

Documento de trabajo

**Informe sobre el estado de los trabajos
de la Comisión Europea en el campo de la
nutrición en Europa**

Octubre de 2002

ES

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
1. NUTRICIÓN, SALUD Y OPCIONES ALIMENTARIAS.....	4
1.1. NUEVOS PATRONES DE DIETA Y ENFERMEDAD	4
1.2. SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	5
1.3. DESIGUALDADES Y OPCIONES ALIMENTARIAS	5
1.4. OBESIDAD	6
2. ACTIVIDADES EN CURSO RELACIONADAS CON LA NUTRICIÓN EN EL MARCO DE LAS POLÍTICAS DE SALUD PÚBLICA Y DE PROTECCIÓN DE LOS CONSUMIDORES.....	6
2.1. POLÍTICA DE SALUD PÚBLICA	6
2.1.1. <i>La nutrición en el primer marco de acción comunitario en el ámbito de la salud pública.....</i>	<i>6</i>
2.1.2. <i>La nutrición en el nuevo programa de acción comunitario en el ámbito de la salud pública.....</i>	<i>8</i>
2.2. POLÍTICA DE PROTECCIÓN DE LOS CONSUMIDORES.....	10
2.2.1. <i>Legislación alimentaria relacionada específicamente con la nutrición.....</i>	<i>10</i>
2.2.2. <i>Asesoramiento en temas de nutrición de la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria.....</i>	<i>11</i>
2.2.3. <i>Información nutricional relativa a los alimentos comercializados.....</i>	<i>12</i>
2.2.4. <i>Educación de los consumidores.....</i>	<i>13</i>
2.3. COORDINACIÓN INTERNA EN LA COMISIÓN	13
3. ACCIONES RELACIONADAS CON LA NUTRICIÓN EN OTROS ÁMBITOS POLÍTICOS PERTINENTES.....	14
3.1. LA POLÍTICA AGRÍCOLA COMÚN (PAC)	14
3.1.1. <i>PAC y salud pública.....</i>	<i>15</i>
3.1.2. <i>Ayuda a la distribución de determinados alimentos.....</i>	<i>15</i>
3.2. LA POLÍTICA PESQUERA COMÚN	15
3.3. POLÍTICA MEDIOAMBIENTAL	16
3.4. POLÍTICA DE EMPRESA	17
3.5. POLÍTICA DEL MERCADO INTERIOR.....	17
3.5.1. <i>Libre circulación de productos.....</i>	<i>17</i>
3.5.2. <i>Libre circulación de profesionales cualificados.....</i>	<i>18</i>
3.6. POLÍTICA DE INVESTIGACIÓN.....	18
3.6.1. <i>El Centro Común de Investigación (CCI).....</i>	<i>18</i>
3.6.2. <i>Ayuda a la investigación: EUROSTAT.....</i>	<i>19</i>
3.6.3. <i>Programas de investigación financiados por la Comunidad y nutrición.....</i>	<i>20</i>
3.7. POLÍTICA SOCIAL.....	21
3.7.1. <i>Política social y nutrición.....</i>	<i>21</i>
3.7.2. <i>Política social y lactancia materna.....</i>	<i>22</i>
3.8. POLÍTICA EDUCATIVA.....	23
3.9. POLÍTICA DE COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL.....	23
3.10. AMPLIACIÓN Y AYUDA EXTERIOR	24
3.10.1. <i>La ampliación de la Comunidad.....</i>	<i>24</i>
3.10.2. <i>Programas de ayuda exterior.....</i>	<i>24</i>
3.11. COOPERACIÓN CON ORGANIZACIONES INTERNACIONALES	25
3.11.1. <i>FAO, OMS y Codex Alimentarius.....</i>	<i>25</i>
3.11.2. <i>ADPIC y nutrición.....</i>	<i>26</i>
3.11.3. <i>Indicaciones geográficas de la OMC.....</i>	<i>27</i>
4. OBJETIVOS OPERATIVOS.....	27
ANEXO I - DESAFÍOS A LOS QUE SE ENFRENTAN LOS ESTADOS MIEMBROS EN MATERIA DE DIETA Y NUTRICIÓN.....	28
EJEMPLOS DE PROBABLES CORRELACIONES ENTRE CIERTAS PATOLOGÍAS Y CIERTOS FACTORES DE RIESGO DE ORIGEN ALIMENTARIO	28

DESAFÍOS EN MATERIA DE NUTRICIÓN EN LA COMUNIDAD EUROPEA	30
ANEXO II - TÉRMINOS CLAVE	32
ANEXO III - PROYECTOS RELACIONADOS CON LA NUTRICIÓN COFINANCIADOS EN EL MARCO DE LOS PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA	34
ANEXO IV - PROYECTOS RELACIONADOS CON LA NUTRICIÓN FINANCIADOS POR LA DG INVESTIGACIÓN	36
PROYECTOS CIENTÍFICOS SOBRE NUTRICIÓN DE LA DG INVESTIGACIÓN: QUINTO PROGRAMA MARCO..	36
PROYECTOS CIENTÍFICOS SOBRE NUTRICIÓN DE LA DG INVESTIGACIÓN: CUARTO PROGRAMA MARCO	40
ANEXO V - LA POLÍTICA AGRÍCOLA COMÚN Y LA ORGANIZACIÓN COMÚN DE MERCADOS EN EL SECTOR DE LOS PRODUCTOS DE LA PESCA Y DE LA ACUICULTURA	43
LA POLÍTICA AGRÍCOLA COMÚN (PAC).....	43
ORGANIZACIÓN COMÚN DE MERCADOS (OCM) EN EL SECTOR DE LOS PRODUCTOS DE LA PESCA Y DE LA ACUICULTURA.....	47
ANEXO VI - RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DE 14 DE DICIEMBRE DE 2000 SOBRE LA SALUD Y LA NUTRICIÓN	49

INTRODUCCIÓN

Una nutrición equilibrada puede ayudar a reducir la prevalencia de muchas enfermedades comunes hoy en Europa, como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes, la obesidad o la osteoporosis (véase el anexo I)¹.

Los hábitos alimentarios y la dieta dependen de condicionantes individuales (influencias culturales, gustos personales, etc.), así como de factores socioeconómicos y medioambientales (entre otros la asequibilidad, la disponibilidad, la calidad y la seguridad de los productos alimenticios). Estos últimos factores vienen determinados, a su vez, por políticas que son responsabilidad de los Estados miembros y de la Comunidad.

El artículo 152 del Tratado CE, tal como fue modificado por el Tratado de Amsterdam, establece que la Comunidad garantizará un alto nivel de protección de la salud humana en la definición y ejecución de todas sus políticas y acciones. La nutrición constituye uno de los factores determinantes de la salud, por lo que es esencial que todos los aspectos de las políticas comunitarias con ella relacionados contribuyan a asegurar un elevado nivel de protección de la salud humana.

Esta cuestión fue objeto de especial atención en el Libro Blanco de la Comisión sobre seguridad alimentaria (2000)², que proponía desarrollar, en el marco de un plan de acción, «una política nutricional global y coherente» de ámbito comunitario. En 2000, la Presidencia francesa de la Unión Europea, insistiendo en la importancia de la nutrición, organizó una conferencia y publicó un informe sobre esta cuestión³. Como colofón de estas iniciativas, una Resolución del Consejo sobre la salud y la nutrición⁴ invitaba a la Comisión a emprender una serie de acciones relacionadas con la alimentación, la dieta y la salud. Ese mismo año, el Comité Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud respaldó unánimemente un plan de acción para la alimentación y la nutrición⁵.

La nutrición es una cuestión que atañe tanto a los Estados miembros como a la Comunidad. El presente informe de los servicios de la Comisión aborda ámbitos en los que la Comunidad tiene competencias o dispone de un mandato claro, en particular:

- Dos series de **programas de acción comunitarios en el ámbito de la salud pública**. La primera, que abarcaba el periodo comprendido entre 1993 y 2002, agrupaba ocho programas y preveía la financiación de algunos proyectos relacionados con la nutrición como, por ejemplo, Eurodiet (1998-2000), consagrado a la nutrición y los estilos de vida saludables; EPIC (*European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition* - Investigación prospectiva europea sobre nutrición y cáncer), la organización de un programa de máster en nutrición y salud pública, y diversos proyectos destinados a promover el ejercicio físico.

¹ En el anexo II se describen algunos términos clave, como el de «nutrición al servicio de la salud pública».

² Libro Blanco sobre seguridad alimentaria, COM(1999) 719 final de 12 de enero de 2000.

³ *Santé et nutrition humaine: éléments pour une action européenne*, Société Française de Santé Publique, 2000.

⁴ Resolución del Consejo, de 14 de diciembre de 2000, sobre la salud y la nutrición, DO C 20 de 23.1.2001.

⁵ *Plan de acción para la alimentación y la nutrición 2000-2005*, Oficina regional para Europa de la OMS, Copenhague, 2000.

- El nuevo **programa de acción sobre salud pública (2003-2008)**, adoptado el 23 de septiembre de 2002, que persigue tres objetivos: mejorar la información sanitaria, responder a las amenazas contra la salud y abordar los determinantes de la salud.
- La legislación sobre seguridad alimentaria y cuestiones relacionadas. En el **Libro Blanco sobre seguridad alimentaria** se reconocía que existe un amplio margen de maniobra para mejorar la información de los consumidores y se recomendaba adoptar medidas sobre una serie de cuestiones relacionadas con el etiquetado de los alimentos, en particular por lo que respecta a las indicaciones nutricionales y funcionales. Los trabajos emprendidos a tal fin avanzan a buen ritmo. Por otra parte, las **acciones comunitarias en materia de seguridad alimentaria y nutrición** son completadas por el Reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo por el que se establecen los principios y los requisitos generales de la legislación alimentaria y se crea la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (AESA)⁶. La AESA debería convertirse en el referente principal para cuestiones de asesoramiento científico y técnico en materia de seguridad alimentaria y aspectos nutricionales relacionados con la legislación comunitaria.
- **Las acciones de investigación financiadas por la Comunidad** en materia de producción de alimentos, seguridad alimentaria, salud y nutrición, integradas en los programas marco de investigación de los últimos quince años. El quinto programa marco (1998-2002) incluía una acción clave titulada «Alimentos, nutrición y salud». El tema «Calidad y seguridad de los alimentos» se aborda en el marco del sexto programa marco (2002-2006), varias de cuyas acciones están relacionadas con la nutrición.
- La **política agrícola común**, que comprende numerosas medidas que afectan al abastecimiento alimentario en la Comunidad, entre ellas medidas de apoyo a la producción destinadas a garantizar un abastecimiento apropiado y duradero de productos agrícolas a precios razonables, especificaciones de calidad destinadas a satisfacer las normas del mercado y acciones de promoción. Además, existe un marco legal que regula la agricultura ecológica y el registro de denominaciones relacionadas con zonas geográficas. La **política pesquera común**, que regula el sector de la pesca y la acuicultura, tiene un cometido complejo: asegurar la sostenibilidad de los recursos pesqueros. Sus acciones tienen incidencia en las normas alimentarias y la disponibilidad de los productos en el mercado.
- Las **políticas de empresa y de mercado**, que animan a la industria a desarrollar el mercado y garantizan un control armonizado del comercio. La **política de protección de los consumidores** incluye la puesta a punto de controles armonizados sobre los métodos de comercialización de los alimentos, en particular las indicaciones sanitarias y nutricionales en los alimentos, la publicidad y el etiquetado de los productos alimenticios, incluida la información nutricional. El sector de la alimentación debería satisfacer las necesidades y expectativas de los consumidores, sobre todo las necesidades especiales de los grupos vulnerables, y seguir prácticas de comercialización responsables.

