

GUÍA PARA ADMINISTRACIONES PÚBLICAS SOBRE POLÍTICAS ALIMENTARIAS Y SALUD EN LA CAPV

Medidas y actuaciones para frenar la epidemia de la alimentación insana





Este libro se distribuye bajo una licencia «Reconocimiento - No comercial», que se puede consultar en http://creativecommons.org/choose/?lang=es_ES
Está permitida la reproducción de los contenidos de esta publicación, siempre y cuando se cite la procedencia y se haga sin fines comerciales.

Bidezko Elikadura - Justicia Alimentaria

Los baños 35

48910 Sestao



EHIGE

Ronda, 27 1º izda.

48005 Bilbao



Marzo 2019

Autoría: Bidezko Elikadura - Justicia Alimentaria y EHIGE

Elaboración a cargo de: Isabel de Gonzalo de Aranoa y Ferrán García (Bidezko Elikadura - Justicia Alimentaria)

Coordinación de la publicación: Bidezko Elikadura - Justicia Alimentaria Euskadi y EHIGE

Depósito legal: BI-1126-2019

Diseño y maquetación: Labox Marketing y Comunicación

Traducción: maramara taldea

Impresión: Txemisa Servicios Generales de Impresión

Esta publicación cuenta con la colaboración de la Agencia Vasca de Cooperación para el Desarrollo. El contenido de la misma es responsabilidad exclusiva de Bidezko Elikadura - Justicia Alimentaria y EHIGE y no refleja, necesariamente, la postura del Gobierno Vasco.



NIF G-58429077 - Veterinarios Sin Fronteras, Declarada de utilidad pública por el Ministerio del Interior el 8 de marzo de 2000.

NIF V95246104, EHIGE Gurasoen Elkarte.

01. ¿POR QUÉ ES NECESARIA ESTA GUÍA?	04
02. ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN EN LA CAPV	08
03. PRINCIPIOS RECTORES	10
04. OBJETIVOS DE LA GUÍA	12
05. PLANTEAMIENTO DE MEDIDAS Y ACTUACIONES	14
1. PERFILES NUTRICIONALES	16
¿De qué estamos hablando? Presentación conceptual	16
¿Qué pueden hacer las Administraciones vascas?	16
Recomendaciones	17
2. ETIQUETADO	18
¿De qué estamos hablando? Presentación conceptual	18
¿Qué pueden hacer las Administraciones vascas?	19
Recomendaciones	20
3. PUBLICIDAD Y MARKETING	22
¿De qué estamos hablando? Presentación conceptual	22
¿Qué pueden hacer las Administraciones vascas?	23
Recomendaciones	25
4. ACCESIBILIDAD A LOS ALIMENTOS	27
¿De qué estamos hablando? Presentación conceptual	27
¿Qué pueden hacer las Administraciones vascas?	27
Recomendaciones	29
5. MEDIDAS INTEGRALES PARA LA COHERENCIA DE POLÍTICAS	31
¿De qué estamos hablando? Presentación conceptual	31
¿Qué pueden hacer las Administraciones vascas?	32
Recomendaciones	33
ANEXO I: GLOSARIO	36
ANEXO II: ENLACES PARA OBTENER INFORMACIÓN ADICIONAL	38

01

**¿POR QUÉ
ES NECESARIA
ESTA GUÍA?**

La alimentación es un acto inherente a la especie humana, pues es necesaria para subsistir. A lo largo de la historia, la alimentación ha ido cambiando, adaptándose a distintas necesidades, preferencias o disponibilidades de los distintos grupos humanos. Por lo general, dichas adaptaciones han sucedido de forma paulatina a partir de cambios en el medio o cambios sociales (culturales, económicos o demográficos). Sin embargo, las últimas décadas han sido testigo de una **transición nutricional acelerada**, caracterizada por una rapidez inusual del cambio con respecto a otros periodos históricos y por afectar a una cantidad de seres humanos nunca vista hasta ahora. Ambos factores intensifican los impactos sociales de dicha transición.

Entre los principales motores de este cambio se encuentran, entre otros, la progresiva **industrialización de nuestros alimentos y la consecuente desconexión** con los mismos, con su origen, variedad, temporalidad, cocina y cultura. Estos hechos no pueden desligarse de uno de los principales canales para el éxito del cambio de patrón alimentario: un sofisticado uso constante de **promoción y persuasión** por parte de la industria alimentaria.

Por lo tanto, la base de nuestra dieta ha ido modificándose para sustentarse en una alimentación altamente procesada vinculada al desarrollo de un buen número de enfermedades. Se trata de **enfermedades no transmisibles** (ENT), cuyo impacto en la salud pública a nivel mundial es muy grave, tal y como reconoce la propia Organización Mundial de la Salud (OMS), debido a las tasas de morbilidad y prevalencia que conllevan. De hecho, la alimentación insana es la primera causa de enfermedad y pérdida de calidad de vida en la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV) y en el mundo.

La razón principal de esta **relación causal** la encontramos en el **aumento de determinados componentes** en dichos alimentos procesados, llamados *componentes críticos*, y en la **pérdida de valor nutritivo de los mismos**, lo que supone un cambio, a peor, en la calidad general de la dieta. Fundamentalmente, podemos hablar de un aumento considerable en la ingesta de grasas (saturadas o trans, principalmente), azúcares y sal contenidos en alimentos que han ido sustituyendo a las bases de la pirámide nutricional (verduras, hortalizas, frutas, legumbres o granos). Asimismo, no es despreciable la pérdida de valor nutritivo de los alimentos por los propios procesos industriales, como el descenso del contenido general en fibra. Y tampoco hay que pasar por alto la pérdida de cualidades organolépticas originales de numerosos alimentos que están siendo sustituidas por una homogeneidad atípica en cualquier cultura gastronómica.

Si se analizan los factores de riesgo alimentarios —aquellos aspectos de la dieta que suponen un riesgo para nuestra salud—, los datos a nivel mundial son escalofriantes: una dieta inadecuada es el factor de riesgo que más problemas causa en nuestra salud y el responsable del 21 % de las muertes evitables. Al estudiar la evolución de estos riesgos, el resultado es igualmente inquietante, y

es que, al compararlos con otro tipo de riesgo sanitario, los que más están creciendo son los alimentarios, por encima del tabaco.

Las enfermedades alimento-dependientes se dividen en tres tipos: enfermedades cardiovasculares, la diabetes y algunos tipos de cánceres. A la alimentación insana se le pueden atribuir un 40-55 % de las dolencias cardiovasculares, un 45 % de las diabetes y un 30-40 % de algunos cánceres, como los de estómago y colon. Además, el sobrepeso y la obesidad causados por las dietas insanas están estrechamente relacionados con el desarrollo de estas y otras enfermedades. Todas ellas y sus riesgos asociados están vinculados y relacionados entre sí, formando lo que se puede denominar **síndrome de la alimentación insana**. Por lo tanto, podemos afirmar que, actualmente, **comer nos enferma**. Y esta es una evidencia reconocida también en el plan denominado «Iniciativas para una alimentación saludable de Euskadi», elaboradas por el Gobierno Vasco en 2017, y en la «Estrategia de prevención de la obesidad infantil en Euskadi»¹, elaborada por la Dirección de Salud Pública y Adicciones del Departamento de Salud del Gobierno Vasco en 2019.

El **sobrepeso infantil merece una mención especial**, ya que no se trata solamente de un problema actual, sino que es un lastre de salud que se arrastrará toda la vida. La obesidad infantil aumenta considerablemente el riesgo de una variedad de situaciones adversas para la salud. Muchas enfermedades que aparecerán en la vida adulta (diabetes tipo 2, apnea obstructiva del sueño, hipertensión, dislipidemia, síndrome metabólico, problemas cardiovasculares e incluso cáncer y problemas de relaciones sociales) tienen su génesis en la alimentación insana de la infancia. Y a todo esto cabe añadir los problemas psicológicos asociados a este tipo de dolencias.

Para hacer más exhaustivo el análisis, resulta crucial **analizar el ejercicio del derecho a la salud relacionado con el tipo de dieta que se practica, vinculándolo con factores sociales como la clase y el género**. Es interesante evidenciar cómo la prevalencia de este tipo de enfermedades está profundamente determinada por la estructura social, política y económica en la que vivimos. Así, la **desigualdad social de salud** se hace patente al comprobar las significativas diferencias de esperanza y de calidad de vida entre barrios de una ciudad y entre barrios de diferentes ciudades; es decir, diferencias **marcadas por la clase social**. La CAPV puede ser un buen ejemplo de ello: podemos ver que la brecha en la esperanza de vida entre las zonas básicas de salud con mejores y peores resultados es de 10,5 años en los hombres y 7,0 años en las mujeres. Las zonas básicas de salud con menor esperanza de vida, obviamente, son aquellas que muestran una mayor privación socioeconómica. La principal hipótesis explicativa aceptada para este hecho es que la posición socioeconómica de cada individuo en la sociedad es lo que acaba generando desigualdades

1. http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/estrategia_obesidad_infantil/es_def/adjuntos/Estrategia-Prevencion-Obesidad-Infantil-Euskadi.pdf

observadas en la salud. Por lo tanto, **las desigualdades en la salud son el reflejo de las desigualdades en la exposición a determinados factores de riesgo, que están más presentes en los grupos socioeconómicos más bajos**. En el caso que nos ocupa, estamos diciendo que los riesgos alimentarios están presentes con mayor intensidad y frecuencia en las clases populares.

Asimismo, si analizamos la **situación de las mujeres** con respecto a la de los hombres, también se advierte una clara desigualdad tanto en el ejercicio del derecho a la salud como en la alimentación. A pesar de que **las mujeres tienen una esperanza de vida mayor que los hombres, sufren una mayor morbilidad y discapacidad** a lo largo de su vida, relacionado, fundamentalmente, con unas condiciones de vida más adversas y con que muchas de las enfermedades que padecen las mujeres se encuentran infradiagnosticadas, infratratadas e infrarrepresentadas. Esto se debe, principalmente, a dos motivos: el sujeto de estudio de la ciencia médica es el hombre blanco de mediana edad, dejando fuera de los tratados sobre sintomatología al resto de seres humanos; el otro motivo se asocia a una construcción cultural basada en el género, que tiende a achacar las dolencias de las mujeres a razones como el estrés, los ciclos hormonales o problemas emocionales. Por lo tanto, los diagnósticos tardíos son demasiado frecuentes. Si a todo esto sumamos la circunstancia de que las mujeres, por lo general, se encuentran en situaciones económicas y laborales más precarias que los hombres, podemos decir que están doblemente discriminadas; es decir, **ubicadas en el peor lugar para sufrir las consecuencias de la alimentación insana**, ya que la mala salud empeora a medida que descendemos en la clase social.

Este panorama no puede entenderse si no se consideran las causas estructurales de los graves problemas descritos. Cuando casi 1 de cada 4 personas a nivel mundial enferma a causa de dolencias donde el factor alimentario es determinante y, además, dichas personas pertenecen a determinadas clases sociales o son mujeres, no se puede seguir argumentando que la mala alimentación es un acto individual, tal y como el Consejo de la Unión Europea reconoció en junio de 2018. En la dieta insana hay algo más que una mala decisión personal: hay un problema estructural y sistémico. Debemos tener claro que se trata de un problema político y no individual, de una vulneración de derechos y no de una mala elección de consumo.

Por lo tanto, la salud deja de ser una cuestión exclusivamente médica para convertirse en un tema social y político de primera instancia, pues se relaciona con el ejercicio de prácticamente todos los demás derechos. Conviene, entonces, hablar de **salud pública**. Lo mismo ocurre con la alimentación: no todo el mundo come igual de sano y ese consumo no es debido a una elección individual, sino a un haz de causas y efectos estructurales. Así, paralelo al concepto de salud pública, aparece el de **alimentación pública**, porque sus efectos trascienden el ámbito particular y entran en el colectivo, en el de las políticas públicas.

Frente a esta situación, las medidas basadas únicamente en campañas educativas sobre buenos hábitos alimentarios y estilos de vida saludable resultan, a todas luces, insuficientes. Las **Administraciones públicas deben implicarse y comprometerse con un problema de salud pública con magnitudes de epidemia**, como reconoce la propia OMS, y que **solo puede abordarse a través de políticas públicas multisectoriales** a la altura de las circunstancias. Dichas políticas deben abordar el conjunto de causas de la alimentación insana, comprobadas empíricamente y denunciadas por diversos organismos internacionales y un sinfín de asociaciones científicas y profesionales. Es imprescindible un marco de acción fuerte y coordinado, que implique a diferentes agentes sociales y que modifique los aspectos económicos, sociales y culturales que causan la epidemia de la alimentación insana, aunque la industria de alimentos siga adoptando estrategias para negar el papel de la alimentación procesada en el deterioro global de nuestra salud.

Esta guía pretende contribuir a la definición de dichas políticas públicas, aportando lo que pensamos pueden ser sus principios rectores, así como una recopilación de medidas y actuaciones coherentes que buscan dar una visión multisectorial, integral y de necesaria coordinación.

Toda la información aquí contenida está basada en el informe «Viaje al centro de la alimentación que nos enferma»², elaborado por Justicia Alimentaria–Bidezko Elikadura en el marco de su campaña «Dame Veneno»³.

2. <https://justiciaalimentaria.org/dame-veneno>

3. <https://justiciaalimentaria.org/dame-veneno#top>

02

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN EN LA CAPV

Al analizar la situación en la CAPV, no se obtienen datos discordantes con las tendencias mundiales. Dos ejemplos: el 95 % de las enfermedades crónicas están relacionadas con los hábitos alimentarios y más del 30 % de los casos de cáncer, diabetes, hipertensión, enfermedad isquémica del corazón y obesidad tienen como factor determinante la alimentación.

A poner el foco en las ENT y sus factores de riesgo relacionados con la alimentación, los datos siguen también patrones globales:

Si se habla de **obesidad y sobrepeso**, los últimos datos indican que 1 de cada 3 personas tiene sobrepeso (36,7 %) y un 16 %, obesidad. Si bien es cierto que se trata de una cifra inferior a la media estatal, no deja de ser muy grave que más de un tercio de la población padezca un problema de salud, asociado, además, al desarrollo de otras enfermedades. Por sexos, el 47 % de los hombres y el 27 % de las mujeres tienen sobrepeso y un 15,2 % y un 15,3 %, obesidad, respectivamente⁴. La evolución tampoco indica nada bueno: en tan solo 10 años, el sobrepeso en la CAPV se ha incrementado un 33 % en hombres y un 21 % en mujeres. Si se habla de la población infantil, el porcentaje de sobrepeso es del 16 % y el de obesidad, del 12 %.

