**Qué pueden suponer estas medidas**

Está ampliamente demostrado que la mera **autorregulación** no es eficaz para resolver problemas de salud pública donde están implicadas grandes industrias que obtienen beneficio económico al vender productos no saludables. Sin embargo, sorprende que la autorregulación sea la principal propuesta planteada en este convenio recientemente firmado entre el Ministerio y sectores de la Industria Alimentaria.

En él han estado ausentes expertos, asociaciones relacionadas con la Salud Pública y organizaciones ciudadanas. Esto lleva a pensar que las acciones propuestas serán poco o nada eficaces para solucionar problemas de salud tan importantes como la obesidad (una pandemia sin precedentes en el siglo XXI) y sus consecuencias (diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer). Sirva como ejemplo, el convenio PAOS firmado en 2013 que pretendía regular la publicidad de alimentos y bebidas dirigida a menores, con el objetivo de prevenir el sobrepeso y la obesidad infantil, y que finalmente no ha tenido ningún impacto significativo. Hoy en día, se siguen emitiendo anuncios a diario de productos ultra-procesados que incumplen dicho código, y el problema de la obesidad y sobrepeso infantil no ha disminuido. En línea con esto, la valoración del cumplimiento de los acuerdos está redactada de forma genérica y depende excesivamente de la información proporcionada por la propia industria. Además, no se plantean sanciones o contrapartidas en caso de incumplimientos. La regulación y otras medidas estructurales son necesarias y se echan en falta.

**En torno a la obesidad, qué es lo que más preocupa (incidencia en jóvenes, las previsiones que hay...)**

Sin duda, la epidemia de obesidad es motivo de preocupación a nivel mundial, tanto para la comunidad científica mundial como para Organización Mundial de la Salud, y también para muchos ciudadanos. Los azúcares añadidos son un factor causal en la epidemia mundial de obesidad y diabetes tanto en adultos como en niños. Lo mismo puede afirmarse para la sal en exceso presente en muchos alimentos ultra-procesados, respecto a la hipertensión arterial. El porcentaje de población infantil afectada es muy grande y los efectos de la obesidad se verán en los próximos años en forma de una mayor morbilidad y mortalidad a edades más tempranas de la vida.

**Qué más se podría o se debería hacer**

Uno se pregunta dónde ha quedado la Salud Pública y el interés de los ciudadanos en la firma de este convenio. Proponer que se reduzca voluntariamente por la industria el contenido en azúcar o sal de algunos alimentos en torno al 5-16% en tres años vendría a ser como decir a un fumador que baje su consumo de 20 cigarrillos a 17-19 cigarrillos al día en esos tres años. En el Ministerio los expertos saben que la autorregulación no es eficaz a medio o largo plazo. Son posibles otras medidas de coordinación intersectorial y multidisciplinar de mayor alcance que la autorregulación por la propia industria. Se ha demostrado en otros países que una simple acción de gobierno como implantar un **impuesto a las bebidas azucaradas**, es eficaz para reducir su consumo, al igual que se ha demostrado en España para el tabaco y el alcohol. La comunidad científica considera a las **bebidas azucaradas** como uno de los principales determinantes de la epidemia de obesidad, especialmente en grupos susceptibles como es la población infantil. Esta medida ha sido propuesta por el Grupo de Trabajo de Nutrición de la Sociedad Española de Epidemiología en un documento presentado en el Ministerio y a otras organizaciones políticas. Evidentemente, una sola acción no suele resultar de gran eficacia y se deben aplicar siempre estrategias multifactoriales, que incluyan otras medidas: informativas (logotipos nutricionales), educativas, estructurales y reguladoras que debidamente coordinadas podrían contribuir de forma positiva a reducir la epidemia de obesidad e incrementar la salud de la población.