⁶ Reglamento (CE) n° 178/2002 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 28 de enero de 2002, por el que se establecen los principios y los requisitos generales de la legislación alimentaria, se crea la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria y se fijan procedimientos relativos a la seguridad alimentaria.

- El reconocimiento mutuo de las **cualificaciones profesionales**, entre otras las de los profesionales de la salud, la dietética y la nutrición.
- La **política de comunicación audiovisual**, en particular la publicidad destinada a los niños y el papel de los medios de comunicación en la creación de modelos de comportamiento.
- La **política social** y la **política de empleo**, en cuyo marco se inscribe la asistencia de la Comisión a la distribución de ayuda alimentaria para las personas más desfavorecidas de la Comunidad y medidas de promoción de la lactancia materna, como el permiso de maternidad y la mejora de las prácticas en el lugar de trabajo.
- Las **políticas relacionadas con la ampliación**, que tratan de garantizar que los países candidatos puedan adoptar la legislación comunitaria pertinente, incluida la legislación sobre la calidad de los alimentos, y las **políticas de ayuda y de desarrollo**, uno de cuyos objetivos es reforzar la seguridad del abastecimiento alimentario y nutricional en los países beneficiarios y suministrar alimentos en el marco de la ayuda de emergencia o de acciones como el programa «Alimentos por trabajo».
- Las **actividades multilaterales**, que incluyen los contactos con la Organización Mundial de la Salud o la FAO, y la representación en las reuniones de la Comisión FAO/OMS del Codex Alimentarius en las que se definen las normas internacionales para el comercio de productos alimenticios.
- Las **prácticas internas de la Comisión**. A fin de asegurar la coherencia entre las acciones de sus diversos servicios, la Comisión ha establecido, dentro del grupo interservicios sobre la salud, un **grupo ad hoc sobre la nutrición**, compuesto por personal de los diferentes servicios pertinentes de la Comisión. El mandato de este grupo abarca el intercambio de información, el debate de las medidas necesarias para desarrollar la política nutricional y la definición de las acciones transversales que han de emprenderse en diferentes ámbitos.

1. NUTRICIÓN, SALUD Y OPCIONES ALIMENTARIAS

En las últimas décadas, el desarrollo económico, el incremento del poder adquisitivo de los consumidores, los progresos registrados en los métodos de producción de alimentos y los cambios en la comercialización de los productos alimenticios han alterado radicalmente la situación alimentaria en la Unión Europea. La Comunidad vive una era de abundancia en la que prácticamente han desaparecido muchas de las carencias nutricionales que se registraban hace menos de un siglo.

1.1. Nuevos patrones de dieta y enfermedad

Los desafíos emergentes en el ámbito de la nutrición y la salud no son, por consiguiente, los mismos que se planteaban en el momento de la creación de la Comunidad. En la actualidad, se registra una elevada prevalencia de enfermedades no transmisibles como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, ciertas alergias y la osteoporosis, resultado de la interacción de diversos factores genéticos, medioambientales y relacionados con el estilo de vida (entre ellos el consumo de tabaco, una dieta inapropiada y una actividad física insuficiente). En el anexo I se incluye un resumen de las principales enfermedades en las que actualmente tiene incidencia la alimentación y de los problemas nutricionales a los que deben hacer frente los Estados miembros.

Numerosos estudios ponen de manifiesto la importancia que reviste la nutrición para mantener un buen estado de salud y prevenir muchas de estas enfermedades^{7 8}. Se han hecho estimaciones de la carga total que suponen para la Unión Europea los problemas de salud, las discapacidades y las muertes prematuras, independientemente de sus causas, y se han analizado los principales factores que se encuentran en su origen. Entre un amplio espectro de causas, se considera que los factores relacionados con la alimentación son responsables de casi el 10 % de las patologías —incluidos el exceso de peso (3,7 %), el escaso consumo de frutas y verduras (3,5 %) y el elevado consumo de grasas saturadas (1,1 %)⁹—. Junto con la falta de ejercicio físico (1,4 %), estos factores se encuentran en el origen de un porcentaje de problemas de salud más elevado que los atribuibles al consumo de tabaco (9,0 %).

A la hora de combatir los factores de riesgo relacionados con la nutrición, se considera que las estrategias orientadas al conjunto de la población son más efectivas que las que se dirigen específicamente a los grupos de alto riesgo¹⁰. Algunos estudios ponen de manifiesto que las medidas destinadas a mejorar la nutrición de la población pueden dar buenos resultados. En los años setenta y ochenta, por ejemplo, se registró en Finlandia una caída rápida y sostenida de los índices de mortalidad debida a enfermedades cardiovasculares, cánceres y ciertas otras enfermedades como consecuencia de una

⁷ *Food, Nutrition and the Prevention of Cancer: a global perspective*, Washington, World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research, 1997.

⁸ Diet and Health, A. Ferro-Luzzi y P. James, en *Nutrition in Europe*, Evaluación de las Opciones Científicas y Tecnológicas del Parlamento Europeo, Dirección General de Estudios, nº PE 166 481, 2-38, 1997.

⁹ *Determinants of the Burden of Disease in the EU*, National Institute of Public Health, Estocolmo, 1997.

¹⁰ Risk factor thresholds: their existence under scrutiny, M. R. Law y N. J. Wald, *British Medical Journal* 324, 1570-1576, 2002.

política alimentaria y nutricional diversificada¹¹, un tipo de planteamiento que cuenta con el respaldo de la Organización Mundial de la Salud¹².

1.2. Seguridad alimentaria y nutrición

La seguridad alimentaria y la nutrición no son ámbitos estancos. En caso de amenaza de contaminación de los alimentos disponibles —como el riesgo de infección por EEB en los productos a base de carne de vacuno o de salmonela en los productos a base de huevo crudo— los consumidores pueden reaccionar modificando sus hábitos de compra, con los consiguientes cambios en el perfil nutricional de su dieta. Estos cambios pueden tener efectos positivos o negativos: una caída en el consumo de productos a base de carne de vacuno y su sustitución por alimentos ricos en proteínas a base de pescado o verduras pueden ser beneficiosos si, por ejemplo, dan como resultado una reducción del consumo medio de ácidos grasos saturados, pero puede acarrear igualmente un menor aporte de hierro, lo que puede provocar en ciertas personas una anemia ferropénica.

La contaminación microbiológica de los alimentos puede tener asimismo una incidencia directa en el estado nutricional: así, por ejemplo, un cuadro diarreico de origen alimentario puede conllevar un menor aporte de nutrientes, lo que puede provocar a su vez un empeoramiento del estado nutricional y un debilitamiento de la resistencia a las infecciones.

1.3. Desigualdades y opciones alimentarias

Pese a la abundancia general de alimentos disponibles en la Comunidad, algunos sectores de la población no tienen una dieta suficientemente sana. Los sectores más desfavorecidos gastan un mayor porcentaje de sus ingresos en alimentación, pero la calidad nutricional de su dieta es inferior a la de las categorías con rentas altas¹³.

Si bien es cierto que determinados factores culturales, educativos, sociales e individuales que inciden en nuestras opciones alimentarias pueden explicar parte de las diferencias que se registran en las dietas y los aportes de nutrientes en Europa, no debemos pasar por alto la existencia de otros condicionantes. Nuestros conocimientos de los alimentos, nuestros talentos culinarios y el tiempo de que disponemos para preparar la comida, junto con los modelos laborales y las relaciones familiares, influyen en los patrones dietéticos. La información facilitada por las fuentes oficiales, los medios de comunicación y el sector de los alimentos, los estereotipos sexistas y otros condicionantes públicos también influyen en los tipos de alimentos que consumimos.

Las opciones alimentarias dependen asimismo de la accesibilidad de los puestos de venta al por menor, de los niveles de renta y de los precios relativos de los alimentos. Las políticas comunitarias de ayuda alimentaria también pueden tener efectos en la dieta de ciertas personas desfavorecidas.

¹¹ Nutrition and mortality: the Finish experience, P. Puska, *Acta Cardiol*, 55 (4), 213-220, 2000.

¹² *Nutrition and NCD Prevention*, Departamento de Prevención de las Enfermedades No Transmisibles y Promoción de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 2002 [<http://www.who.int/hpr/nutrition>, junio de 2002].

¹³ Determinants of consumer food choice, C. Geissler y B. Traill, en *Nutrition in Europe*, Evaluación de las Opciones Científicas y Tecnológicas, Dirección General de Estudios, nº PE 166 481, 39-51, 1997.

Las enfermedades debidas a deficiencias nutricionales siguen siendo un problema para determinados sectores de la población. En algunas comunidades se han detectado carencias de hierro, mientras que la deficiencia de yodo plantea problemas en ciertas regiones¹⁴. Las cifras relativas al crecimiento infantil muestran que aunque el raquitismo —síntoma clásico de una alimentación inadecuada— es poco común en la Unión Europea, en ciertas zonas se siguen registrando alteraciones moderadas del crecimiento entre las clases más desfavorecidas¹⁵.

1.4. Obesidad

La actual situación de abundancia alimentaria, relativamente reciente, tiene un principal inconveniente: la obesidad.

En los últimos años, el exceso de peso y la obesidad han crecido a un ritmo muy rápido; en la actualidad, la obesidad representa una amenaza real para la salud pública de algunas categorías de población de la Unión Europea. En los próximos cinco a diez años, es probable que la obesidad alcance en la Unión Europea el alto nivel de prevalencia que se registra hoy en los EE.UU., país en el que, según las estimaciones, un tercio de la población sufre de exceso de peso¹⁶.

La obesidad genera factores de más alto riesgo para la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión y algunos tipos de cáncer, lo que supone una pesada carga económica, pública y social para los Estados miembros. La disponibilidad de dietas saludables y la educación destinada a preparar a los consumidores a la hora de tomar decisiones dietéticas apropiadas y a potenciar el ejercicio físico siguen siendo un reto que requiere la intervención comunitaria.

2. ACTIVIDADES EN CURSO RELACIONADAS CON LA NUTRICIÓN EN EL MARCO DE LAS POLÍTICAS DE SALUD PÚBLICA Y DE PROTECCIÓN DE LOS CONSUMIDORES

2.1. Política de salud pública

La **política de nutrición al servicio de la salud pública** pretende promover la buena salud de la población mediante una dieta apropiada y prevenir las enfermedades relacionadas con la nutrición. La política comunitaria de salud pública tiene por objeto garantizar un alto nivel de protección de la salud humana en la definición y ejecución de todas las políticas comunitarias, emprender acciones de cara a la mejora de la salud pública en la Unión Europea y eliminar las fuentes de peligro para la salud humana.

2.1.1. *La nutrición en el primer marco de acción comunitario en el ámbito de la salud pública*

Hace ya cuatro décadas que la Comunidad Europea se ocupa de cuestiones relacionadas con la salud. En el Tratado de Maastricht, adoptado en 1993, se encomendaba a la

¹⁴ J. Gregory *et al.*, National Diet and Nutrition Survey: Children aged 1.5 to 4.5 years, Londres: HMSO 1995; y B. de Benoist y H. Allen, IDD Situation in Europe, Partnership on Sustainable Elimination of IDD, Amsterdam, 2001.

¹⁵ J. Gregory y S. Lowe, National Diet and Nutrition Survey: Young People aged 4 to 18 years, The Stationery Office, London, 2000.

¹⁶ Conferencia sobre la obesidad, Copenhague, 11 y 12 de septiembre de 2002, <http://www.obesity.dk>.

