



REPUBLICA DE CUBA

Misión Permanente ante la Oficina de las Naciones Unidas
y los Organismos Internacionales con sede en Suiza

Nota. No. 112

La Misión Permanente de la República de Cuba ante la Oficina de las Naciones Unidas en Ginebra y demás organismos internacionales con sede en Suiza saluda muy atentamente a la Secretaría de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y tiene a bien referirse a la nota de ésta Ref.: C.L.2.2004, del 28 de enero de 2004, donde se solicita a los Estados Miembros que presenten sus observaciones referentes al proyecto de estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud; tema discutido recientemente durante la 113ª reunión del Consejo Ejecutivo.

En este sentido, la Misión Permanente tiene el honor de anexar a esta nota las observaciones de Cuba, las cuales aparecen señaladas en letra cursiva y de color rojo. Asimismo, han sido tachados aquellos lenguajes que proponemos eliminar.

La Misión Permanente de la República de Cuba ante la Oficina de las Naciones Unidas en Ginebra y demás organismos internacionales con sede en Suiza se vale de esta ocasión para reiterar a la Secretaría de la OMS el testimonio de su más alta y distinguida consideración.

Ginebra, 26 de febrero de 2004



A la Secretaría de la OMS
Ginebra

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD
CONSEJO EJECUTIVO EB113/44 Add.1
113ª reunión 27 de noviembre de 2003
Punto 3.7 del orden del día provisional
Prevención integrada de las enfermedades
no transmisibles
Proyecto de estrategia mundial sobre régimen
alimentario, actividad física y salud

El Director General somete al examen del Consejo Ejecutivo el presente proyecto de estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud.

PROYECTO DE ESTRATEGIA MUNDIAL SOBRE RÉGIMEN ALIMENTARIO,
ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD

INTRODUCCIÓN

1. Reconociendo que la carga de las enfermedades no transmisibles es pesada y cada vez mayor, los Estados Miembros pidieron a la Directora General que elaborara una estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud mediante un amplio proceso de consulta. Para determinar el contenido del proyecto de estrategia mundial, la OMS celebró seis consultas regionales con los Estados Miembros, además de consultas con organismos de las Naciones Unidas y otras organizaciones intergubernamentales, la sociedad civil y el sector privado; también recibió asesoramiento sobre alimentación y actividad física de un grupo de referencia integrado por expertos internacionales independientes procedentes de las seis regiones de la OMS. Después de la adopción de la estrategia se elaborará un plan de acción para aplicarla a nivel regional y nacional, ***para lo cual será necesario apoyar el desarrollo de la investigación científica dirigida al conocimiento de los principales alimentos tradicionales que a lo largo de la historia han nutrido a los pueblos, en especial a los países más pobres, para que se respete y promueva en consecuencia, el consumo de aquellos productos nacionales sanos y de altos contenidos nutritivos, así como tener en cuenta las diferencias y particularidades de cada sociedad y las condiciones socioeconómicas entre países desarrollados y en desarrollo, por cuanto sería imposible en las actuales realidades imbricar un modelo único para todos.***

EL DESAFÍO

2. La distribución de las principales causas de mortalidad y morbilidad está cambiando profundamente en la mayor parte de los países. A nivel mundial ha aumentado rápidamente la carga de las enfermedades no transmisibles. En 2001, éstas fueron la causa de casi el 60% de los 56,5 millones de defunciones anuales y del 47% de la carga mundial de morbilidad. Habida cuenta de estas cifras y del crecimiento previsto de dicha carga, la prevención de las

enfermedades no transmisibles constituye un desafío muy importante para la salud pública mundial.

2. bis. Es necesario poner mayor énfasis en la situación actual de los países en desarrollo y el tema de la desnutrición, relacionado con la falta de los aportes calóricos imprescindibles. Casi el 30% de la humanidad está actualmente sufriendo una o más de las múltiples formas de malnutrición¹. En este sentido se debe alentar definitivamente el desarrollo de una estrategia que promueva la eliminación del hambre crónica que padecen las embarazadas y la población infantil en los países más pobres, habida cuenta que es una de las primeras y principales causas asociadas a la aparición de las ENT en una etapa posterior de la vida.

2. ter. Las trágicas consecuencias de la malnutrición incluyen la muerte, discapacidades, retraso en el desarrollo mental y físico. Alrededor del 60% de los 1,9 millones de defunciones registradas cada año entre niños menores de cinco años en el mundo en desarrollo están asociadas a la malnutrición. La carencias nutricionales no sólo aumentan el riesgo de contraer enfermedades infecciosas comunes, en particular en la niñez, sino que es una evidencia científica el hecho de que producen con mayor probabilidad, o aceleran, la aparición de enfermedades no transmisibles.

3. El *Informe sobre la salud en el mundo 2002* expone las circunstancias en las cuales, en la mayor parte de los países, unos pocos factores de riesgo muy importantes son responsables de gran parte de la morbilidad y la mortalidad, así como de enfermedades no transmisibles; entre ellos se destacan los siguientes: hipertensión arterial, hipercolesterolemia, escasa ingesta de frutas y hortalizas, exceso de peso, falta de actividad física y consumo de tabaco. Cinco de estos factores de riesgo mundiales están estrechamente asociados a la alimentación y la actividad física.

4. La alimentación poco sana y la falta de actividad física son, pues, las principales causas de las enfermedades no transmisibles más importantes, como las cardiovasculares, la diabetes de tipo 2 y determinados tipos de cáncer, y contribuyen sustancialmente a la carga mundial de morbilidad, mortalidad y discapacidad. Otras enfermedades relacionadas con la alimentación y la actividad física, como la caries dental y la osteoporosis, son causas muy extendidas de morbilidad.

5. Hoy día, la carga de mortalidad, morbilidad y discapacidad atribuible a las enfermedades no transmisibles es más pesada en los países en desarrollo, donde los afectados son como promedio más jóvenes que en el mundo desarrollado. Los cambios rápidos que están ocurriendo en la alimentación y la actividad física contribuyen asimismo al rápido incremento mencionado. El consumo de tabaco también aumenta el riesgo de contraer esas enfermedades, pero en gran medida por mecanismos independientes.

¹ Informe consulta mixta de Expertos OMS/FAO

6. Aunque en la carga de morbilidad de los países más pobres del mundo predominan las enfermedades infecciosas y la subnutrición, los principales factores de riesgo de las enfermedades crónicas se están propagando. La malnutrición, tanto por deficiencia como por exceso, es cada vez más frecuente en los países en desarrollo y en los segmentos de bajos ingresos de los países más ricos. Un enfoque integrado de las causas del desequilibrio nutricional y de la disminución de la actividad física contribuiría a reducir la futura carga de las enfermedades no transmisibles crónicas.

7. En algunos países desarrollados en cuya carga de morbilidad predominaban las enfermedades no transmisibles, han pasado a disminuir lentamente la mortalidad y la morbilidad específicas por edades. Se están haciendo progresos para reducir la mortalidad prematura por cardiopatía coronaria, enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer relacionados con el consumo de tabaco. Sin embargo, la carga general y el número de pacientes siguen siendo elevados y muchos países desarrollados tienen números crecientes de niños y adultos con exceso de peso y obesos, y un aumento estrechamente asociado de la diabetes de tipo 2.