En cuanto a la **diabetes**, se ha demostrado que la tipo 2 está estrechamente relacionada con la dieta insana; en concreto, con el consumo excesivo de azúcares añadidos. El estudio⁵ más reciente sobre la prevalencia de esta enfermedad ha desvelado que, en la CAPV, más del 10 % de la población padece diabetes, del cual, un alto porcentaje (35 %) no lo sabe. Por sexos, aproximadamente 130.000 hombres y 100.000 mujeres padecen diabetes⁶. Pero este estudio llega más lejos y revela que hay otros miles de personas que no padecen diabetes pero se encuentran en estados prediabéticos, con un alto riesgo de desarrollar la enfermedad —en concreto, el 6,35 %— y el total de personas con algún tipo de trastorno en el metabolismo hidrocarbonado⁷ es del 21,6 % de la población vasca⁸. En total, prácticamente 1 de cada 4 personas tiene problemas de glucosa que pueden generar alteraciones de salud importantes. En lo que respecta a sus efectos más negativos, alrededor de 500 personas mueren al año en la CAPV a causa de la diabetes (270 mujeres y 213 hombres) y un 16 % de las personas ciegas lo son a causa de ella⁹.

Sobre las **enfermedades cardiovasculares**, hay que señalar que representan la primera causa de defunción para las mujeres y la segunda en los hombres (justo por detrás de los tumores) en la CAPV, representando aproximadamente el 27 % de todas las muertes (29 % en mujeres, 25 % en hombres).¹⁰

A partir de todos estos datos, se puede calcular el enorme impacto que la alimentación insana tiene sobre el sistema sanitario. Sumando el **coste sanitario directo de los tres tipos de patologías mencionadas, la cifra asciende a 900 millones de euros; es decir, un 25 % del presupuesto de sanidad se destina a tratar patologías en las que la alimentación insana está directamente implicada**. Si se hace el ejercicio de calcular el coste sanitario asociado directamente al riesgo alimentario, monetizando el porcentaje de gasto de cada una de estas enfermedades calculado con la ratio que, de esa enfermedad, se asocia directamente a la mala alimentación como causa determinante, la cifra es de 300 millones de euros. Esto significa que en la CAPV cada persona destina 135 € al año a sufragar los efectos de la mala alimentación en su salud (335 € por hogar). Si se añaden los gastos indirectos (absentismo laboral y jubilaciones anticipadas, esencialmente), **la alimentación insana está costando 720 millones de euros a las arcas públicas vascas; es decir, 328 € por persona** (casi un euro al día).

Por lo tanto, se puede concluir que la magnitud sanitaria del problema de la alimentación insana en la CAPV es de tal calibre que la toma de medidas políticas por parte de las Administraciones públicas debe ser inmediata, en aras de preservar el derecho a la salud de toda la población.

4. Datos ENSE 2011/12

5. <http://www.euskadi.eus/gobierno-vasco/-/noticia/2017/osakidetza-implantara-este-ano-en-toda-la-poblacion-diabetica-vasca-menor-de-18-anos-un-nuevo-sistema-de-monitorizacion-de-glucosa-que-evita-pinchazos-y-mejora-la-calidad-de-vida/>

6. http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/equidad_en_salud/es_def/adjuntos/diabetes.pdf

7. Grupo de desórdenes del sistema metabólico donde intervienen los hidratos de carbono.

8. http://www.ogasun.ejgv.euskadi.eus/r/51-catpub/es/k75aWebPublicacionesWar/k75aObtenerPublicacionDigitalServlet?R01HNoPortal=true&N_LIBR=051917&N_EDIC=0001&C_IDIOM=es&FORMATO=pdf

9. Federación Española de Diabetes

10. Mortalidad en el País Vasco. Gobierno de Euskadi, 2015

03

**PRINCIPIOS
RECTORES**

A continuación se muestran los principios en torno a los cuales se ha construido esta guía y sobre los que, sugerimos, debería construirse una política pública capaz de afrontar la realidad descrita. Todos ellos se relacionan entre sí y constituyen un todo complejo que es necesario abordar como tal para incidir sobre una de las más graves problemáticas a las que nos enfrentamos en el siglo XXI.

-
- 1** Actualmente, las ENT representan uno de los principales problemas de salud pública que afecta a la sociedad vasca.

 - 2** Existe una relación directa entre las ENT y los cambios en los patrones alimentarios de la sociedad vasca.

 - 3** La alimentación es un acto sociológico determinado por estructuras sociales, económicas, políticas y culturales en las que se inserta una determinada sociedad en el momento histórico considerado. Por lo tanto, las ENT derivadas de una mala alimentación son fruto de problemas estructurales y sistémicos, no fruto de decisiones individuales.

 - 4** Existe una desigualdad social en la incidencia de ENT asociadas a la mala alimentación que tiene que ver con la interseccionalidad de discriminaciones, interactuando la clase social y el género principalmente sobre los grupos sociales más afectados. Por ello, es necesaria una legislación multisectorial en la que la salud y la igualdad sean transversales.

 - 5** Los poderes públicos son los responsables de organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

 - 6** Se debe legislar para que los intereses colectivos de una sociedad, incluida la salud pública, prevalezcan, en todos los casos, sobre los intereses mercantiles de cualquier entidad privada.
-

04

OBJETIVOS DE LA GUÍA

- 1. Definir los conceptos básicos** relacionados con los problemas y soluciones que inciden en la alimentación y en la salud pública vasca.
- 2. Aportar líneas de acción**, a través de recomendaciones, para que las Administraciones públicas vascas puedan construir políticas destinadas a frenar las ENT causadas por la mala alimentación.
- 3. Ofrecer información** sobre estudios o experiencias en materia de prevención de ENT relacionadas con la alimentación, así como abrir puertas a posibles investigaciones para el mismo fin.

05

PLANTEAMIENTO DE MEDIDAS Y ACTUACIONES

Asumiendo que existe una voluntad política por parte de las Administraciones públicas vascas para frenar la epidemia de alimentación insana, es necesario dar un paso al frente y posicionarse para anteponer la salud pública a los intereses económicos de la industria alimentaria. Para ello, es necesario **legislar atendiendo a la compleja problemática relacionada con la alimentación insana y sus consecuencias desde un enfoque integral e intersectorial**. Resulta crucial que exista una **coherencia de políticas públicas** dirigida por los mismos principios rectores y con fines compartidos.

A continuación, se aportan una serie de medidas que pueden guiar las decisiones públicas hacia los objetivos de salud pública mencionados. Todas ellas deben desarrollarse y adaptarse a la realidad actual vasca, idealmente, de forma complementaria y sinérgica. Los grupos de medidas están divididos en cinco apartados relacionados con los campos de actuación que se consideran prioritarios para los objetivos buscados:

1. Perfiles nutricionales
2. Etiquetado
3. Publicidad y *marketing*
4. Accesibilidad a los alimentos
5. Medidas integrales para la coherencia de políticas

Cada uno de los apartados se divide, a su vez, en una presentación conceptual que ayuda a entender la problemática actual concreta relacionada con dicho ámbito, la naturaleza de las acciones que pueden adoptar las Administraciones vascas y las recomendaciones para la puesta en marcha de medidas concretas. En el Anexo II se recoge, de manera resumida, una serie de enlaces que pueden ampliar información, abrir puertas para la investigación y conocer experiencias de regulación en otros lugares.

1. PERFILES NUTRICIONALES

■ ¿De qué estamos hablando? Presentación conceptual

Según la OMS, se entiende por *perfil nutricional* la categorización de los alimentos de acuerdo con su composición nutricional por razones relacionadas con la prevención de enfermedades o con la promoción de la salud.

Por ello, se trata de una **herramienta fundamental para diferenciar qué alimentos pueden contribuir a una dieta insana y cuáles no**. Es decir, nos deben indicar, sin lugar a dudas, qué alimentos o bebidas contribuyen al consumo excesivo de energía, grasas trans o saturadas, azúcares o sal. Y, precisamente, esta es **la base para definir políticas públicas que impulsen** la reducción en su consumo y que promuevan **la mejora de la calidad nutricional general de las dietas**. Es necesario que exista este marco de referencia para que todas las medidas que se decidan tomar sean coherentes.

Por lo tanto, toda aquella Administración pública que busque implementar medidas dirigidas a mejorar la salud de la población a través de la mejora en su dieta, debe partir de la **definición de unos perfiles nutricionales adecuados**.

La buena noticia es que existen numerosos trabajos científicos al respecto¹¹, todos ellos con características similares, incluso un mandato legislativo¹² de la Unión Europea para la definición de perfiles nutricionales. La mala noticia es que dicho mandato, a pesar de llevar más de una década aprobado, aún no se ha hecho efectivo. Sin embargo, algunos de los Estados miembros sí han elaborado sus propios perfiles con el fin de regular el consumo alimentario y la salud pública, como es el caso del Reino Unido o Dinamarca, y no el del Estado español. Existen, además, numerosos estudios que demuestran su eficacia. En el Anexo II se presentan algunos de ellos.

Por último, es importante mencionar al respecto, que uno de los argumentos esgrimidos por la industria alimentaria para descartar el uso de esta herramienta es que no existen alimentos «buenos» o «malos», sino que el desarrollo de ENT depende de la ingesta y de otros factores como la actividad física. Y es cierto que deben considerarse muchos factores, sobre los que ya se ha hablado en esta guía —no solo la actividad física, por cierto—,

pero es precisamente **el uso de esta herramienta la que nos permite clasificar los alimentos y bebidas en función de su composición nutricional y, por lo tanto, discernir cuáles contribuyen a una dieta sana y cuáles no**. Para rebatir este argumento, podríamos hacer el paralelismo con productos cancerígenos, cuyos efectos dependen de la exposición a los mismos y cuya prevalencia es variable; sin embargo, existe un consenso claro sobre la necesidad de regularlos.

■ ¿Qué pueden hacer las Administraciones vascas?

Dada la parálisis en la que se encuentra la Unión Europea para la definición de unos perfiles nutricionales comunes a la región, a pesar de las múltiples declaraciones de intenciones¹³ y del marco normativo existente, la Administración pública vasca puede optar por la definición de unos perfiles nutricionales propios adecuados a su población y a su dieta. De hecho, deberá hacerlo para poder **poner en marcha, de forma coherente, cualquier tipo de medida que busque mejorar la salud alimentaria** de la población. Como se señala en las recomendaciones siguientes, sería adecuado que este proceso implicara a diferentes agentes sociales de distintos ámbitos (salud, educación, consumo, producción de alimentos, etc.), así como a los distintos niveles gubernamentales de la CAPV (Gobierno, Diputaciones y Ayuntamientos) a través de las instancias correspondientes.

11. Ver el Anexo II de esta guía para conocer ejemplos, así como el informe «Viaje al centro de la alimentación que nos enferma» para ampliar información sobre el proceso vivido en la Unión Europea respecto al desarrollo de los perfiles nutricionales únicos.

12. La Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA, European Food Safety Authority) dio inicio al trabajo de desarrollo de los perfiles nutricionales y para el año 2006 propuso el reglamento 1924/2006 sobre declaraciones nutricionales y de propiedades saludables de los alimentos, que fue vinculante el 19 de enero de 2007 (Parlamento Europeo y Consejo de la Unión Europea, 2006). El Artículo 4 de dicho reglamento obliga a que la Comisión establezca perfiles nutricionales específicos, incluyendo excepciones para aquellos alimentos o categorías de alimentos que requieren declaraciones nutricionales o de salud.

13. Véase, por ejemplo: http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/observatorio/Conclusiones_OBESIDAD_INF_2017_ES.pdf o http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/observatorio/Conclusiones_Consejo_18.pdf