Comunidad la misión de poner a punto una estrategia coherente de salud pública. Su artículo 129 confirió a la salud pública un fundamento jurídico específico, al establecer que «*las exigencias en materia de protección de la salud constituirán un componente de las demás políticas de la Comunidad*». Tomando como base ese artículo, la Comisión presentó su Comunicación sobre el marco de actuación en el ámbito de la salud pública¹⁷, a raíz de la cual se adoptaron ocho programas, dos de ellos consagrados, respectivamente, a la vigilancia y a la promoción de la salud.

Con estos programas, la Comunidad pretendía asistir a los Estados miembros en sus actividades, ayudándoles a definir y poner en práctica estrategias de protección de la salud, y a difundir información sobre ejemplos de buenas prácticas. Entre estas actividades cabe destacar el proyecto Eurodiet, puesto en marcha en 1998 con el objetivo de contribuir a coordinar los programas de la UE y de los Estados miembros en materia de nutrición, dieta y estilos de vida saludables y sentar las bases de cara a la formulación de directrices dietéticas para toda la población. Este informe fue publicado en una serie de documentos en 2000 y 2001, y posteriormente presentado por la Comisión como documento de debate público en 2002¹⁸.

En el marco del programa de promoción de la salud, la Comisión apoyó la organización de un máster europeo de nutrición y salud pública, el primero de su género en la Comunidad, con vistas a facilitar la aplicación de las estrategias recomendadas para evaluar y mejorar los patrones dietéticos y de actividad física del conjunto de la población. Diecisiete universidades europeas imparten estos cursos, que son coordinados por el Karolinska Institutet de Estocolmo¹⁹.

Otra actividad patrocinada igualmente por la Comisión dentro del primer marco de salud pública es la *European Heart Network* (Red europea del corazón)²⁰, que ha publicado folletos sobre la nutrición, la actividad física y la prevención de las enfermedades cardiovasculares. La Comisión cofinancia asimismo (junto con la Organización Mundial de la Salud y el Consejo de Europa) la *European Network of Health-Promoting Schools* (Red europea de escuelas que promueven la salud)²¹, un proyecto que trata de fomentar estilos de vida saludables entre la población escolar mediante la creación en las escuelas de entornos propicios centrados en la dieta y la actividad física.

Dentro de este marco de salud pública se han financiado igualmente actividades de vigilancia de la salud, entre las que cabe destacar un informe sobre la situación nutricional basado en datos recopilados en toda la Unión Europea. Los resultados preliminares de este proyecto, coordinado actualmente por expertos austriacos, deberían hacerse públicos a principios de 2003²². También está en curso un segundo proyecto patrocinado por la Comisión bajo la coordinación de expertos suecos con el objetivo de definir indicadores nutricionales²³.

¹⁷ Comunicación de la Comisión sobre el marco de actuación en el ámbito de la salud pública, COM(93) 559 final de 24 de noviembre de 1993.

¹⁸ http://europa.eu.int/comm/health/ph/programmes/health/reports/report01_en.pdf.

¹⁹ http://europa.eu.int/comm/health/ph/programmes/health/index_en.htm.

²⁰ http://europa.eu.int/comm/health/ph/programmes/health/index_en.htm.

²¹ http://europa.eu.int/comm/health/ph/programmes/health/index_en.htm.

²² http://europa.eu.int/comm/health/ph/programmes/monitor/index_en.htm.

²³ http://europa.eu.int/comm/health/ph/programmes/monitor/index_en.htm.

En el marco del programa de lucha contra el cáncer, la Comisión ha apoyado el estudio EPIC (*European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition* - Investigación prospectiva europea sobre nutrición y cáncer)²⁴, un ambicioso proyecto de investigación en el que participan nueve Estados miembros y Noruega. Este estudio reúne información sobre el estilo de vida (incluidos datos exhaustivos sobre la dieta) y datos biológicos (entre ellos datos sobre la situación nutricional) de 500 000 adultos, con objeto de establecer los principales factores de riesgo asociados a diferentes tipos de cáncer. Se encarga de la coordinación de este proyecto el Centre International de Recherche sur le Cancer, con sede en Lyon, Francia.

2.1.2. *La nutrición en el nuevo programa de acción comunitario en el ámbito de la salud pública*

El Tratado de Amsterdam confirmó y amplió el mandato de la Comunidad en materia de salud pública, al establecer que *«al definirse y ejecutarse todas las políticas y acciones de la Comunidad se garantizará un alto nivel de protección de la salud humana» (artículo 152).*

Conforme a este mandato, la Comunicación de la Comisión de 1998 sobre el desarrollo de la política de salud pública²⁵ examinó la estrategia existente en este ámbito, destacando, entre otras cosas, la necesidad de reforzar las actividades consagradas a la nutrición y la obesidad, y de poner a punto instrumentos específicos que garanticen que en la definición y puesta en práctica de todas las políticas comunitarias se tienen debidamente en cuenta las exigencias en materia de protección de la salud.

La Comunicación de 1998 preparó el camino a la propuesta de la Comisión de un nuevo programa de acción comunitario en el ámbito de la salud pública²⁶. En la Comunicación que acompaña a la propuesta de nuevo programa de salud pública se define la estrategia sanitaria de la Comunidad y se reitera su compromiso en favor de una mayor coherencia y coordinación, al tiempo que se describen los instrumentos que deberán utilizarse para alcanzar estos objetivos. Además, se establece expresamente la obligación de asociar adecuadamente las acciones previstas en el nuevo marco de salud pública con las iniciativas relacionadas con la salud desarrolladas en otros ámbitos de acción. La Comunicación resalta asimismo el papel de la Comunidad al facilitar información sobre la dieta y sobre el valor nutritivo de los alimentos, los ingredientes y los aditivos, para alentar y ayudar a la población a realizar opciones saludables.

El objetivo general del nuevo programa de salud pública es garantizar un alto nivel de protección de la salud humana en la definición y ejecución de todas las políticas y acciones de la Comunidad, promoviendo para ello una estrategia sanitaria integrada e intersectorial encaminada a eliminar las desigualdades en este ámbito y a propiciar la cooperación entre los Estados miembros. El programa se articula en torno a tres ejes:

²⁴ http://europa.eu.int/comm/health/ph/programmes/cancer/index_en.htm.

²⁵ Comunicación de la Comisión al Consejo, al Parlamento Europeo, al Comité Económico y Social y al Comité de las Regiones sobre el desarrollo de la política de salud pública en la Comunidad Europea, COM(98) 230 final de 15 de abril de 1998.

²⁶ Comunicación de la Comisión al Consejo, al Parlamento Europeo, al Comité Económico y Social y al Comité de las Regiones sobre la estrategia sanitaria de la Comunidad Europea/Propuesta de decisión del Parlamento Europeo y del Consejo por la que se adopta un programa de acción comunitario en el ámbito de la salud pública (2001-2006), COM(2000) 285 final de 16 de mayo de 2000.

- (1) Mejorar la **información sanitaria** mediante la puesta a punto y la explotación de un sistema de vigilancia de la salud, y el desarrollo y la utilización de mecanismos de análisis, asesoramiento, notificación, información y consulta sobre cuestiones sanitarias.

Se incluyen en este eje los indicadores sobre la situación sanitaria, las enfermedades y los determinantes de la salud. Cubre asimismo los factores relacionados con los estilos de vida y las condiciones de vida y trabajo, así como indicadores para evaluar las acciones de promoción de la salud y de prevención de las enfermedades. Los datos recopilados gracias a este sistema servirán de referencia para definir las actividades y políticas requeridas en el capítulo «Determinantes de la salud» del programa [véase a continuación el punto (3)]. De esa forma, el seguimiento de la morbilidad y la mortalidad se pondrá en relación con la alimentación, la nutrición y otros factores relacionados, en particular la lactancia materna y la actividad física, lo que permitirá a las autoridades sanitarias, los profesionales del sector y el público en general disponer de información sobre las tendencias sanitarias, y contribuirá a la formulación de directrices de cara a la generalización de los ejemplos de buenas prácticas, partiendo de un planteamiento de promoción de la salud fundado en datos comprobados.

Los elementos estadísticos de este sistema de información sanitaria se desarrollarán, en colaboración con los Estados miembros, utilizando en su caso el programa estadístico comunitario, a fin de promover las sinergias y evitar la duplicación de esfuerzos.

- (2) Reaccionar rápidamente y de forma coordinada ante las **amenazas para la salud**, reforzando la capacidad de luchar contra las enfermedades transmisibles y otras amenazas para la salud.

Las actividades que se emprendan en pos de este objetivo aprovecharán la experiencia adquirida en el marco de la red de vigilancia epidemiológica y de control de las enfermedades transmisibles establecida por la Decisión nº 2119/98 del Parlamento Europeo y del Consejo²⁷. Sobre esta base, se desarrollarán estrategias y mecanismos de prevención, intercambio de información y respuesta en relación con las enfermedades no transmisibles, incluidas las amenazas para la salud específicas de hombres y mujeres y las enfermedades poco comunes. Además, este capítulo incluirá el intercambio de información sobre las medidas adoptadas a fin de atajar las amenazas para la salud procedentes de fuentes físicas, químicas o biológicas en situaciones de emergencia, incluidas las provocadas por actos terroristas, desarrollando o utilizando, en su caso, planteamientos y mecanismos comunitarios (por ejemplo, el Sistema de alerta rápida de la Unión Europea aplicable a los alimentos y los piensos). Por último, un componente esencial de este capítulo será la promoción de estrategias y medidas relativas a la protección de la salud humana frente a los posibles efectos nocivos derivados de agentes medioambientales como las radiaciones ionizantes y no ionizantes y el ruido. Cada uno de estos factores, en su propio contexto, podría afectar a los valores nutricionales o influir en las opciones alimentarias.

²⁷ Decisión nº 2119/98/CE, de 24 de septiembre de 1998, por la que se crea una red de vigilancia epidemiológica y de control de las enfermedades transmisibles en la Comunidad, DO L 268 de 3.10.1998.

(3) Abordar los **factores determinantes de la salud**, desarrollando estrategias y medidas sobre los aspectos sanitarios de los estilos de vida, las condiciones socioeconómicas y el medio ambiente.

El campo de acción de este capítulo será la nutrición y la promoción de la actividad física, así como la disuasión contra el excesivo consumo de alcohol. Se abordarán además los factores determinantes de la salud a través de medidas de prevención de las enfermedades y de promoción de la salud: las acciones se articularán en torno a temas (tabaco, alcohol, nutrición, etc.), grupos (personas amenazadas de exclusión social, ancianos, etc.) y entornos (lugar de trabajo, instalaciones sanitarias, etc.) específicos. En el futuro, las actividades deberían centrarse en el impacto sobre las dietas de los niños y los adolescentes, la prevención de la obesidad y el análisis de las actitudes hacia la dieta, la actividad física y la lactancia materna.

Los países candidatos a la adhesión a la UE se enfrentan a problemas específicos en el campo de la salud pública, por ejemplo la elevada incidencia de determinadas enfermedades crónicas, debida probablemente a una dieta deficiente y a estilos de vida poco saludables. La propuesta de decisión por la que se establece el programa de salud pública prevé la participación de los países candidatos en el programa. Este nuevo programa fue adoptado por el Consejo y el Parlamento Europeo el 23 de septiembre de 2002.

