

Índice NOURISHING

Políticas de nutrición en 30 países europeos



En colaboración con

Índice NOURISHING:

Políticas de nutrición en 30 países europeos

Resumen ejecutivo

Las políticas públicas para crear entornos donde las personas puedan tener una alimentación saludable y mantenerse físicamente activas son fundamentales para la prevención del sobrepeso y la obesidad en los adolescentes. Este informe describe el estado de las políticas de nutrición en Europa, sobre la base de la comparación de políticas públicas nacionales la **herramienta de evaluación comparativa NOURISHING**.

Este informe muestra resultados indexados de 30 países europeos, obtenidos al evaluar la calidad del desarrollo de sus políticas en cada categoría del **modelo NOURISHING**. También incluye un informe complementario que se enfoca en la política de actividad física (ver **informe de la política MOVING**).

Hallazgos principales

La mayoría de los países analizados no adopta un enfoque integral en las políticas de nutrición mediante la implementación de políticas en las diez categorías del modelo NOURISHING (ver más detalles en la página 5).

Los países muestran más intervención en las siguientes categorías: información nutricional (N), estándares para alimentos saludables en organismos públicos y otros entornos (O), establecimiento de límites de nutrientes u objetivos para la mejora de productos alimenticios (I) y concientización pública sobre los alimentos y la nutrición (I).

Los países no intervienen lo suficiente en las siguientes categorías: uso de herramientas económicas para abordar la asequibilidad de los alimentos y los incentivos de compra (U), aseguramiento de la coherencia entre las cadenas de suministro de alimentos y la salud (H), y establecimiento de incentivos y normas para crear un entorno saludable para servicios de comidas y venta minorista (S).

Los países implementan políticas con desarrollo deficiente en las siguientes categorías: restricción de publicidad de alimentos y otras formas de promoción comercial (R), asesoramiento nutricional en entornos de atención sanitaria (N), y educación y habilidades relacionadas con la nutrición (G).



El informe puede ser usado por diversas partes interesadas para impulsar políticas de nutrición nacionales.

Las **autoridades responsables de formular políticas** pueden usar los criterios de desarrollo de la herramienta de evaluación comparativa para mejorar las políticas actuales (especialmente las estructurales), identificar brechas a nivel nacional e identificar oportunidades de acción a nivel local y regional.

La **sociedad civil**, que incluye a **grupos de jóvenes**, puede identificar debilidades en el estado de la política. Estas debilidades pueden fundamentar iniciativas de apoyo para mejorar las políticas públicas y reducir los índices actuales y futuros de sobrepeso y obesidad.

Los **investigadores** pueden comparar países con puntuaciones más altas y más bajas para identificar de qué manera se pueden mejorar las políticas existentes a fin de cumplir con los estándares de desarrollo (ver detalles en la página 12). También pueden identificar dónde es posible complementar los resultados mediante análisis adicionales a nivel local y en entornos específicos.

Generalidades

En Europa, el sobrepeso y la obesidad afectan a uno de cada cinco adolescentes. Menos de uno de cada cinco adolescentes cumple con las recomendaciones de actividad física diaria de la OMS, y casi la mitad (el 48 %) no come frutas ni verduras a diario [1]. Los hábitos de alimentación [2] y actividad física [3] desarrollados en la adolescencia continúan hasta la adultez, por lo que es fundamental comenzar con la prevención de enfermedades no transmisibles (ENT) abordando la alimentación no saludable y promoviendo la actividad física, que son dos factores clave para la salud, durante los primeros años, la niñez, la adolescencia y en las siguientes etapas de la vida.

La prevención es clave: de lo contrario, el sobrepeso y la obesidad se convertirán en el principal factor de riesgo de cáncer (superando el tabaco), y se vincularán a un riesgo de contraer otras ENT [4].

Las políticas públicas para crear entornos que permitan una alimentación saludable y actividad física suficiente son fundamentales para prevenir la obesidad. Para lograr esto, se requiere más acción y apoyo a fin de impulsar el desarrollo y la implementación de políticas.



En una investigación realizada como parte del **proyecto CO-CREATE**, se determinó que la mayoría de las estrategias de prevención de la obesidad específicamente para adolescentes se enfocaban en el cambio de comportamiento individual y estaban dirigidas a entornos escolares [5]. Esto significa que sabemos poco sobre las políticas estructurales que podrían cambiar los entornos y su impacto en la alimentación y la actividad física [6] de los adolescentes. Incluso si las políticas no están dirigidas directamente a adolescentes, es probable que tengan un impacto en su salud al moldear los entornos en los que viven.

Este informe de políticas se enfoca en la política de nutrición y presenta una descripción general del estado de las políticas públicas en 30 países europeos. Se obtiene a partir de la evaluación comparativa de políticas de la **base de datos NOURISHING** e incluye un **informe de la política MOVING** complementario, que se enfoca en la política de actividad física en los mismos países.

Métodos

El índice NOURISHING está estructurado en torno al modelo NOURISHING [7] y se desarrolló aplicando la herramienta de evaluación comparativa NOURISHING. El índice de la política es un conjunto de herramientas de políticas desarrollado como parte del proyecto CO-CREATE para supervisar, hacer una evaluación comparativa y contrastar políticas públicas de nutrición nacionales (ver Figura 1).