■ **Recomendaciones:**

1. Para la definición del organismo encargado de coordinar la tarea, se puede poner el foco en las experiencias de otros países que ya han elaborado sus propios perfiles nutricionales. En el caso de la CAPV, recomendaríamos que fuera el **Departamento de Salud del Gobierno Vasco**, a través del **área de Salud alimentaria y nutrición**.
2. Al existir una extensa cantidad de **documentación técnica**, ejemplos, informes y estudios sobre la elaboración de perfiles nutricionales —de la que ofrecemos una breve recopilación en el Anexo II—, se recomienda hacer una **revisión exhaustiva**. Los estudios científicos más recientes evidencian e informan de **importantes diferencias** a tener en consideración por parte de los organismos reguladores de cada país o región que buscan adaptar **los diferentes modelos de perfiles nutricionales desarrollados** en la actualidad para que tengan una validez aceptable en su territorio.
3. **Implicar a diferentes agentes sociales** en la elaboración de los perfiles nutricionales: desde asociaciones de consumo, organizaciones de mujeres y/o feministas del ámbito de la salud y/o la alimentación, organizaciones relacionadas con la protección de la salud o de la infancia y agentes educativos, hasta organizaciones locales de producción alimentaria, incluidos sindicatos agrarios, y la industria alimentaria.
4. **La participación** de mujeres y hombres en el proceso de definición **debe ser paritaria**.
5. Resaltar que se trata de un **proceso público, liderado por la Administración pública, cuya finalidad es defender la sanidad pública**. No deben existir dudas al respecto, lo cual no es óbice para que la industria alimentaria pueda defender sus intereses. Será tarea de la Administración preservar el interés general cuando este entre en contradicción con los intereses empresariales.
6. Considerar a lo largo de todo el proceso **la cultura gastronómica vasca** para adaptar el modelo elegido a sus características y establecer las excepciones que se consideren oportunas —como, por ejemplo, el aceite de oliva—. Esto soslaya, por cierto, uno de los argumentos más utilizados por la industria alimentaria para detener cualquier medida relacionada con la regulación alimentaria.
7. **Decidir el propósito del uso del modelo** para que la intencionalidad política que subyace guíe el proceso. Es necesario definir si los perfiles nutricionales se quieren utilizar para tomar decisiones sobre etiquetado frontal de alimentos, reformulación de contenidos nutricionales, regulación de la publicidad dirigida a la infancia, políticas de salud pública o el fin o fines que se estimen oportunos.
8. **Definir qué nutrientes o componentes de alimentos se van a analizar**. Los nutrientes deben ser priorizados debido a su importancia en la salud pública. En general, los modelos existentes trabajan con, al menos, cuatro elementos: energía, azúcares, grasas y sal. A su vez, cada uno de ellos se debe afinar a lo largo del proceso (por ejemplo, qué tipo de grasas, se cuantifica la sal o el sodio, qué tipo de azúcares, etc.).
9. **Basar las decisiones en las recomendaciones sobre salud pública** emitidas por los entes públicos vascos competentes en la materia.
10. **Concretar qué tipo de modelo se quiere usar**, en función de la finalidad que se haya dado al proceso. Se usan dos tipos de modelos: **categorico y continuo**. El primero divide los alimentos en categorías (cereales, lácteos, carnes, etc.) que no son comparables entre sí. Este tipo de modelos comparan el contenido en un determinado componente dentro de una misma categoría. Por su parte, el modelo continuo construye un ranking de alimentos basado en un puntaje de acuerdo al contenido en ciertos componentes. Este tipo de modelo es más flexible y puede resultar más útil de cara a definir criterios de valoración que repercutan en una mejora general en la dieta de las personas consumidoras.
11. **Decidir qué base o combinación de base se va a usar**. Existen múltiples formas por las cuales se puede expresar el contenido de un nutriente en un alimento. Las formas más usadas son: por porción, por 100 g y por 100 KJ. Todas las bases presentan ventajas y desventajas y su elección es crucial, ya que ordena los alimentos en distinta posición.
12. **Elegir el punto de corte**. Idealmente, los alimentos «altos en» deberían estar directamente relacionados con las recomendaciones alimentarias en salud pública. En este sentido, es crucial que se **consideren las indicaciones hechas para mujeres y para hombres**, pues, como ya ha sido indicado, no siempre coinciden. Asimismo, se deben tener en consideración las recomendaciones alimentarias dirigidas a la infancia y la adolescencia y tomarlas como referencia para elaborar perfiles nutricionales específicos, especialmente para productos cuya promoción se enfoca a estos grupos sociales.
13. Los perfiles nutricionales finalmente elaborados deben servir como base para la elaboración de los menús utilizados en comedores públicos, especialmente los escolares. Se recomienda la elaboración de guías y menús tipo a partir de dichos perfiles, que puedan orientar la labor pedagógica y nutricional de los comedores.

2. ETIQUETADO

■ ¿De qué estamos hablando? Presentación conceptual

Hoy en día, **el etiquetado de los alimentos tiene una importancia clave a la hora de la toma de decisiones relacionada con el consumo alimentario**. Su papel fundamental se reconoce por los diferentes eslabones de la cadena agroalimentaria, representando distintos intereses y demandas al uso de las etiquetas. Por un lado, las personas consumidoras están cada vez más preocupadas por lo que comen, de forma que se espera que este instrumento aporte la información necesaria para acceder a productos sanos, de calidad y de origen sostenible. Por su parte, las Administraciones públicas pueden encontrar en el etiquetado una herramienta eficaz para una regulación eficiente y transparente. En cuanto a la industria alimentaria, las etiquetas son un elemento fundamental para diferenciar sus productos de los de la competencia, por lo que se dedica una gran cantidad de recursos a su elaboración y diseño con el fin de atraer la atención de las personas consumidoras y conseguir persuadirlas.

En el **etiquetado existe**, por ley¹⁴, **una información obligatoria y otra facultativa**. La primera se refiere a un determinado tipo de información nutricional, lo que refleja un creciente interés y preocupación social por la alimentación. La segunda depende de la voluntad e intereses de las empresas alimentarias y de lo que quieran mostrar o no. De hecho, es un espacio sumamente valorado por estas, dado que las etiquetas representan una oportunidad de oro para introducir información publicitaria que llega, de forma directa y en el momento de la compra —y, por cierto, a un coste mucho menor que una gran campaña publicitaria—, a la persona consumidora. Por lo tanto, la intención es aprovechar dicha oportunidad para incidir en su toma de decisiones.

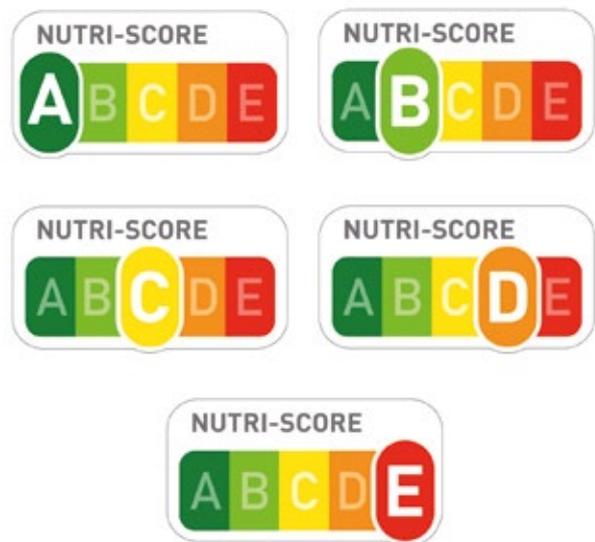
Las empresas agroalimentarias recurren a múltiples estímulos: colores, formas, imágenes, mensajes, etc., que apelan a elementos sensoriales, geográficos o naturales para fomentar que determinados alimentos sean considerados más atractivos, sanos, sabrosos, ecológicos, tradicionales, frescos, etc. Todo ello se hace con el firme objetivo de aumentar las ventas de sus productos.

Existen recientes investigaciones (ver referencias de algunas de ellas en el Anexo II) que demuestran que las personas consumidoras no actúan exclusivamente en función de la información racional que poseen, sino que entran en juego otros elementos como los hábitos o los aspectos emocionales. De hecho, **la persona consumidora actual, incluso la más razonadora y objetiva, en el momento de la compra no puede sustraerse de los aspectos simbólicos y psicosociales de la alimentación**. También se ha demostrado que, en la actualidad, la alta concentración de

información que aparece en las etiquetas alimentarias lleva a confusión en el mejor de los casos, cuando no resulta incomprensible, lo cual representa un recurso ampliamente usado por la industria. Existen numerosas estrategias para ello, tales como el uso de tecnicismos, las afirmaciones vacías de contenido concreto (por ejemplo, «te cuida»), el uso de letra pequeña o juegos con la ubicación de los mensajes, entre otras. Esta situación contraviene lo establecido en la normativa europea, donde se determina que la información alimentaria debe ser precisa, clara y de fácil comprensión.

Todo esto hace que la actual legislación sobre el etiquetado vigente en la CAPV y a nivel europeo resulte totalmente ineficiente para el que debería ser su **propósito desde un enfoque de derechos (a la salud y a la libre elección en el consumo): informar adecuadamente para que las personas consumidoras puedan elegir libre y racionalmente** qué comprar, utilizando criterios de salud, preferencia, económicos y, de forma creciente, de justicia social y ambiental, al entrar en juego el interés por la procedencia de los alimentos y las formas de producción.

A este respecto, es importante mencionar que el actual Gobierno estatal, representado por el PSOE, ha tenido el propósito de impulsar una iniciativa legislativa para lanzar un **nuevo modelo de etiquetado frontal** con el objetivo de facilitar a las personas consumidoras una información más precisa y veraz sobre la calidad nutricional de los alimentos: el **Nutri-Score**. Este modelo está basado en su homónimo francés, pero **adaptado a las dietas locales** para, por ejemplo, considerar de forma especial alimentos cotidianos como el aceite de oliva. En Francia ya ha sido implantado y está a la espera de introducirse en Bélgica y Portugal.



Modelo NutriScore

14. Reglamento 1169/2011 del Parlamento Europeo y del Consejo de 25 de octubre de 2011

La Unión Europea lo ha validado y cuenta con la reciente aprobación de la OMS.

Se trata de un gráfico con coloración gradual del verde al rojo en cinco niveles, semejantes a los de un semáforo. En cada producto se destacará el color que le corresponda en función de su contenido en azúcares, grasas saturadas, sal, calorías, fibra y proteínas. Los colores verdes identificarán los alimentos más saludables y los rojos, los de menor calidad nutricional.

A la fecha de elaboración de esta guía (primer trimestre de 2019), dada la coyuntura política, no existe claridad sobre si la iniciativa verá la luz o quedará engavetada. Como veremos en el apartado «Recomendaciones» sobre el etiquetado, se trata de un método altamente avalado científicamente por su eficacia, por lo que sería una muy buena noticia que se pusiera en marcha.

■ **¿Qué pueden hacer las Administraciones vascas?**

Dado que, para **garantizar el derecho a la salud**, las personas consumidoras deben tener acceso a la información necesaria con el fin de poder elegir de forma acertada aquellos alimentos que contribuyan a una dieta saludable, y dado que **las Administraciones públicas deben ser garantes** del ejercicio de dicho derecho, también deben implicarse para que la información que llega a las personas consumidoras sea eficaz y transparente. Lo mismo podríamos decir respecto **al derecho de cualquier persona consumidora a elegir libremente** y de forma fundamentada.

Si bien es cierto que existe dicha **responsabilidad por parte de las Administraciones vascas** con su población, existe también una dificultad clara a la hora de legislar al respecto; y es que la normativa que rige en la actualidad el uso del etiquetado alimentario es de carácter europeo, con competencias estatales. Como acabamos de mencionar, a nivel estatal existe una incertidumbre sobre si las intenciones del actual Gobierno se llevan a la práctica o vencerán las presiones de la industria alimentaria para que se mantenga el statu quo en materia de etiquetado.

No obstante, existen ejemplos sobre **acuerdos marco con empresas alimentarias** que podrían ser interesantes para el caso vasco. De hecho, serían fácilmente alcanzables acuerdos promovidos por sus Administraciones con empresas alimentarias cuya principal cuota de mercado esté en la CAPV. Se podría incluso pensar en algún tipo de ventaja fiscal promovida a través de las Diputaciones Forales para las empresas que se acogiesen a estas medidas. Asimismo, **las Administraciones vascas cuentan con experiencias exitosas** y en total vigencia **a la hora de etiquetar determinados alimentos que buscan diferenciarse** por su origen, autenticidad y calidad. Nos referimos al Eusko Label y al Euskal Baserri. Podría aprovecharse dicha experiencia para,

a partir de ella, enriquecerla aportando un distintivo que asegure un perfil nutricional que contribuya a una dieta saludable.

En este grupo de medidas juega un papel determinante el Gobierno Vasco y, especialmente, su órgano competente para definir, planificar, impulsar y ejecutar las políticas en materia de defensa y protección de las personas consumidoras y usuarias, **Kontsumobide-Instituto Vasco de Consumo**, a la hora de liderar el proceso para la puesta en marcha de cambios en los etiquetados, estableciendo los acuerdos pertinentes con las empresas mencionadas, y para incidir sobre las instancias tomadoras de decisiones a nivel estatal al respecto, pero también las Diputaciones Forales y los Ayuntamientos a la hora de difundir y dar a conocer los posibles nuevos etiquetados, sus razones y usos. Resulta crucial que la población y, dentro de ella, todos los grupos sociales conozcan los fines perseguidos y sepan interpretar la información transmitida.

■ **Recomendaciones:**

1. **A partir del etiquetado actual de Eusko Label y Euskal Baserri**, construir nuevos acuerdos con el sector productivo y con la industria alimentaria que ya los usa para crear **nuevos distintivos basados en los perfiles nutricionales vascos** que se ha recomendado definir.
2. **Otro ejemplo válido** con el que se cuenta en la CAPV **es el puesto en marcha de forma voluntaria por el grupo Eroski Consumer**, cuyos productos propios llevan, como parte del etiquetado frontal, una combinación del sistema tipo semáforo y del modelo Nutri-Score.
3. Establecer **acuerdos marco con empresas de la industria alimentaria**, productoras o distribuidoras, **cuya cuota de mercado principal esté en la CAPV**, para que incluyan los citados nuevos distintivos basados en los perfiles nutricionales vascos en sus marcas o marcas blancas.
4. Por el momento, **dichos acuerdos serían de carácter voluntario**, pero podría esperarse que tuvieran un efecto llamada si se demuestra una preferencia en el consumo de productos que llevan etiquetado basado en estándares de calidad nutricional.
5. **Implicar** en la negociación de dichos acuerdos **a diferentes actores sociales** relacionados con la cadena agroalimentaria en toda su extensión: desde la producción al consumo. Asimismo, se deberá implicar a otras organizaciones sociales por su especial peso en la sociedad vasca; por ejemplo, organizaciones de mujeres y/o feministas del ámbito de la salud, la alimentación o la publicidad. Es importante incluir también **diferentes niveles de la Administración pública**, así como **sus medios propios instrumentales y servicios técnicos** relacionados. La participación debe ser paritaria en cuanto a varios criterios: género, representantes sociales de intereses contrapuestos y Administraciones públicas.
6. Según demuestran estudios y experiencias actuales, el etiquetado debe basarse en **tres características clave**: (i) debe estar presente en el **frontal** del envase y con un tamaño suficientemente grande; (ii) la información debe estar referida **en base a 100 g** (y no por ración), para determinar el perfil nutricional del alimento independientemente de la ración, y (iii) la información debe ser **clara, sencilla, rápidamente identificable y entendible** en condiciones de compra real.
7. Aunque esté fuera de sus competencias que el Gobierno Vasco prohíba el **etiquetado** de alimentos con menciones **como «natural», «artesanal» y otras que consistan en fraude y que lleven a la confusión** para el consumo, sí podría emitir campañas informativas sobre este tipo de reclamos, aclarando que generan una falsa diferenciación respecto a los productos verdaderamente producidos de esa manera.
8. Poner en marcha **campañas informativas de amplio alcance** para dar a conocer los objetivos de los posibles nuevos etiquetados, así como su interpretación y usos. Dichas campañas deberían tener distintos niveles para garantizar que su difusión sea masiva. Por un lado, el Gobierno Vasco podría liderar campañas amplias de publicidad, mientras que las Diputaciones Forales y los Ayuntamientos podrían promover espacios regionales y locales para la promoción de estas iniciativas. Asimismo, **Kontsumobide-Instituto Vasco de Consumo** juega un papel relevante a la hora de difundir las decisiones que finalmente se tomen, así como para orientar, formar e informar a las personas consumidoras y usuarias y promover y llevar a cabo los estudios necesarios y la evaluación pertinente para comprobar que los objetivos buscados con los nuevos etiquetados se están cumpliendo.
9. Relacionado con el punto anterior, se deberían poner en marcha **procesos formativos dirigidos al personal del ámbito educativo** en un sentido amplio. Tanto el personal docente como el personal encargado de los comedores escolares deben servir como agentes de transmisión para que la población infantil y adolescente adquiera hábitos alimentarios saludables y una práctica de consumo coherente.
10. Replantearse la necesidad de **etiquetar** determinados componentes críticos que a día de hoy no son obligatorios dentro de la información nutricional. Nos referimos, principalmente, a **las grasas trans y contenido total en sodio**.
11. **Revisar de forma exhaustiva las diferentes opciones contrastadas** sobre etiquetados basados en perfiles nutricionales para contribuir a una dieta saludable que ya se están usando en otros países. Por su eficacia, son destacables tres modelos, recogidos en la Tabla 1. Para la situación de la CAPV, recomendamos el uso del «etiquetado semáforo» por su probada eficacia, por la existencia de experiencias ya en uso en el territorio vasco y por la intención del Gobierno estatal de poner en marcha este sistema. Otra opción sería el uso de un símbolo genérico propio, similar a los que ya se usan en el territorio.

