

La incorporación de la promoción de la salud en las políticas del desarrollo municipal, el carácter riguroso y comprometido de los/as profesionales implicados/as, y la movilización de los recursos comunitarios e institucionales para el manejo intersectorial de los factores protectores de la salud, a través del fomento de una adecuada alimentación equilibrada y actividad física, contribuirán sin duda al éxito de cualquier iniciativa municipal que siga los principios de la Estrategia NAOS.

Un ejemplo de ciudad comprometida con la Estrategia NAOS, es Guadix, situada a 59 Km al norte de Granada, desarrolló la Estrategia Municipal para la Promoción de la Alimentación Saludable, Actividad Física y Prevención de la Obesidad en Guadix (EMPASAFO)⁵. Esta pionera iniciativa municipal lleva varios años desarrollándose en el municipio, a través de la cual se han conseguido, entre otros aspectos, realizar actuaciones en el ámbito escolar, comunitario, restauración y sanitario.

Entre los resultados se destaca la participación de 2180 alumnos/as de los distintos niveles educativos; el 62% de las actividades de la EMPASAFO se han centrado en el ámbito escolar mientras que el resto (un 32%) se han distribuido en el ámbito comunitario y familiar; no obstante un 6% de las mismas tuvieron como objetivos en el sector sanitario (incluyendo la incorporación de la ciudad en un estudio de investigación en obesidad infantil) y restauración.

Bibliografía

1. Libro Verde: Fomentar una alimentación sana y la actividad física: una dimensión europea para la prevención del exceso de peso, la obesidad y las enfermedades crónicas. COM (2005). Bruselas: Comisión de las Comunidades Europeas; 2005. Disponible en: http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/nutrition_gp_es.pdf
2. Estrategia NAOS. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social (MSPS), Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN); 2009. Disponible en: http://www.naos.aesan.msp.es/naos/estrategia/que_es/
3. Salas-Salvadó J, Rubio MA, Barbany M, Moreno B, Grupo Colaborativo de la SEEDO. Consenso SEEDO 2007 para la evaluación del sobrepeso y la obesidad y el establecimiento de criterios de intervención terapéutica. *Med Clin (Barc)*. 2007;128:184-96.
4. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) [sede Web]. Noticias: Sanidad pone en marcha una campaña para prevenir la obesidad infantil y fomentar entre los jóvenes buenos hábitos de alimentación y la práctica de ejercicio físico (10-12-2004). AESAN. España. Disponible en: http://www.aesan.msc.es/AESAN/web/notas_prensa/prevenir_obesidad_infantil.shtml
5. Ayuntamiento de Guadix [sede Web]. Agenda – Accinutrición: Estrategia Municipal para la Promoción de la Alimentación saludable, Actividad Física y Prevención de la Obesidad en Guadix. (EMPASAFO). Consulta [23/ 06/ 2011]; 2011.

Estudios de dieta total. Armonización de estudios europeos y estudio en España

E. Martínez de Victoria Muñoz

Catedrático de Fisiología. Director del INYTA. Universidad de Granada. Centro de Investigación Biomédica. Armilla (Granada)

La Conferencia de Beijing sobre inocuidad de los alimentos promovida por la OMS instó a todos los países a que "... establezcan programas de vigilancia de los alimentos y de la dieta total que estén vinculados con los sistemas de vigilancia de enfermedades humanas y de enfermedades de animales destinados a la alimentación humana con el fin de obtener información rápida y fiable sobre la prevalencia y la aparición de enfermedades transmitidas por los alimentos y de riesgos asociados a los alimentos".

Los estudios de dieta total se dirigen a conocer la exposición de la población a posibles riesgos por contaminación de los alimentos. La necesidad de hacer un estudio de dieta total y evaluar el riesgo de la población frente al consumo de alimentos se debe a la necesidad de conocer la ingesta de nutrientes y contaminantes en los alimentos, formulación de prioridades para la gestión del riesgo, establecimiento de estándares y normas, identificación de subgrupos de población de riesgo, formulación/ revisión de políticas y prácticas agrícolas y de fabricación y evaluación de la efectividad de las intervenciones de gestión del riesgo.

Estas premisas han llevado a realizar estudios de dieta total en España. Hasta el momento los estudios completados han sido los llevados a cabo por el Gobierno Vasco en el territorio de la Comunidad de Euskadi, el realizado en la población de la ría de Huelva por el CSIC² y el Estudio de la Generalitat de Catalunya³⁻⁷. En estos momentos se está llevando a cabo un estudio en todo el territorio español a cargo de la AESAN y de la Fundación Bamberg del que se ha completado la fase de consumo alimentario. Este paso previo es imprescindible para conocer la exposición de la población a contaminantes y también la ingesta de nutrientes y el riesgo de déficit o excesos nutricionales.

Uno de los pasos imprescindibles en los estudios de dieta total es conocer de forma precisa la ingesta de alimentos de la población, ya que estos datos se utilizarán para conocer la ingesta de contaminantes y nutrientes y por tanto evaluar el riesgo toxicológico y nutricional de esa población.

En este momento se está poniendo en marcha, por parte de la Comisión Europea una convocatoria para la armonización de la metodología en los estudios de dieta total con el objetivo de, en un futuro, realizar un estudio paneuropeo de exposición alimentaria a contaminantes en Europa.

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Beijing sobre Inocuidad de los Alimentos. República Popular de China; 2007. Disponible en: http://www.who.int/foodsafety/fs_management/Beijing_decl_sp.pdf

2. Bordajandi LR, Gómez G, Abad E, Rivera J, Del Mar Fernández-Bastón M, Blasco J, González MJ. Survey of persistent organochlorine contaminants (PCBs, PCDD/Fs, and PAHs), heavy metals (Cu, Cd, Zn, Pb, and Hg), and arsenic in food samples from Huelva (Spain): levels and health implications. *J Agric Food Chem.* 2004;52:992-1001.
3. Agència Catalana de Seguretat Alimentària. Contaminants químics. Estudi de dieta total en Catalunya 2005-2007. Generalitat de Catalunya; 2007.
4. Agència Catalana de Seguretat Alimentària. Contaminants químics en pescado y marisco consumido en Catalunya: Evaluación de la ingesta diaria. Generalitat de Catalunya; 2008.
5. Falcó G, Bocio A, Llobet JM, Domingo JL, Casas C, Teixidó A. Dietary intake of hexachlorobenzene in Catalonia, Spain. *Sci Total Environ.* 2004;322:63-70.
6. Llobet JM, Falcó G, Casas C, Teixidó A, Domingo JL. Concentrations of arsenic, cadmium, mercury, and lead in common foods and estimated daily intake by children, adolescents, adults, and seniors of Catalonia, Spain. *J Agric Food Chem.* 2003;51:838-42.
7. Departament de Salut. Distribució de les concentracions sèriques de compostos orgànics persistents (COPs) en una mostra representativa de la població general de Catalunya. Generalitat de Catalunya; 2008.