8. La experiencia de los países desarrollados y de ingresos bajos y medianos en fases tempranas de desarrollo económico muestra que los comportamientos poco sanos y las enfermedades asociadas a menudo comienzan en los sectores más acomodados de la sociedad. Sin embargo, con el tiempo, los principales factores de riesgo de enfermedades no transmisibles crónicas tienden a concentrarse en las comunidades más pobres y contribuyen sustancialmente a las desigualdades asociadas a las clases sociales.

9. Los datos actuales sugieren que los factores determinantes de las enfermedades no transmisibles son en gran medida los mismos en todos los países. ***Aunque por razones muy diferenciadas de acuerdo al nivel de desarrollo***, comprenden mayor consumo de alimentos hipercalóricos poco nutritivos con alto contenido de grasas, azúcares y sal; menos actividad física en el hogar y en el medio laboral, así como en relación con el esparcimiento y el transporte; y consumo de tabaco.

La diversidad de los niveles de riesgo y los resultados de salud conexos a nivel de la población se pueden atribuir principalmente a la variabilidad en tiempo e intensidad de los cambios a nivel nacional y mundial. La alimentación cada vez menos sana de los niños y adolescentes y su decreciente actividad física son motivo de especial preocupación.

10. La salud y la nutrición de las madres antes del embarazo y durante el transcurso de éste y la alimentación infantil durante los primeros meses son importantes para la prevención de las enfermedades no transmisibles durante toda la vida. La lactancia natural exclusiva durante seis meses seguida de una alimentación complementaria apropiada contribuyen a un desarrollo físico y mental óptimos y a la prevención de las enfermedades no transmisibles. Quienes han sufrido retraso del crecimiento intrauterino, nacieron con insuficiencia ponderal y/o no han sido amamantados al pecho o han padecido

algún retraso del crecimiento por deficiencia de micronutrientes corren mayores riesgos de contraer enfermedades no transmisibles en fases posteriores de la vida. Los gustos, las preferencias alimentarias y los hábitos de actividad física se establecen en fases tempranas de la vida.

11. La mayor parte de las personas de edad del mundo viven en países en desarrollo, y el envejecimiento de las poblaciones tiene un efecto fuerte en las características de la morbilidad y la mortalidad. Por consiguiente, muchos países en desarrollo soportarán una carga más pesada de enfermedades no transmisibles junto con una persistencia de la carga de las enfermedades infecciosas. Además de tener una dimensión humana, el mantenimiento de la salud y la capacidad funcional de la creciente población de mayor edad será un factor decisivo para reducir la demanda de servicios de salud y el costo de éstos.

12. La alimentación y la actividad física influyen en la salud ya sea de manera combinada como cada una por separado. Una alimentación desequilibrada y una falta de actividad física, por mecanismos múltiples además de los resultantes del exceso de peso y de la obesidad, dan lugar a enfermedades no transmisibles. Así pues, mientras que los efectos de la alimentación y la actividad física en la salud suelen interactuar, en particular en relación con la obesidad, la actividad física aporta beneficios adicionales independientes de la nutrición y la alimentación. Además, hay riesgos nutricionales considerables no relacionados con la obesidad. La actividad física es fundamental para mejorar la salud física y mental de las personas.

13. Las enfermedades no transmisibles constituyen una carga económica pesada para los sistemas de salud, sujetos ya por otra parte a fuertes presiones, y acarrear grandes costos para la sociedad. La salud es un factor determinante del desarrollo y un precursor del crecimiento económico. La Comisión de la OMS sobre Macroeconomía y Salud ha demostrado que las enfermedades perturban el desarrollo y que la inversión en la salud es un importante requisito previo al desarrollo económico. Los programas encaminados a promover una alimentación sana y la actividad física para prevenir enfermedades son instrumentos decisivos para alcanzar los objetivos de desarrollo. Esos programas se deben integrar eficazmente en programas más amplios de desarrollo y de mitigación de la pobreza.

LA OPORTUNIDAD

14. Se trata de una oportunidad extraordinaria para formular y aplicar una estrategia eficaz para reducir sustancialmente la mortalidad y la morbilidad mundiales mejorando la alimentación y promoviendo la actividad física. Existen pruebas concluyentes de las relaciones existentes entre determinados comportamientos y la enfermedad y la falta de salud posteriores. Hay intervenciones eficaces para posibilitar que las personas vivan más y lleven una vida más sana, reducir las desigualdades y promover el desarrollo. Si se moviliza plenamente el potencial de los protagonistas mundiales, esa visión podrá pasar a ser una realidad para todas las poblaciones de todos los países del mundo.

METAS Y OBJETIVOS

15. La meta general de la estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud es promover y proteger la salud mediante actividades sostenibles a nivel comunitario, nacional y mundial que, en conjunto, den lugar a una reducción de la morbilidad y la mortalidad asociadas **a la falta de alimentación**, una alimentación poco sana y a la falta de actividad física de la población. Esas actividades están en consonancia con los Objetivos de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas y llevan aparejado un gran potencial para obtener beneficios de salud pública en todo el mundo. La estrategia mundial tiene **cuatro**— **los siguientes** objetivos principales, a saber:

1) reducir los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles crónicas asociados a **la carencia de alimentos**, a un régimen alimentario poco sano y a la falta de actividad física mediante una acción de salud pública esencial y medidas de promoción de la salud y prevención de la morbilidad;

2) promover la conciencia y el conocimiento generales acerca de la función del régimen alimentario y de la actividad física en la salud pública, así como del potencial positivo de las intervenciones de prevención;

3) fomentar el establecimiento, el fortalecimiento y la aplicación de políticas y planes de acción mundiales, regionales, nacionales y comunitarios encaminados a mejorar el régimen alimentario y aumentar la actividad física, políticas y planes que sean sostenibles, integrales y hagan participar activamente a todos los sectores, con inclusión de la sociedad civil, el sector privado y los medios de difusión;

4) seguir de cerca los datos científicos y los principales efectos sobre el régimen alimentario y la actividad física; respaldar las investigaciones sobre una amplia variedad de esferas pertinentes; y fortalecer los recursos humanos necesarios para mejorar y mantener la salud en este terreno.

5) Profundizar en la evaluación de la relación existente entre los posibles cambios de hábitos de consumo de los alimentos y las enfermedades no trasmisibles, para lo cual habría que tener en cuenta las peculiaridades existentes en los países, grupos poblacionales y hábitos dietéticos de los mismos

6) Evaluar las implicaciones que traería la modificación de los hábitos alimentarios para la producción y el comercio agrícola, ganadero, pesquero y hortícola, tomando medidas para afrontar las demandas crecientes de una población cada vez más numerosa y próspera. Incluir el análisis de aspectos cruciales tales como: dónde producir las grandes cantidades necesarias, sostenibilidad de la producción hortícola a gran escala, etc.

7) Estudiar los efectos negativos que produciría la aplicación de las recomendaciones formuladas por los Expertos OMS/FAO en las economías de los países en desarrollo.

DATOS PROBATORIOS PARA FUNDAMENTAR LAS ACTIVIDADES (Proponemos eliminar este acápite por cuanto resulta innecesario.)