2.2. Política de protección de los consumidores

La **protección de la salud de los consumidores** tiene por objeto contribuir a la seguridad de los productos y servicios que les están destinados en la Unión Europea. En el campo de la alimentación y la nutrición, la protección de la salud incluye aspectos relacionados con el sector veterinario, la alimentación de los animales y las cuestiones fitosanitarias. Las actividades en materia de seguridad alimentaria abarcan toda la cadena de producción de alimentos, desde la salud de los animales y las plantas hasta el etiquetado de los productos alimenticios, pasando por la fijación de los niveles máximos de vitaminas y minerales presentes en los complementos alimenticios y en los alimentos reforzados, prevista para una fecha próxima. Además, la seguridad alimentaria es un aspecto que debe tenerse en cuenta al expedir autorizaciones para el uso de residuos para los plaguicidas y medicamentos veterinarios, así como para la fijación de sus niveles máximos. También se fijan niveles máximos para ciertos agentes contaminantes en los alimentos y los piensos.

2.2.1. Legislación alimentaria relacionada específicamente con la nutrición

La armonización de las diversas normas nacionales relativas a los productos alimenticios ha sido una preocupación constante de la Comunidad Europea, que buscaba así garantizar un alto nivel de protección de la salud humana y la libre circulación de los productos en su territorio.

Un ámbito de la legislación alimentaria en el que las consideraciones nutricionales han tenido un peso decisivo es el de los alimentos destinados a usos nutricionales especiales, también denominados «alimentos dietéticos». En efecto, estos productos no deben limitarse, como todos los alimentos, a ser seguros, sino que deben satisfacer también las exigencias nutricionales particulares de las personas a las que están destinados. Basándose en el asesoramiento del Comité científico de la alimentación humana (CCAH), se ha adoptado una serie de Directivas específicas sobre el contenido

nutricional de algunos alimentos dietéticos, entre ellos los alimentos para niños y lactantes, los alimentos utilizados en dietas para reducir peso y los alimentos destinados a usos médicos especiales, así como las sustancias nutricionales que pueden utilizarse en su fabricación. A más tardar a finales de 2003 deberá estar preparada otra directiva sobre los alimentos destinados a cubrir las necesidades derivadas de los esfuerzos musculares intensos, por ejemplo en la práctica deportiva. Ya se está preparando un informe sobre los requisitos relativos a la composición de los alimentos para diabéticos.

El CCAH está preparando actualmente un dictamen sobre la revisión y la finalización de los valores de referencia para las vitaminas y los minerales que se utilizan en el etiquetado relativo al contenido nutricional de los alimentos.

En junio de 2002, el Parlamento Europeo y el Consejo adoptaron una Directiva sobre complementos alimenticios. La Comisión elabora actualmente una propuesta sobre la adición de nutrientes a los alimentos.

2.2.2. Asesoramiento en temas de nutrición de la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria

La Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (AESA) es una entidad jurídica distinta, dotada de personalidad jurídica propia, e independiente de otras instituciones comunitarias. Su misión consiste en facilitar a la Comunidad asesoramiento científico y técnico independiente en apoyo de las políticas y la legislación sobre seguridad alimentaria. Aborda asimismo cuestiones científicas relacionadas con la nutrición, la salud y el bienestar de los animales, la salud de las plantas, los contaminantes presentes en la cadena alimentaria y los organismos modificados genéticamente.

La estructura de la AESA garantiza la consecución de tres objetivos importantes, a saber la independencia y la transparencia, la participación de los Estados miembros y la excelencia científica, y nace con vocación de convertirse en un instrumento clave para ganarse la confianza de los consumidores. Se confiará a la Autoridad la tarea de recopilar y analizar datos para facilitar la pronta identificación de riesgos emergentes. Con arreglo al Reglamento que la establece²⁸, la Autoridad también tendrá como cometido «facilitar asesoramiento científico y apoyo científico y técnico en temas de nutrición humana en relación con la legislación comunitaria y, cuando la Comisión lo solicite, prestar asistencia en la labor de comunicación sobre cuestiones nutricionales en el marco del programa de salud pública de la Comunidad». Conforme a este Reglamento, la Autoridad recopilará datos pertinentes en los ámbitos comprendidos en su cometido, en particular sobre «el consumo de alimentos y los riesgos a que se exponen los individuos que los consumen» [letra a) del apartado 1 del artículo 33].

La AESA dispondrá de un Foro Consultivo y un Comité científico con ocho comisiones técnicas científicas. El Foro Consultivo es un órgano científico y técnico que garantiza la cooperación entre la Autoridad y organismos similares en los Estados miembros. En 2001 se creó un Foro consultivo científico provisional para el período de transición. El Comité científico es responsable de la coordinación de los dictámenes de las comisiones técnicas

²⁸ Reglamento (CE) n° 178/2002 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 28 de enero de 2002, por el que se establecen los principios y los requisitos generales de la legislación alimentaria, se crea la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria y se fijan procedimientos relativos a la seguridad alimentaria, DO L 31 de 1.2.2002.

científicas, que se ocupan de temas como la seguridad alimentaria, la producción de alimentos y cuestiones relacionadas, incluida la nutrición.

2.2.3. *Información nutricional relativa a los alimentos comercializados*

El asesoramiento general en materia de dieta y estilos de vida saludables ha de ser completado con información específica sobre los productos alimenticios que pueden comprar los consumidores. La legislación vigente en materia de etiquetado de los productos alimenticios obliga a los fabricantes a facilitar a los consumidores la información necesaria para que puedan conocer la naturaleza, la composición y el uso de los productos que adquieren.

En las dos últimas décadas se ha acordado a escala comunitaria una serie de normas armonizadas en materia de etiquetado sobre los ingredientes alimenticios. Entre las nuevas normas destaca la introducción de declaraciones cuantitativas de los ingredientes²⁹, que facilitan al consumidor información adicional sobre determinados ingredientes, así como disposiciones legislativas sobre la definición de la «carne»³⁰. Como se anunciaba en el Libro Blanco sobre seguridad alimentaria, la Comisión ha presentado una propuesta³¹ sobre la indicación de los componentes de los ingredientes compuestos. En ella se exige asimismo una declaración sobre la presencia en los alimentos de ingredientes específicos que pueden provocar alergias o reacciones de intolerancia alimenticia. Se espera que en noviembre de 2002 se acuerde una posición común sobre esta propuesta.

En el Libro Blanco sobre seguridad alimentaria se mencionaban igualmente otros ámbitos en los que es posible mejorar la información que se ofrece a los consumidores, por ejemplo en relación con el valor nutritivo de los productos y las indicaciones nutricionales y sanitarias. El etiquetado sobre las propiedades nutritivas constituye una valiosa herramienta para informar a los consumidores sobre el valor nutritivo de los productos. Después de más de diez años de aplicación de la Directiva 90/496/CEE³², la Comisión tiene intención de evaluar si es posible mejorar esta información. Estudiará asimismo la posibilidad de hacer este etiquetado obligatorio en todos los casos y no sólo cuando se presenta una indicación nutricional.

En respuesta al creciente interés que despierta entre los consumidores las relaciones existentes entre la dieta y la salud, cada vez son más numerosos los productos que incluyen en su etiquetado o en su publicidad indicaciones nutricionales y sanitarias. La normativa en vigor exige que el etiquetado y la publicidad de los alimentos sean veraces y no induzcan a engaño, pero no existen disposiciones específicas relativas a la

²⁹ Directiva 2000/13/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de marzo de 2000, relativa a la aproximación de las legislaciones de los Estados miembros en materia de etiquetado, presentación y publicidad de los productos alimenticios, DO L 109 de 6.5.2000, p. 29.

³⁰ Directiva 2001/101/CE de la Comisión, de 26 de noviembre de 2001, por la que se modifica la Directiva 2000/13/CE del Parlamento Europeo y del Consejo relativa a la aproximación de las legislaciones de los Estados miembros en materia de etiquetado, presentación y publicidad de los productos alimenticios, DO L 310 de 28.11.2001.

³¹ Propuesta de directiva del Parlamento Europeo y del Consejo por la que se modifica la Directiva 2000/13/CE en lo que respecta a la indicación de los ingredientes presentes en los productos alimenticios, 6.9.2001, COM(2001) 433 final - COD 2001/0199.

³² Directiva 90/496/CEE del Consejo, de 24 de septiembre de 1990, relativa al etiquetado sobre propiedades nutritivas de los productos alimenticios, DO L 276 de 6.10.1990.

utilización de indicaciones nutricionales, funcionales y sanitarias. El documento de debate de la Comisión sobre las indicaciones nutricionales y funcionales³³, de 2001, suscitó más de ochenta comentarios de los Estados miembros y de las partes interesadas. Teniendo en cuenta los comentarios recibidos, se elaboró un proyecto de propuesta que incluye disposiciones sobre las indicaciones nutricionales, funcionales y sanitarias. Este proyecto fue debatido con las partes interesadas y con expertos de los Estados miembros en julio de 2002. La transmisión de la propuesta oficial al Parlamento Europeo y al Consejo está prevista para principios de 2003.

2.2.4. Educación de los consumidores

A fin de que puedan utilizar el etiquetado de los alimentos para tomar decisiones fundadas para su dieta y orientar el mercado utilizando su poder adquisitivo, es preciso educar e informar a los consumidores. La educación de los consumidores es un componente integral de la política de protección de los consumidores de la Comunidad Europea.

Los niños y los jóvenes constituyen un grupo destinatario importante, en su triple papel como consumidores, motivadores de compra y vectores de educación en el entorno familiar. La Comisión patrocina el «Concurso del joven consumidor», que se celebra todos los años. El tema para la edición de 2000-2001 es «La nutrición - Promover una alimentación equilibrada»³⁴. Además, como ya se ha indicado, la Comisión ha apoyado la Red europea de escuelas que promueven la salud, que trabaja en favor de una dieta más sana y de la actividad física en un entorno escolar favorable, y el proyecto titulado «*Promoting and sustaining health through increased vegetable and fruit consumption among European schoolchildren*» (Promoción y potenciación de la salud a través de un mayor consumo de frutas y verduras entre los escolares europeos)³⁵. Se están estudiando otras actividades de promoción de la salud orientadas a grupos específicos, como los ancianos y los trabajadores en el lugar de trabajo [véase el punto 2.1.2 (3)].

2.3. Coordinación interna en la Comisión

La Comisión ha creado un grupo *ad hoc* sobre nutrición, dependiente del grupo interservicios sobre salud, que se reunió por primera vez en abril de 2002. El grupo *ad hoc*, compuesto por personal de muchos de los ámbitos políticos pertinentes de la Comisión, tiene como misión garantizar el intercambio de información, debatir las medidas necesarias para desarrollar la política de nutrición y definir las acciones comunes que deben emprenderse transversalmente en diversos ámbitos políticos. Está previsto que el grupo *ad hoc* se reúna al menos dos veces al año.

De cara a la coordinación de las políticas de la Comisión en materia de abastecimiento alimentario y salud pública se han organizado, entre marzo de 2001 y mayo de 2002, una

³³ Documento de debate sobre las indicaciones nutricionales y funcionales, SANCO/1341/2001, Comisión Europea.

³⁴ Informe de la Comisión relativo al «Plan de acción sobre política de los consumidores 1999-2001» y el «Marco general para las actividades comunitarias en favor de los consumidores 1999-2003», COM(2001) 486 final de 23.8.2001.

³⁵ <http://www.univie.ac.at/prochildren>.

serie de mesas redondas en las que han participado los Comisarios Fischler (agricultura, desarrollo rural y pesca) y Byrne (sanidad y protección de los consumidores)³⁶.

