

29. IMPLANTAR UN SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA PARA IDENTIFICAR LOS CONTENIDOS DE SAL DE LOS ALIMENTOS Y SUS PRINCIPALES FUENTES, EVALUAR EL GRADO DE CONSECUCCIÓN DE LOS COMPROMISOS CONTRAÍDOS, DE LA META INTERNACIONAL RECOMENDADA DE INGESTA DE SAL (OMS: < 5G/PERSONA/DÍA) Y DE LAS QUE DIMANAN DE LAS POLÍTICAS NACIONALES DE REDUCCIÓN DE LA SAL, Y ESTIMAR EL IMPACTO EN LA SALUD Y ECONÓMICO DE LA DIETA DE ALTO CONTENIDO EN SAL.

Los sistemas de vigilancia activa del desarrollo y el alcance de las acciones acometidas en la reducción de la ingesta de la sal son la principal fuente de datos para conocer el grado de consecución de los objetivos marcados y la efectividad de las políticas de reducción de la ingesta de sal.

30. MONITORIZAR LOS EFECTOS ADVERSOS POTENCIALES DE LA REDUCCIÓN DE SODIO DE LOS ALIMENTOS.

A veces, la reducción del contenido en sodio de los alimentos se acompaña de su sustitución por aditivos grasos y otros compuestos nocivos. Si la intervención no se planifica adecuadamente, puede reducir la ingesta de yodo.

Alimentación saludable

31. PROMOVER UNA POLÍTICA AGRÍCOLA SOSTENIBLE PARA AUMENTAR LA PRODUCCIÓN, LA OFERTA, EL ACCESO Y LA ACEPTACIÓN DE ALIMENTOS SALUDABLES Y REDUCIR LOS DE LOS NOCIVOS.

Averiguar si la oferta en los mercados nacionales y el exceso de consumo de grasas, calorías y alimentos nocivos para la salud están influidos por las políticas de agricultura y la cadena de suministros en su conjunto, y estimar el potencial para aumentar la producción, la oferta, el acceso y la aceptación de alimentos saludables y reducir los de los nocivos.

Está demostrado que determinadas políticas de agricultura se asocian con cambios en los precios y la disponibilidad de alimentos que, junto con la regulación de su contenido en nutrientes, influyen en los modelos de producción alimentaria. En varios países se ha comprobado que es posible vincular estrechamente políticas de promoción, producción e investigación agrícolas que conducen a mejoras de la salud cardiovascular de la población.

32. PROMOVER Y CONSOLIDAR ENTORNOS EN LA COMUNIDAD QUE FACILITEN EL ACCESO A UNA DIETA SALUDABLE, HACIENDO HINCAPIÉ EN LA PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, EN LA ALIMENTACIÓN ÓPTIMA DE LACTANTES Y NIÑOS Y EN LA DISPONIBILIDAD DE COMIDAS Y BEBIDAS SALUDABLES EN LOS CENTROS EDUCATIVOS.

El acceso a alimentos frescos y saludables está asociado con comportamientos de la población que reducen el riesgo y aumentan el control de las ECV.

Los gobiernos disponen de mecanismos eficientes para regular la oferta y la venta de los alimentos saludables y de los nocivos, el cumplimiento de las normativas de todos los productos alimentarios y, sobre todo, para aumentar la disponibilidad de los saludables en los centros educativos donde los niños y los adolescentes permanecen gran parte de su tiempo.

33. FORTALECER POLÍTICAS EFICIENTES Y BASADAS EN PRUEBAS CIENTÍFICAS SOBRE TRANSACCIONES COMERCIALES, FIJACIÓN DE PRECIOS, INCENTIVOS FINANCIEROS A LA PRODUCCIÓN, EL MERCADERO Y LA VENTA DE ALIMENTOS SALUDABLES.

Hay intervenciones públicas que indican que los gobiernos pueden articular mecanismos fiscales y de incentivación financiera efectivos que favorecen la producción, comercialización y venta de alimentos saludables congruentes con estrategias de prevención del sobrepeso y de la obesidad basadas en pruebas científicas.

Las dietas pueden mejorar aumentando y diversificando la producción local de alimentos y su exportación, reduciendo su precio e introduciendo incentivos fiscales para el consumo de alimentos saludables mediante distintas políticas de agricultura y alimentación.

Para ser efectivas, dichas intervenciones han de complementar las recomendaciones sobre disponibilidad y venta de alimentos y prever planes de contingencia para contrarrestar la oposición que puedan despertar.