~~16. Hay pruebas de que las personas pueden mantenerse sanas después de los 70, 80 y 90 años de edad si su dieta es óptima, tienen una actividad física regular y no consumen tabaco. Las extensas investigaciones realizadas en los últimos años han aportado conocimientos suficientes y cada vez mayores sobre dietas óptimas y los beneficios de la actividad física para la salud, así como sobre las intervenciones de salud pública más eficaces aplicables a nivel individual y colectivo. Aunque se necesitan más investigaciones, los conocimientos actuales justifican una urgente acción de salud pública.~~

~~17. Los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles suelen coexistir e interactuar. En la población está aumentando el nivel general de los factores de riesgo, por lo que gran parte de ésta se halla expuesta. Por consiguiente, las estrategias de prevención deben tratar de reducir los riesgos en toda la población. Si lo logran, aunque sea modestamente, la población obtendrá máximos beneficios acumulativos y sostenibles, mucho mayores que el efecto limitado de las intervenciones dirigidas a las personas que corren alto riesgo. Los regímenes alimentarios sanos y la actividad física serán ampliamente beneficiosos para la población y, junto con el control del tabaco, constituirán la mejor estrategia para contener la creciente amenaza mundial de las enfermedades no transmisibles.~~

~~18. El reciente informe de la Consulta Mixta FAO/OMS de Expertos en Régimen Alimentario, Nutrición y Prevención de Enfermedades Crónicas¹ presenta datos probatorios actualizados y recomendaciones sobre metas de ingesta de nutrientes y actividad física de la población para prevenir importantes enfermedades no transmisibles. Los resultados confirman que la alimentación sana y la actividad física son necesarias para tener una vida larga y saludable. Las recomendaciones de la Consulta de Expertos se deben convertir en recomendaciones nacionales que tengan en cuenta la situación sanitaria local y en directrices en materia de alimentación.~~

~~19. Con respecto a la dieta, el informe recomienda que la población:~~

- ~~➤ limite la ingesta energética procedente de las grasas y sustituya las grasas saturadas y los ácidos grasos trans por grasas insaturadas;~~
- ~~➤ aumente el consumo de frutas y hortalizas, así como de legumbres, cereales integrales y nueces;~~
- ~~➤ limite la ingesta de azúcares libres;~~
- ~~➤ limite la ingesta de sal (sodio) de toda procedencia y consuma sal yodada; logre un equilibrio energético para controlar el peso.~~

~~20. Con respecto a la actividad física, el informe recomienda que las personas se mantengan suficientemente activas durante toda la vida. La actividad física es un factor determinante del gasto de energía y, por lo tanto, del balance energético y del control de peso. Los efectos beneficiosos de la actividad física sobre el síndrome metabólico están mediados por mecanismos que van más allá del control del peso corporal excesivo. Diferentes formas de actividad física dan lugar a diferentes resultados de salud; se requieren al menos 30 minutos de actividad física regular de intensidad moderada la mayor parte de los días de la semana a fin de prevenir las enfermedades cardiovasculares y la diabetes, y se requiere un fortalecimiento de la musculatura y un adiestramiento para mantener el equilibrio a fin de reducir las caídas y mejorar el estado funcional de las personas de edad.~~

~~21. La incorporación de estas recomendaciones, y de un control eficaz del tabaquismo, en un marco mundial que dé lugar a planes de acción regionales y nacionales requerirá un compromiso político sostenido y la colaboración de muchos interesados directos. Este marco servirá de base para una prevención eficaz de las enfermedades crónicas.~~

PRINCIPIOS PARA LA ACCIÓN

22. Basados en un proceso de consulta amplio y en la experiencia de políticas y estrategias eficaces aplicadas en países y comunidades, los siguientes principios han guiado la elaboración del proyecto de estrategia mundial de la OMS sobre régimen alimentario, actividad física y salud:

- Las estrategias deben ser **integrales**, prever políticas y acción y abordar el conjunto de las causas principales de las enfermedades crónicas; deben ser **multisectoriales**, adoptar una perspectiva a largo plazo e incluir todos los elementos de la sociedad; deben ser **multidisciplinarias y participativas**, coherentes con los principios contenidos en la Carta de Ottawa para el Fomento de la Salud (1986); deben estar basadas en las **mejores investigaciones científicas y los datos probatorios disponibles**; y ser **transparentes**.
- Como se recalca en el *Informe sobre la salud en el mundo 2002*, hay grandes posibilidades de mejorar la salud pública si se aplican medidas preventivas y de promoción de la salud que reducen la distribución de los factores de riesgo de enfermedades crónicas, en la población, en particular medidas relacionadas conjuntamente con la dieta y con la actividad física.
- Una **perspectiva** de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles **que abarque la totalidad del ciclo vital** es fundamental. Comienza con la salud materna, los resultados del embarazo, la alimentación del lactante y la salud del niño y del adolescente; sigue con el niño en la escuela, el adulto en el lugar de trabajo y otros entornos, así como con las personas de edad; se trata de promover una dieta equilibrada y una actividad física regular durante toda la vida.

- Las estrategias de salud pública encaminadas a reducir las enfermedades no transmisibles deben considerarse como parte de un **esfuerzo mayor, integral y coordinado en materia de régimen alimentario, actividad física y salud pública**. Todos los asociados, especialmente los gobiernos, deben abordar simultáneamente varias cuestiones. Las relacionadas con la dieta abarcan todos los aspectos del desequilibrio nutricional (por ejemplo alimentación excesiva, desnutrición, carencia de micronutrientes y consumo excesivo de determinados nutrientes); la seguridad alimentaria (accesibilidad, disponibilidad y asequibilidad de alimentos sanos); la inocuidad de los alimentos; el apoyo a favor de seis meses de lactancia natural exclusiva y la promoción de ésta. Las cuestiones relacionadas con la actividad física comprenden la educación física y las actividades físicas realizadas en la escuela, el trabajo y el hogar (incluso la vida sedentaria y el trabajo físico pesado, en particular en países en desarrollo); la urbanización en aumento y diversos aspectos de la planificación urbana, el transporte, la seguridad y el acceso a la actividad física durante el tiempo libre.

- Debe asignarse prioridad a las actividades que tienen repercusiones positivas en **las poblaciones y las comunidades más pobres** de los países. Existen muchos programas que benefician principalmente a las poblaciones más prósperas. Las estrategias que benefician las vidas de los más pobres de un país requerirán en general una acción comunitaria con fuerte intervención estatal y supervisión.

- Todos los interesados deben **responsabilizarse de reducir esos riesgos prevenibles** y aplicar políticas y programas que logren cambios. **A este respecto, la evaluación, el seguimiento y la vigilancia son los componentes esenciales de las estrategias y acciones nacionales.**

- Las decisiones sobre la alimentación, la nutrición y la actividad física suelen recaer en las mujeres y están basadas en la cultura y las dietas tradicionales. Las modalidades de actividad física difieren según el sexo, la cultura y la edad. En muchos países, la prevalencia de afecciones crónicas relacionadas con el régimen alimentario y la actividad física puede variar enormemente entre hombres y mujeres. Por consiguiente, la estrategia y los planes de acción deben **tener en cuenta las diferencias entre los sexos.**

- Los hábitos alimentarios y los comportamientos relacionados con la actividad física suelen estar arraigados en las tradiciones locales y regionales. Por consiguiente, las estrategias nacionales **deben ser culturalmente apropiadas, poder contrarrestar las influencias culturales y responder a los cambios con el transcurso del tiempo.**

➤ ***Las estrategias deberán tener en cuenta las preferencias, diferencias y particularidades de cada sociedad, así como las diferencias socioeconómicas entre países desarrollados y en desarrollo.***

RESPONSABILIDADES RELACIONADAS CON LA ACCIÓN

23. Los cambios en la dieta y la actividad física requerirán los esfuerzos combinados de muchos interesados directos, públicos y privados, durante varios decenios. Se necesita una combinación de estrategias válidas y eficaces, así como una vigilancia y una evaluación atentas de sus repercusiones. En los párrafos siguientes se enuncian responsabilidades y se presentan recomendaciones dimanantes del proceso de consulta dirigidas a la **OMS, los Estados Miembros, los asociados internacionales, la sociedad civil, las organizaciones no gubernamentales y el sector privado.**

LA OMS

24. La OMS, en cooperación con otros organismos de las Naciones Unidas, tiene el cometido, la responsabilidad y el mandato de liderar la elaboración y la aplicación de la estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Como se indica a continuación, para facilitar la aplicación de ésta se requiere una acción a nivel local, nacional, regional y mundial.