Figura 1. Métodos para supervisar, hacer una evaluación comparativa y contrastar políticas públicas de nutrición



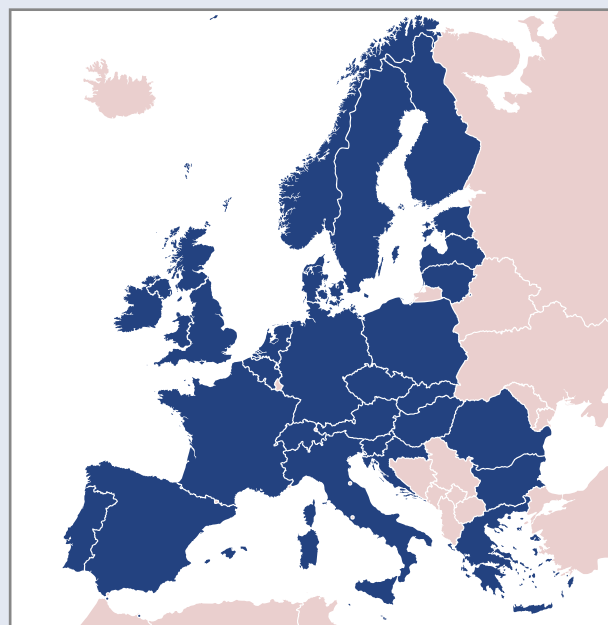
La herramienta de evaluación comparativa NOURISHING [8] fue desarrollada como parte del proyecto CO-CREATE para evaluar las políticas de los gobiernos nacionales conforme a los estándares. Dado que la intervención actual de los gobiernos es insuficiente, la herramienta de evaluación comparativa exige a los gobiernos subir los estándares en lugar de hacer comparaciones con las mejores prácticas actuales. La herramienta incluye 41 puntos de referencia (e indicadores asociados) en las diez categorías del modelo NOURISHING.

Los indicadores se miden con dos tipos de atributos: a) **un atributo para la implementación de políticas**, y b) **un conjunto asociado de atributos para evaluar la calidad del desarrollo**.

Las herramientas de evaluación comparativa se aplicaron políticas recopiladas mediante una evaluación completa de 30 países europeos (ver **Figura 2**). Los criterios de inclusión para los países seleccionados y los métodos para la evaluación completa están disponibles para el público [9, 10] y se explican brevemente más adelante. Las políticas de los 30 países incluidos se obtuvieron mediante esta evaluación completa y están disponibles para el público en la **base de datos NOURISHING**. Estas políticas se usan para generar los resultados del índice.

Investigadores de World Cancer Research Fund International realizaron una evaluación completa de 2019 a 2022. Si las políticas identificadas cumplían los criterios de inclusión (ver **Cuadro 1**), su descripción se enviaba a expertos del país para su verificación. Estos expertos eran funcionarios públicos o investigadores en universidades o institutos nacionales, identificados con el apoyo de la Oficina Regional de la OMS en Europa (OMS EURO). Los resultados de la evaluación completa están incluidos en la base de datos NOURISHING y se pueden descargar y analizar sin restricciones.

Figura 2. Descripción general de los 30 países europeos incluidos en el índice de la política NOURISHING



Cuadro 1. Criterios de inclusión de políticas en la base de datos NOURISHING



→ 1. Políticas a nivel nacional

- Las iniciativas y la legislación de la Unión Europea (UE) también se incluyeron donde correspondía, ya sea mediante su aplicación automática (p. ej., reglamento [CE] 1924/2006 sobre la información nutricional) o después de la implementación por parte de los gobiernos nacionales (p. ej., el plan de frutas y verduras de la UE).



→ 2. Políticas públicas

- Implementadas de manera conjunta, respaldadas, patrocinadas o avaladas por el gobierno.
- También se incluyeron programas de terceros ajenos al gobierno si estaban avalados por el gobierno nacional. Los planes voluntarios dirigidos por actores de la industria o terceros ajenos al gobierno que no contaban con el aval del gobierno no podían incluirse.



→ 3. Políticas implementadas

- En vigencia o aplicadas en el momento de la evaluación (2019-2022).



→ 4. Suficiente información disponible

- Información requerida: nombre de las políticas, fecha de implementación o publicación e información suficiente como para hacer un borrador con la descripción.

Evaluación comparativa y obtención de las puntuaciones del índice

Los resultados del índice se obtuvieron en dos etapas:

- **Puntuaciones de referencia (0-100)** = Presencia de políticas ("no" = 0, "sí" = 50) + Promedio de puntuaciones de atributos de desarrollo (0-50)
- **Puntuaciones de categorías (0-100)** = Promedio calculado (media) de puntuaciones de referencia para cada categoría

Hay explicaciones detalladas disponibles sobre el desarrollo y la aplicación de las herramientas de evaluación comparativa [8]. No se calculó una puntuación general para el índice porque el número de puntos de referencia no está distribuido equitativamente en las categorías.

Además, cada punto de referencia está asociado a un número variable de atributos de calidad. Sin embargo, la distribución de puntos de referencia y atributos de desarrollo se corresponde con la evidencia existente y se desarrolló mediante consultas exhaustivas con expertos [8].

Las puntuaciones finales de las categorías se agruparon en cinco calificaciones (ver Cuadro 2). Una puntuación de 0 indica que no hay acciones de políticas implementadas dentro de la categoría correspondiente, y una puntuación de 100 indica que se han cumplido todos los estándares.