3. ACCIONES RELACIONADAS CON LA NUTRICIÓN EN OTROS ÁMBITOS POLÍTICOS PERTINENTES

3.1. La política agrícola común (PAC)

Durante los diez años transcurridos desde que se inició el proceso de reforma en curso, la política agrícola de la Unión Europea ha avanzado a pasos agigantados. Se han emprendido trabajos para hacer la PAC más compatible con los compromisos internacionales y presupuestarios, introducir y afianzar el concepto de desarrollo rural, y pasar progresivamente de una política de apoyo al producto a otra de apoyo al productor. La PAC es ahora más respetuosa del medio ambiente y más consciente de los aspectos éticos y sociales, y está más orientada a la calidad. El paquete de reforma Agenda 2000 estableció el modelo agrícola europeo que mencionaba expresamente el desarrollo rural y la sostenibilidad como elementos clave de la política agrícola.

Pese a estos progresos, quedan todavía algunas lagunas que deben ser colmadas y es preciso seguir avanzando. En los últimos años, se ha insistido a todos los niveles en la necesidad de potenciar la sostenibilidad de la PAC. En concreto, el Consejo Europeo de Gotemburgo acordó el año pasado una Estrategia de desarrollo sostenible, que requiere que, en el futuro, las decisiones políticas tengan en cuenta los efectos económicos, sociales y medioambientales. En este contexto, no se deben perder de vista las conclusiones de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Sostenible, celebrada en 2002 en Johannesburgo.

El sector agrícola debe adaptarse a las nuevas oportunidades, para lo cual es preciso potenciar su competitividad y capacitar a los agricultores para que adopten un enfoque más orientado al mercado. También queda margen de maniobra para introducir mejoras en materia de desarrollo rural, que se ha convertido en el segundo pilar de la política agrícola en el marco de la Agenda 2000, especialmente por lo que respecta a la potenciación de la sostenibilidad de la PAC. Otra prioridad debe ser abordar los aspectos sociales, tanto del público en general como de los agricultores: es preciso justificar mejor los gastos de la PAC integrando los aspectos relacionados con la calidad en la política agrícola, al tiempo que se sigue garantizando a los agricultores unos ingresos estables.

En la última década, la agricultura europea ha ganado en competitividad, a lo que ha contribuido el progresivo abandono de la política de apoyo a los precios en favor de otra de pagos directos. En el marco de la revisión intermedia de la PAC, se ha propuesto abandonar definitivamente la política de apoyo al mercado disociando completamente los pagos directos de la producción. Además, estos pagos deberían supeditarse al cumplimiento de las normas en materia de salud pública, medio ambiente, salud y bienestar de los animales y cuestiones fitosanitarias de la Unión Europea a fin de satisfacer mejor las expectativas de la sociedad.

³⁶ Puede encontrarse más información en http://europa.eu.int/comm/dgs/health_consumer/library/debate/index_en.html.

3.1.1. *PAC y salud pública*

Las repercusiones de la PAC en la salud pública son complejas, ya que aquella funciona a través de una gama de medidas de apoyo a los precios, de cuotas y de retiradas del mercado, que condicionan los precios y los niveles de producción y comercialización de la carne y los productos lácteos, el azúcar, la fruta y las verduras. Con ocasión de la revisión intermedia (2002), se está revisando la gama de posibles medidas disponibles en el marco de la PAC. Se trabaja afanosamente en la puesta a punto de instrumentos que permitan evaluar el impacto de la PAC sobre la salud.

Existe, sin embargo, un amplio consenso en que, desde una perspectiva de salud pública, las medidas de promoción constituyen una valiosa herramienta para promover una dieta sana. La promoción de los productos agrícolas es responsabilidad, en primera instancia, de los productores, los mayoristas y los minoristas, la industria de transformación y los Estados miembros. Fundadas en los principios de subsidiariedad y complementariedad, las medidas de promoción a escala comunitaria pueden reforzar el impacto de las medidas adoptadas por las autoridades nacionales y los diferentes operadores económicos, por ejemplo llamando la atención sobre la calidad de los alimentos, los valores nutricionales y los niveles de seguridad, o sobre la información relativa a los métodos de producción. Cabe destacar a título de ejemplo la Biblioteca de información médica sobre el aceite de oliva en Europa³⁷, financiada por la Comisión, así como el apoyo que esta presta a organismos nacionales en la organización de campañas locales de promoción de productos específicos, como las frutas y verduras frescas y elaboradas, los vinos de calidad, los productos lácteos y la carne de vacuno.

3.1.2. *Ayuda a la distribución de determinados alimentos*

La PAC prevé igualmente ayudar a los Estados miembros en la distribución entre categorías vulnerables de la población de determinados productos procedentes de existencias de intervención (véase también el punto 3.8). Este mecanismo de asistencia se ha utilizado para la distribución de frutas y verduras, leche y productos lácteos, y carne de vacuno. En un informe encargado por la Comisión en 1999 sobre la ayuda prestada a la distribución de leche y productos lácteos en las escuelas se consideraba que las diferentes estrategias aplicadas por los Estados miembros eran la razón fundamental del desigual consumo de leche en las escuelas de la Comunidad³⁸.

3.2. **La política pesquera común**³⁹

El pescado es un elemento importantísimo de una dieta sana. Esta contribución ha sido evaluada recientemente por el Consejo Nórdico de Ministros⁴⁰. Una política pesquera sostenible ha de garantizar el abastecimiento de pescado a largo plazo. Además, se precisan nuevas medidas para evaluar los efectos nocivos para la salud de determinantes contaminantes medioambientales (especialmente las dioxinas y los PCB) presentes en los

³⁷ Véase <http://europa.eu.int/comm/agriculture/prom/olive/medinfo/es/index.htm>.

³⁸ Evaluación de la medida «Leche para las escuelas», Informe final, 1999, http://europa.eu.int/comm/agriculture/eval/reports/schoolmilk/index_en.htm.

³⁹ En el anexo V puede encontrarse más información sobre la organización común de mercados en el sector de los productos de la pesca y de la acuicultura.

⁴⁰ Fish as food II, Report from a Nordic Seminar, TemaNord 2001:532, Consejo Nórdico de Ministros, Copenhague, 2001.

productos alimenticios, incluidos el pescado, frente a las ventajas nutricionales que aporta el consumo de pescado.

En marzo de 2001 se publicó el Libro Verde sobre el futuro de la política pesquera común⁴¹. La legislación comunitaria en vigor prevé una revisión de la política pesquera común (PCP) en el transcurso de 2002. También especifica que el Consejo deberá tomar una decisión, antes del 31 de diciembre de 2002, sobre cualquier ajuste que sea preciso realizar. En mayo de 2002 se anunció una serie de propuestas detalladas, entre las que destacan medidas encaminadas a la conservación y la explotación sostenible de los recursos pesqueros, la limitación de la capacidad de la flota y una mejor protección del medio ambiente, que fueron recogidas en una Comunicación («Guía») sobre la reforma⁴². De conformidad con la legislación comunitaria vigente, el Consejo decidirá, antes del 31 de diciembre de 2002, los ajustes necesarios que deban realizarse, en particular por lo que respecta al acceso a determinadas aguas comunitarias.

Si bien la mayoría de los productos pesqueros proceden de las actividades de captura, el papel de la acuicultura en el abastecimiento de pescados y mariscos está creciendo a un ritmo sostenido. El uso de sustancias farmacológicamente activas en este sector suscita cierta inquietud.

3.3. Política medioambiental

Para poder garantizar una gama de productos alimenticios seguros y diversificados necesarios para la salud humana, es vital asegurar un elevado nivel de protección del medio ambiente. La Comisión Europea se ha comprometido a promover una agricultura sostenible y a integrar los aspectos medioambientales en su política agrícola.

Entre los factores que inciden en la calidad de los alimentos destacan los casos de contaminación y la presencia de residuos agroquímicos. Los contaminantes presentes en el medio ambiente, por ejemplo los metales pesados, los contaminantes orgánicos persistentes y la contaminación por radiación, pueden dispersarse directamente en el medio ambiente a través del suelo, el aire y el agua. Los residuos de plaguicidas, nutrientes y metales pesados pueden ser también resultado de determinadas prácticas de explotación agrícolas como la protección fitosanitaria, el abonado o la utilización de lodos de depuradora.

El mencionado ejemplo de presencia de dioxinas y PCB en el pescado (véase el punto 3.2) ilustra la estrecha relación existente entre el medio ambiente y la calidad de los alimentos, y destaca la importancia que reviste la política medioambiental para la seguridad alimentaria. En el marco de la política medioambiental y sanitaria y en respuesta a la crisis de las dioxinas, la Comisión adoptó en octubre de 2001 la Comunicación titulada «*Estrategia comunitaria sobre las dioxinas, los furanos y los policlorobifenilos*» [COM(2001) 593], en la que se propone un planteamiento integrado con vistas a reducir la presencia de dioxinas y PCB en *el medio ambiente, los alimentos y los piensos*.

En el *Sexto Programa de Acción Comunitario en materia de medio ambiente*, que esboza la política medioambiental de la Unión Europea para la próxima década, se

⁴¹ Libro Verde sobre el futuro de la Política Pesquera Común, COM (2001) 135 final de 20.3.2001.

⁴² Véase http://europa.eu.int/comm/fisheries/reform/proposals_es.htm.

reconoce como prioritario el ámbito «Medio ambiente y salud», con el objetivo global de lograr un medio ambiente de calidad en el que los niveles de contaminación no entrañen riesgos ni tengan efectos perjudiciales para la salud humana, incluidos los riesgos a través de la cadena alimentaria.

La Comisión Europea se ha comprometido a favorecer la agricultura sostenible y a integrar la dimensión medioambiental en su política agrícola.

La Comisión ha emprendido actividades de control de los niveles de residuos de plaguicidas en los Estados miembros de la UE, Noruega e Islandia.

3.4. Política de empresa

Como resultado de la política alimentaria aplicada en la Comunidad desde los años sesenta, el sector alimentario ha de respetar un conjunto de normas jurídicas destinadas a garantizar la protección de la salud pública y la información de los consumidores. Estas normas han contribuido asimismo al establecimiento del mercado interior, al tiempo que tratan de facilitar las condiciones de producción y los intercambios comerciales en la Comunidad.

En relación con las necesidades nutricionales, la Comisión insta al sector de elaboración de alimentos a responder adecuadamente a las nuevas exigencias de los consumidores. El sector alimentario está haciendo gala de un espíritu innovador para contribuir a la generalización de hábitos dietéticos saludables y satisfacer las necesidades de grupos específicos de población, asegurando el abastecimiento de una amplia diversidad de productos alimenticios. Gracias a su participación en los avances científicos, el sector alimentario puede responder a la demanda de alimentos nutritivos y sanos, como ilustran las crecientes ventas de alimentos «bajos en» o «ricos en» (ricos en fibra, bajos en grasas, etc.). Este proceso continuo va de la mano de los avances científicos.

Un reciente estudio ha demostrado que, aunque constituyen un factor decisivo para determinar las opciones alimentarias, las cuestiones sanitarias siguen situándose por detrás del precio, la calidad y el gusto entre las prioridades de los consumidores⁴³. Por consiguiente, el sector alimentario ha de ofrecer productos que respondan a todas las necesidades de los consumidores, es decir, gusto, calidad y elevado valor nutritivo a precios asequibles. En este contexto, la Comisión coopera con los fabricantes a fin de mejorar el valor nutritivo de los alimentos elaborados. Además, en el marco del quinto programa marco de investigación, el sector alimentario participa en varios programas de investigación y acciones concertadas.