25. La OMS, en cooperación con otros organismos de las Naciones Unidas, asumirá el liderazgo, establecerá recomendaciones basadas en datos probatorios y promoverá una acción internacional encaminada a mejorar los hábitos alimentarios y aumentar la actividad física, de conformidad con los principios orientadores y las recomendaciones específicas de esta estrategia.

26. La OMS mantendrá conversaciones con la industria alimentaria transnacional y otros integrantes del sector privado en pro de los objetivos de esta estrategia mundial y de la puesta en práctica de las recomendaciones en los países.

27. La OMS apoyará la aplicación de programas en el nivel apropiado, de acuerdo con lo solicitado por los Estados Miembros, y concentrará su atención en las siguientes esferas amplias e interrelacionadas:

- **facilitar el establecimiento, el fortalecimiento y la actualización de políticas regionales y nacionales** sobre alimentación y actividad física para una prevención integrada de las enfermedades no transmisibles;
- **facilitar el establecimiento, la actualización y la aplicación de directrices nacionales sobre alimentación y actividad física**, en colaboración con organismos nacionales y en base a los conocimientos y experiencia mundiales;
- **facilitar orientación a los Estados Miembros sobre la formulación de directrices, pautas, normas y otras medidas relacionadas con políticas** que sean coherentes con los objetivos de la estrategia mundial;
- **identificar y difundir información sobre intervenciones basadas en datos probatorios y sobre políticas y estructuras eficaces para optimizar el grado de actividad física y promover dietas sanas** en los países y comunidades;
- **prestar apoyo técnico apropiado** para desarrollar en los diversos países la capacidad de planificación y aplicación de la estrategia nacional y de adaptación de la estrategia a las circunstancias locales;

- **facilitar modelos y métodos** para que las intervenciones relacionadas con la alimentación y la actividad física sean un componente sistemático de la atención de salud;
- **promover una dieta, una nutrición y una actividad física sanas como parte esencial de la formación de los profesionales de la salud**, promoviendo y apoyando la capacitación de éstos en materia de alimentación saludable y vida activa como componente clave de la estrategia, bien sea en el marco de programas existentes o en talleres especiales;
- **asesorar, coordinar y apoyar a los Estados Miembros utilizando métodos de vigilancia normalizados e instrumentos de evaluación rápida** (como el método progresivo de vigilancia de los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles preconizado por la OMS) para cuantificar los cambios ocurridos en la distribución de las poblaciones en riesgo incluidas características de la alimentación, la nutrición y la actividad física - a fin de evaluar la situación actual y las tendencias así como las repercusiones de las intervenciones.

La OMS prestará apoyo a los Estados Miembros para que establezcan sistemas nacionales de vigilancia nutricional conectados con datos sobre la composición de los alimentos;

- **asesorar a los Estados Miembros sobre maneras de colaborar constructivamente con la industria.**

28. La OMS, en estrecha colaboración con organismos de las Naciones Unidas y otras organizaciones intergubernamentales (por ejemplo la FAO, la Universidad de las Naciones Unidas, etc.), institutos de investigación y demás interlocutores, **promoverá y apoyará la investigación sobre esferas prioritarias** para facilitar la puesta en práctica y la evaluación de programas. La OMS encargará la preparación de documentos científicos, realizará análisis y celebrará reuniones técnicas sobre cuestiones prioritarias y temas de investigación práctica esenciales para una acción eficaz a nivel de país. Se debe mejorar la utilización de datos probatorios para fundamentar el proceso decisorio, por ejemplo la evaluación de efectos sanitarios, análisis de costos y beneficios, estudios nacionales sobre la carga de morbilidad, modelos de intervención basados en datos probatorios, asesoramiento científico y difusión de las prácticas adecuadas.

29. **La OMS cooperará con sus centros colaboradores** para establecer redes de investigación y capacitación, movilizar recursos y facilitar investigaciones colaborativas coordinadas según sea pertinente teniendo en cuenta las necesidades de los países en desarrollo en relación con la aplicación de esta estrategia. Las redes respaldarán el mandato de la OMS en materia de creación de capacidad y servirán además para movilizar contribuciones de las organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil en la aplicación de la estrategia.

Los Estados Miembros

30. **Para mejorar la alimentación y la actividad física, esta estrategia mundial propiciará la formulación de políticas y planes nacionales, que también promoverá y apoyará.** Como hay grandes diferencias entre los países y en el interior de éstos, las regiones deben colaborar en la aplicación de la estrategia; las estrategias regionales pueden facilitar considerablemente la aplicación de las políticas de los países.

31. **La función de los gobiernos es decisiva para lograr cambios duraderos en la salud pública.** Los gobiernos tienen una función primordial de conducción y rectoría en la iniciación y el desarrollo de la estrategia, deben velar por que ésta se aplique y deben vigilar sus repercusiones a largo plazo.

32. **Los ministerios de salud tienen la responsabilidad esencial** de coordinar y facilitar las contribuciones de muchos otros ministerios y dependencias gubernamentales. Entre éstos figuran en especial los responsables de políticas relativas a los alimentos, la agricultura, los jóvenes, la recreación, los deportes, la educación, el comercio, la industria, las finanzas, el transporte, los medios de difusión y comunicación, los asuntos sociales, la planificación ambiental y la planificación de la sostenibilidad, además de las autoridades locales y los responsables del desarrollo urbano.

33. **Se alienta a los gobiernos a que aprovechen las estructuras y procesos existentes que ya abordan diversos aspectos de la alimentación, la nutrición y la actividad física.** En muchos países, las estrategias y los planes de acción nacionales existentes en materia de alimentación, dieta, nutrición y actividad física pueden ponerse en conformidad con esta estrategia, mientras que en otros pueden desarrollarse como base para impulsar el control de las enfermedades no transmisibles. Debe haber un mecanismo coordinador nacional que se ocupe de la alimentación y la actividad física en el contexto de un plan de prevención integral de las enfermedades no transmisibles y promoción de la salud. Las autoridades gubernamentales locales deben participar estrechamente. Los consejos asesores de expertos deben ser multisectoriales y multidisciplinarios, estar integrados por técnicos y por representantes de organismos gubernamentales y tener un presidente independiente para que las pruebas científicas se interpreten sin que intervengan conflictos de intereses.

34. Las estrategias, políticas y planes de acción nacionales que se elaboren para promover una alimentación sana y la actividad física y prevenir las enfermedades no transmisibles deben estar apoyados por una legislación eficaz, una infraestructura administrativa apropiada y financiamiento suficiente, ***tanto por medio de la movilización de recursos nacionales como internacionales.*** Las estrategias, políticas y planes nacionales comprenden lo siguiente:

1) **Estrategias nacionales sobre régimen alimentario y actividad física.** Las estrategias nacionales describen medidas encaminadas a promover una alimentación sana y la actividad física, que son decisivas para la prevención de

enfermedades y la promoción de la salud de la población y comprenden estrategias integradas para abordar todos los aspectos de una dieta desequilibrada tanto por exceso como por defecto. Las estrategias y los planes de acción nacionales deben abarcar metas, objetivos y acciones específicos semejantes a los esbozados en esta estrategia.