Cuadro 2. Puntuaciones de categorías para el índice NOURISHING

Sin políticas	NO SE IDENTIFICARON POLÍTICAS
1-24	DEFICIENTE
25-49	REGULAR
50-74	MODERADO
75-99	BUENO
100	EXCELENTE



El modelo NOURISHING está compuesto de diez categorías clave dentro de tres esferas: **entorno alimentario, sistema alimentario y comunicación para el cambio de comportamiento**, las cuales constituyen un enfoque integral de la política de nutrición.

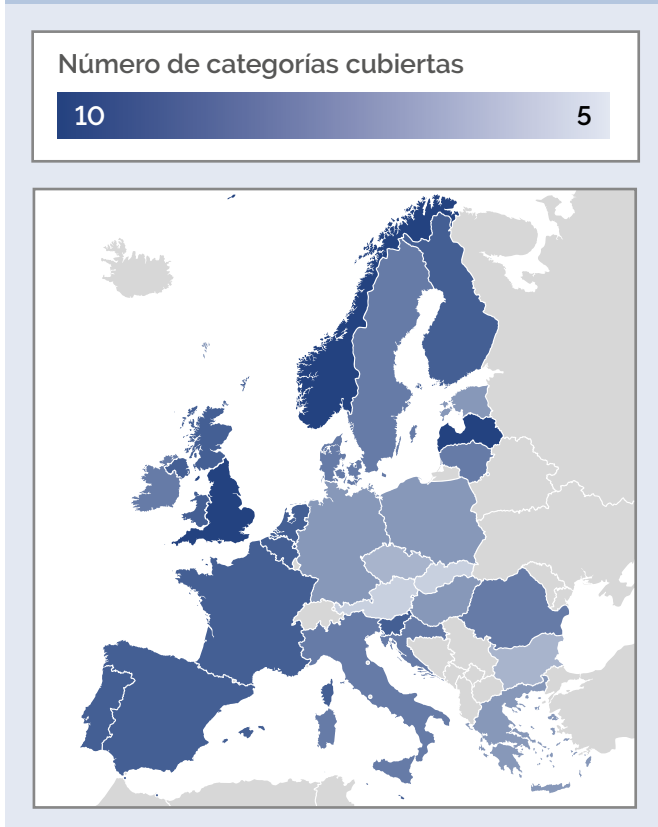
El índice NOURISHING

Los resultados del índice se muestran comparativamente en la Figura 3 y se analizan más adelante. Además, los resúmenes complementan de los resultados del índice con énfasis en la calidad del desarrollo de políticas públicas. Para consultar los resúmenes de los países, visite nuestro [sitio web](#).

Figura 3. Desarrollo de políticas públicas en 30 países europeos

PAÍS	N	O	U	R	I	S	H	I	N	G
Austria	Orange	Orange	Grey	Grey	Yellow	Grey	Grey	Orange	Grey	Red
Bélgica	Yellow	Orange	Orange	Red	Green	Yellow	Red	Green	Grey	Orange
Bulgaria	Orange	Yellow	Red	Red	Green	Grey	Grey	Orange	Grey	Grey
Croacia	Yellow	Yellow	Yellow	Red	Yellow	Grey	Grey	Yellow	Orange	Red
República Checa	Orange	Orange	Red	Red	Yellow	Grey	Grey	Grey	Grey	Red
Dinamarca	Yellow	Yellow	Orange	Red	Green	Grey	Red	Green	Grey	Orange
Inglaterra	Yellow	Yellow	Yellow	Orange	Green	Yellow	Red	Green	Orange	Orange
Estonia	Orange	Yellow	Orange	Orange	Grey	Grey	Grey	Green	Orange	Orange
Finlandia	Green	Yellow	Yellow	Red	Yellow	Grey	Red	Green	Orange	Red
Francia	Yellow	Yellow	Yellow	Red	Green	Grey	Red	Green	Orange	Orange
Alemania	Yellow	Yellow	Red	Grey	Yellow	Grey	Red	Green	Grey	Orange
Grecia	Orange	Yellow	Red	Grey	Green	Grey	Grey	Green	Orange	Red
Hungría	Orange	Yellow	Yellow	Red	Green	Grey	Red	Yellow	Grey	Grey
Irlanda	Yellow	Yellow	Orange	Orange	Yellow	Grey	Grey	Green	Orange	Orange
Italia	Orange	Yellow	Red	Red	Green	Grey	Grey	Yellow	Orange	Red
Letonia	Orange	Green	Yellow	Orange	Yellow	Orange	Yellow	Green	Orange	Yellow
Lituania	Yellow	Yellow	Orange	Red	Green	Grey	Red	Orange	Orange	Grey
Malta	Orange	Orange	Red	Red	Yellow	Orange	Red	Orange	Grey	Red
Holanda	Orange	Yellow	Grey	Orange	Green	Red	Red	Green	Green	Yellow
Irlanda del Norte	Yellow	Yellow	Yellow	Orange	Green	Red	Orange	Green	Grey	Green
Noruega	Yellow	Yellow	Orange	Yellow	Green	Red	Red	Green	Green	Orange
Polonia	Orange	Orange	Yellow	Red	Yellow	Grey	Grey	Yellow	Grey	Orange
Portugal	Orange	Yellow	Yellow	Red	Green	Orange	Red	Green	Orange	Grey
Rumanía	Orange	Green	Orange	Red	Yellow	Grey	Grey	Green	Green	Orange
Escocia	Yellow	Orange	Yellow	Orange	Green	Yellow	Red	Yellow	Grey	Red
Eslovaquia	Orange	Yellow	Red	Red	Grey	Grey	Grey	Orange	Grey	Grey
Eslovenia	Green	Yellow	Orange	Red	Yellow	Grey	Red	Yellow	Orange	Orange
España	Orange	Orange	Yellow	Orange	Green	Grey	Red	Green	Orange	Orange
Suecia	Yellow	Orange	Orange	Red	Grey	Grey	Red	Orange	Orange	Orange
Gales	Yellow	Yellow	Yellow	Orange	Green	Grey	Red	Green	Orange	Red