3.5. Política del mercado interior

3.5.1. Libre circulación de productos

Como se destacaba en el Libro Blanco sobre seguridad alimentaria, la función esencial del mercado interior es ofrecer a los consumidores una amplia gama de productos seguros y de calidad procedentes de todos los Estados miembros. Esta exigencia preside, pues, las

⁴³ IEFS (1996). *A pan-EU survey of Consumer Attitudes to Food, Nutrition and Health. Report Number 1*. Dublín, Institute of European Food Studies.

normas que rigen la libre circulación de alimentos en la Comunidad. Estas normas se articulan en torno a los siguientes principios:

En primer lugar, es preciso que los consumidores puedan tomar decisiones con perfecto conocimiento de causa. En este sentido, son de vital importancia las normas relativas al etiquetado de los alimentos. Estas normas fueron armonizadas a escala comunitaria por la Directiva 2000/13/CE relativa a la aproximación de las legislaciones de los Estados miembros en materia de etiquetado, presentación y publicidad de los productos alimenticios⁴⁴ (véase el punto 2.2 sobre la política de protección de los consumidores).

Los obstáculos a la libre circulación de los productos alimenticios sólo están justificados en caso de riesgo comprobado para la salud de los consumidores en el territorio del Estado miembro en el que se comercializa el producto en cuestión. En tal caso, el Estado miembro podrá imponer restricciones a la comercialización del producto alimenticio en cuestión, o incluso prohibirla, si demuestra que representa un riesgo para la salud o que, en el estado en que se encuentren los conocimientos científicos, está justificado recurrir al principio de cautela.

3.5.2. *Libre circulación de profesionales cualificados*

Las profesiones de dietista y nutricionista están cubiertas por las Directivas 89/48/CEE⁴⁵ y 92/51/CEE⁴⁶, que establecen un sistema general de reconocimiento de las cualificaciones profesionales. De conformidad con estas Directivas, un Estado miembro no puede, en principio, negar a un ciudadano de la UE la autorización para ejercer una profesión regulada en su territorio si está plenamente cualificado para ello en otro Estado miembro. Según la información facilitada por las autoridades nacionales, la profesión de dietista está regulada en catorce Estados miembros, mientras que la de nutricionista no lo está en ninguno de ellos.

A falta de un marco armonizado en materia de formación, las autoridades del Estado miembro de acogida pueden exigir a las personas que deseen ejercer una actividad profesional en su territorio que acrediten su experiencia profesional o que cumplan otros requisitos a fin de compensar las diferencias existentes entre la formación con que cuentan y la exigida en dicho Estado. El reconocimiento concedido permite a los migrantes ejercer su profesión en el Estado miembro de acogida en las mismas condiciones que los ciudadanos de este.

3.6. **Política de investigación**

3.6.1. *El Centro Común de Investigación (CCI)*

Respaldo a la ejecución de la legislación relativa a los alimentos y los piensos

⁴⁴ Directiva 2000/13/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de marzo de 2000, relativa a la aproximación de las legislaciones de los Estados miembros en materia de etiquetado, presentación y publicidad de los productos alimenticios, DO L 109 de 6.5.2000, pp. 29-42.

⁴⁵ Directiva 89/48/CEE del Consejo, de 21 de diciembre de 1988, relativa a un sistema general de reconocimiento de los títulos de enseñanza superior que sancionan formaciones profesionales de una duración mínima de tres años, DO L 019 de 24.1.1989.

⁴⁶ Directiva 92/51/CEE del Consejo, de 18 de junio de 1992, relativa a un segundo sistema general de reconocimiento de formaciones profesionales, que completa la Directiva 89/48/CEE, DO L 209 de 24.7.1992.

El CCI es una de las direcciones generales de la Comisión, lo que garantiza su independencia frente a cualquier tipo de interés comercial o nacional. Su misión consiste en prestar asesoramiento científico y técnico en apoyo de las políticas de la UE. Cuenta con siete institutos científicos, entre ellos el Instituto de Medidas y Materiales de Referencia (IMMR) y el Instituto para la Protección y la Seguridad de los Ciudadanos (IPSC), que asesora a la Comisión Europea con vistas a la elaboración de instrumentos legislativos sobre alimentos y piensos. Contribuye asimismo a la armonización de los procedimientos de análisis de cara a la obtención de datos fiables para la determinación del riesgo y el control del cumplimiento de la reglamentación sobre el etiquetado. Se presta asesoramiento a los Estados miembros de la Unión Europea y a los países candidatos a fin de facilitar la ejecución de la legislación relativa al control de los alimentos y los piensos.

En el marco del programa de trabajo plurianual del CCI, el plan de trabajo previsto para el sexto programa marco de investigación incluye el mantenimiento de actividades relacionadas con el control de la seguridad y la calidad de los alimentos y los piensos, incluidos métodos de prueba para las EET, los OGM, los alimentos orgánicos y las alergias alimentarias.

En el marco del programa de trabajo plurianual del CCI, el plan de trabajo para 2002 prevé seguir desarrollando y utilizando técnicas analíticas para la supervisión de la calidad de los alimentos, la realización de pruebas para la EEB y la autenticación de los métodos de detección para los alimentos modificados genéticamente. Además, ya han comenzado los preparativos para las actividades relacionadas con la salud que se emprenderán dentro del sexto programa marco, incluidos los trabajos sobre los alimentos orgánicos y las alergias alimentarias.

3.6.2. *Ayuda a la investigación: EUROSTAT*

La Oficina Estadística de las Comunidades Europeas (EUROSTAT) facilita a la Unión Europea estadísticas a escala europea que permiten comparar los datos de los diferentes países y regiones. Su misión consiste en ofrecer estadísticas y datos a la Comisión y a las demás instituciones europeas para que pueden definir, aplicar y analizar las políticas comunitarias.

En temas de nutrición, EUROSTAT ofrece una gran variedad de datos, por ejemplo la producción y el consumo de alimentos, balances por productos e indicadores sobre la seguridad del abastecimiento alimentario, la renta de los hogares, y el desarrollo socioeconómico, así como otros indicadores relacionados con la nutrición como, por ejemplo, sobre la medición de la obesidad y las enfermedades de origen alimentario. Desempeña igualmente un papel decisivo contribuyendo a la elaboración de conjuntos de datos, de modo que se puedan aplicar normas comunes a la generación de estos y disponer de información comparable para los Estados miembros (y ahora también para los países candidatos a la adhesión). Este servicio podrá prestar así una ayuda inestimable, entre otros, a la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria, que es responsable de la recogida y análisis de datos sobre ingesta, exposición y otras informaciones pertinentes relativas a los posibles riesgos, necesarias para evaluar la seguridad en el conjunto de la cadena alimentaria.

3.6.3. Programas de investigación financiados por la Comunidad y nutrición

Aspecto destacado de los programas marco de investigación durante las últimas dos décadas, las actividades de investigación financiadas por la Comunidad⁴⁷ en materia de producción de alimentos, seguridad alimentaria, salud y nutrición han cosechado grandes éxitos (véase el anexo IV para detalles más amplios sobre los proyectos financiados). En el marco del quinto programa marco (1998-2002), se han financiado proyectos de investigación sobre nutrición dentro de la acción clave 1 «Alimentos, nutrición y salud» del programa «Calidad de vida y gestión de los recursos vivos», en la que la nutrición ocupa, junto con la tecnología y la seguridad alimentarias, un lugar destacado. Por otra parte, la nutrición se ha incorporado a los ámbitos de la tecnología alimentaria y de las materias primas, incluidas las nuevas materias primas biológicas.

Gracias a la acción clave 1, ha sido posible comprender mejor los factores que inciden en la confianza de los consumidores en la seguridad y diversidad del abastecimiento alimentario. Las actividades de investigación en materia de nutrición llevadas a cabo en el marco de esta acción se centran cada vez más en los consumidores; en las últimas dos convocatorias en el marco del quinto programa marco, publicadas en 2000 y 2001, sólo se han seleccionado proyectos de investigación que abordaban aspectos relacionados con el consumo. Entre sus objetivos destacan los siguientes:

- Responder a las necesidades de los consumidores y mejorar la competitividad del sector alimentario europeo: se trata de definir estrategias que permitan interpretar mejor las necesidades, actitudes y percepciones de los consumidores; de comunicar de forma más eficaz a los consumidores las cuestiones relacionadas con los riesgos alimentarios, y de mejorar la calidad de los productos alimenticios, reforzando así el potencial de innovación, la competitividad y la creación de empleo dentro de la industria europea.
- Comprender la contribución de la nutrición a la salud y al bienestar: se trata de mejorar la percepción y la sensibilización respecto al papel que desempeñan la nutrición, la dieta y el estilo de vida en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades; de orientar las opciones de los consumidores hacia alimentos de alto valor nutritivo, y de facilitar el desarrollo y la comprensión de dietas y productos sanos.

Los proyectos financiados en el marco de este programa fueron objeto de una evaluación *inter pares*. Además del valor añadido comunitario y de la contribución a las políticas de la UE, se evaluaron otros criterios, tales como la calidad científica/tecnológica y la innovación, los recursos, las asociaciones y la gestión, la contribución a los objetivos sociales de la Comunidad, los aspectos económicos o las perspectivas científicas/tecnológicas. En el anexo IV figura una lista de los proyectos financiados en el marco del cuarto y del quinto programa marco.

⁴⁷ La financiación por la Comisión Europea de proyectos de investigación sobre nutrición debe considerarse complementaria de la financiación nacional, descrita en *Food safety, diet and health: An overview of research across Europe*, Comisión Europea, Luxemburgo, 1999. EUR 18493.

El sexto programa marco de investigación (2002-2006)⁴⁸, que apoya decididamente la relación entre la ciencia y la formulación de las políticas, se estructura en torno a los siguientes ejes: orientación e integración de la investigación comunitaria, y estructuración y consolidación del Espacio Europeo de Investigación. El primero comprende siete campos temáticos prioritarios, uno de los cuales es «Calidad y seguridad de los alimentos». Las actividades dentro de este campo tienen por objeto ayudar a sentar las bases científicas y tecnológicas integradas necesarias, por una parte, para la puesta a punto de un sistema de producción y distribución de alimentos sanos y seguros y, por otra, para controlar los riesgos relacionados con la alimentación. En este ámbito, la investigación en materia de nutrición se aborda sobre todo en las acciones tituladas «Epidemiología de las enfermedades y las alergias relacionadas con la alimentación» e «Influencia que ejercen en la salud los alimentos». Este campo temático prioritario aspira a situar la protección del consumidor como motor principal del desarrollo de unas cadenas nuevas y más sanas de producción de alimentos y piensos, es decir, «del consumidor al agricultor».

También tratan aspectos relacionados con la nutrición las siguientes acciones: «Métodos de producción y transformación más seguros y respetuosos del medio ambiente y productos alimenticios más sanos», «Efectos en la salud humana de la alimentación animal» y «Riesgos medioambientales para la salud». Los trabajos de investigación se vertebrarán a través de redes de excelencia, proyectos integrados, proyectos específicos de investigación y acciones concertadas. Además, la Comunidad participará en los programas nacionales conjuntos de investigación previstos en el artículo 169 del Tratado. En el pasado, las actividades del programa marco de investigación en materia de cooperación internacional con los países en vías de desarrollo han realizado importantes inversiones en proyectos de investigación conjuntos norte-sur sobre aspectos nutricionales de la población más desfavorecida y se ha emprendido una importante acción de investigación, en el marco del ejercicio INCO-Copernicus, sobre las relaciones entre el estilo de vida, incluidas la nutrición y la salud, en toda la CEI (Comunidad de Estados Independientes).

Los países en vías de desarrollo podrán seguir disponiendo de fondos en el marco del sexto programa marco de investigación para continuar las acciones de investigación sobre nutrición y salud infantil, con especial atención a los micronutrientes.