Es muy importante que la atención se concentre en los elementos necesarios para aplicar el plan de acción. Entre éstos figuran la identificación de los recursos necesarios y de puntos focales nacionales (institutos nacionales importantes); la colaboración intersectorial entre el sector de la salud y otros sectores pertinentes, como los de agricultura, planificación y transporte urbano; y la vigilancia y el seguimiento.

2) **Directrices nacionales en materia de alimentación.** El informe de la Consulta Mixta FAO/OMS de Expertos en Régimen Alimentario, Nutrición y Prevención de Enfermedades Crónicas y las recomendaciones de órganos nacionales de expertos puede ser la base de las directrices de los países. Estas últimas orientan la política nacional en materia de nutrición, las actividades de educación nutricional, otras intervenciones públicas y la colaboración intersectorial. Pueden actualizarse periódicamente teniendo en cuenta los cambios de las pautas alimentarias y las características de la morbilidad.

3) **Directrices nacionales en materia de actividad física.** Las directrices nacionales sobre una actividad física propicia para la salud deben estar en conformidad con los objetivos de esta estrategia y con las recomendaciones disponibles de los expertos.

35. **Debe suministrarse información correcta y equilibrada.** Los gobiernos deben prever actividades que den lugar a una información equilibrada para facilitar la adopción de decisiones saludables por los consumidores y asegurar la existencia de programas apropiados de promoción de la salud y educación sanitaria. En particular, la información destinada a los consumidores debe ajustarse a los niveles de alfabetización y a la cultura local, y ser comprensible para todos los segmentos de la población.

En algunos países, los programas de promoción de la salud han sido diseñados teniendo en cuenta las dificultades de comunicación y cuestiones tales como los niveles de alfabetización. Esos programas deben utilizarse para difundir información sobre la alimentación y la actividad física. Algunos gobiernos ya tienen la obligación legal de suministrar una información objetiva que posibilite que los consumidores adopten decisiones plenamente fundamentadas en asuntos que puedan afectar a su salud. Por otro lado, algunas medidas pueden ser específicas de las políticas gubernamentales de un país en particular. Los gobiernos deben seleccionar la combinación óptima de políticas y programas acordes con sus capacidades y con el perfil epidemiológico nacional. Habrá distintas combinaciones óptimas según los países. Las esferas de acción podrían abarcar las siguientes:

ción, comunicación y concientización del público. Una buena política es la existencia de conocimientos públicos apropiados sobre la relación entre la actividad física, la alimentación y la salud, el aporte energético, las diversas dietas y modalidades de actividad física que reducen el riesgo de contraer enfermedades no transmisibles, así como sobre los alimentos saludables en materia de productos alimenticios. Debe haber una estrategia para elaborar mensajes consecuentes, coherentes, sencillos y efectivos que emitirán los expertos gubernamentales, organizaciones no gubernamentales y populares y la industria. Dichos mensajes se deben difundir a la población por varios canales y de formas apropiadas según la cultura, la edad y el sexo. Las escuelas, los entornos laborales, las iglesias, las docentes y religiosas, las organizaciones no gubernamentales, los grupos comunitarios, así como los medios de difusión, se encuentran en una posición clave para influir en los comportamientos. Los Estados Miembros deben formar alianzas para transmitir mensajes apropiados y eficaces sobre estilos de vida sanos, incluso sobre la alimentación y la actividad física. La educación sobre la salud, la nutrición y la actividad física, así como la educación mediática desde la escuela primaria, son importantes para prevenir las modas alimentarias y a los malos consejos en la materia.

Es importante que se preste apoyo a las medidas adoptadas en los países en desarrollo para mejorar los conocimientos sobre la salud, teniendo en cuenta las circunstancias culturales y socioeconómicas locales.

Comercialización, publicidad, patrocinio y promoción. La publicidad de los productos alimenticios influye en la elección de los alimentos y en los hábitos de consumo. Los anuncios de esos productos y de bebidas no deben explotar la experiencia y la credulidad de los niños. Se deben desalentar los mensajes que promuevan prácticas alimentarias malsanas o la inactividad y se deben promover los mensajes positivos y propicios para la salud. Los gobiernos deben colaborar con los grupos de consumidores y con la industria (incluido el sector de la publicidad) a fin de desarrollar criterios claros para la comercialización de los alimentos dirigida a los niños.

Etiquetado. Los consumidores tienen derecho a una información exacta, clara y comprensible sobre el contenido de los productos alimenticios para facilitar la adopción de decisiones saludables. Los gobiernos pueden exigir información sobre aspectos nutricionales clave, como se propone en las directrices del Codex sobre Etiquetado Nutricional.

Protección de propiedades relacionadas con la salud. A medida que aumenta el interés de los consumidores en materia de salud y se presta más atención a los aspectos de salud de los alimentos, los productores recurren cada vez más a mensajes relacionados con la salud. Éstos no deben engañar a los consumidores acerca de los beneficios nutricionales ni de los riesgos.

Políticas nacionales relativas a los alimentos y la agricultura compatibles con la protección y la promoción de la salud. Los gobiernos deben examinar todas las políticas relativas a los alimentos y la agricultura para determinar sus efectos intencionales o no.

intencionales sobre la salubridad del suministro de alimentos. La política en materia de alimentos y nutrición debe abarcar la nutrición, la inocuidad de los alimentos y la sostenibilidad del suministro de éstos. En caso necesario, los gobiernos deben prever políticas que ofrezcan incentivos y apoyo a la producción y la comercialización de alimentos más sanos. Éstas podrían abarcar un apoyo a la producción y la comercialización (incluso el almacenamiento, el transporte, la conservación y la promoción) de frutas, verduras, legumbres y otros productos saludables; a las innovaciones para producir alimentos más saludables; a las cadenas de distribución y las políticas de exportación de productos saludables. También se alienta a los Estados Miembros a que utilicen la política tributaria y otras medidas fiscales de una manera que promueva la salud y sea fiscalmente sostenible.

Las esferas de acción podrían abarcar las siguientes:

1) **Promoción de alimentos más sanos.** Habida cuenta del creciente interés de los consumidores en la salud y de los gobiernos en una nutrición saludable, algunos gobiernos han adoptado diversas medidas, incluidos incentivos comerciales, para promover el desarrollo, la producción y la comercialización de productos alimenticios más sanos. Muchas empresas han respondido desarrollando productos nuevos y están decididas a reducir gradualmente los niveles de grasas saturadas, azúcar y sal de sus productos, así como los tamaños de las porciones. Los gobiernos podrían considerar la posibilidad de adoptar medidas adicionales para promover la reducción del contenido de sal de los alimentos elaborados, medidas para limitar la hidrogenación de los aceites y métodos para reducir el contenido excesivo de azúcar de las bebidas y los refrigerios.

2) **Políticas de precios.** Los precios reflejan los costos de producción e influyen en las decisiones en materia de consumo. Las políticas públicas pueden influir en los precios mediante el cobro de impuestos, el pago de subsidios o la fijación directa de precios de una manera que promueva la alimentación sana y la actividad física durante toda la vida. Varios países utilizan medidas fiscales para promover la disponibilidad de diversos alimentos y el acceso a éstos; algunos utilizan los impuestos para aumentar o reducir el consumo de determinados alimentos; y otros utilizan fondos públicos y subsidios para promover el acceso de las comunidades pobres a los establecimientos recreativos y deportivos.