TABLA 1 Análisis comparativo de experiencias exitosas de etiquetado frontal

TIPO	Semáforo (Reino Unido, Ecuador, Perú)	Señales de aviso (Chile)	Símbolos genéricos (Suecia, Dinamarca, Noruega)																								
DESCRIPCIÓN	<p>Consiste en determinar la cantidad de componentes críticos que contiene un alimento, compararlo con las cantidades máximas recomendadas y otorgarle un color a cada cifra en función de si está lejos, cerca o muy cerca de ese límite.</p>	<p>Los alimentos que superen cierta cantidad de componentes críticos deberán llevar en el envase un distintivo que permita identificarlos. En el caso de Chile, debajo de la advertencia aparece «Ministerio de Salud».</p>	<p>Se trata de incorporar un logotipo distintivo a las opciones más saludables dentro de los distintos tipos de alimentos, por categorías; es decir, los alimentos etiquetados con dicho símbolo contienen menos grasas, azúcares y sal y más fibra que los alimentos del mismo tipo que no llevan el símbolo. Actualmente, tiene carácter voluntario en los países escandinavos.</p>																								
EJEMPLO	<p>Rangos y colores utilizados en el Reino Unido para 100 g de producto:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Texto</th> <th>Poco</th> <th>Medio</th> <th>Alto</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Código color</td> <td>Verde</td> <td>Naranja</td> <td>Rojo</td> </tr> <tr> <td>Grasa</td> <td>≤ 3,0 g / 100 g</td> <td>3,0 g – 17,5 g / 100 g</td> <td>≥ 17,5 g / 100 g</td> </tr> <tr> <td>Saturadas</td> <td>≤ 1,5 g / 100 g</td> <td>1,5 g – 5 g / 100 g</td> <td>≥ 5 g / 100 g</td> </tr> <tr> <td>Azúcares totales</td> <td>≤ 5,0 g / 100 g</td> <td>5 g – 22,5 g / 100 g</td> <td>≥ 22,5 g / 100 g</td> </tr> <tr> <td>Sal</td> <td>≤ 0,3 g / 100 g</td> <td>0,3 g – 1,5 g / 100 g</td> <td>≥ 1,5 g / 100 g</td> </tr> </tbody> </table>	Texto	Poco	Medio	Alto	Código color	Verde	Naranja	Rojo	Grasa	≤ 3,0 g / 100 g	3,0 g – 17,5 g / 100 g	≥ 17,5 g / 100 g	Saturadas	≤ 1,5 g / 100 g	1,5 g – 5 g / 100 g	≥ 5 g / 100 g	Azúcares totales	≤ 5,0 g / 100 g	5 g – 22,5 g / 100 g	≥ 22,5 g / 100 g	Sal	≤ 0,3 g / 100 g	0,3 g – 1,5 g / 100 g	≥ 1,5 g / 100 g	<p>Ejemplos de señales usadas en Chile:</p> 	<p>Distintivo utilizado en Suecia, Key Hole:</p> 
Texto	Poco	Medio	Alto																								
Código color	Verde	Naranja	Rojo																								
Grasa	≤ 3,0 g / 100 g	3,0 g – 17,5 g / 100 g	≥ 17,5 g / 100 g																								
Saturadas	≤ 1,5 g / 100 g	1,5 g – 5 g / 100 g	≥ 5 g / 100 g																								
Azúcares totales	≤ 5,0 g / 100 g	5 g – 22,5 g / 100 g	≥ 22,5 g / 100 g																								
Sal	≤ 0,3 g / 100 g	0,3 g – 1,5 g / 100 g	≥ 1,5 g / 100 g																								
VENTAJAS	<ul style="list-style-type: none"> Intuitivo, sencillo, riguroso y práctico. Avalado científicamente¹⁵. Aplaudido por el consumo. Permite que las personas consumidoras con un estatus socioeconómico más bajo (y con mayor riesgo de padecer obesidad) puedan identificar los productos más saludables. Está dentro de la legalidad impuesta por el marco regulatorio europeo. Existen experiencias previas en la CAPV (las puestas en marcha por Eroski). 	<ul style="list-style-type: none"> Sencillo y práctico. Avalado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). 	<ul style="list-style-type: none"> Facilita y acelera la identificación de los productos más saludables dentro de una categoría de alimentos. Los alimentos que llevan el símbolo Key Hole no son alimentos dietéticos, sino que están destinados a todo el mundo que quiera comer siguiendo una dieta saludable. Sistema más sofisticado¹⁶ que el «semáforo», pues usa criterios distintos para cada categoría de alimentos. Hay alimentos que no pueden llevar este distintivo (principalmente, la llamada comida rápida). Está dentro de la legalidad impuesta por el marco regulatorio europeo. 																								
INCONVENIENTES	<ul style="list-style-type: none"> Rechazado por la industria. 	<ul style="list-style-type: none"> Rechazado por la industria. 	<ul style="list-style-type: none"> Rechazado por la industria. Complejo proceso de catalogación y sistematización tanto de alimentos como de nutrientes. 																								

15. Ver la información adicional sobre el etiquetado aportada en el Anexo II, donde se aportan referencias a varias publicaciones al respecto.

16. Ver la información adicional sobre el etiquetado aportada en el Anexo II, donde se recoge más información sobre la regulación del sistema Key Hole.

3. PUBLICIDAD Y MARKETING

■ ¿De qué estamos hablando? Presentación conceptual

Como ya se ha señalado, una de las causas por las que la alimentación insana se está convirtiendo en una verdadera epidemia se relaciona con el cambio de nuestro patrón alimentario. A su vez, dicho cambio tiene que ver con diversos factores que se relacionan entre sí y que tienen consecuencias nefastas. Uno de estos factores es el estudiado **uso constante de promoción y persuasión por parte de la industria alimentaria hacia una dieta cada vez más desconectada de la cultura** gastronómica de cualquier población y solamente **dirigida a un infinito incremento de ventas**. Dicha «razón», en el sistema socioeconómico en el que vivimos, podría parecer legítima, pero no lo es si **atenta contra derechos fundamentales** de las personas. Y esto es precisamente lo que sucede.

Las **cantidades astronómicas que la industria dedica al marketing alimentario** —casi 180 millones de euros¹⁷ anuales en la CAPV— pueden equipararse al 20 % del gasto público en salud. Estas cifras **dan una idea de los intereses de la industria en un mercado que cada vez le es más rentable** y que cada vez tiene más repercusiones negativas, no solo en la población consumidora, sino en los sistemas públicos de salud y en el medio ambiente. Asimismo, nos da una idea de las dimensiones de los grupos de presión que están logrando influir en las instancias públicas tomadoras de decisiones y de la **enorme fuerza social** que representa el *marketing* y la publicidad alimentaria.

Si bien es cierto que los **principios y prácticas del marketing alimentario deberían estar regulados**¹⁸ **para garantizar los derechos** de todas las personas consumidoras, hay un grupo social que resulta **especialmente preocupante** y debería hacer reaccionar a las Administraciones públicas. Se trata de **la infancia**, tanto **por sus características propias** —que le hace ser un sector altamente vulnerable a la persuasión—, como **por los efectos que tendrán sus prácticas alimentarias presentes en el resto de su vida adulta** o como por las alarmantes y crecientes **tasas de sobrepeso y obesidad** que la población infantil presenta en la actualidad, tanto en la CAPV como a nivel europeo.

Además, no podemos olvidar que se trata de una de las **poblaciones diana más apetecibles para la industria alimentaria**. Según datos del organismo de autorregulación de la industria publicitaria en el Estado español (Autocontrol), se calcula que se crean alrededor de 5.000 campañas anuales de distintos productos cuyo objetivo es el público infantil. Este interés se puede explicar porque: (i) existe una probada influencia de la infancia en las compras familiares y en las compras de personas adultas, (ii) la población infantil es una fuente de consumidoras y consumidores futuros y (iii) la población infantil posee capacidad de gasto propia con la que atienden a su mercado directo, constituido por productos de precio muy reducido (pero no por ello despreciado por la industria).

Este tipo de publicidad se caracteriza por **usar ganchos comerciales específicos** y variados que, además, suelen **concentrarse en los alimentos más insanos**: comida rápida, cereales para el desayuno, dulces y chocolates, galletas, helados, saborizantes para leche, productos lácteos, zumos y bebidas gaseosas, gelatinas, fideos, aperitivos y salsas de tomate. Como ejemplo, si analizamos la publicidad televisiva, resulta que **4 de cada 5 alimentos que se publicitan en los espacios infantiles son de comida insana**. Y resulta también que el grupo de alimentos insanos representa el 67 % del total de anuncios televisivos durante los programas de televisión más vistos por la infancia. Podemos deducir que **los alimentos especialmente indicados en la dieta infantil apenas ocupan espacio en la publicidad**.

La situación es similar al analizar **otros tipos de forma de marketing** que, por si fuera poco, irrumpen en centros educativos, polideportivos, centros culturales, supermercados, lugares de juego, consultorios y servicios de atención familiar y pediátrica, televisión, Internet y muchos otros entornos. Las técnicas de *marketing* incluyen patrocinios, utilización de personas famosas, mascotas u otros personajes populares entre la población infantil, mensajes de correo electrónico y de texto a través del teléfono móvil, actividades filantrópicas vinculadas a la promoción de una marca y un largo etcétera que **abarca innumerables canales y mensajes**. Y en cuanto a los medios, la publicidad abunda también en las redes sociales e incluso en las aplicaciones de teléfonos inteligentes dirigidas a la población infantil. Es la nueva amenaza del **marketing digital**, que tiene como ventaja para la industria alimentaria un coste económico muchísimo menor que otro tipo de técnicas de *marketing*.

Por si todo esto fuera poco, existe otro grave problema asociado a la publicidad y al *marketing* alimentario, visible al analizar la situación desde una perspectiva de género. Se sabe que el cuerpo y la imagen corporal forman parte integrante del desarrollo psicológico desde la infancia y se convierte en determinante al llegar la adolescencia. **La presión de los roles de género y los cánones de belleza puede tener efectos perniciosos** en estos procesos, **produciendo alteraciones de los hábitos alimentarios que se manifestarán**, en ese momento o más adelante, **en problemas**

17. Resulta curioso comparar estas cifras con otras como el presupuesto del organismo encargado de planificar, coordinar y desarrollar estrategias y actuaciones que fomenten la información, educación y promoción de la salud en el ámbito de la nutrición y, en particular, en la prevención de la obesidad (AECOSAN) a nivel estatal, que es de 30 millones de euros, y con la estrategia de promoción de la salud en el ámbito de la nutrición y prevención de la obesidad del Ministerio de Sanidad, que no llega a los 12 millones de euros. O con el presupuesto del Instituto de la Mujer (8,5 millones) o con el destinado a la lucha contra la violencia de género en el Estado (25 millones).

18. De la misma manera que se ha hecho con el tabaco por considerarse que existe relación directa entre la exposición a la publicidad y el hecho de fumar. Este paralelismo se fundamenta en las comprobadas consecuencias negativas que las dietas insanas tienen sobre la salud y en el demostrado poder de influencia de la publicidad sobre los hábitos alimentarios.

de salud. También es importante destacar que la preocupación por el aspecto físico y la interiorización de los modelos estéticos corporales vigentes en nuestro contexto cultural empiezan cada vez más pronto. Por ello, la **publicidad sexista**¹⁹ dirigida a la población infantil y juvenil **tiene efectos gravísimos** al incidir **sobre una población especialmente vulnerable.** Se reproducen así roles de género y relaciones de poder inaceptables e injustas entre las generaciones más jóvenes, condenándonos a reproducir sociedades basadas en la desigualdad entre mujeres y hombres, mientras se empuja a las generaciones futuras hacia una dieta insana y se promueve una presión cada vez mayor sobre una estética corporal dudosamente saludable.

Si unimos esta información con los datos aportados al inicio de esta guía sobre los problemas de obesidad y sobrepeso a los que se enfrenta la sociedad vasca y su relación con dietas cada vez más insanas, podemos concluir que la publicidad y el *marketing* alimentario, tal como lo acabamos de describir, están cumpliendo su labor de forma más que exitosa. Por ello, se hace absolutamente necesario que las Administraciones públicas tomen cartas en el asunto y protejan a la infancia, como se está pidiendo desde amplios sectores de la población, por ejemplo, a través de la campaña «Defiéndeme»²⁰, en la que, entre otros agentes sociales, se encuentra la Confederación Española de Asociaciones de Padres y Madres de Alumnado (CEAPA). Ya en 2010, la OMS indicó que los entornos donde hay población infantil deben estar libres de toda forma de promoción de alimentos ricos en grasas saturadas y trans, azúcares libres o sal. Esta recomendación sigue vigente debido a que aún no lo están. Así pues, es necesario regular, de forma decidida, al menos la publicidad dirigida al grupo social que nos ocupa, abordando la calidad nutricional de los productos publicitados y los estereotipos sexistas.

