

# VII CONVENCIÓN NAOS | 2013

## RESÚMENES



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES  
E IGUALDAD



agencia  
española de  
seguridad  
alimentaria y  
nutrición



## MESA REDONDA: OBESIDAD INFANTIL: NECESIDAD DE CAMBIOS.

La mesa redonda que tuvo lugar este año en la VII Convención NAOS celebrada el día 5 de noviembre de 2013 en el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, trató sobre la situación actual de la obesidad infantil y la necesidad de cambios para disminuir la prevalencia de esta enfermedad abordándose diferentes iniciativas y líneas de trabajo sobre la prevención de la obesidad infantil, que desde distintos ámbitos y sectores comparten este objetivo:

### **POLÍTICA DE LA UNIÓN EUROPEA EN PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL.** **D<sup>a</sup> Isabel de la Mata. DG Health and Consumers. European Commission.**


En la Unión Europea se ha desarrollado la Estrategia de Salud Europea 2020 para mejorar la salud para un crecimiento inteligente, sostenible e integrado a través de políticas de inversión para el desarrollo. Los objetivos de esta Estrategia son la prevención y promoción de la salud, el acceso universal a cobertura sanitaria y la inclusión de la salud en todas las políticas para conseguir una UE más competitiva. La Estrategia 2020 comprende numerosas iniciativas sobre prevención de la obesidad infantil, como el proceso de reflexión sobre enfermedades crónicas de la UE, iniciado hace dos años, con dos prioridades: la promoción y prevención de la enfermedad y la gestión de enfermedades, subrayando la importancia del empoderamiento de los pacientes, que ha generado la elaboración de un informe donde se recoge la necesidad de seguir actuando sobre los factores de riesgo y la gestión de las enfermedades, así como el desarrollo de acciones innovadoras preventivas basadas en medios sociales y nuevas tecnologías.

Las intervenciones clave de la UE están focalizadas en la disponibilidad y acceso a la actividad física y en la disponibilidad y acceso a alimentos saludables, todo ello basándose en la evidencia científica, como recoge la Estrategia Europea sobre Nutrición, Sobrepeso y Problemas Sanitarios Relacionados con la Obesidad. El foco vulnerable son los niños por lo que se ha lanzado un Plan de Acción en Obesidad Infantil.

Además, se está llevando a cabo una acción conjunta de monitorización de la UE y la OMS para observar la implantación de la Estrategia a través de la creación de una base de datos sobre nutrición, obesidad y actividad física.

El desarrollo de toda esta estrategia de salud se desarrolla dentro del Grupo de Alto Nivel sobre Nutrición y Actividad Física formado por representantes de cada uno de los Estados Miembros y cuyo objetivo es dar recomendaciones dentro de un marco común de acción a través de acciones voluntarias y con la Plataforma de Acción UE sobre Dieta, Actividad Física y Salud del que forman parte otros actores como ONG'S, industrias, profesionales sanitarios, grupos de consumidores .

La evaluación de esta estrategia realizada recientemente ,ha indicado la necesidad de continuar desarrollando acciones y políticas, basándose en la nueva evidencia, con coordinación continuada y enfocándose más hacia la promoción de la actividad física y las desigualdades sociales.

 **CAMINO ESCOLAR PASO A PASO. D<sup>a</sup>. Mónica Colás Pozuelo. Subdirectora General de Intervención y Políticas Viales. Dirección General de Tráfico. Ministerio del Interior.**

Los accidentes de tráfico son la primera causa de muerte entre la gente joven lo que supone un problema importante debido al número de niños hasta 14 años que fallecen anualmente como peatones en vías urbanas o como pasajeros en vías interurbanas. Por ello, la Dirección General de Tráfico (DGT) ha desarrollado herramientas de educación, divulgación, comunicación, legislativas, de vigilancia y control para solucionar la falta de movilidad segura que existe en las ciudades.

Dentro de la Estrategia de Seguridad Vial se están llevando a cabo planes estratégicos, cuya finalidad es conseguir que los niños puedan tener una movilidad saludable, sostenible y segura, mediante una acción compartida con los niños y su entorno: familia, centro educativo, administraciones públicas, a través de proyectos de Camino Escolar Seguro.

Para ayudar a poner en práctica esta estrategia, se ha elaborado la guía: Camino Escolar, paso a paso donde se da una visión global de los aspectos a tener en cuenta para la puesta en marcha y desarrollo de caminos escolares seguros, sostenibles y saludables que fomenten la autonomía de los niños con la coordinación de todo su entorno: padres, profesores etc.

Actualmente, hay muchos proyectos de camino escolar seguro desarrollados y ejecutándose en distintas provincias españolas, y otras iniciativas están en espera de ser evaluadas para desarrollarlas en los próximos años.

