



estrategia
naos

¡come sano y muévete!

III Convención NAOS

Conclusiones

Madrid, 12 de marzo de 2009



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y CONSUMO



agencia
española de
seguridad
alimentaria y
nutrición

MESA REDONDA: CREACIÓN DE ENTORNOS PROPICIOS A LA ADOPCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES EN LAS CIUDADES: UN RETO PARA LAS ADMINISTRACIONES LOCALES.

1. Se calcula que el 25% de la mortalidad y morbilidad de una población vienen determinadas por el entorno. La relación entre medio ambiente y salud es cada vez más evidente. La creación de entornos propicios para la adopción de hábitos saludables es una política de salud muy valiosa, poco explotada hasta el momento y que debe abordarse desde muy diversos ámbitos: calidad del aire, modificación de los espacios urbanos, aumento del número y superficie de zonas verdes, limitación del tráfico rodado a motor, disminución del ruido.
2. Para crear entornos saludables en las ciudades es necesario realizar un ejercicio de coordinación entre las diferentes administraciones. Los programas de ocio activo deben propiciar la práctica de actividad física diaria, incorporada a la vida cotidiana, que no ha de confundirse con la práctica deportiva. Estos programas han demostrado ser eficaces en la prevención de la obesidad.
3. Una correcta planificación urbana supone impedir la existencia de zonas segregadas para distintas actividades (negocios, comercio,..) y la eliminación de los guetos así como una adaptación progresiva al crecimiento.

MESA REDONDA: LA IMPORTANCIA PARA LA SALUD PÚBLICA DE REDUCIR EL CONSUMO DE SAL EN LA POBLACIÓN.

4. En la etiología de la hipertensión arterial, el componente genético no lo es todo, también intervienen factores ambientales. Existe evidencia científica de la asociación entre el consumo elevado de sal y las enfermedades crónicas, de modo que la reducción del consumo de sodio podría ser una medida de gran relevancia para la salud. Parece que el consumo de sodio, principalmente a través de la sal, en nuestra sociedad, es mayor del necesario.
5. Las estrategias poblacionales para la reducción del consumo de sal funcionan; para favorecerlas debe alcanzarse un entorno de colaboración entre las administraciones y el sector privado, junto al intercambio de información entre los diferentes estados y las organizaciones de ámbito internacional, con el fin de actuar de forma sinérgica. Además es necesaria la realización de estudios científicos para mejorar el conocimiento sobre el consumo de sal, y para la evaluación y seguimiento de las intervenciones llevadas a cabo.

6. La educación nutricional de la población para reducir el consumo de sal es importante. Sin embargo, la mayor parte del sodio no se ingiere de forma consciente sino a través del consumo de alimentos procesados (pan, embutidos, quesos, paltos preparados, etc.), por lo que debe trabajarse para lograr su disminución en los alimentos. Las estrategias de reformulación de la composición de los alimentos de carácter voluntario pueden ser muy útiles y dar buenos resultados, por lo que deben promoverse.

MESA REDONDA: CONDICIONES PARA LA IMPLANTACIÓN DE INTERVENCIONES EFICACES EN LA PROMOCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA.

7. Debido a que España se sitúa entre los países con más sedentarios de Europa (2 de cada 3 españoles son sedentarios), hay que dar prioridad en la agenda política y en la oferta de las carteras de servicios sanitarios y educacionales, a la promoción de la actividad física.
8. El abordaje del sedentarismo y promoción de actividad física es insuficiente, y todavía no ha contado con la relevancia ni los recursos necesarios para ser eficaz de forma generalizada. A pesar de ello ya se han desarrollado en España algunas intervenciones para promocionar la actividad física, en diversos grupos de población, que han resultado eficaces y eficientes.
9. Es necesario priorizar y planificar cuidadosamente cada intervención de promoción de salud y actividad física (con una definición amplia de actividad física), basándose en la evidencia y con metodología y diseños sostenibles en el tiempo. Estas intervenciones, deben contar con la participación activa de la población atendiendo a sus necesidades reales desde una perspectiva “local” y cultural apropiadas. Deben implantarse con una colaboración intersectorial activa y coordinada, y con la incorporación de recursos desde distintos ámbitos: sanitarios, escolares, municipales, etc., buscando también nuevos “aliados” que permitan su realización y sostenimiento.
10. Hay que forzar el seguimiento y evaluación de este tipo de intervenciones para poder reformularlas en función de los resultados y según señala la OMS, impulsar también el desarrollo de Guías o Recomendaciones de Buenas Prácticas de Actividad Física a nivel nacional.