■ ¿Qué pueden hacer las Administraciones vascas?

Dada la gravedad de la situación, las Administraciones vascas deben implicarse, imperiosamente, en la **regulación de la calidad nutricional de los productos publicitados dirigidos a la infancia.** Y es que, ni en la CAPV ni en el resto del Estado, la normativa vigente aborda este tema. En la actualidad, no existe una norma propia de la CAPV; el mecanismo en vigencia es el usado a nivel estatal. Se trata del **Código PAOS** (Publicidad, Alimentación, Obesidad y Salud), **marco de autorregulación impulsado por la industria alimentaria**, que entró en vigor en 2005 en el marco de la Estrategia NAOS (Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad), promovido por el Ministerio de Sanidad español. Dicho código se componía, en su primera versión, de 25 normas éticas agrupadas en principios que deben cumplir las empresas adheridas sobre publicidad dirigida a menores de 12 años en medios audiovisuales e impresos y a menores de 15 en el caso de Internet. La segunda versión, vigente desde 2013, ha añadido algunas normas específicas para la publicidad a través de Internet, pero no ha cambiado sustancialmente su espíritu. A ella se han adherido industrias alimentarias, cadenas de televisión, sectores de la distribución, la hostelería y la restauración, de manera voluntaria.

La carencia principal y más visible de este instrumento es que **no aborda la calidad nutricional** de los productos que se publicitan dirigidos a la población que pretende proteger, por lo que contraviene las recomendaciones directas de la OMS. Además, el actual Código PAOS está **lleno de ambigüedades, solamente cubre un pequeño espectro de la publicidad infantil y contiene numerosas y evidentes vías de escape y excepciones que puede usar la industria alimentaria**²¹. Por si esto fuera poco, existen numerosos estudios que demuestran que **se incumple con demasiada frecuencia**²², especialmente por las empresas que lo han suscrito. Esto lleva a destacar otro grave problema de este mecanismo: **los órganos de control que velan por su cumplimiento están dirigidos por la propia industria alimentaria**, lo que hace dudar (al menos) de su imparcialidad.

Con todo ello, parece estar probada su ineficacia. La propia OMS, acorde con diversos estudios independientes, declara que **«el incumplimiento de dicho acuerdo (Código PAOS) en España es muy alto y similar tanto para las empresas que lo suscribieron como para las que no lo hicieron, lo que pone en duda la eficacia del código y su sistema de supervisión».** Parece pues que ha llegado el momento de comprometerse con las regulaciones legales que reducen el impacto negativo de la publicidad en las

19. Según un reciente estudio de EMAKUNDE, el 56 % de los anuncios utilizan estereotipos sexistas y muestran universos femeninos y masculinos diferenciados.

20. <https://defiendeme.org/>

21. Para ver un análisis más exhaustivo sobre el Código PAOS, ver el informe «Viaje al centro de la alimentación que nos enferma» <https://justiciaalimentaria.org/dame-veneno>

22. Según una evaluación independiente (<https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition/article/compliance-with-selfregulation-of-television-food-and-beverage-advertising-aimed-at-children-in-spain/2B43961ED9E94AB4AE1B7170873E20FC>), se demostró que, de la muestra tomada, entre los anuncios que claramente incumplen y los muy dudosos, el porcentaje se eleva a más del 70 %.

dietas de la infancia, como exigen especialistas en salud pública y las asociaciones de consumo. Las **Administraciones vascas deberían avanzar** bajo esta premisa dentro de sus competencias, dejando atrás el inmovilismo estatal.

Además, adquiere especial importancia la inclusión de la perspectiva de género para que este tipo de publicidad y *marketing* esté también regulado en materia de uso de estereotipos sexistas. En el caso de la CAPV, se cuenta ya con instrumentos interesantes²³ para la observación y autorregulación de la publicidad promovidos por EMAKUNDE. No obstante, convendría que, al menos **en el caso de la publicidad infantil, la regulación fuera más estricta y estuviera regulada por entidades públicas** y no autorregulada. En definitiva, podemos decir que es necesario actuar en dos sentidos: (i) **definir una normativa clara para la regulación de todo tipo de publicidad y marketing** de alimentación insana dirigida a la población infantil, que cuente con enfoque de género, y (ii) **establecer mecanismos de control efectivos de índole público** con potestad de acción activa y reactiva y capacidad de sanción.

Este grupo de actuaciones debería liderarlo el Gobierno Vasco, con el fin de crear un marco común de aplicación en todos los territorios históricos. Asimismo, tanto el Gobierno Vasco como las Diputaciones Forales deberían favorecer que las Administraciones locales cuenten con alternativas para no recurrir al auspicio de marcas comerciales de alimentos insanos en el desarrollo de actividades públicas en sus localidades. Asimismo, otras entidades públicas como EMAKUNDE, Kontsumobide y EITB juegan papeles clave a la hora de implementar las recomendaciones que aportamos.

23. Código deontológico y de autorregulación para la publicidad y la comunicación no sexistas en Euskadi: <https://www.ehu.eus/documents/2007376/2899053/Begira-Presentacion.pdf>

■ **Recomendaciones:**

1. Definir qué segmento de población la Administración vasca considera prioritario proteger. Se recomienda **aumentar el espectro de población protegida a menores de 16 años**, al menos, como en el caso del Reino Unido.
2. Para discernir qué alimentos deberían ser objeto de restricción en la publicidad, **aplicar directrices sobre calidades nutricionales** establecidas por el Departamento de Salud del Gobierno Vasco, así como usar **modelos de perfiles nutricionales** o establecer categorías específicas de alimentos más o menos recomendables.
3. **Implicar a diferentes actores sociales en el proceso de definición de la normativa reguladora**, consultando a organizaciones de consumo, AMPA, especialistas en salud pública y organizaciones de mujeres y/o feministas, entre otros.
4. Dirigir el ámbito de actuación de **Kontsumobide-Instituto Vasco de Consumo** como **ente de control público dependiente del Gobierno Vasco**, con potestad de actuación antes y después de la emisión de cualquier campaña publicitaria dirigida a la población infantil. Debería tener capacidad de sancionar a las empresas que infrinjan la normativa establecida y podría asesorar a las que lo soliciten. Además, se podría constituir un **observatorio de publicidad dirigida a la población infantil** dependiente de dicho ente de control.
5. Conceder la importancia reguladora a la publicidad televisiva por la exposición de la infancia a la misma, sin olvidar **la necesaria regulación sobre otras técnicas de marketing**, cada vez más activas y variadas. Buscar **estrategias de regulación integrales** que consideren los distintos canales por los que circulan las técnicas de marketing dirigidas a la población infantil, tales como el patrocinio, los regalos, las promociones, la asociación con personajes ficticios o reales conocidos, etc. En este sentido, **la CAPV podría ser pionera en avanzar hacia una actuación gubernamental integral**.
6. Definir de forma exhaustiva **qué se entiende por publicidad infantil y cuáles son los espacios en los que está expuesta dicha población, en mayor o menor medida**, para evitar que se «cuelen» canales publicitarios fuera de los espacios protegidos. Para ello, es importante, de nuevo, la implicación de diferentes actores sociales. De forma específica, aportamos las siguientes orientaciones según el canal publicitario.

MARKETING EN TV Y RADIO:

1. **Reformular, para su posterior aprobación por el Consejo de Administración de EITB, las normas de emisión de publicidad** de alimentos dirigidas al público infantil en el ente público vasco y desvincularlas del actual Código PAOS.
2. Se aconseja la **prohibición de toda forma de publicidad de alimentos insanos definidos como tales por el Gobierno Vasco** dirigido (directa o indirectamente) al público infantil en los medios públicos vascos.
3. Crear **nuevos organismos de control público de la publicidad en EITB** que actúen antes y después de la emisión de medios publicitarios y que remitan al ente público de control en caso de incumplimiento de la normativa, sin remitir a los mecanismos de autocontrol estatales (Código PAOS).
4. Impulsar **mecanismos de regulación que afecten a los medios audiovisuales** que tienen su sede y operan dentro del territorio vasco (medios **locales**), acordes con las normas reguladoras que rijan en EITB.
5. En cuanto a la **regulación y competencia compartida con el Estado**²⁴, se recomienda **establecer mecanismos de diálogo e incidencia para coordinar cambios** sustanciales en la reglamentación específica aplicable a **los medios de titularidad estatal**, dirigidos a proteger a la infancia de una forma eficiente, de acuerdo a las recomendaciones de la OMS, de entidades expertas en salud pública y de organizaciones de consumo.

MARKETING EN OTROS MEDIOS (PRENSA, CINE, INTERNET, APLICACIONES, JUEGOS) Y LUGARES PÚBLICOS:

1. Se aconseja la **prohibición de toda forma de publicidad de alimentos insanos definidos como tales por el Gobierno Vasco** dirigido (directa o indirectamente) al público infantil en sitios web, cine, prensa escrita, libros, revistas, álbumes, marquesinas, menús y textos escolares.

24. Otras formas de regulación pueden ser: prohibir la interrupción de programas de televisión infantiles con publicidad; limitar la cantidad de tiempo durante los programas infantiles que puede dedicarse a la publicidad; prohibir la publicidad durante cierto tiempo antes y después de los programas infantiles; prohibir toda la publicidad dirigida a la población infantil en televisión; prohibir la publicidad a la población infantil que contenga una oferta directa; prohibir la aparición de la población infantil en los anuncios; prohibir el uso de dibujos animados y personajes que aparezcan en los programas infantiles en anuncios para la población infantil; prohibir la publicidad de determinadas categorías de productos a la población infantil.

25. Nos referimos a aquellos servicios de comunicación audiovisual que utilicen cualquiera de los soportes y tecnologías disponibles dirigidas al público de la CAPV, así como a las ofertas de comunicación audiovisual si se distribuyen en el territorio de la CAPV.

2. Especial atención merece la **regulación para que** los centros educativos, polideportivos, centros culturales, teatros, medios de transporte y otros **espacios públicos frecuentados por población infantil y sus inmediaciones estén libres de toda forma de promoción de alimentos insanos**, incluida, por supuesto, su venta. Respecto a los centros educativos, es necesaria la puesta en marcha de medidas integrales que restrinjan toda forma de publicidad, venta y consumo de productos alimentarios insanos, haciendo que los sistemas alimentarios escolares sean incorporados en el proyecto educativo, integrando menús, comedor, cocina y personal como parte del espacio educativo. El Gobierno Vasco debe comprometerse para que pueda lograrse.
3. Prohibir que los alimentos calificados como insanos puedan poseer **cuentas en redes sociales, así como sistemas de fidelización**, descargas, juegos, concursos o premios y aplicaciones interactivas en sus páginas web con excepción de sistemas comentarios.
4. **Prohibir el placement de alimentos insanos** en producciones vascas de TV, radio, revistas, películas, videos y juegos dirigidos a la población infantil, adolescente y familia.

MARKETING EN PUNTO DE VENTA, INCLUIDO EL ENVASE:

1. **Prohibición de promociones** en el punto de venta de productos destinados a la población infantil que hayan sido catalogados como insanos por las autoridades competentes. Incluir las restricciones para el material usado en el punto de venta (mostradores, letreros, estructuras, equipamientos y otros materiales).
2. **Prohibición del uso de reclamos publicitarios en los envases de productos insanos dirigidos a la infancia**, tales como personajes, reales o ficticios, con licencia o sin ella, que despierten su interés o sean conocidos; o el uso de técnicas de entretenimiento, animaciones y ficción, referencias al sabor, humor, acción-aventura, fantasía y diversión u otras no relacionados con la objetividad del producto en sí; o el diseño de formas y colores del envase o del producto especialmente atractivos para la infancia.
3. Se sugiere también **que la publicidad y el etiquetado de alimentos «altos en»** algún componente crítico según las recomendaciones sanitarias vascas **no pueda utilizar descriptores nutricionales que señalen características positivas** del alimento, así como nombres de fantasía asociados a estas características (light, diet) y declaraciones de propiedades nutricionales o saludables, ya que puede generar confusión.

MARKETING VINCULADO AL PATROCINIO O ASOCIACIÓN CON EVENTOS DEPORTIVOS Y/O CULTURALES U OTRAS ACTIVIDADES PÚBLICAS:

1. Se recomienda que **alimentos** clasificados como **insanos no puedan auspiciar ni patrocinar** actividades, servicios o productos dirigidos a la población infantil y adolescente. Para ello, habrá que ofrecer alternativas desde las instancias territoriales o supraterritoriales a las Administraciones locales.
2. En las visitas de establecimientos educacionales a las empresas elaboradoras, productoras o distribuidoras de alimentos insanos, se recomienda prohibir la venta u obsequio de muestras de dichos productos, la entrega de elementos promocionales y la incorporación de experiencias interactivas con el producto. De hecho, se debería promover otro tipo de visitas que den a conocer formas de producción de alimentos sostenibles y de cercanía. Esto conllevaría, además de las ventajas relacionadas con los hábitos alimentarios, otras relacionadas con el conocimiento del territorio rural vasco, la promoción de la cultura propia y el reconocimiento de la actividad agraria como posibilidad de desempeño profesional.

4. ACCESIBILIDAD A LOS ALIMENTOS

■ *¿De qué estamos hablando?* **Presentación conceptual**

Si retomamos la idea de la complejidad de factores que promueven la cada vez más insana dieta que se está extendiendo a lo largo y ancho del planeta, no debemos olvidar un elemento clave: las **posibilidades de acceso a una dieta sana**. Dichas posibilidades dependen, al menos, de dos factores: **el precio y la disponibilidad física**. Ambos pueden representar obstáculos para que determinados grupos poblacionales puedan acceder a una dieta saludable, como se verá a continuación.