34. CONSTITUIR UN GRUPO DE TRABAJO PARA DEFINIR POLÍTICAS QUE REGULEN LA PROMOCIÓN Y EL MERCADEO DE ALIMENTOS PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES, ESTABLECER LOS OBJETIVOS DE REDUCCIÓN DE SU EXPOSICIÓN A ELLOS, Y DECIDIR LOS ALIMENTOS, LOS CANALES DE COMUNICACIÓN Y LAS TÉCNICAS DE MERCADEO QUE HAN DE SER OBJETO DE REGULACIÓN, ASÍ COMO LAS FORMAS DE IMPLANTAR DICHAS POLÍTICAS Y EVALUAR SU CUMPLIMIENTO.

Numerosas pruebas científicas demuestran que la utilización del mercadeo y la publicidad para promocionar el consumo de alimentos nocivos para la salud influyen indudablemente en las preferencias, demandas y patrones de consumo de alimentos nocivos de los niños y adolescentes, especialmente vulnerables a ellos, sobre todo en los países con escasos mecanismos de regulación implantados.

El efecto de la publicidad televisiva en la dieta de los niños es independiente del que ejercen otros factores en ella. Su exposición a esta publicidad aumenta notablemente el riesgo de consumo de alimentos nocivos y, por ende, el de los factores de riesgo cardiovascular asociados con su consumo.

35. DECIDIR SI LAS PROPUESTAS Y LOS COMPROMISOS VOLUNTARIOS DE AUTORREGULACIÓN DE LAS EMPRESAS NACIONALES Y MULTINACIONALES DE ALIMENTOS SON SUFICIENTES PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS POLÍTICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD O SI ES PRECISO IMPLANTAR MEDIDAS REGULATORIAS OBLIGATORIAS.

A través de sus agencias de regulación ministeriales varios países han conseguido aumentar el cumplimiento de las políticas agrícolas, de producción, distribución, mercadeo y publicidad de los alimentos por parte de las empresas cuando éstas incumplen sus promesas de autorregulación.

36. REFORZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CÓDIGO DE LA OMS PARA COMERCIALIZAR SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA. ASIMISMO, PROHIBIR LA PUBLICIDAD DE BEBIDAS AZUCARADAS Y PRODUCTOS ALIMENTARIOS DE BAJO VALOR NUTRICIONAL –SOBRE TODO LA DIRIGIDA A NIÑOS Y ADOLESCENTES–, INTENSIFICAR LA REGULACIÓN QUE OBLIGA A DECLARAR PÚBLICAMENTE Y A ACTUALIZAR CON REGULARIDAD LOS NUTRIENTES DE TODOS LOS ALIMENTOS MANUFACTURADOS, Y VINCULAR LAS NORMATIVAS APROBADAS CON SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO Y CON LEYES DE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS CONSUMIDORES Y DE LOS NIÑOS.

Numerosas pruebas científicas demuestran la relación entre publicidad y consumo de alimentos, la mayor vulnerabilidad de niños y adolescentes de países con débil capacidad de regulación a la exposición a publicidad engañosa, y la efectividad de distintos mecanismos regulatorios que contribuyen a prevenir la obesidad infantil.

37. PROHIBIR EN LOS CENTROS EDUCATIVOS EL MERCADEO Y LA VENTA DE BEBIDAS AZUCARADAS Y DE PRODUCTOS ALIMENTARIOS CON ALTO CONTENIDO EN GRASAS Y SODIO, ASÍ COMO LOS DE BAJO VALOR NUTRICIONAL.

Distintos estudios e intervenciones han puesto claramente de manifiesto la relación entre el consumo de esos alimentos nocivos, el sobrepeso y la obesidad, la competitividad de mercado y los efectos de sustitución entre estos productos alimentarios y los saludables, la factibilidad de prohibir la oferta de los primeros y de incentivar la promoción de los segundos, así como la viabilidad de habilitar mecanismos de regulación estatal cuando las empresas incumplen su compromiso de autorregulación.

38. AUMENTAR LA CARGA IMPOSITIVA DE LAS BEBIDAS AZUCARADAS Y DE LOS ALIMENTOS DE ALTA DENSIDAD ENERGÉTICA.

El aumento del precio de estos productos alimentarios se asocia con la reducción de su consumo, el de la incidencia de las enfermedades cuyo riesgo aumentan y el de las externalidades negativas de la obesidad. Los ingresos que generan pueden invertirse en la adopción de otras medidas complementarias de efectividad comprobada.