Figura 4. Descripción general de categorías cubiertas por políticas públicas en 30 países europeos



Este índice evalúa las políticas con base en la calidad de su desarrollo, no solo considerando si los gobiernos intervinieron en todas las categorías evaluadas. Por ejemplo, si analizamos los tres países que han implementado políticas en las diez categorías de NOURISHING, vemos que tienen una puntuación regular o deficiente en 4/10 criterios (Inglaterra y Noruega) y en 5/10 criterios (Letonia).

Sin embargo, una abrumadora mayoría (n=27) de los países analizados no han implementado políticas en la diez categorías de NOURISHING y, por lo tanto, no están teniendo un enfoque integral respecto de las políticas de nutrición.

Once países han implementado políticas en nueve categorías de NOURISHING, específicamente Bélgica, Finlandia, Francia, Malta, Holanda, Irlanda del Norte, Portugal, Escocia, Eslovenia, España y Gales (ver Figura 4).

Cuatro países, Austria, Bulgaria, República Checa y Eslovaquia, tienen un enfoque integral menor dado que solo han implementado políticas en un máximo de seis categorías.

¿Dónde se concentró la acción del gobierno nacional?

Se evaluaron cuatro categorías con desarrollo moderado o bueno en la mayoría de los 30 países: **información nutricional** (N), **estándares para alimentos saludables en organismos públicos y otros entornos** (O), **límites de nutrientes u objetivos para la mejora de productos alimenticios** (I) y **concientización pública sobre los alimentos y la nutrición** (I).

Tres de estas categorías, información nutricional (N), programas de alimentos en escuelas (O) y límites de nutrientes (I), están sujetas a normativas de la UE. Por ejemplo, tres de los cinco puntos de referencia de la información nutricional (N) evaluaron normativas de la UE que, si bien no cumplen con todos los estándares por no utilizar un modelo de perfil de nutrientes, les proporcionan a los países al menos una evaluación con resultado moderado para la categoría.


De manera similar, para los **límites de nutrientes u objetivos para la mejora de productos alimenticios** (I), el Reglamento de la Comisión (UE) 2019/649, que entró en vigencia en 2021, establece un límite de 2 gramos por cada 100 gramos de grasas trans producidas industrialmente en productos alimenticios comercializados en la UE. Además, muchos países

usan leyes para limitar ciertos ingredientes, como la sal, en categorías de alimentos específicas (p. ej., la legislación de Portugal que limita el contenido de sal en el pan). Sin embargo, la mayoría de las políticas implementadas en esta categoría constituyen acuerdos voluntarios con la industria.



Dado que la herramienta de evaluación comparativa NOURISHING evalúa todas las políticas a partir del mismo punto de referencia, las puntuaciones en esta categoría pueden estar sobrestimadas. Esta es una limitación del método, dado que una evaluación moderada o buena no constituye una garantía de que

el suministro de alimentos completo esté cubierto uniformemente por políticas existentes para todas las categorías de alimentos o ingredientes relevantes.


Los 30 países han implementado **estándares para alimentos saludables en organismos públicos y otros entornos**  y reciben una evaluación regular o moderada para esta categoría. Estas evaluaciones elevadas para esta área de política se deben en gran medida a sólidos estándares generales para los alimentos en las escuelas y al impacto del plan de frutas y verduras de la UE, que muchos países han implementado.



Sin embargo, solo un país implementó estándares nacionales sobre los alimentos en las inmediaciones de las escuelas (Rumanía, en 2020), y solo 12 países implementaron medidas para limitar el suministro de bebidas azucaradas en las escuelas. Estas son importantes políticas en las que los países deberían

enfocarse. Donde dichas políticas se consideren responsabilidad del gobierno regional, provincial o

local, las directrices a nivel nacional pueden proporcionar un marco integrador.

Por último, casi todos los países (n=29) han implementado acciones de políticas para **informar a las personas sobre los alimentos y la nutrición mediante la concientización pública** . Además, la mitad de los países recibió una buena evaluación para esta categoría. Dinamarca fue el único país que recibió una evaluación excelente, por la divulgación de directrices alimenticias acompañadas de directrices visuales explícitas y otras campañas para la alimentación saludable que fueron fundamentadas por un modelo de perfil de nutrientes, que usaron principios de marketing social y estaban dirigidas a jóvenes.

Como lo demuestran la acción concentrada y las buenas evaluaciones, las campañas de concientización pública son una forma segura de impulsar las políticas públicas. Sin embargo, es probable que tengan un pequeño impacto en los entornos ante la ausencia de políticas estructurales.

Recomendaciones

Las políticas en las escuelas y una mejor coordinación entre las políticas nacionales y locales aumentarían las iniciativas para mejorar los entornos alimentarios a los que concurren niños y adolescentes.

Las políticas hasta la fecha muestran la preferencia que tienen los gobiernos nacionales por las políticas de reformulación, pero estas deberían expandirse a una variedad más amplia de categorías de alimentos y nutrientes.

Además, para desarrollar una propuesta para un sistema amplio de etiquetado frontal para la UE, la Comisión Europea debería adoptar un sistema interpretativo y obligatorio que ofrezca tanto evaluaciones nutricionales positivas como negativas.