Hablando del primero de ellos, **el precio**, y aceptando la premisa de que los precios de las dietas sanas son más elevados que los de las insanas²⁶, las clases socioeconómicas más bajas y, dentro de ellas, las mujeres²⁷, constituyen los grupos sociales más afectados por la invasión de alimentos con efectos negativos para la salud. **Si una dieta equilibrada** basada en alimentos frescos y naturales **puede resultar una barrera para amplias capas de la sociedad**, nos encontramos, como ya se ha mencionado, ante un **problema estructural grave que acarrea**, entre otras cosas, **desigualdades en el ejercicio del derecho a la salud**.

Por ello, resulta apropiado plantear, como parte de la estrategia global de lucha contra la alimentación insana que considere las variables de clase y género, que las Administraciones competentes pueden **utilizar políticas fiscales con el fin de incentivar una mejor opción alimentaria**. Y es que, actualmente, tanto dentro de la CAPV como a nivel estatal, no existe una coherencia entre las políticas fiscales alimentarias y las políticas sanitarias; son incluso contradictorias. Para revertir esta discordancia y avanzar hacia una fiscalidad alimentaria más justa y eficaz que consiga mejorar la salud de la población, las nuevas políticas deberían estar fundamentadas sobre dos pilares: (i) los **hábitos de consumo se pueden modificar** cuando existen **variaciones notables en el precio** de determinados productos (el tabaco es un buen ejemplo) y (ii) partiendo de que todas las vascas y los vascos deben acceder al **derecho a la salud de forma igualitaria**, las autoridades competentes deben legislar para garantizarlo.

Hablando ahora de la **disponibilidad física** que permita el acceso a una dieta sana, es importante poner el foco en la **producción**

local de alimentos. El ámbito territorial de la CAPV cuenta con una, todavía, representativa base de producción campesina que, de no tener el apoyo de las Administraciones públicas, irá perdiendo peso hasta desaparecer, como muestran las tendencias actuales. Sin embargo, sabemos que el modo de producción *baserritarra* responde a un modo de vida propio, construido en torno a unas relaciones cooperativas de convivencia y trabajo en base a la autosuficiencia, la adaptación al medio y la vinculación con el territorio. Sabemos también que tienen un **inestimable valor estratégico en cuanto a alimentación saludable y local** se refiere. No se trata de querer adoptar una mirada nostálgica hacia tiempos pasados, sino de **buscar en el entorno cercano alternativas a las nefastas consecuencias de los actuales modelos productivos y alimentarios**, diseñados para satisfacer los intereses mercantiles de la industria. Dichos intereses acarrear una creciente desvinculación de la alimentación con el territorio y su cultura, a la vez que se pierde de vista el derecho a una alimentación sana y el respeto al medio ambiente. Aún podemos decir más: la voraz propagación de dietas insanas y la acelerada desaparición de los sistemas alimentarios locales de base campesina son dos caras de la misma moneda.

■ *¿Qué pueden hacer las Administraciones vascas?*

Si el **sesgo de clase y género** hace que existan grupos sociales vascos con dificultades de acceso a dietas saludables por razones económicas, en aras de reducir la desigualdad en materia de salud y de los riesgos sanitarios, se debería justificar **una intervención para facilitar el acceso a los alimentos saludables básicos (vía precios y vía disponibilidad), incentivando así su consumo, y para gravar los más insanos, desincentivándolo**. Es importante señalar que los impuestos tienen el potencial de reducir las desigualdades en materia de salud alimentaria, ya que el impacto relativo de cualquier tipo de gravamen sobre grupos socioeconómicos de renta baja es mayor que sobre los de alta, por lo que el desincentivo puede tener un mayor efecto.

Además, este tipo de medidas sirven también para enviar un mensaje contundente desde las Administraciones públicas sobre la existencia de alimentos con un perfil nutricional inadecuado para la salud, a la vez que se internalizan costes sanitarios derivados de la alimentación insana, se obtienen fondos para la promoción de hábitos alimentarios saludables, se mejoran comedores de servicios públicos o se impulsan sectores de la economía local, como la actividad agraria o la venta de cercanía. Por supuesto, este tipo de medidas tendrá un mayor impacto si se llevan a cabo en combinación con otras, como los cambios en el etiquetado propuestos o el endurecimiento de la regulación de la publicidad alimentaria.

26. Ver el informe «Viaje al centro de la alimentación que nos enferma», donde se explica ampliamente dicha afirmación. <https://justiciaalimentaria.org/dame-veneno>

27. Recordemos que las mujeres tienen menor capacidad adquisitiva respecto a los hombres por la desigualdad de salarios y remuneraciones, por encontrarse en una mayor precariedad laboral, por tener jornadas laborales más cortas, por presentar tasas de desempleo más altas, por existir techos salariales a los que se enfrentan por el hecho de ser mujer, por tener dobles y triples jornadas sin apenas reconocimiento ni valor, por tener pensiones más bajas... y un largo etcétera de causas que sitúan a las mujeres en condiciones socioeconómicas peores que las de los hombres, entre otras cosas.

Sumado a ello, las Administraciones vascas deben **aprovechar el existente interés de muchas personas, en especial de personas jóvenes, de instalarse y permanecer en el ámbito rural vasco**. La **producción local de alimentos** con base campesina **y su comercialización a través de canales cortos** debería representar, en un territorio como el vasco, un sector estratégico para la cultura, la economía, la alimentación, la salud y el medio ambiente. Esto debe llevar a las Administraciones a impulsarlas, apostando por lo que las políticas agrarias estatales y europeas insisten en abandonar.

Por último, en este apartado, queremos resaltar el papel de las Diputaciones Forales, por encontrarse entre sus competencias la recaudación de los impuestos directos e indirectos. Pero no solo eso, sino que su implicación, junto con las Administraciones locales, resulta de suma importancia para el impulso de los sistemas alimentarios locales y la recuperación de los modos de vida ligados a los *baserris*.

■ Recomendaciones:

POLÍTICAS FISCALES:

1. En caso de decidir imponer un **mecanismo impositivo que grave los productos insanos**, se deben tomar decisiones para que las políticas resulten eficaces y sean fácilmente implementadas, administradas y gestionadas.
2. A la hora de establecer cualquier **política fiscal** y asegurar su éxito, deben **considerarse factores de comportamiento del mercado adecuados a la realidad actual vasca**. Se trata de, al menos: la elasticidad de la demanda, los efectos de sustitución potenciales, los impactos diferenciados en función del género o la clase social y la repercusión del impuesto a lo largo de la cadena, con especial atención a cómo la tasa se traspasa al consumo (en general, es más probable que la medida tenga efecto sobre los hábitos alimentarios cuanto más cerca esté la variación de precio de quienes consumen).
3. Se debe **determinar si se va a gravar un grupo de productos específico** (por ejemplo, los refrescos) **o un ingrediente concreto** (por ejemplo, el azúcar). Cada opción presenta ventajas e inconvenientes, que deberán ser valoradas por la Administración pública competente. En general, la segunda opción suele ser más efectiva, pues no deja fuera ningún alimento «alto en»; pero es más compleja en cuanto a su implementación y gestión.
4. Los impuestos que podrían aplicar las Administraciones vascas —Diputaciones Forales, por sus competencias— serían los llamados **impuestos especiales**. Se trata de aquellas tasas que gravan un determinado tipo de producto o componente, de manera exclusiva. Se han venido utilizando para incluir en su coste final externalidades derivadas de su consumo, como en el caso del tabaco o el alcohol. Existen experiencias previas que demuestran que tienen un mayor impacto sobre el consumo que otro tipo de impuestos como el IVA. Los impuestos especiales se pueden introducir gradualmente, de manera que se facilite el cambio hacia otros patrones de consumo y de producción.
5. Según las competencias definidas en el Concierto Económico con la CAPV (Ley 12/2002, de 23 de mayo), la regulación sobre el Impuesto sobre el Valor Añadido (IVA) es exclusiva del Estado, pero las Administraciones vascas deberían incidir sobre este para que **se reduzca el IVA de los alimentos saludables al 0 % y se aumente el de los insanos al 21 %**, como se está pidiendo desde numerosas organizaciones sociales²⁸.

ACCESO A ALIMENTOS SANOS:

1. Potenciar la **producción local de alimentos**, preferentemente **basada en los principios de la agroecología**, para asegurar la sostenibilidad ecológica, económica y social de las iniciativas y del modelo productivo. Para ello, se recomienda poner en marcha mecanismos participativos desde las Administraciones locales para la construcción colectiva de proyectos productivos y de consumo, en los que se implique a diferentes actores: *baserritarras*, consumidoras y consumidores, Administraciones públicas, organizaciones de mujeres y/o feministas, proyectos autónomos y otros agentes.
2. Favorecer el **acceso a la tierra para la producción de alimentos**, pilar básico en constante pugna por el conflicto de intereses y la presión que existe en torno a ella. Además, siendo el caso vasco un buen ejemplo, la tierra tiene también un **componente cultural** importante al transformarse en **territorio** y adquirir un peso enorme en la supervivencia de un modo de vida propio: el construido en torno a *baserri*.
3. **Proteger bienes comunes** básicos para la producción de alimentos —y para la vida en general—, tales como el agua, la biodiversidad y las semillas, reconociendo que no se trata de mercancías y, por lo tanto, apartándolos de los canales del mercado para **traspasarlos a las esferas públicas y colectivas**.
4. Desarrollar políticas dirigidas a que la **actividad agraria suponga un medio de vida posible** e incidir para que las actuales políticas agrarias, principalmente la PAC, apuesten por modelos productivos sostenibles, que permitan no solo mantener medios rurales vivos, sino que permitan también decidir **qué queremos cultivar y qué queremos comer**. En este sentido, convendría también impulsar la implementación de la Ley 8/2015, de 15 de octubre, del Estatuto de las Mujeres Agrícolas, que la CAPV ha desarrollado de forma pionera y que potencialmente representa un marco favorable y necesario para que la actividad agraria sea un medio de vida digno para muchas mujeres.
5. **Adaptar las medidas higiénico-sanitarias a las producciones campesinas**. Las Administraciones públicas deben ser conscientes de que los modelos productivos de base campesina no son comparables con los que utiliza la agroindustria. Así como tampoco lo es el aporte a la alimentación local saludable de cada uno de ellos ni su valor como medio de vida sostenible ni su influencia sobre el medio ambiente. Por lo tanto, no se les puede exigir los mismos

28. Ver Manifiesto IVA 0: <https://justiciaalimentaria.org/iva-0#top>

requerimientos. Muchas de las regulaciones higiénico-sanitarias exigidas son imposibles de cumplir por modelos productivos sostenibles, de forma que no pueden competir con productos industriales.

- 6. Impulsar formas de producción y consumo de proximidad** y, cuando sea posible, fomentar **el vínculo y la corresponsabilidad** entre quienes producen y quienes consumen. Se trata de, poco a poco, ir redistribuyendo el poder dentro de la cadena agroalimentaria, para democratizarla. En este sentido, las políticas para fomentar que la compra pública alimentaria —responsabilidad del Gobierno Vasco— sea de cercanía juegan un papel relevante, tanto para mantener formas productivas más sostenibles en el entorno vasco como para promover este tipo de consumo desde las instituciones públicas. Asimismo, la función de los Ayuntamientos es esencial a la hora de promover mercados locales que prioricen la participación de proyectos productivos de cercanía y, a poder ser, de vocación agroecológica, para lo cual, la normativa debe considerar sus particularidades productivas y sus posibilidades de comercialización.
- 7. Mantener una regulación sobre los horarios de las grandes superficies**, principales distribuidores de los alimentos altamente procesados, para potenciar unas condiciones de competencia más justas con el pequeño comercio, más abierto a la distribución de alimentos de proximidad.

5. MEDIDAS INTEGRALES PARA LA COHERENCIA DE POLÍTICAS

■ ¿De qué estamos hablando? Presentación conceptual

Como se ha mencionado al principio de esta guía, la alimentación es un acto asociado a determinantes sociales ligados al género o la clase social, entre otros aspectos, que definen, a su vez, el grado de salud del que pueden gozar las personas. Por ello, a lo largo de estas páginas venimos hablando de la alimentación desde una perspectiva política, hecho que permite pensar y explorar acciones capaces de transformar la realidad, porque **no queremos que comer nos siga enfermando. Y queremos que todas las personas puedan comer sin enfermar por ello.**

Este planteamiento **contrasta con la tendencia actual de culpabilizar** a las personas de manera individual, promoviendo campañas para llevar una vida saludable, como si la forma en la que se alimentan no tuviera nada que ver con la posición social y con la condición material en la que se encuentran. Realmente no existe libertad de elección cuando hay personas, grupos sociales enteros, cuyas condiciones socioeconómicas no les permiten acceder a dietas más sanas, como ya hemos señalado. Esto únicamente sirve para profundizar la desigualdad social en materia de salud; pero no solo eso, pues también estigmatiza y castiga a quienes padecen las consecuencias de una alimentación inadecuada, ya que aumenta otro tipo de brechas sociales, como las que existen por razón de género.

Hablar de culpabilizar adquiere **especial relevancia cuando nos referimos a las mujeres**, pues son ellas las que mayoritariamente se encargan de la alimentación en los hogares. Sabemos que la incorporación masiva de las mujeres al mercado laboral no ha venido acompañada de un reparto de las tareas reproductivas y de cuidados que realizaban, sino que siguen siendo asumidas, mayoritariamente, por ellas. Por eso, al hablar de alimentación desde una perspectiva política, es importante recalcar que la responsabilidad de la calidad de las dietas no es ni debe ser de las mujeres. No podemos hablar de mejoras en la calidad de las dietas infantiles, por ejemplo, si no hablamos de **cambios en las políticas laborales y de conciliación o en la responsabilidad de las Administraciones en el cuidado (y alimentación)** de la infancia.