3.7. Política social

3.7.1. Política social y nutrición

La política social puede contribuir de forma decisiva a garantizar una sanidad equitativa y mejorar la nutrición. Las políticas sociales centradas en la educación son un valioso instrumento para fomentar estilos de vida y hábitos dietéticos más sanos. Cabe esperar que las políticas sociales destinadas a mejorar los niveles de renta, como determina el

⁴⁸ Decisión nº 1513/2002/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de junio de 2002, relativa al sexto programa marco de la Comunidad Europea para acciones de investigación, desarrollo tecnológico y demostración, destinado a contribuir a la creación del Espacio Europeo de Investigación y a la innovación (2002-2006), DO L 232 de 29.8.2002, pp. 1-33.

programa de acción comunitario para luchar contra la exclusión social (2002-2006)⁴⁹, mejoren el acceso a productos alimenticios de elevada calidad nutricional.

Además, conforme a un Reglamento de la Comisión de 1987⁵⁰, esta suministra productos alimenticios para su distribución entre las personas más necesitadas de la Comunidad, facilitando así la labor de los Estados miembros que liberan alimentos procedentes de existencias de intervención para que las organizaciones facultadas para ello se encarguen de su distribución.

3.7.2. *Política social y lactancia materna*

La Directiva 92/85/CEE⁵¹ relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia fue adoptada en 1992. Partiendo del reconocimiento de que la lactancia materna es beneficiosa para la salud de los niños, la Directiva trata de proteger a las trabajadoras que deseen amamantar a sus niños, estableciendo a tal fin un permiso de maternidad de como mínimo catorce semanas. Además, prevé una serie de medidas en favor de las mujeres que deseen amamantar a sus hijos en el lugar de trabajo una vez concluido su permiso de maternidad.

La revisión de la Directiva, efectuada por el Consejo conforme al apartado 6 de su artículo 14, llamó la atención sobre algunos posibles problemas:

- Aunque la Directiva es aplicable a todas las trabajadoras embarazadas, las definiciones de «trabajadora en periodo de lactancia» y de «trabajadora que ha dado a luz» se remiten a la legislación nacional, que pueden variar de un Estado miembro a otro.
- La duración mínima del permiso de maternidad establecida por la Directiva es de catorce semanas. En la práctica, varía desde dieciocho semanas en el Reino Unido a veintiocho en Dinamarca⁵². Quizá sea necesario volver a examinar la combinación del permiso de maternidad obligatorio con un permiso no remunerado.
- También varía considerablemente la cantidad de mujeres que se acogen al permiso de maternidad remunerado y la duración del mismo.

El estudio puso de manifiesto otras dificultades que pueden limitar la protección de las trabajadoras cubiertas por la Directiva. La Comisión estudia la forma de resolver estos problemas y tiene la intención de presentar en 2003 un nuevo informe sobre la aplicación de la Directiva 92/85/CEE, utilizando la información facilitada por los Estados miembros.

⁴⁹ http://europa.eu.int/comm/employment_social/soc-prot/soc-incl/ex_prog_en.htm.

⁵⁰ Reglamento (CEE) nº 3730/87 del Consejo, de 10 de diciembre de 1987, por el que se establecen las normas generales aplicables al suministro a determinadas organizaciones de alimentos procedentes de existencias de intervención y destinados a ser distribuidos a las personas más necesitadas de la Comunidad, DO L 352 de 15.12.1987.

⁵¹ Directiva 92/85/CEE del Consejo, de 19 de octubre de 1992, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia (décima Directiva específica con arreglo al apartado 1 del artículo 16 de la Directiva 89/391/CEE), DO L 348 de 28.11.1992, pp. 1-8.

⁵² Según los datos disponibles en el Missoc (Sistema de información mutua sobre protección social).

3.8. Política educativa

La salud y la nutrición son factores de vital importancia para garantizar una educación y una formación apropiadas, especialmente de los jóvenes. La nutrición de los jóvenes es un factor esencial para garantizar el éxito de la estrategia de desarrollo sostenible, incluidos los sistemas educativos en los países en vías de desarrollo, pero también en las zonas más pobres de la propia Comunidad.

Además del tema del desarrollo sostenible, la cuestión de la nutrición y la salud se plantea en toda la Comunidad Europea, y no sólo en sus zonas más pobres. La información y la educación públicas sobre la nutrición y la composición de una dieta sana deberían ser más generalizadas, especialmente en los sistemas educativos.

3.9. Política de comunicación audiovisual

Con arreglo a lo dispuesto en el Tratado, la Comisión ayuda a los Estados miembros en la definición y aplicación de políticas y prácticas comunes en el sector audiovisual, incluidas aquellas en las que participan las organizaciones de radiodifusión y los medios de comunicación. Entre las acciones emprendidas, destacan la promoción de un marco reglamentario que permita la realización de un mercado único de la radiodifusión eficaz y proteja a los menores frente a los contenidos audiovisuales perjudiciales. En 2002 se publicó un informe de situación sobre los controles legislativos de la publicidad dirigida a los menores⁵³. En 1998 se adoptaron medidas encaminadas a proteger a los menores contra los contenidos audiovisuales dañinos⁵⁴, al tiempo que se debatía en el Comité del consumidor una serie de propuestas para restringir determinados tipos de publicidad sobre alimentos dirigida a los niños (véase *supra*).

Las imágenes de los medios que contribuyen a la creación de estereotipos culturales de belleza y seducción son uno de los factores que explican el creciente número de casos de trastornos de la conducta alimentaria⁵⁵. La Resolución del Consejo sobre el tratamiento de la imagen de las mujeres y de los hombres en la publicidad y los medios de comunicación⁵⁶ insta a los Estados miembros a sensibilizar a las agencias de publicidad y a los medios de comunicación sobre los efectos negativos que pueden provocar los estereotipos sobre hombres y mujeres en la salud física y psíquica de la población en general y de los jóvenes en particular.

⁵³ Study on the Impact of Advertising and Teleshopping on Minors: International and European Regulation and Self-regulation (Estudio sobre el impacto de la publicidad y la televenta en los menores: regulación y autorregulación internacional y europea), en http://europa.eu.int/comm/avpolicy/stat/studi_en.htm.

⁵⁴ Recomendación del Consejo, de 24 de septiembre de 1998, relativa al desarrollo de la competitividad de la industria europea de servicios audiovisuales y de información mediante la promoción de marcos nacionales destinados a lograr un nivel de protección comparable y efectivo de los menores y de la dignidad humana, DO L 270 de 7.10.1998.

⁵⁵ EDAP (Eating Disorders Awareness and Prevention, Inc.) <http://www.edap.org/>.

⁵⁶ Resolución del Consejo y de los Representantes de los Gobiernos de los Estados miembros, reunidos en el seno del Consejo, de 5 de octubre de 1995, sobre el tratamiento de la imagen de las mujeres y de los hombres en la publicidad y los medios de comunicación, DO C 296 de 10.11.1995.

3.10. Ampliación y ayuda exterior

3.10.1. *La ampliación de la Comunidad*

Las negociaciones con los países candidatos previstas en los procedimientos de adhesión abordan, entre otros aspectos, la agricultura, la seguridad alimentaria, la publicidad, los derechos de los consumidores y la libre circulación de mercancías, ámbitos todos que pueden tener una incidencia directa en la disponibilidad y la accesibilidad de alimentos nutritivos en los países candidatos. Las negociaciones pueden tener asimismo repercusiones en la calidad, los precios y otros aspectos de los alimentos importados de los países candidatos en los Estados miembros actuales de la Comunidad. Por otra parte, el nuevo programa de salud pública estará abierto a los países candidatos que deseen participar en el mismo y que hayan concluido un memorándum de acuerdo. Para fomentar su participación, la Comisión organizó en julio de 2002, en Luxemburgo, un seminario sobre el programa dirigido a estos países.

3.10.2. *Programas de ayuda exterior*

En 1999, la Comisión puso en marcha un proceso encaminado a definir la política comunitaria de ayuda al desarrollo rural en los países en vías de desarrollo. En el documento orientativo⁵⁷ en el que se presentó esta política se ponía de manifiesto un cambio de orientación, pasando de un planteamiento que daba prioridad a los cultivos destinados a la exportación y a garantizar la autosuficiencia alimentaria nacional a otro que prima el desarrollo sostenible de los medios de subsistencia de la población rural. Concretamente, se llevarán a cabo acciones, entre otros, en los sectores de la educación, la salud y la gestión de los recursos, especialmente los recursos ganaderos y pesqueros⁵⁸.

La seguridad del abastecimiento alimentario, la agricultura, la salud y la nutrición son algunos de los temas abordados en el Acuerdo de Cotonú, que regula la ayuda al desarrollo de la Comunidad y los Estados miembros a los Estados de África, del Caribe y del Pacífico (ACP)⁵⁹. La Comunidad Europea ratificó este Acuerdo el 16 de enero de 2002. En abril de 2002 ya lo habían ratificado cuarenta y cuatro Estados ACP (de los cincuenta y uno requeridos) y se espera que para finales de este año lo hayan hecho trece de los quince Estados miembros de la UE. Con arreglo a este Acuerdo, la cooperación en materia de atención sanitaria y nutrición incluirá el apoyo a programas y proyectos de nutrición, y la asistencia para la construcción y el mantenimiento de centros de investigación, facultades y escuelas especializados en salud pública y nutrición.

La Comisión participa en el Programa Mundial de Alimentación y apoya proyectos de desarrollo que incluyen ayuda alimentaria y un programa plurianual de seguridad del abastecimiento alimentario que prevé al mismo tiempo la concesión de ayuda alimentaria y financiera. Los programas de seguridad del abastecimiento alimentario hacen cada vez mayor hincapié en la necesidad de capacitar a las personas desfavorecidas, especialmente

⁵⁷ European Policy to Support Rural Development, Policy Orientation Paper - La política europea de apoyo al desarrollo rural, Documento orientativo (febrero de 2000), <http://europa.eu.int/comm/development/rurpol/>.

⁵⁸ Véanse los documentos estratégicos sobre agricultura, ganadería y pesca, y los documentos específicos por países, disponibles en <http://europa.eu.int/comm/development/rurpol/outputs>.

⁵⁹ Acuerdo de Asociación entre los miembros del grupo de Estados de África, del Caribe y del Pacífico, por una parte, y la Comunidad Europea y sus Estados miembros, por otra, firmado en Cotonú, Benín, el 23 de junio de 2000.

las mujeres, para que se valgan por sí mismas y estimulan su participación en el proceso de desarrollo⁶⁰.

La Oficina de Ayuda Humanitaria de la Comunidad Europea (ECHO) presta ayuda de emergencia y lleva a cabo actividades asociadas en favor de las víctimas fuera de la Unión Europea⁶¹. Publica una serie de informes y evaluaciones⁶², que incluyen aspectos de seguridad del abastecimiento alimentario, salud y nutrición para países, grupos de refugiados o víctimas de catástrofes específicos.

3.11. Cooperación con organizaciones internacionales

3.11.1. FAO, OMS y Codex Alimentarius

Además de sus propias actividades de ayuda al desarrollo, la Comisión Europea participa activamente en numerosas organizaciones internacionales, algunas de las cuales se ocupan específicamente de cuestiones relacionadas con la alimentación y la nutrición: la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Codex Alimentarius, un organismo subsidiario que regula las normas del comercio internacional de los productos alimenticios.

La FAO coordina el Programa Mundial de Alimentación, en el que participa la Comunidad, y constituye una fuente de información de primer orden en lo que respecta a la producción, la importación y la exportación de alimentos, además de efectuar estimaciones sobre los patrones de consumo alimentario a escala nacional. Su base estadística ofrece datos valiosos sobre las tendencias alimentarias y nutricionales de los últimos cuarenta años para cada uno de los Estados miembros y para la Comunidad en su conjunto. Algunas de las actividades de la FAO en el campo de la seguridad alimentaria se llevan a cabo en colaboración con la OMS. La Comunidad Europea es miembro de la FAO.