¿Dónde se registró menos intervención de los gobiernos nacionales?

De manera global, los países reciben una evaluación deficiente o regular constante y brechas importantes en tres de las diez categorías de NOURISHING.

Estas incluyen: **uso de herramientas económicas para abordar la asequibilidad de los alimentos y los incentivos de compra** **U**, **establecimiento de incentivos y normas para crear un entorno saludable para servicios de comidas y venta minorista** **S** y **aseguramiento de la coherencia entre las cadenas de suministro de alimentos y la salud** **H**. En particular, todas estas son categorías que tienen una función clave en la transformación de los entornos mediante el trabajo al nivel de los sistemas. Las evaluaciones deficientes destacan cómo las políticas (o la falta de ellas) pueden tener un importante efecto acumulado, dado que cada una de estas tres categorías a su vez contiene diversas políticas recomendadas.

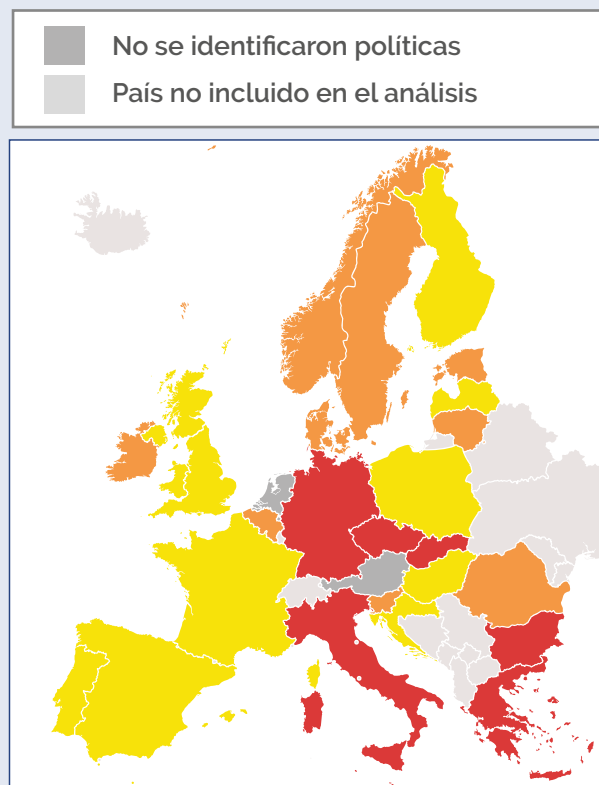
En primer lugar, la categoría **U** relacionada con el uso de herramientas económicas incluye tres tipos de políticas económicas: 1) tarifas o impuestos de alimentos relacionados con la salud; 2) iniciativas o subsidios relacionados con los ingresos para aumentar la asequibilidad y la accesibilidad de los alimentos saludables; e 3) iniciativas o subsidios dirigidos para aumentar la asequibilidad y la accesibilidad de los alimentos saludables.



El impuesto a las bebidas azucaradas (Soft Drinks Industry Levy) implementado por el gobierno del Reino Unido en Inglaterra, Irlanda del Norte, Escocia y Gales es reconocido como un modelo entre los impuestos de alimentos relacionados con la salud. Sin embargo, el impuesto no viene acompañado de subsidios dirigidos o relacionados con los ingresos bien diseñados para aumentar la asequibilidad y la accesibilidad de los alimentos saludables. La presencia de políticas bien desarrolladas en uno de los tres puntos de referencia de la categoría no es suficiente. Por lo tanto, debido a la falta de políticas bien desarrolladas en los tres puntos de referencia,

Inglaterra, Irlanda del Norte, Escocia y Gales reciben solo una evaluación moderada para toda la categoría.

Figura 5. Políticas públicas relacionadas con herramientas económicas para abordar la accesibilidad de los alimentos saludables y los incentivos de compra **U**



Asimismo, los países en los que los impuestos relacionados con la salud tienen un diseño más deficiente en comparación con el Reino Unido (por ejemplo, por la inclusión de exenciones injustificadas del impuesto) reciben una evaluación deficiente para la misma categoría (ver Figura 5). Cabe destacar que solo 17 países incluidos en este análisis utilizan impuestos de alimentos relacionados con la salud, los cuales tienen una gran capacidad para adaptar entornos. Por el contrario, 24 países han implementado iniciativas o subsidios dirigidos para aumentar la accesibilidad de los alimentos saludables, mayormente a través de programas de comidas en escuelas que ofrecen comidas gratis o subsidiadas.

En segundo lugar, **las políticas sobre entornos saludables para servicios de comidas y venta minorista** **S** no se implementaron en la mayoría de los países analizados. Solo un tercio de los países había implementado políticas en esta categoría. Solo Inglaterra y Escocia implementaron medidas en los tres tipos de políticas incluidos en esta categoría: planificación de restricciones relacionadas con los

locales de servicios gastronómicos en general y en las inmediaciones de las escuelas e iniciativas para aumentar la disponibilidad de alimentos más saludables en locales de servicios gastronómicos.

En tercer lugar, las políticas que buscan garantizar una **coherencia entre los sistemas alimentarios y la salud apuntando a las cadenas de suministro de alimentos** **H** han recibido la menor atención de parte de los gobiernos nacionales. Entre las políticas de esta categoría, 13 países han implementado medidas sobre estándares de contratación para instituciones públicas, como escuelas, o como parte de programas de protección social (Inglaterra, Finlandia, Alemania, Hungría, Letonia, Lituania, Irlanda del Norte, Noruega, Holanda, Portugal, España, Suecia y Eslovaquia). Once países implementaron políticas sobre estructuras de gobierno para la participación de múltiples sectores/partes interesadas (entre ellos, Holanda, Bélgica, Malta, Finlandia, Letonia y Dinamarca).