El actual problema derivado de la extensión de las dietas insanas —especialmente en las clases populares y, dentro de ellas, en las mujeres— también debe **entenderse como resultado de un ambiente alimentario insano** que, más allá de la publicidad o de la dificultad del etiquetado, tiene parte de **su explicación en la parte educativa**. Dentro de esta área, aunque no exclusivamente, las escuelas públicas juegan y pueden jugar un papel clave para cambiar la situación. Nos referimos a la incorporación de

elementos en el ámbito educativo que actúen sobre el ambiente alimentario insano, introduciendo las temáticas de cultura y práctica culinaria y salud alimentaria en el ámbito curricular y educando críticamente acerca de la alimentación insana, sus causas y consecuencias. Asimismo, se debe reconocer que la función de los comedores escolares no es exclusivamente dar de comer, sino que desempeñan una labor fundamental en la construcción de la cultura alimentaria. Potencialmente, si se conciben de forma pedagógica para (re)construir formas de alimentación saludables, (re)conectar con la producción local de alimentos y (re)conocer el origen, temporalidad y propiedades de los componentes de una dieta sana, son una herramienta de transformación social muy valiosa. Los **huertos escolares o los comedores vinculados a la producción de proximidad** son ejemplos de **acciones con un potencial transformador** más que interesante. Debemos recordar que la población infantil y juvenil debe estar presente en el centro de las actuaciones políticas. Los alimentos preparados y procesados son de fácil acceso y disponibilidad y, en general, se van incorporando cada vez más a la dieta cotidiana de estos grupos sociales, con consecuencias graves sobre su futuro, individual y colectivo.

Para reforzar la importancia de actuar sobre el ambiente alimentario insano, retomamos la idea del **papel socializador de los medios de comunicación de masas**. Actualmente son los encargados principales de la producción y reproducción de los hábitos alimentarios y de la construcción de las preferencias alimentarias de las personas. Este hecho, de nuevo, hace necesaria la actuación política de las instancias públicas, considerando, además, que dichas personas se encuentran en situaciones sociales diversas, con mayor o menor actitud crítica ante el aluvión de estrategias persuasivas puestas en marcha por la industria alimentaria.

Por último, pero no por ello menos importante, debemos mencionar otro aspecto estrechamente ligado a la producción industrial de alimentos. Se trata de su **impacto medioambiental**, tanto por el desmesurado uso de recursos y bienes comunes durante los procesos industriales, tales como el agua o los combustibles fósiles durante los larguísimos transportes que los distribuyen, como por el uso desproporcionado de materiales de origen petroquímico para el envasado y el transporte, que comprometen la seguridad alimentaria de los alimentos que contienen por la migración de sustancias tóxicas y que, además, terminarán desechados convirtiéndose en residuos contaminantes, con un inasumible coste ambiental y económico para su gestión —en el mejor de los casos— o acumulación. En este sentido, adquiere especial importancia el hecho de la deslocalización de las producciones, de manera que, en numerosas ocasiones, los costes ambientales —y sociales, derivados de la más que frecuente negación de todo derecho laboral de las personas trabajadoras— son asumidos por terceros países, normalmente con políticas ambientales más laxas, que venden a bajo coste sus recursos naturales para alimentar la insaciable búsqueda de beneficios de la industria alimentaria.

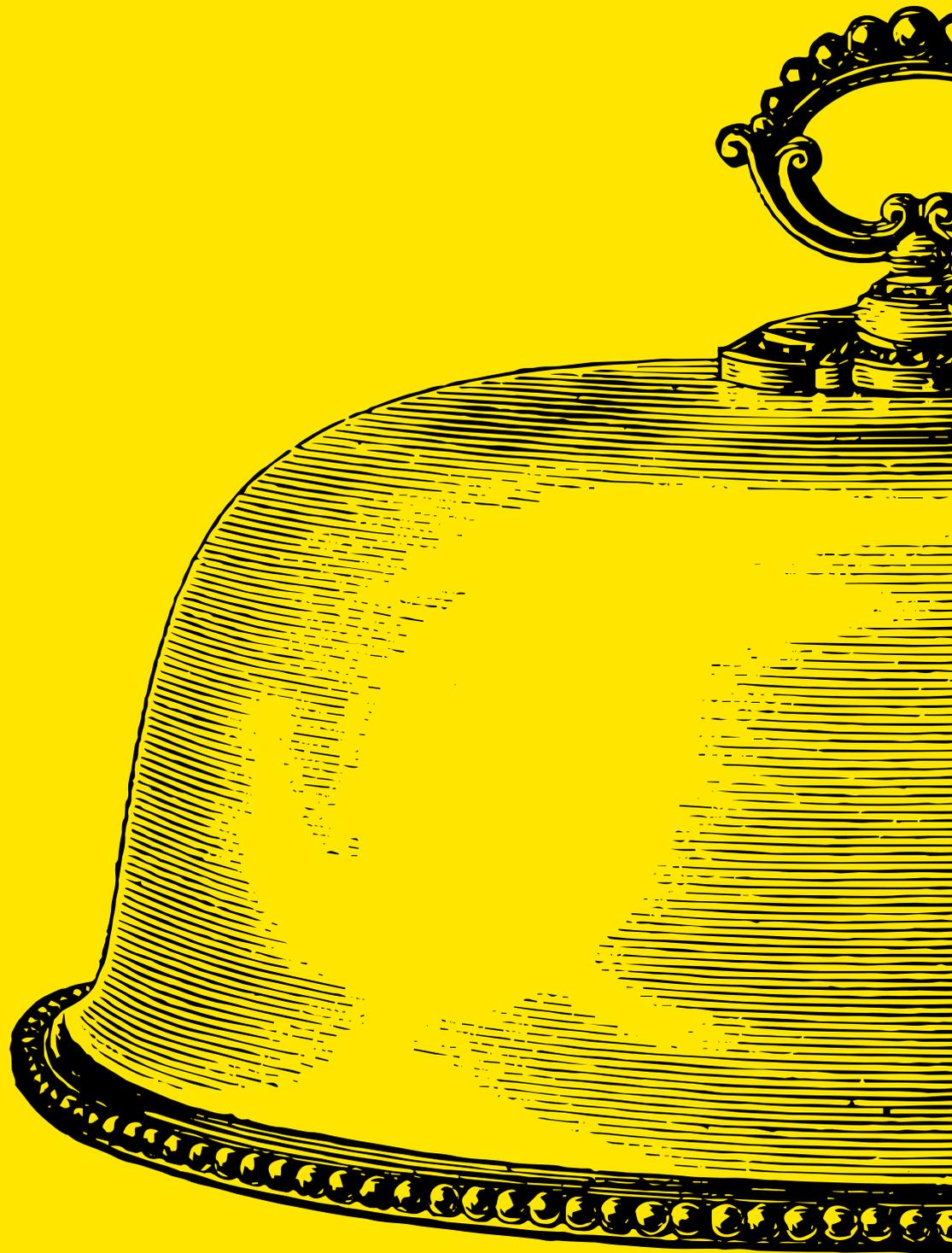
■ **¿Qué pueden hacer las Administraciones vascas?**

Al plantear el problema como un asunto político —y no de decisiones individuales—, se deben considerar las causas estructurales que subyacen a la alimentación insana. Hay que hacer un mapa que relacione las diversas razones políticas, económicas y sociales que nos están llevando a la situación actual y de la que difícilmente podremos salir si no la atajamos mediante políticas públicas a la altura de las circunstancias. Dicha altura debe alcanzarse **abordando el conjunto de causas y efectos de una manera integral**, entendiendo las relaciones multifacéticas y sinérgicas, los diferentes intereses de los actores implicados y las consecuencias de las decisiones tomadas. Por lo tanto, **son necesarias políticas multisectoriales en las que se transversalice la salud** y se garantice su acceso de forma igualitaria.

Dado el carácter intersectorial de las recomendaciones contenidas en este apartado, resulta crucial la implicación de las Administraciones públicas vascas en todos los niveles. El Gobierno Vasco debería liderar, de forma decidida, la puesta en marcha de las políticas públicas de las que estamos hablando, utilizando para ello todos los medios a su alcance: dotando de competencias a las entidades que dependen de él —como EMAKUNDE y Kontsumobide—, elaborando presupuestos capaces de poner en marcha medidas integrales que puedan hacer frente a la problemática descrita y coordinando las responsabilidades de los demás niveles territoriales, las Diputaciones y los Ayuntamientos, para asegurar que la dirección en la que se avanza es la misma. Asimismo, puede jugar un papel fundamental a la hora de incidir en otras estructuras de gobierno, como son las estatales y las europeas. Como decimos, es necesaria la coordinación de medidas y actuaciones públicas para el éxito de una política fuerte y eficaz.

■ **Recomendaciones:**

1. **Trabajar de forma conjunta con instituciones como EMAKUNDE y otros agentes sociales** representativos de los intereses y necesidades de las mujeres para **transversalizar la perspectiva de género** en la definición de toda política pública, de forma que se contemplen aspectos como la desigualdad en el ejercicio del derecho a la salud, las diferencias en el acceso a dietas saludables por razones económicas o la diferente prevalencia de ENT entre mujeres y hombres.
2. Promover **cambios en el mercado de trabajo** para que, paulatinamente, las jornadas laborales permitan conciliar la reproducción de la vida, el cuidado y el autocuidado, con el ámbito laboral. La alimentación sana se entiende como parte de ese trabajo de cuidado.
3. **Promover la coeducación** en los centros escolares para transformar las relaciones de género desde la infancia, impulsando cambios hacia la corresponsabilidad en el trabajo de cuidados, mayoritariamente asumido por las mujeres, y para actuar sobre la división sexual del trabajo.
4. Fomentar la **transformación del ambiente alimentario insano a partir del ámbito educativo**, incluyendo en el contenido curricular aspectos relacionados con la promoción de hábitos alimentarios saludables, con la cultura y la práctica culinaria y con la crítica hacia la alimentación insana.
5. **Aprovechar el potencial transformador de los centros educativos** y los comedores escolares, integrando los sistemas alimentarios escolares en los proyectos educativos de los centros. Para ello, se recomienda **crear espacios de coordinación y comunicación interinstitucionales y sociales**, que involucren instituciones, organizaciones de personas productoras, niñas y niños, AMPA, profesorado y personal trabajador de cocinas y comedores. Asimismo, promover la elaboración de planes específicos para poner en práctica en las comunidades escolares la **compra pública alimentaria de proximidad, ecológica y campesina**.
6. Crear **espacios estables para la promoción de la cultura gastronómica local y para la compra a través de circuitos cortos de comercialización**, fomentando modelos productivos agroecológicos basados en la proximidad y la sostenibilidad ecológica, económica y social de la actividad agraria. Algunos ejemplos pueden ser: mercados locales abastecidos por productoras y productores cercanos, ferias gastronómicas asociadas a la temporalidad de los alimentos, cursos formativos o charlas informativas en centros culturales, etc.
7. Respalda**r proyectos de investigación que respondan a las necesidades de la política sanitaria**, como la investigación en materia de estudios comparables sobre la promoción de la salud y el consumo y la incidencia y causalidad de las ENT, incluyendo el análisis de desigualdad, al menos, por razones de género, clase y racialización.
8. Imponer mecanismos de **control y regulación de la generación de residuos** por parte de la industria alimentaria en los procesos de envasado, **así como de la contaminación** durante los propios procesos productivos y de distribución.
9. Elaborar amplias **campañas de comunicación y difusión** para transmitir a la población el compromiso de las instituciones públicas vascas con la promoción de una alimentación sana de alcance igualitario. Se deben transmitir las razones y resultados esperados de las medidas que se quieran adoptar de forma clara y precisa, ayudando, asimismo, al empoderamiento por parte de la población para el ejercicio de sus derechos.
10. De forma paralela a la elaboración de las políticas públicas, se deben constituir los **mecanismos de evaluación y seguimiento** que garanticen su implementación y valoren si los resultados esperados son los obtenidos.
11. Aunque parezca una obviedad, es importante recordar que las políticas públicas, además de una buena construcción en cuanto a su contenido, deben ir acompañadas de **los recursos humanos y económicos necesarios** para su puesta en marcha de forma exitosa.





ANEXO I:

GLOSARIO

- ▶ **Alimentación insana:** aquella que compone una dieta de baja calidad nutricional y que es rica en componentes críticos, cuyo consumo excesivo contribuye al desarrollo de enfermedades y el deterioro de la salud.
- ▶ **Alimentación sana:** aquella que compone una dieta de alta calidad nutricional y que contribuye al desarrollo de una salud plena y equilibrada, sin riesgos asociados.
- ▶ **Alimento procesado:** producto con ingredientes añadidos con el fin de alterar sus cualidades organolépticas (sabor, aspecto y textura) o de alterar sus características de conservación, transporte, almacenado o precio. No se refiere a estar sometido a procesos de manipulación tradicionales como rebanado, deshuesado, picado, pelado, triturado, cortado, limpiado, desgrasado, descascarillado, molido o refrigerado, ni a otros procesados mínimos.
- ▶ **Azúcares añadidos:** todos los azúcares utilizados como ingredientes en los alimentos procesados y preparados (por ejemplo, cereales para el desayuno, bollería, refrescos, mermeladas y helados) y los azúcares que se ingieren por separado o se añaden a los alimentos en la mesa.
- ▶ **Azúcares libres:** todos los monosacáridos y disacáridos agregados a los alimentos por la persona que los fabrica, cocina o consume, más los azúcares presentes de manera natural en la miel, los jarabes y zumos de frutas.
- ▶ **Azúcares totales:** las suma de los presentes de forma natural en un alimento más los añadidos. El consumo excesivo de azúcar se relaciona con dietas hipercalóricas y con el desarrollo de factores de riesgo para la salud como la obesidad y el sobrepeso y enfermedades como la diabetes, entre otros.
- ▶ **Componente crítico:** aquel cuyo consumo excesivo ha demostrado sin lugar a dudas tener un efecto negativo en la salud y que es vehiculado a través de la alimentación procesada. Generalmente, se trata de grasas, especialmente las saturadas y las trans, azúcares y sal.
- ▶ **Declaración de propiedades saludables:** cualquier declaración que afirme, sugiera o dé a entender que existe una relación entre una categoría de alimentos, un alimento o uno de sus constituyentes y la salud.
- ▶ **Enfermedad no trasmisible (ENT):** condición médica que resulta de la combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales y tiende a ser de larga duración. Los principales tipos de ENT son las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes. La Unión Europea reconoce que la carga y la amenaza mundial de las ENT constituyen unos de los principales obstáculos para el desarrollo en el siglo XXI, que socavan el desarrollo social y económico en todo el mundo y ponen en peligro la consecución de los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente y que pueden aumentar las desigualdades entre países y poblaciones.
- ▶ **Epidemia:** enfermedad que se propaga durante algún tiempo en un territorio, acometiendo simultáneamente a gran número de personas.
- ▶ **Factor de riesgo:** cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.
- ▶ **Grasas saturadas:** ácidos grasos de cadena larga sin dobles enlaces entre sus átomos de carbono, lo que les confiere propiedades específicas como ser sólidos a temperatura ambiente, lo cual favorece su uso por la industria alimentaria para facilitar las cualidades de almacenamiento, transporte y textura. Su consumo excesivo se relaciona con el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, entre otras cosas.
- ▶ **Grasas trans:** resultado de hidrogenar ácidos grasos con el fin de cambiar su consistencia. Se ha demostrado su peligrosidad para la salud al abusar de su consumo, ya que contribuyen a aumentar los niveles de colesterol y de triglicéridos en sangre, lo que provoca un mayor riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares. Además, pueden retrasar el crecimiento y la maduración del cerebro y la presencia de las mismas puede llevar al organismo a formar paredes celulares defectuosas. También parecen aumentar el riesgo de diabetes tipo 2, especialmente en mujeres. No es obligatorio su etiquetado en la Unión Europea y pueden estar presentes en un sinfín de alimentos, especialmente bollería y precocinados.
- ▶ **Placement o emplazamiento publicitario:** técnica de *marketing* que consiste en la inserción de un producto, marca o mensaje dentro de la narrativa de un programa, película, serie, video o videojuego.
- ▶ **Población diana o target:** término utilizado en publicidad para designar al grupo destinatario ideal de una determinada campaña, producto, servicio o bien.
- ▶ **Publicidad engañosa:** aquella que, de una manera cualquiera, incluida su presentación, induce a error o puede inducir a error a las personas a las que se dirige o afecta y que, debido a su carácter fraudulento, puede afectar a su comportamiento económico.