 **CÓDIGO PAOS: ACUERDO DE CORREGULACIÓN DE LA PUBLICIDAD DE ALIMENTOS Y BEBIDAS DIRIGIDO A MENORES: PASADO, PRESENTE Y FUTURO. D. Horacio González Alemán. Director General de FIAB.**

El Código PAOS es un código voluntario que nace en 2005 como un compromiso de la industria alimentaria española en la mejora de la publicidad de alimentos y bebidas destinada a menores de 12 años en medios audiovisuales e impresos. Se trata de un conjunto de obligaciones en materia de comunicación que vinculan a las empresas firmantes.

.

El Código PAOS a través de un agente externo: la Asociación para la Autorregulación de la Comunicación Comercial (Autocontrol) lleva a cabo un control previo a la emisión del anuncio y un control a posteriori a través de las reclamaciones previamente recibidas y tiene un Comité de Seguimiento controla su aplicación y cumplimiento.

El balance de la aplicación del Código después de 8 años desde su entrada en vigor (septiembre 2005-septiembre 2013) ha sido muy positivo, destacando que en el control previo se realizaron 3.472 consultas, de las cuales 2.714 se resolvieron positivamente y que en el control a posteriori se han presentado únicamente 21 reclamaciones de la emisión de los anuncios.

El último desafío de este Código PAOS, después de la aprobación de la ley 17/2011, de 5 de julio, de seguridad alimentaria y nutrición, que en sus artículos 45 y 46 promueve acuerdos de corregulación y códigos de conducta con los operadores económicos para regular la publicidad de alimentos y bebidas dirigida a niños y jóvenes de 15 años, ha sido la ampliación del ámbito de actuación del Código PAOS a la publicidad en internet.

Este nuevo compromiso se ha llevado a cabo el pasado mes de octubre de 2013 durante el acto de firma de adhesión al Nuevo Código PAOS, al que además de la Industria Alimentaria se sumaron las Asociaciones de la Distribución, la Hostelería y la Restauración, siendo un total de 45 las empresas firmantes.

El cumplimiento de este Nuevo Código PAOS se va a controlar mediante un sistema de monitoring, a cargo de Autocontrol y una Comisión de Seguimiento.

 **PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL. ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN DE LA GENERALITAT DE CATALUÑA. D<sup>a</sup>. Carmen Cabezas Pena. Subdirectora General de Promoción de la Salud. Agencia de Salud Pública de Cataluña.**

El aumento de la carga global de las enfermedades crónicas a nivel mundial y en España en los últimos años, se ha atribuido a una serie de factores de riesgo relacionados principalmente con la alimentación, el sedentarismo y la obesidad.


La obesidad es una epidemia social sobre la que hay que actuar a través de todas las redes sociales usando un mismo modelo para todos los niveles en los que debe haber un compromiso: internacional, nacional, local, comunitario y por supuesto individual. Se deben ofrecer múltiples oportunidades para la promoción de la salud, lideradas desde los diferentes sectores, teniendo en cuenta que dependiendo del nivel en el que se actúe el impacto de intervención será mayor.

En Cataluña se ha desarrollado un plan estratégico frente a la obesidad, denominado Plan Integral de la Promoción de la Salud mediante la Actividad Física y la Alimentación Saludable (PAAS), que se encuadra dentro del marco de la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud de la OMS y de la Estrategia NAOS, que desarrolla acciones en diferentes sectores y cuyos objetivos son: sensibilizar a la población, desarrollar acciones informativas y educativas difundiendo buenas prácticas y promover acuerdos y compromisos con diversos ámbitos fomentando la salud a través de la actividad física y la alimentación saludable, haciendo fáciles las opciones saludables y capacitando a las personas para tomar decisiones generadoras de salud.

Este plan tiene diversos ámbitos de actuación: educativo, laboral, sanitario y comunitario, coincidentes con la Estrategia NAOS y cuenta con más de 65 intervenciones para todas las edades incluidas intervenciones frente a la crisis económica. Se destacaron el proyecto AMED de establecimientos promotores de alimentación mediterránea, la promoción del uso de escaleras en centros sanitarios o el plan de actividad física, deporte y salud (PAFES) que liga el centro sanitario con las rutas saludables desarrolladas en el territorio y cuya misión es combatir el sedentarismo.

Otras intervenciones destacadas en la infancia y adolescencia fueron, en el ámbito educativo, la revisión de menús escolares, recomendaciones sobre máquinas

expendedoras de alimentos y bebidas, la realización de talleres de promoción y reparto de frutas y verduras dentro del programa de frutas en las escuelas, entre otros. En el ámbito sanitario se destacó la colaboración con la Cruz Roja cuyo objetivo es elaborar una propuesta de planificación alimentaria equilibrada y de bajo coste para una familia. Se presentaron resultados de algunas de estas iniciativas.