Cinco países implementaron medidas para ayudar a los productores a aumentar los alimentos saludables y reducir los alimentos no saludables en la cadena de suministro (Letonia, Irlanda del Norte, Eslovenia,

Hungría y Dinamarca). Solo un país (Irlanda del Norte) implementó medidas para ayudar a los vendedores a aumentar los alimentos saludables y a reducir los no saludables en la cadena de suministro. Ningún país implementó medidas para apoyar la agricultura urbana con políticas de salud y planificación ni para fomentar la producción de alimentos de la comunidad.

Recomendaciones



Para fomentar más la acción en estas categorías, los gobiernos deberían implementar una amplia variedad de incentivos económicos a fin de aumentar la asequibilidad y la accesibilidad de los alimentos saludables. Además, podría ser beneficioso enfocarse más en la implementación de medidas sobre la cadena de suministro para garantizar una coherencia entre los sistemas alimentarios y la salud.

Mejorar la sanidad de los entornos de venta minorista ofrece una oportunidad para que los gobiernos nacionales trabajen en colaboración con los gobiernos locales.



¿Dónde se registró mayor necesidad de mejora en el desarrollo de las políticas implementadas?

Tres categorías demostraron una buena acción general de parte de los gobiernos nacionales, pero las políticas implementadas recibieron una evaluación deficiente o regular: **restringir la publicidad de alimentos y otras formas de promoción comercial** (R), **brindar asesoramiento nutricional en entornos de atención sanitaria** (N) y **proporcionar educación y habilidades relacionadas con la nutrición** (G). Todas estas son importantes categorías que están dirigidas a adolescentes.

Las políticas sobre **publicidad de alimentos** (categoría R) se implementaron en 27 de los 30 países incluidos, y las políticas sobre **educación y habilidades relacionadas con la nutrición** (categoría G) se implementaron en 25 de los 30 países incluidos. Por último, las políticas sobre **asesoramiento nutricional en entornos de atención sanitaria** (categoría N) se implementaron en 18 de los 30 países. Sin embargo, estas categorías, por lo general, se evaluaron como “deficientes” o “regulares”, lo que significa que se requiere una mayor intervención en los puntos de referencia constitutivos y un mejor desarrollo de las políticas.



Se necesita fortalecer las políticas existentes para **restringir la publicidad de alimentos y otras formas de promoción comercial** (R). Solo un país (Noruega) obtuvo una evaluación moderada para esta

categoría. Noruega implementa políticas en cinco de siete puntos de referencia, los cuales incluyen publicidad en línea y televisiva/radial, marketing directo, posicionamiento de productos, patrocinio y marketing en las escuelas o en sus inmediaciones. Sin embargo, las políticas existentes deberían estar dirigidas a mayores de 13 años para llegar a los adolescentes, lo cual es una debilidad de la política. Además, hay brechas en el marketing para jóvenes en el punto de venta y el envase de los productos.

Nueve países reciben una evaluación regular para marketing y publicidad para jóvenes: Inglaterra, Estonia, Irlanda, Letonia, Holanda, Irlanda del Norte, Escocia, España y Gales. Sin embargo, en términos generales, casi dos tercios de los países analizados reciben una evaluación deficiente por el estado actual de las políticas para restringir el marketing de alimentos no saludables para jóvenes.



Dos ejemplos de buenos desarrollos de políticas para **asesoramiento nutricional en entornos de atención sanitaria** (N) se pueden encontrar en Holanda y Noruega. Estos países han implementado políticas bien desarrolladas a nivel general para brindar asesoramiento nutricional tanto en entornos de atención primaria como en entornos de atención sanitaria en las escuelas. La mayoría de los demás países que han implementado medidas en esta categoría recibieron una evaluación regular. Los 12 países restantes no han implementado medidas en esta categoría, lo que muestra una brecha importante.

Por último, las políticas para **proporcionar educación y habilidades relacionadas con la nutrición** (G): Irlanda del Norte fue el único país que recibió una evaluación buena; Holanda y Letonia recibieron una evaluación moderada. La evaluación buena se recibe por la implementación de políticas no solo para ofrecer educación sobre nutrición en planes de estudios, sino también para ofrecer formación para educadores y proveedores de comida, y formación sobre habilidades de cocina y cultivo de alimentos.

Recomendaciones



En Europa, se requiere una intervención urgente para fortalecer políticas que restrinjan el marketing y la publicidad de alimentos no saludables para jóvenes.

El trabajo con los sectores de educación y salud para garantizar que se brinde asesoramiento nutricional en entornos de atención primaria y en las escuelas también es una categoría donde se requiere mayor intervención.

¿Cómo pueden los países mejorar las políticas actuales?