3) **Programas alimentarios.** En muchos países hay programas de suministro de alimentos a grupos de población que tienen necesidades especiales, o de transferencia de dinero en efectivo a familias para que puedan comprar mejores alimentos. Esos programas suelen estar destinados a niños, familias con niños, personas pobres y personas con VIH/SIDA y otras enfermedades.

Debe prestarse especial atención a la calidad de los alimentos y a la educación nutricional como componentes fundamentales de dichos programas para que los alimentos distribuidos a las familias o adquiridos por éstas no sólo aporten energía, sino que también contribuyan a una dieta equilibrada y sana. Los programas de distribución de alimentos y dinero en efectivo deben hacer

hincapié en la emancipación y el desarrollo, así como en la producción y la sostenibilidad a nivel local.

4) **Políticas agrarias.** La producción agrícola suele tener un efecto muy importante en las dietas nacionales. Los gobiernos pueden influir en la producción agrícola de muchas maneras. A medida que se da mayor importancia a la salud y cambian las modalidades de consumo, las políticas agrarias de los Estados Miembros deben tener más en cuenta la salubridad de la alimentación.

37. Se necesitan políticas multisectoriales para promover la actividad física. Las políticas nacionales relativas a la actividad física deben estar encaminadas al cambio en varios sectores. Los gobiernos deben revisarlas para cerciorarse de que sean compatibles con las prácticas óptimas de promoción de la actividad física en toda la población. Las esferas de acción abarcan las siguientes:

- 1) los ministerios de salud deben tomar la iniciativa de formar alianzas con organismos clave a fin de desarrollar con ellos un programa y un plan de trabajo comunes encaminados a promover la actividad física;
- 2) se deben promover ambientes que faciliten la actividad física y se debe desarrollar una infraestructura de apoyo favorable para aumentar el acceso a esos ambientes y establecimientos y la frecuentación de los mismos;
- 3) se deben desarrollar y aplicar estrategias para modificar las pautas sociales y aumentar los conocimientos de la comunidad y la aceptación de la necesidad de integrar la actividad física en la vida diaria (vida activa);
- 4) se deben revisar las políticas públicas y la legislación pertinentes que influyan en las posibilidades de desplegar actividad física, por ejemplo políticas sobre transporte, planificación urbana, educación, trabajo, inclusión social y financiamiento de la atención de la salud en relación con la actividad física;
- 5) se deben promover políticas comunitarias relacionadas con la actividad física. Los gobiernos nacionales y locales pueden establecer políticas y ofrecer incentivos para conseguir lo siguiente:

- i) que la marcha a pie, el ciclismo y otras actividades físicas sean fáciles y seguras;
- ii) que las políticas sobre transporte prevean modalidades no motorizadas de transporte;
- iii) que las políticas relativas al trabajo y al entorno laboral promuevan la actividad física; y
- iv) que los establecimientos deportivos y recreativos abracen los conceptos y principios del «deporte para todos».

38. Las políticas escolares deben apoyar la alimentación sana y la actividad física. Las escuelas influyen en la vida de la mayor parte de los niños en todos los países. Deben proteger la salud de éstos suministrando información sanitaria, enseñando higiene y promoviendo una alimentación sana, la actividad física y otros comportamientos saludables. Las escuelas deben impartir educación física todos los días y tener instalaciones apropiadas. Las políticas deben favorecer una alimentación saludable en la escuela y limitar

~~la disponibilidad de productos con alto contenido de sal, azúcar y grasas.~~ Junto con otras autoridades responsables, las escuelas deben considerar la posibilidad de contratar a cultivadores de alimentos locales como proveedores para los almuerzos escolares a fin de contribuir a que los alimentos saludables tengan un mercado local.

39. Se deben organizar consultas sobre políticas. Para que las políticas públicas se acepten y sean eficaces, debe haber un examen amplio y participación pública. A fin de lograr esto, los Estados Miembros deben establecer mecanismos para garantizar la participación de las organizaciones no gubernamentales, la sociedad civil, las comunidades, el sector privado y los medios de difusión en actividades relacionadas con la alimentación, la actividad física y la salud. Los ministerios de salud deben tener la responsabilidad de establecer esos mecanismos, que deben tener por objeto fortalecer la cooperación intersectorial a nivel nacional, provincial y local, alentar la participación comunitaria y formar parte del proceso de planificación de las comunidades.

40. La prevención debe formar parte de los servicios de salud. El personal de salud debe prestar sistemáticamente asesoramiento práctico a los pacientes y familias sobre los beneficios de una dieta óptima y de una mayor actividad física. Los gobiernos deben considerar la posibilidad de establecer incentivos para promover los servicios de prevención e identificar posibilidades de prevención en el marco de los servicios clínicos existentes. Los gobiernos también deben considerar una mejor financiación para facilitar y posibilitar que los profesionales de la salud dediquen más tiempo a prevenir y controlar las enfermedades crónicas. Las esferas de acción podrían abarcar las siguientes:

1) Servicios de salud y otros servicios. Los servicios de salud, especialmente los de atención primaria pero también otros (como los servicios sociales), pueden aconsejar acerca de los regímenes alimentarios saludables y la actividad física necesaria. Deben tener una perspectiva que abarque la totalidad del ciclo vital y hacer hincapié en la importancia de la nutrición prenatal y la lactancia natural exclusiva durante seis meses, así como de una dieta saludable y una actividad física regular continua desde la niñez hasta la tercera edad inclusive. Se deberá prestar especial atención a los nuevos patrones de crecimiento de la OMS para lactantes y preescolares (en preparación), que contribuirán a ampliar la definición de salud para que no se la limite a la ausencia de enfermedades evidentes, sino que se la haga extensiva a la adopción de las prácticas y comportamientos saludables recomendados por la OMS y otros organismos nacionales e internacionales (por ejemplo la lactancia natural, una alimentación complementaria nutricionalmente adecuada y segura, la abstención del tabaco, así como otras características del modo de vida que promueven el crecimiento fisiológico). La formulación sistemática de preguntas sobre los principales hábitos alimentarios y la actividad física, combinada con el suministro de orientaciones sencillas, puede llegar a gran parte de la población y constituir una intervención económica.

La cuantificación de los principales factores de riesgo biológico, como la presión arterial, la hipercolesterolemia y el exceso de peso corporal,

combinados con la educación de la población y el asesoramiento al paciente, ayudan a promover los cambios necesarios. La identificación de grupos de alto riesgo y medidas específicas para responder a sus necesidades, incluidas posibles intervenciones farmacológicas, son componentes importantes. La capacitación del personal de salud, la disponibilidad de directrices apropiadas y la posibilidad de recibir incentivos son factores fundamentales decisivos para aplicar estas medidas.

2) Colaboración con asociaciones de profesionales de la salud, defensores de la salud y grupos de consumidores. Se fomentará la conciencia del público acerca de las políticas estatales y aumentará la eficacia de éstas merced a la obtención de un apoyo costoeficaz decidido de profesionales, consumidores y comunidades.