- › **Transición nutricional:** secuencia de modificaciones (tanto cuantitativas como cualitativas) en la alimentación, relacionadas con cambios económicos, sociales y demográficos.
- › **Sodio:** componente que se añade a los alimentos procesados en forma de cloruro de sodio (la sal común) y de otras formas (glutamato sódico, fosfato disódico, benzoato sódico, bicarbonato sódico, etc.), lo cual dificulta su cuantificación. No es obligatorio señalar el contenido en sodio en el etiquetado. Su consumo excesivo se relaciona con enfermedades como la hipertensión y problemas cardiovasculares, además de insuficiencia renal o deterioro cognitivo.

INFORMACIÓN GENERAL:

- › Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles <https://www.un.org/es/ga/ncdmeeting2011/> (Fuente: ONU, 2011)
- › Iniciativas para una alimentación saludable en Euskadi <http://www.euskadi.eus/informacion/iniciativas-para-una-alimentacion-saludable-en-euskadi/web01-a2osabiz/es/> (Fuente: Gobierno Vasco, 2017)

MODELOS DE PERFILES NUTRICIONALES:

- › Modelo de perfil de nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/18622> (Fuente: OPS, 2016)
- › Modelo de perfiles nutricionales definidos en Australia y Nueva Zelanda <https://www.legislation.gov.au/Details/F2015C00967> (Fuente: Australian Government, 2016)
- › Modelo de perfiles nutricionales definidos en el Reino Unido <https://www.gov.uk/government/publications/the-nutrient-profiling-model> (Fuente: UK Government, 2011)
- › Modelo de perfiles nutricionales definidos en Francia <https://www.santepubliquefrance.fr/Sante-publique-France/Nutri-Score> (Fuente: Santé Publique France, 2019)
- › Modelo SAIN and LIM francés http://inpes.santepubliquefrance.fr/jp/cr/pdf/2007/Session8/session8_2903_mat/N.%20%20Darmon.pdf (Fuente: INPES 2007); y más información sobre el modelo <http://www.que-manger.com/What-Foods-balanced-diet-Nutrient-density-indicator-SAIN?language=en> (Fuente: What Foods, 2008)
- › Propuesta de la Organización Mundial de la Salud (Oficina Regional para Europa) <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/publications/2015/who-regional-office-for-europe-nutrient-profile-model-2015> (Fuente: OMS, 2015)
- › Propuesta de perfiles nutricionales de la Agencia de salud europea EFSA <http://www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/pub/644.htm> (Fuente: EFSA, 2008)

ESTUDIOS CIENTÍFICOS RECIENTES SOBRE LA EFECTIVIDAD DEL USO DE LOS PERFILES NUTRICIONALES:

- › Comparación de modelos de perfiles de nutrientes para evaluar la calidad nutricional de los alimentos: un estudio de validación <https://www.cambridge.org/core/journals/british-journal-of-nutrition/article/comparison-of-nutrient-profiling-models-for-assessing-the-nutritional-quality-of-foods-a-validation-study/CFEE176088105E6BE-OCF50F687C3511B> (Fuente: British Journal of Nutrition, 2018)
- › Desarrollo y validación de un índice dietético individual basado en el sistema de elaboración de perfiles de nutrientes de la Agencia Británica de Alimentos en un contexto francés <https://academic.oup.com/jn/article/144/12/2009/4615961> (Fuente: The Journal of Nutrition, 2014)
- › Perfiles nutricionales: Intencionalidad científica versus impacto real en salud pública https://www.finut.org/wp-content/uploads/2016/03/Perfiles_Nutricionales_18032016_conPortadas.pdf (Fuente: Fundación Iberoamericana de Nutrición FINUT <https://www.finut.org/> 2016)

INFORMACIÓN GENERAL SOBRE ETIQUETADO:

- › Directrices sobre etiquetado nutricional FAO <http://www.fao.org/ag/humannutrition/33311-065a023f960ba72b-7291fb0bc07f36a3a.pdf> (Fuente: FAO, 2013)
- › Ejemplo de acuerdo marco en el Reino Unido https://web.archive.nationalarchives.gov.uk/20180201181354tf/_https://responsibilitydeal.dh.gov.uk/pledges/pledge/?pl=44 (Fuente: UK Government, 2013)
- › Percepciones del etiquetado alimentario entre productores y consumidores <http://www.fes-sociologia.com/files/congress/11/papers/1882.pdf> (Fuente: Departamento de Sociología II, UNED)
- › ¿Sabemos lo que comemos? Cómo usar la información de las etiquetas de los alimentos <http://datos.redomic.com/Archivos/GuiasUtiles/G29.PDF> (Fuente: CEACCU, 2008)
- › Sólo uno de cada dos vascos lee siempre el etiquetado de los productos, según Eroski Consumer https://www.eldiario.es/norte/euskadi/Solo-etiquetado-productos-Eroski-Consumer_0_186182135.html (Fuente: eldiario.es, 2013)

ESTUDIOS QUE AVALAN EL USO DEL «ETIQUETADO SEMÁFORO»:

- › Análisis de la capacidad de elección de alimentos saludables por parte de los consumidores en referencia a dos modelos de etiquetado nutricional; estudio cruzado <http://www.nutricionhospitalaria.com/pdf/6254.pdf> (Fuente: Nutrición Hospitalaria, 2013)
- › An objective examination of consumer perception of nutrition information based on healthiness ratings and eye movements <https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition/article/an-objective-examination-of-consumer-perception-of-nutrition-information-based-on-healthiness-ratings-and-eye-movements/8A7BEB0384CE35A0FF524C206156B6F2> (Fuente: Public Health Nutrition, 2007)
- › Baromètre Santé Nutrition 2008 <https://dokodoc.com/barometre-sante-nutrition-2008.html> (Fuente: INPES, 2008)
- › Consumers more likely to identify healthy food using traffic light nutrition labels <https://scienceblog.com/20910/consumers-more-likely-to-identify-healthy-food-using-traffic-light-nutrition-labels/> (Fuente: Science Blog, 2009)
- › Consumer Testing of the Acceptability and Effectiveness of Front-of-Pack Food Labelling Systems for the Australian Grocery Market https://www.researchgate.net/publication/24248360_Consumer_Testing_of_the_Acceptability_and_Effectiveness_of_Front-of-Pack_Food_Labelling_Systems_for_the_Australian_Grocery_Market (Fuente: Health Promotion International, 2009)
- › Front-of-pack nutrition labelling: are multiple formats a problem for consumers? <https://academic.oup.com/eurpub/article/23/3/517/536841> (Fuente: European Journal of Public Health, 2013)

OTRAS REGULACIONES SOBRE ETIQUETADO FRONTAL:

- › Eusko Label <http://euskolabel.hazi.eus/es/> (Fuente: HAZI, 2019)
- › Reglamento sanitario de etiquetado de alimentos procesados para el consumo humano (Ecuador) <https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/08/REGLAMENTO-SANITARIO-DE-ETIQUETADO-DE-ALIMENTOS-PROCESADOS-PARA-EL-CONSUMO-HUMANO-junio-2014.pdf> (Fuente: Gobierno de Ecuador, 2013)

- › Regulación uso del símbolo «Key Hole» escandinavo <https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/om-oss/lagstiftning/livsmedelsinfo-till-konsum---markning/livsfs-2015-1-particular-symbol-eng.pdf> (Fuente: Swedish National Food Agency, 2005)

PUBLICIDAD NO SEXISTA:

- › Código deontológico y de autorregulación para la publicidad y la comunicación no sexistas en Euskadi <https://www.ehu.es/documents/2007376/2899053/Begira-Presentacion.pdf> (Fuente: EMAKUNDE)

REGULACIÓN DE LA PUBLICIDAD INFANTIL:

- › Bebidas azucaradas y patrocinio de eventos deportivos: el derecho a la salud de niños, niñas y adolescentes en juego https://www.researchgate.net/publication/330669385_Bebidas_azucaradas_y_patrocinio_de_eventos_deportivos_El_derecho_a_la_salud_de_ninos_ninas_y_adolescentes_en_juego (Fuente: Archivos Argentinos de Pediatría, 2019)
- › By how much would limiting TV food advertising reduce childhood obesity? <https://academic.oup.com/eurpub/article/19/4/365/493457> (Fuente: European Journal of Public Health, 2009)
- › Children's understanding of advertisers' persuasive tactics <http://misterpeters.pbworks.com/w/file/etch/47871911/advertising1.pdf> (Fuente: International Journal of Advertising, 2011)
- › Comercialización de alimentos con alto contenido de grasas, sal y azúcar para los niños: actualización 2012-2013 (OMS) http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0019/191125/e96859.pdf (Fuente: OMS, 2013)
- › Comercialización de alimentos para niños: cambios en el entorno regulatorio global 2004-2006 https://www.who.int/dietphysicalactivity/regulatory_environment_CHawkes07.pdf (Fuente: OMS 2007)
- › Conjunto de recomendaciones sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños <https://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/recsmarketing/es/> (Fuente: OMS, 2010)

- › Cumplimiento de la autorregulación de la publicidad televisiva de alimentos y bebidas dirigida a niños en España <https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition/article/compliance-with-selfregulation-of-television-food-and-beverage-advertising-aimed-at-children-in-spain/2B43961ED9E94AB4AE1B7170873E20FC> (Fuente: Public Health Nutrition, 2010)
- › Desigualdades y cambios en los hábitos alimenticios: del influjo prioritario de la familia al de la socialización mediática <https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/descargar.aspx?id=4577&tipo=documento> (Fuente: Historia y Comunicación Social, 2013)
- › El cuerpo y su imagen en la infancia y adolescencia. Observatorio de la Infancia de Andalucía <https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/descargar.aspx?id=4577&tipo=documento> (Fuente: Junta de Andalucía, 2015)
- › Elección de alimentos y consumo excesivo: el efecto de un patrocinador premium de celebridades deportivas <https://www.jpeds.com/article/S0022-3476%2813%2900134-0/abstract> (Fuente: The Journal of Pediatrics, 2013)
- › Evaluación y seguimiento de la Estrategia NAOS: conjunto mínimo de indicadores http://www.aecosan.mssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/observatorio/2011_documento_indicadores.pdf (Fuente: Ministerio de Salud español, 2011)
- › Igualdad en medios de comunicación <http://www.emakunde.euskadi.eus/proyecto/-/publicidad-comunicacion/> (Fuente: EMAKUNDE, 2019)
- › La alimentación y el consumidor <http://gesdoc.isciii.es/gesdoccontroller?action=download&id=06/11/2013-9d151ea05e> (Fuente: Escuela Nacional de Sanidad, 2013)
- › Las regulaciones de comercialización laxas contribuyen a la crisis de obesidad en la infancia <http://www.euro.who.int/en/media-centre/sections/press-releases/2013/06/lax-marketing-regulations-contribute-to-obesity-crisis-in-children> (Fuente: OMS, 2013)
- › Los anuncios de TV dirigidos al público infantil fomentan el consumo de productos que propician la obesidad http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender_a_comer_bien/infancia_y_adolescencia/2007/09/28/170109.php (Fuente: Grupo Eroski Consumer, 2007)
- › Marco para la implementación de las recomendaciones sobre la comercialización de alimentos y bebidas no alcohólicas para niños (OMS) https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/80148/9789241503242_eng.pdf;sequence=1 (Fuente: OMS, 2012)
- › Marketing y niños <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/14444/1/978-84-7356-542-4%20Marketing%20y%20Ni%C3%B1os.pdf> (Fuente: ESIC Madrid, 2008)
- › Publicidad de alimentos y obesidad infantil http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender_a_comer_bien/alimentos_a_debate/2013/04/16/216444.php (Fuente: Grupo Eroski Consumer, 2013)
- › Publicidad sexista. El papel de la mujer en publicidad https://eciencia.urjc.es/bitstream/handle/10115/11928/LAURA%20MARIA%20RODRIGUEZ_TFG_NOV-13.pdf?sequence=1&isAllowed=y (Fuente: Universidad Rey Juan Carlos, 2014)
- › Reglamento de publicidad de los alimentos, para efectos de dar cumplimiento y ejecutar las materias que establece la Ley N.º 20.606 Sobre Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad (Chile) <https://www.minsal.cl/portal/url/item/d68cf20e14629b92e0400101650119e3.pdf> (Fuente: Escuela de Nutrición y Dietética, Universidad de Chile, 2012)



DAME VENENO

euskadi@justiciaalimentaria.org

justiciaalimentaria.org/dame-veneno



JUSTICIA
ALIMENTARIA
VSF