Categoría	Países en los que NO SE IDENTIFICARON POLÍTICAS o con puntuación DEFICIENTE o REGULAR	Mejoras en el desarrollo de políticas* * Para ver recomendaciones completas, consulte la tabla de estándares en wcrf.org/benchmarking-nutrition-policy
N Normar la información nutricional y el uso de declaraciones explícitas e implícitas relacionadas con los alimentos	15/30	<ol style="list-style-type: none"> Fortalecer las normativas sobre las etiquetas en el reverso del envoltorio, apuntando a nutrientes más relevantes e imponiendo el uso de una referencia más informativa (cada 100 g y por porción). Fortalecer las normativas sobre las declaraciones de nutrientes y de salud con un modelo de perfil de nutrientes estándar. Fortalecer el sistema de etiquetado frontal con la adopción obligatoria de etiquetas interpretativas que cubran al menos cinco factores.
O Ofrecer alimentos saludables y establecer estándares en instituciones públicas y otros entornos específicos	9/30	<ol style="list-style-type: none"> Asegurarse de que los estándares de nutrición en las escuelas cubran todos los alimentos disponibles en las instalaciones escolares, incluso fuera del horario escolar, y que sean aplicables tanto para escuelas primarias como institutos de educación secundaria. Incluir alimentos de las inmediaciones de las escuelas (más allá de los 100 metros) en los estándares de alimentos. Limitar el suministro de bebidas azucaradas en las escuelas.
U Usar herramientas económicas para abordar la asequibilidad de los alimentos y los incentivos de compra	18/30	<ol style="list-style-type: none"> Expandir la cobertura de impuestos de alimentos relacionados con la salud más allá de las bebidas azucaradas y el azúcar. Implementar subsidios para aumentar la asequibilidad y la accesibilidad de los alimentos saludables que se basan en estándares de nutrición.
R Restringir la publicidad de alimentos y otras formas de promoción comercial	29/30	<ol style="list-style-type: none"> Asegurarse de que se implementen las normativas de marketing obligatorias, que cubren marketing en línea, en escuelas y en sus inmediaciones, puntos de venta, patrocinio, posicionamiento de productos, y diseño y envase de productos. El límite de edad recomendado para dirigirse de manera eficaz a los adolescentes es menos de 19 años.
I Mejorar la calidad nutricional del suministro de alimentos completo	3/30	<ol style="list-style-type: none"> Presentar límites de nutrientes u objetivos para la mejora de productos alimenticios, que cubran al menos cuatro categorías de alimentos y nutrientes, y vincularlos con objetivos de consumo.
S Establecer incentivos y normas para crear un entorno saludable para servicios de comidas y venta minorista	27/30	<ol style="list-style-type: none"> Presentar restricciones de planificación para locales de comidas, particularmente en las inmediaciones de las escuelas. Mejorar iniciativas para aumentar la disponibilidad de alimentos más saludables en tiendas y locales de servicios gastronómicos.
H Aprovechar la cadena de suministros y las acciones en todos los sectores para garantizar coherencia con la salud	29/30	<ol style="list-style-type: none"> Presentar medidas basadas en estándares de nutrición para ayudar a productores, fabricantes y vendedores a aumentar los alimentos saludables y a reducir los no saludables en la cadena de suministro. Presentar estructuras de gobierno para facilitar la coherencia de políticas que incluyan diversos ministerios gubernamentales, gobiernos locales y regionales, y la sociedad civil. Fomentar y apoyar la agricultura urbana y la producción de alimentos de la comunidad.
I Informar a las personas acerca de los alimentos y la nutrición mediante la concientización pública	7/30	<ol style="list-style-type: none"> Mejorar las campañas de concientización pública con el uso de un modelo de perfil de nutrientes y principios de marketing social para el desarrollo de campañas dirigidas a grupos específicos, como adolescentes en este caso.
N Brindar asesoramiento nutricional en entornos de atención sanitaria	27/30	<ol style="list-style-type: none"> Mejorar los consejos y el asesoramiento nutricional tanto en entornos de atención primaria como en entornos de atención sanitaria en las escuelas, con normativas y apuntando de manera adecuada a grupos específicos (incluidos los niños y adolescentes con problemas de obesidad).
G Proporcionar educación y habilidades relacionadas con la nutrición	28/30	<ol style="list-style-type: none"> Fortalecer la educación sobre nutrición en las escuelas y para profesionales específicos, incluida educación sobre nutrición en los planes de estudio que cubra habilidades de cocina y el cultivo de alimentos. Apoyar la educación sobre nutrición en las escuelas con normativas nacionales que apunten tanto a escuelas primarias como secundarias por más de 5 horas por semana. Presentar formación para educadores, profesionales sanitarios y proveedores de comidas en escuelas y otros entornos públicos.

Contextualización de los hallazgos relacionados con el índice

Este informe presenta las políticas públicas sobre nutrición en 30 países europeos. Muestra qué países han implementado políticas bien desarrolladas para cada una de las diez categorías del modelo NOURISHING, y también destaca dónde hay brechas y cómo mejorar las políticas con desarrollo deficiente de conformidad con los estándares usados en nuestra evaluación.

Estos resultados presentan una evaluación de la calidad de las políticas públicas actuales a nivel nacional. Por lo tanto, no pueden representar un vínculo causal entre la calidad del desarrollo de las políticas y los cambios en la prevalencia del sobrepeso y la obesidad ante la ausencia de evaluaciones comparativas repetidas. Además, no consideran el alcance de la implementación ni las políticas de gobiernos regionales, provinciales o locales.

