño de los edificios, los espacios urbanos, tales como las áreas de juego para niños, y los sistemas de transporte.

Grupos y lugares prioritarios: Las escuelas tienen la gran responsabilidad de velar por que los niños no sólo comprendan la importancia de una buena alimentación y del ejercicio físico sino que además saquen provecho de ambas cosas. Para ello, pueden buscar ayuda en asociaciones con agentes privados, incluida la comunidad empresarial. Las escuelas deberían ser entornos protegidos y las asociaciones deberían establecerse de manera transparente, sin intereses comerciales de por medio.

Las empresas también pueden apoyar el desarrollo de estilos de vida saludables en el lugar de trabajo. Éstas, junto con las organizaciones de trabajadores, deberían elaborar propuestas o directrices para la introducción de medidas sencillas y rentables en empresas de diverso tamaño para promover estilos de vida saludables entre sus empleados.

Los organismos clínicos profesionales, tanto europeos como nacionales, deberían elaborar propuestas para mejorar la formación de los profesionales de la salud respecto a los factores de riesgo relacionados con la alimentación y la actividad física (como el sobrepeso y la obesidad, la presión arterial y la actividad física), en las que se haga especial hincapié en un planteamiento preventivo y en la incidencia de los factores relacionados con el estilo de vida.

Establecimiento de un compendio de las buenas y las mejores prácticas: Las organizaciones de la sociedad civil, en particular las que trabajan en los ámbitos de la salud pública, la juventud y el deporte, podrían recabar pruebas del impacto de las políticas y las acciones a todos niveles.

7. COOPERACIÓN INTERNACIONAL

La Comisión colaborará con la OMS en el desarrollo de un sistema de seguimiento de la alimentación y la actividad física para EU-27 como una de las acciones consecutivas a la Carta Europea contra la Obesidad, adoptada el 16 de noviembre de 2006 en Estambul. En 2007, la OMS tiene previsto adoptar un segundo Plan de Acción de Alimentación y Nutrición para Europa. La Comisión Europea acoge con satisfacción este marco de salud pública actualizado, que podrá englobar futuras acciones, y se compromete a participar enérgicamente en el proceso.

Por lo que respecta a la cooperación bilateral, la Comisión seguirá trabajando estrechamente con los países que han desarrollado su propia estrategia con el fin de aprovechar las experiencias de cada uno, iniciativa que ya puso en marcha con EE.UU. en mayo de 2006.

8. CONCLUSIONES Y SEGUIMIENTO

La prevalencia de la obesidad será uno de los indicadores clave de la evaluación de todo avance atribuible a esta estrategia en el UE. Al respaldar la Carta de la OMS, los Estados miembros de la UE declararon que en la mayoría de los países era posible obtener «progresos apreciables respecto de la obesidad en niños y adolescentes en los próximos cuatro o cinco años, que permitirían invertir la tendencia en el año 2015».

La Comisión analizará los avances en 2010 con objeto de revisar la situación de la obesidad, observar en qué medida sus propias políticas se han adaptado a los objetivos del presente Libro Blanco y en qué medida los agentes de toda la UE están contribuyendo al cumplimiento de los objetivos. Si un sector ha introducido propuestas o directrices de intervención, la revisión de 2010 permitirá hacer visibles los avances concretos. En el caso particular de las medidas autorreguladoras de la industria, el estudio deberá indicar si se están aplicando bien y qué efecto tienen.