41. Se debe invertir en la vigilancia, la investigación y la evaluación. El seguimiento de los principales factores de riesgo y las posibilidades de respuesta de éstos a los cambios de las políticas y estrategias es fundamental. Muchos gobiernos pueden aprovechar sistemas ya implantados a nivel nacional o regional. Inicialmente debe hacerse hincapié en las mediciones estándar de la actividad física, de componentes alimentarios seleccionados, del peso corporal, de la presión arterial, del colesterol sérico, de la glucemia y del consumo de tabaco. Es esencial que se disponga de datos nacionales comparables entre países. Los datos que arrojan luz sobre las características y variaciones interiores de un país son útiles para orientar la acción de la comunidad. En lo posible, deben utilizarse también datos de otras fuentes, por ejemplo de los sectores del transporte, la agricultura y otros. Las esferas de acción podrían abarcar las siguientes:

1) Seguimiento y vigilancia. El seguimiento y la vigilancia son instrumentos esenciales para las políticas nacionales relacionadas con la alimentación y la actividad física. El seguimiento continuo y estandarizado de la dieta, la actividad física, los factores de riesgo biológico relacionados con la nutrición, el contenido de los productos alimenticios y la comunicación al público de la información obtenida son partes importantes de la política nacional en materia de régimen alimentario y actividad física. De especial importancia es el desarrollo de métodos y procedimientos que recurren a la recopilación estandarizada de datos y a un conjunto mínimo común de indicadores, en colaboración con la OMS.

2) Investigación y evaluación. Debe promoverse la investigación aplicada, especialmente en proyectos piloto comunitarios y en la evaluación de diferentes intervenciones y políticas. Esa investigación (por ejemplo sobre las razones de una inactividad física y de una dieta deficiente, los principales factores determinantes de los programas de intervención eficaces), combinada con una creciente participación de científicos comportamentalistas dará lugar a políticas e instancias normativas mejor informadas y posibilitará el establecimiento de un cuadro de técnicos especializados a nivel nacional y local. Igualmente importante es la necesidad de establecer mecanismos efectivos para evaluar la eficiencia y la eficacia en función de los costos de los programas y políticas de prevención de enfermedades no transmisibles, así como los efectos de otras

políticas en la salud. Se necesita más información, especialmente sobre la situación reinante en los países en desarrollo.

42. **Capacidad institucional.** Bajo la responsabilidad del ministerio de salud, las instituciones nacionales encargadas de la salud pública, la nutrición y la actividad física desempeñan un papel importante como puntos focales de la experiencia, la coordinación y el seguimiento en relación con la aplicación de programas nacionales en materia de régimen alimentario y actividad física. Pueden aportar una masa crítica de conocimientos técnicos especializados, seguir de cerca la evolución, ayudar a coordinar actividades, participar en la colaboración internacional y prestar asesoramiento a los decisores.

43. **Financiación de los programas nacionales.** *Deberán utilizarse, para los países en desarrollo los mecanismos tradicionales de financiamiento internacional tales como la AOD, y el alivio de la deuda externa, y se deberán identificar nuevas fuentes de financiamiento que conjuntamente con el* ~~Deben identificarse diversas fuentes de financiamiento, a través~~ además del presupuesto nacional, para *permitan* aplicar programas nacionales eficaces en materia de régimen alimentario y actividad física. En la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas (septiembre de 2000) se reconoce que el crecimiento económico será limitado a menos que las poblaciones estén sanas. Las intervenciones más costoeficaces para contener la epidemia de enfermedades no transmisibles son las de prevención y las centradas en los factores de riesgo asociados a estas enfermedades, a saber: una dieta poco saludable, la inactividad física y el consumo de tabaco. Por consiguiente, los programas de promoción de la alimentación sana y la actividad física deben considerarse como una necesidad para el desarrollo y deben recibir apoyo financiero y político de los planes nacionales de desarrollo. Al mismo tiempo, deben prevenirse las distorsiones que a menudo acompañan el desarrollo acelerado y tienen efectos perjudiciales en la dieta y los hábitos de actividad física.

Interlocutores internacionales

44. La función de los interlocutores internacionales es de importancia capital para alcanzar las metas y objetivos de la estrategia mundial, en particular en lo concerniente a las cuestiones de carácter transnacional o cuando las medidas de un solo país son insuficientes. Se necesita un trabajo coordinado en el marco del sistema de las Naciones Unidas y con los principales organismos internacionales, organizaciones no gubernamentales, asociaciones de profesionales, instituciones de investigación y el sector privado.

45. La OMS mejorará su colaboración de muchos años con la FAO a la hora de aplicar la estrategia. La FAO desempeña una función especial en el establecimiento de políticas agrarias, colabora con los agricultores y con otros involucrados en la producción de alimentos y puede desempeñar un papel decisivo en la aplicación de la estrategia. La composición de los alimentos y los sistemas de suministro y elaboración de éstos a lo largo de la cadena alimentaria deberán responder cada vez más a las exigencias de los consumidores y pasar a ser ecológicamente más racionales, económicamente

más viables y nutricionalmente mejor equilibrados. Por lo tanto, se necesitan más investigaciones sobre el suministro, la disponibilidad, la elaboración y el consumo de alimentos.

46. Colaboración con organizaciones de las Naciones Unidas. Como resultado de la elaboración de la estrategia, también se ha desarrollado una interacción más estrecha con otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, como la UNESCO y el UNICEF, y con interlocutores, tales como el Banco Mundial. También se prevé una cooperación con organizaciones como la OIT, el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, los bancos regionales de desarrollo, la OMC y la Universidad de las Naciones Unidas. La OMS colaborará con los organismos internacionales pertinentes para desarrollar y fortalecer alianzas, incluso redes mundiales y regionales, compatibles con la meta y los objetivos de esta estrategia y para difundir información, intercambiar experiencias y apoyar iniciativas regionales y nacionales. La colaboración internacional se promoverá mediante el establecimiento y la coordinación de redes. La OMS convocará un comité especial de interlocutores interesados de las Naciones Unidas para velar por la coherencia continua de la política y aprovechar los puntos fuertes propios de cada organización. Dichos interlocutores pueden desempeñar una función importante en una red mundial que abarca áreas tales como la promoción, la movilización de recursos, la creación de capacidad y la investigación colaborativa.

47. Algunas esferas específicas en las que los interlocutores internacionales podrían desempeñar una función a la hora de aplicar la estrategia mundial y las políticas de prevención y control de las enfermedades no transmisibles son las siguientes:

- elaboración de estrategias mundiales intersectoriales integrales sobre régimen alimentario, actividad física y prevención de enfermedades no transmisibles, por ejemplo promoción de una dieta sana en los programas de mitigación de la pobreza;
- formulación de directrices sobre prevención de carencias nutricionales y enfermedades infecciosas a fin de integrar y reconciliar las futuras recomendaciones dietéticas y normativas encaminadas a prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles;
- facilitación del establecimiento de directrices nacionales sobre alimentación y actividad física, en colaboración con organismos nacionales;
- cooperación en materia de desarrollo, puesta a prueba y difusión de modalidades de empoderamiento de la comunidad que comprendan la producción local, la educación nutricional y física y la sensibilización de los consumidores;
- promoción de la inclusión de políticas de prevención de las enfermedades no transmisibles y promoción de la salud relacionadas con el régimen alimentario y la actividad física como componentes de las políticas y programas de desarrollo;
- promoción de enfoques basados en incentivos destinados a los mercados mundiales para fomentar la prevención y el control de enfermedades crónicas.