Cuando se utilicen en contexto, estos hallazgos deben compararse detenidamente con una evaluación circunstancial en cada país. Algunas preguntas sugeridas para contextualizar los hallazgos son las siguientes:

- **¿Los países que han intervenido en todas las categorías del modelo NOURISHING lo han hecho en respuesta a la falta de condiciones propicias para comportamientos saludables?**
- **Por otro lado, ¿es probable que los países con un entorno propicio para comportamientos saludables intervengan menos?**
 - Anecdóticamente, en Suecia, contactos del gobierno han mencionado que el gobierno nacional no ha intervenido para limitar las bebidas azucaradas en las escuelas porque la provisión de este tipo de bebidas en las escuelas no es muy común.
- **¿Los hallazgos centrados en las políticas a nivel nacional pasan por alto las políticas a nivel provincial, regional o local?**
 - Los hallazgos para países con un acuerdo de gobierno federal (p. ej., Alemania, Austria, Bélgica) o con un gobierno descentralizado (p. ej., España, Italia) se deberían contextualizar considerando las políticas a nivel provincial o regional.
- **Entre las políticas que faltan, ¿cuáles podrían tener un mayor impacto en la prevención del sobrepeso y la obesidad?**
 - Sabemos que las políticas regulatorias y estructurales deberían priorizarse, dado que es más probable que tengan un impacto en los entornos y permitan llegar a las personas que más las necesitan. Estas son las que menos intervención tienen por parte de los gobiernos.
 - Sin embargo, ninguna medida única es suficiente para frenar de manera eficaz el aumento de la obesidad en los adolescentes, y se requieren medidas en múltiples categorías [4, 5].

Hay otras preguntas para contextualizar los hallazgos [disponibles aquí](#).

Referencias

- 1 *Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada*. International report. Volume 1. Key findings. Organización Mundial de la Salud. Regional Office for Europe; 2020.
- 2 Cruz F, Ramos E, Lopes C, Araújo J. Tracking of food and nutrient intake from adolescence into early adulthood. *Nutrition*. Nov. 2018;55-56:84-90. doi:10.1016/j.nut.2018.02.015
- 3 Telama R. Tracking of physical activity from childhood to adulthood: a review. *Obes Facts*. 2009;2(3):187-95. doi:10.1159/000222244
- 4 Organización Mundial de la Salud. WHO European Regional Obesity Report 2022. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2022.
- 5 Flodgren GM, Helleve A, Lobstein T, Rutter H, Klepp KI. Primary prevention of overweight and obesity in adolescents: An overview of systematic reviews. *Obes Rev*. Nov. 2020;21(11):e13102. doi:10.1111/obr.13102
- 6 Klepp KI, Helleve A, Brinsden H, et al. Overweight and obesity prevention for and with adolescents: The "Confronting obesity: Co-creating policy with youth" (CO-CREATE) project. *Obes Rev*. 9 de enero de 2023:e13540. doi:10.1111/obr.13540
- 7 Hawkes C, Jewell J, Allen K. A food policy package for healthy diets and the prevention of obesity and diet-related non-communicable diseases: the NOURISHING framework. *Obes Rev*. Nov. 2013;14 Suppl 2:159-68. doi:10.1111/obr.12098
- 8 Vlad I, Oldridge-Turner K, Klepp K-I, et al. The development of the NOURISHING and MOVING benchmarking tools to monitor and evaluate national governments' nutrition and physical activity policies to address obesity in the European region. *Obesity Reviews*. 2023;24 Suppl 1:e13541. doi:10.1111/obr.13541
- 9 World Cancer Research Fund International. Methods Document for policy scan – Technical Annex. Fecha de acceso: 10 de marzo de 2021, wcrf.org/wp-content/uploads/2021/06/Technical-Annex-.pdf
- 10 World Cancer Research Fund International. NOURISHING & MOVING Methods Document. Fecha de acceso: 10 de marzo de 2021, wcrf.org/sites/default/files/Methods_Document.pdf
- 11 Fismen A-S, Mathisen JR, Vlad I, et al. Pilot test of the NOURISHING policy index—Assessing governmental nutrition policies in five European countries. *Obesity Reviews*. 2023;24 Suppl 1:e13532. doi:10.1111/obr.13532



Acerca de Co-Create

Creado por el programa de investigación e innovación Horizon 2020 de la Unión Europea, CO-CREATE unió 14 organizaciones de apoyo e investigación internacionales para colaborar con jóvenes a fin de crear, informar y proporcionar políticas para la prevención de la obesidad.

co-create.eu

Agradecimientos

Este informe fue redactado por la Dra. Ioana Vlad y Jennifer O'Mara, con la ayuda de Rebecca Taylor y Kendra Chow, World Cancer Fund International, como parte del proyecto CO-CREATE. Agradecemos a la Dra. Kate Allen, profesor Knut-Inge Klepp, profesor Harry Rutter, Dr. Arnfinn Helleve y Dra. Hannah Brinsden por su revisión.

También agradecemos a Kate Oldridge-Turner, Dra. Anne-Siri Fismen, Jonas Rekdal Mathisen, Dra. Janetta Habron, Debora Mdegella y Aysenur Tekneci por su contribución con este trabajo. Agradecemos especialmente a World Obesity Federation.

Si tiene alguna duda relacionada con el informe de esta política, comuníquese con Ioana Vlad por correo electrónico a policy@wcrf.org.



World Cancer Research Fund International es una autoridad líder en investigación para la prevención del cáncer relacionado con la alimentación, el peso y la actividad física.

wcrf.org

World Cancer Research Fund International es una organización sin ánimo de lucro y forma parte de una red internacional de organizaciones benéficas para la prevención del cáncer. Estas organizaciones benéficas están en Europa y América, con representación también en Asia, lo que nos da una voz global para informar a las personas sobre la prevención del cáncer.



世界癌症研究基金會