 **EL OBSERVATORIO DE LA NUTRICIÓN Y DE ESTUDIO DE LA OBESIDAD: PRINCIPALES INDICADORES EN OBESIDAD INFANTIL. D<sup>a</sup>. Teresa Robledo de Dios. Vocal Asesora de la Estrategia NAOS. AESAN. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.**

El Observatorio de la Nutrición y de Estudio de la Obesidad se ha creado por Acuerdo de Consejo de Ministros, el 18 de enero de 2013, tras la aprobación de la ley 17/2011, de 5 de julio, de seguridad alimentaria y nutrición que recoge en su artículo 38, configurado como un órgano colegiado adscrito al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad a través de la AESAN y constituido como un sistema de información para conocer la situación nutricional y la evolución de la obesidad de la población española y como plataforma de encuentro entre todos los agentes implicados en las que convergen los objetivos de la Estrategia NAOS.

El Observatorio está compuesto por una Presidencia, a cargo del Dr. Valentín Fuster; una Vicepresidencia, a cargo de la Dirección Ejecutiva de la AESAN; unas Vocalías compuestas por representantes de la propia AESAN, CC.AA, otros Ministerios, sociedades científicas, consejos de colegios profesionales, asociaciones y federaciones españolas de distintos ámbitos relacionados con la nutrición y la prevención de la obesidad; y la Secretaría, que recae en la AESAN.

El 13 de junio de 2013 tuvo lugar la reunión de constitución del Observatorio con la presencia de la Ministra de Sanidad, de la Presidenta de la AESAN y del presidente del Observatorio D. Valentín Fuster donde se presentó el trabajo realizado en el portal web del Observatorio de la Nutrición y de Estudio de la Obesidad.

En la web del Observatorio se ha recopilado información sobre fuentes de datos internacionales, nacionales y autonómicas para conocer la situación nutricional, estilos de vida de la población y la evolución de la obesidad; así como estudios realizados por la AESAN y otros estudios de ámbito nacional, documentos y publicaciones de interés: actuaciones e intervenciones relevantes basadas en la evidencia.

Una sección importante del Observatorio de la Nutrición y de Estudio de la Obesidad es la que recoge los indicadores establecidos en el documento “Evaluación y seguimiento de la Estrategia NAOS: conjunto mínimo de indicadores”, que fueron producto de un trabajo colaborativo entre la AESAN y representantes de las CC.AA. e instituciones del sector público y privado.

Actualmente, están desarrollados en la web aquellos de los que se dispone de información en el ámbito nacional, que son un total de 22 indicadores y que recogen información por sexo, grupo de edad y tendencias, pero se está trabajando en el desarrollo de más indicadores: características nutricionales de los menús en los comedores escolares, restauración moderna e industria alimentaria.

En relación a la obesidad infantil, en la web se incluye 12 indicadores para recoger información sobre esta población y la publicación del Estudio de Vigilancia del Crecimiento, Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad (ALADINO), estudio sobre prevalencia de la obesidad infantil, llevado a cabo por la AESAN y que se engloba dentro de la iniciativa para la vigilancia de la obesidad infantil en Europa (WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative, COSI), realizada en 17 países europeos para conseguir datos comparables entre poblaciones europeas.

Algunos datos analizados en términos de prevalencia y de factores condicionantes recogidos en el Observatorio de la Nutrición y de Estudio de la Obesidad reflejan, según las Encuestas Nacionales de Salud (ENS), que la obesidad es mayor en niños que en niñas y que las prevalencias son muy significativas en población adolescente. Además, el número de niños que han recibido lactancia materna al nacer ha ido aumentando su tendencia con el paso de los años, aunque el porcentaje de lactancia mantenida durante al menos seis meses es algo menor que durante los 3 primeros meses.

Otros datos a resaltar: más del 98% de menores de 18 años han indicado en las ENS que desayunan diariamente, datos que coinciden con el estudio ALADINO, en el cual además se ha comprobado que la prevalencia de sobrepeso y obesidad es más elevada en niños y niñas que no desayunan diariamente. Respecto al consumo de frutas y verduras a diario, más del 35% de los menores no consumen nada de fruta y verdura al día y si se analiza por grupos de edad este consumo es todavía menor en adolescentes, con un 50% de adolescentes que no consumen ninguna fruta y verdura al día.

Por último, en relación a la práctica de actividad física en la población infantil algunos datos sobre la prevalencia de sedentarismo en el tiempo libre en menores recogen altas cifras en edades tempranas (2 a 5 años), siendo el 18% de los menores de 18 años sedentarios y con una tendencia ascendente y siempre este porcentaje es más alto en niñas que en niños sobre todo en la adolescencia. Según datos del estudio ALADINO la relación entre el sedentarismo y las horas de ocio dedicadas a ver la televisión y/o jugar al ordenador indica que a mayor número de horas de práctica de este tipo de actividades más se favorece el aumento de prevalencia de sobrepeso y obesidad.