48. Normas internacionales. Las actividades de salud pública se pueden fortalecer mediante la aplicación de normas internacionales, en particular las del Codex Alimentarius (véase la resolución WHA56.23). Las esferas que conviene desarrollar más son las siguientes: un etiquetado que informe mejor a los consumidores sobre los beneficios y el contenido de los alimentos; una reducción al mínimo de las repercusiones de la comercialización en los hábitos alimentarios insalubres de los niños; un aumento de la información sobre pautas de consumo saludables, incluso medidas para mejorar el acceso a las frutas y verduras; y normas de producción y procesamiento. Quizás se necesiten métodos nuevos con la participación de múltiples interesados directos, entre ellos gobiernos, empresas privadas y grupos de consumidores, para abordar cuestiones tales como el patrocinio, la promoción y la publicidad.

La sociedad civil y organizaciones no gubernamentales

49. La dieta y la actividad física son partes fundamentales de los comportamientos diarios de los integrantes de las comunidades. La sociedad civil y las organizaciones no gubernamentales tienen un papel importante que desempeñar para influir tanto en el comportamiento individual como en el de las organizaciones e instituciones que afectan al régimen alimentario y la actividad física. Un objetivo importante es que los consumidores pidan que los gobiernos apoyen los modos de vida sanos, y que la industria suministre productos saludables. Las organizaciones no gubernamentales pueden respaldar eficazmente la estrategia si colaboran con asociados nacionales e internacionales. La sociedad civil y las organizaciones no gubernamentales pueden, en particular:

- liderar la movilización popular y abogar por que los programas públicos se ocupen de la alimentación sana y la actividad física;
- apoyar la difusión amplia de información sobre maneras de prevenir las enfermedades no transmisibles mediante una dieta sana y equilibrada y actividad física;
- crear redes y grupos de acción para promover la disponibilidad de alimentos saludables y las posibilidades de actividad física, y defender y apoyar programas que fomenten la salud y campañas de educación sanitaria;
- organizar campañas y eventos que alienten a actuar;
- destacar la función de los gobiernos de proteger y promover la salud pública, la alimentación saludable y la actividad física; seguir de cerca los progresos realizados en pos de los objetivos; y vigilar el trabajo de otros interesados directos, como el sector privado;
- desempeñar una función activa y de liderazgo fomentando la aplicación de la estrategia mundial;
- llevar a la práctica los conocimientos y datos probatorios.

El sector privado

50. El sector privado puede ser un protagonista importante en la promoción de una alimentación sana y la actividad física. Las empresas del sector alimentario, los minoristas, las empresas de artículos deportivos, la industria de servicios de comidas, las agencias de publicidad, las empresas de recreación,

las aseguradoras, los grupos bancarios, las empresas farmacéuticas y los medios de difusión pueden desempeñar una función importante como empleadores responsables y defensores de modos de vida sanos. Todos ellos podrían asociarse a los gobiernos y organizaciones no gubernamentales en la aplicación de medidas encaminadas a enviar mensajes positivos y coherentes a fin de facilitar y posibilitar los esfuerzos integrados para promover la alimentación sana y la actividad física. Dado que muchas empresas operan a nivel mundial, la colaboración internacional es decisiva. Las relaciones cooperativas en lugar de conflictivas con la industria han dado ya muchos resultados favorables relacionados con la dieta y la actividad física. ~~Las iniciativas de la industria alimentaria para modificar el contenido de grasas, azúcares y sal de los alimentos elaborados y examinar muchas prácticas actuales de comercialización podrían acelerar la obtención de beneficios de salud en todo el mundo.~~ Las recomendaciones específicas abarcan las siguientes:

- promover regímenes alimentarios saludables y la actividad física de conformidad con las pautas nacionales, las normas internacionales y los objetivos generales de esta estrategia mundial;
- **adecuar** los niveles de grasas saturadas y ácidos grasos trans, azúcares y sal en los productos existentes;
- seguir desarrollando y ofreciendo a los consumidores opciones asequibles, saludables y nutritivas;
- examinar la conveniencia de lanzar productos nuevos con propiedades más saludables;
- proporcionar a los consumidores información adecuada sobre los productos y la nutrición;
- adoptar prácticas de comercialización responsable que apoyen la estrategia, en particular con respecto a la promoción y la comercialización ~~de alimentos con alto contenido de grasas saturadas, sal azúcar,~~ especialmente las dirigidas a los niños pequeños;
- adoptar un etiquetado de los alimentos sencillo, claro y coherente y declaraciones sobre las propiedades relacionadas con la salud que estén basadas en datos probatorios y ayuden a los consumidores a adoptar decisiones fundamentadas y elegir alimentos con un contenido nutricional saludable ~~(en cuanto a la sal, así como a la calidad y la cantidad de grasas y azúcares);~~
- suministrar información sobre la composición de los alimentos a las autoridades nacionales;
- los fabricantes de productos deportivos y productos conexos pueden ayudar a elaborar y poner en práctica programas de promoción de la actividad física.

51. Los lugares de trabajo son entornos importantes para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Para reducir la exposición a riesgos mediante modificaciones de la dieta y la actividad física, las personas deben tener la posibilidad de adoptar decisiones saludables en el lugar de trabajo.

Por otra parte, el costo de las enfermedades no transmisibles para los empleadores está aumentando rápidamente. En los lugares de trabajo, las

cafeterías deben ofrecer alimentos saludables, y se debe apoyar y promover la actividad física.

SEGUIMIENTO Y DESARROLLO FUTURO

52. Los Estados Miembros y la OMS seguirán de cerca los progresos realizados en la aplicación de la estrategia mundial y el desarrollo de estrategias nacionales e informarán al respecto. Sus informes comprenderán lo siguiente:

- las pautas y tendencias en materia de alimentación y actividad física y los principales factores de riesgo de enfermedades no transmisibles relacionados con la dieta y la actividad física;
- una evaluación de la eficacia de los programas y políticas sobre alimentación y actividad física;
- información sobre las limitaciones o los obstáculos encontrados en la aplicación de la estrategia y las medidas adoptadas para superarlos;
- información sobre medidas legislativas, ejecutivas, administrativas, financieras o de otro tipo adoptadas en el contexto de esta estrategia.

53. La OMS, por intermedio de sus oficinas regionales, colaborará con los Estados Miembros en los planes de aplicación y desarrollo de un sistema de seguimiento y de indicadores pertinentes en materia de régimen alimentario y actividad física.

54. Sobre la base de la experiencia adquirida, la OMS preparará un informe sobre los progresos realizados en la aplicación de la estrategia, con posibles propuestas de enmienda, que se presentará a la 59ª Asamblea Mundial de la Salud en 2006.

CONCLUSIONES

55. Las medidas, basadas en las pruebas científicas y el contexto cultural, deben aplicarse y vigilarse con la asistencia y el liderazgo de la OMS. Pero ésta y sus Estados Miembros no pueden tener éxito solos. Un enfoque verdaderamente multisectorial que movilice una combinación de energía, recursos y conocimientos técnicos especializados de todos los interesados directos mundiales es esencial para un progreso sostenido.

56. Los progresos realizados para modificar los hábitos alimentarios y de actividad física serán graduales y las estrategias nacionales necesitarán un plan claro de medidas continuas de prevención de la morbilidad a largo plazo. Sin embargo, los factores de riesgo y las tasas de prevalencia de las enfermedades no transmisibles pueden cambiar bastante rápidamente mediante intervenciones eficaces. Por consiguiente, los planes nacionales también deben tener metas realizables de plazo corto e intermedio.

57. La aplicación de esta estrategia podría dar lugar a uno de los mayores cambios positivos sostenidos en la salud de la población. El éxito dará lugar a mejoras en la salud mundial que serían difícilmente alcanzables si se adoptaran otras medidas posibles.

===