La Organización Mundial de la Salud apoya la coordinación de las políticas sanitarias nacionales e internacionales, por ejemplo sobre la seguridad alimentaria y la contaminación de los alimentos o la nutrición⁶³. Durante el periodo 1994-2000, su Oficina regional para Europa ha pasado revista en tres ocasiones a las políticas y las prácticas nutricionales basándose en los datos facilitados por todos los gobiernos de la región. Se prevé que las últimas informaciones para 1999-2000 se publiquen a finales de 2002. En el sitio web de la OMS también pueden consultarse los datos por países⁶⁴.

Además, la Comisión ha apoyado los trabajos de la OMS en Europa destinados a mejorar, reforzar y facilitar el análisis, la evaluación y la vigilancia de la salud pública en los países candidatos. En este sentido, cabe destacar la producción de una serie titulada «*Highlights on Health*» sobre la salud y la situación sanitaria de cada uno de los países

⁶⁰ Véase, a título de ejemplo, *European Commission's Food security Strategy for Bangladesh (Estrategia de seguridad alimentaria de la Comisión Europea para Bangladesh)*, 1999-2002, 1999.

⁶¹ ECHO Aid Policy 2002, Oficina Europea de Ayuda Humanitaria, 2002.

⁶² Para los informes recientes, véase <http://europa.eu.int/comm/echo/en/evaluation/reports2001.htm>.

⁶³ <http://www.who.int/hpr/nutrition>.

⁶⁴ <http://www.euro.who.int/countryinformation>.

candidatos⁶⁵. En estos documentos se compara la situación de cada país con la de los demás países candidatos y la de los Estados miembros de la Unión Europea. Junto con otras informaciones complementarias, esta serie contribuirá a evaluar los efectos de las políticas comunitarias en la situación sanitaria, y en los servicios y sistemas sanitarios de los países candidatos.

El Codex Alimentarius es una actividad conjunta de la FAO y la OMS por la que se fijan normas para el comercio internacional de los productos alimenticios. El cumplimiento de las normas del Codex se considera prueba suficiente de que se respetan las obligaciones internacionales impuestas en el Acuerdo sanitario y fitosanitario de la Organización Mundial del Comercio y la adopción de normas más estrictas debe estar específicamente justificada por un miembro. Todos los Estados miembros de la UE son miembros del Codex y la Comunidad participa en calidad de observadora. La Comisión y los Estados miembros tratan de preparar comentarios conjuntos sobre cuestiones que entran dentro de la competencia del Derecho comunitario, en forma de documentos de posición coordinados por la DG SANCO. Entre los temas relacionados con la nutrición, citemos el etiquetado sobre las propiedades nutricionales de los productos alimenticios, las indicaciones nutricionales utilizadas en la comercialización de los alimentos y las normas sobre la composición de nutrientes de los alimentos destinados a usos nutricionales especiales.

3.11.2. ADPIC y nutrición

El Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio (ADPIC) prevé, entre otras cosas, la protección de los derechos de propiedad intelectual sobre las patentes de obtenciones vegetales y recursos fitogenéticos. La aplicación de derechos de propiedad intelectual a las patentes de recursos fitogenéticos destinados a la alimentación puede afectar al comercio, la seguridad del abastecimiento alimentario, la biodiversidad de estos recursos y los medios de subsistencia de los productores. Esta cuestión preocupa a algunas organizaciones no gubernamentales, así como a ciertos miembros de la Organización Mundial del Comercio (OMC) en su Consejo ADPIC.

La Dirección General de Comercio de la Comisión tiene previsto encargar un estudio sobre el posible impacto de la protección de la propiedad intelectual en la seguridad del abastecimiento alimentario, especialmente en los países en vías de desarrollo. Este proyecto debería dilucidar si este impacto será positivo o negativo para los recursos fitogenéticos, y ofrecer orientaciones sobre posibles medidas para optimizar la interacción entre la protección de la propiedad intelectual y la seguridad del abastecimiento alimentario. El estudio se pondrá en marcha en el otoño de 2002.

En un reciente proyecto de comunicación sobre la relación entre el Acuerdo ADPIC y el Convenio sobre la diversidad biológica y la protección de los conocimientos tradicionales y el folclore (que se presentará al Consejo ADPIC de la OMC en septiembre), la CE considera que los derechos de los agricultores pueden estar justificados, bajo ciertas circunstancias, en virtud de la letra b) del apartado 3 del artículo 27 y el artículo 30 del

⁶⁵ Highlights on Health in the Applicant Countries to the European Unión, financiados en el marco del pilar C del programa de vigilancia de la salud, y del apartado 2 del artículo 1 y el anexo 1C de la Decisión nº 1400/97/CE del Parlamento Europeo y del Consejo (http://europa.eu.int/comm/health/ph/programmes/monitor/index_en.htm).

Acuerdo ADPIC. En este contexto, los derechos de los agricultores incluyen excepciones a los derechos de patente o las obtenciones vegetales de productos alimenticios en beneficio de los pequeños agricultores y los agricultores de subsistencia en los países menos desarrollados y en los países en vías de desarrollo, así como en los países desarrollados.

3.11.3. Indicaciones geográficas de la OMC

Uno de los temas de debate en la nueva ronda de negociaciones de la Organización Mundial del Comercio es el de las indicaciones geográficas (IG). Dado que las IG protegen una gama de productos fabricados o cultivados en una zona determinada —no por una empresa determinada—, pueden ser beneficiosas tanto para los pequeños como para los grandes productores. Las indicaciones geográficas pueden fomentar las inversiones y abrir oportunidades de comercialización en zonas que precisan desarrollarse, protegiendo al mismo tiempo la biodiversidad y la calidad de su medio ambiente.

4. OBJETIVOS OPERATIVOS

El objetivo de una política nutricional es mejorar la salud y la calidad de vida de la población, independientemente de la edad, y reducir los riesgos de enfermedades promoviendo una dieta y un estilo de vida sanos. Aunque la acción comunitaria en el campo de la nutrición es necesariamente limitada, este amplio objetivo puede traducirse —y de hecho lo está siendo— en objetivos operativos.

Los patrones nutricionales y los hábitos alimenticios, al igual que la prevalencia de las enfermedades relacionadas con la nutrición, varían considerablemente de un Estado miembro a otro, así como dentro de un mismo Estado. Por esta razón, las autoridades nacionales, regionales o locales se encuentran a menudo en una mejor posición que la Comunidad para organizar campañas de información dirigidas a los ciudadanos. La acción comunitaria en el campo de la nutrición al servicio de la salud pública debería consistir en ofrecer a los Estados miembros instrumentos que les permitan definir y aplicar sus políticas y comparar e intercambiar sus experiencias.

En el Libro Blanco sobre seguridad alimentaria se formulaba asimismo una serie de propuestas que requerían una acción de la Comisión. A ellas hacía referencia la Resolución del Consejo, de 12 de diciembre de 2000, que tomaba nota de la voluntad de la Comisión de desarrollar una política nutricional «global y coherente», así como un plan de acción. El Consejo invitaba a la Comisión a integrar la nutrición en las demás políticas comunitarias, a desarrollar instrumentos de vigilancia de la salud nutricional y de sus determinantes, a generalizar la utilización del etiquetado nutricional y otros medios de información a los consumidores, y a considerar otras medidas (véase el anexo VII).

Estas cuestiones se abordarán en el marco de la ejecución del nuevo programa 2003-2008 y del Libro Blanco sobre seguridad alimentaria.

ANEXO I - DESAFÍOS A LOS QUE SE ENFRENTAN LOS ESTADOS MIEMBROS EN MATERIA DE DIETA Y NUTRICIÓN

La comunidad científica coincide en destacar que los factores de riesgo relacionados con la alimentación desempeñan un papel en la etiología de numerosas enfermedades importantes que afectan a la población de la Comunidad. En el cuadro que figura a continuación se recogen ejemplos de estas enfermedades (los datos proceden de las ponencias leídas en la Conferencia Eurodiet⁶⁶ y del borrador del estudio de expertos sobre la alimentación y las enfermedades crónicas de la OMS⁶⁷):

Ejemplos de probables correlaciones entre ciertas patologías y ciertos factores de riesgo de origen alimentario

Patología	Factores de riesgo de origen alimentario
Hipertensión arterial	Consumo inadecuado de frutas y verduras Consumo excesivo de alcohol Consumo excesivo de sal
Enfermedades cerebrales y cardiovasculares	Consumo inadecuado de frutas y verduras Consumo excesivo de ácidos grasos saturados Consumo inadecuado de alimentos ricos en fibras
Cánceres (especialmente de colon, mama, próstata y estómago)	Consumo inadecuado de frutas y verduras Consumo excesivo de alcohol Consumo excesivo de sal Consumo inadecuado de alimentos ricos en fibras Actividad física inadecuada o exceso ponderal
Obesidad	Aporte energético excesivo Actividad física inadecuada
Diabetes no insulino dependientes (tipo 2)	Obesidad Actividad física inadecuada

⁶⁶ Conferencia Eurodiet, Creta, mayo de 2000 (publicadas bajo el título de *Nutrition & Diet for Healthy Lifestyles in Europe: Science & Policy Implications*, Informe central Eurodiet, Universidad de Creta, julio de 2000).

⁶⁷ *Draft Joint WHO/FAO Expert Consultation on Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases*, Ginebra, 2002 (véase <http://www.who.int/hpr/nutrition>).

Osteoporosis	Aporte inadecuado de calcio Aporte inadecuado de vitamina D Actividad física inadecuada
Caries	Consumo frecuente de hidratos de carbono fermentables/alimentos o bebidas con alto contenido en azúcar ⁶⁸
Erosión dental	Consumo de alimentos, frutas o bebidas ácidos
Trastornos debidos a una deficiencia de yodo	Consumo inadecuado de pescado o de alimentos enriquecidos con yodo
Nacimientos prematuros e insuficiencia ponderal al nacer	Aporte inadecuado de nutrientes
Anemia ferropénica	Aporte inadecuado o inexistente de hierro Consumo inadecuado de frutas, verduras y carne
Malformaciones del tubo neural (Espina bífida)	Aporte inadecuado de folato y ácido fólico Consumo inadecuado de frutas y verduras
Menor resistencia a las infecciones	Consumo inadecuado de frutas y verduras Consumo inadecuado de micronutrientes Lactancia materna inadecuada
Anorexia, bulimia, hiperfagia	Rechazo a ingerir alimentos, pérdida excesiva de peso u obesidad
Alergias alimentarias	Presencia de alérgenos en los alimentos
Intoxicación alimentaria infecciosa	Presencia de microorganismos patógenos en los alimentos
Intoxicaciones alimentarias no infecciosas	Presencia de sustancias patógenas en los alimentos, por ejemplo dioxinas, mercurio, plomo y otros metales pesados, residuos agroquímicos y otros contaminantes.

⁶⁸ Aunque la higiene dentobucal y el uso de flúor (suministros de agua potable o productos fluorados) sean medidas protectoras contra las caries, el consumo frecuente de azúcar sigue siendo un factor de riesgo independiente para esta enfermedad.

Desafíos en materia de nutrición en la Comunidad Europea

Los principales desafíos a los que se enfrenta la Unión Europea pueden resumirse del siguiente modo:

- Recientes estudios sobre los hábitos dietéticos sugieren que todos los Estados miembros padecen, en mayor o menor medida, una deficiencia persistente de micronutrientes —sobre todo hierro, yodo y folato—. Estas carencias pueden provocar anemias, trastornos por deficiencia de yodo y malformaciones congénitas.
- En comparación con las recomendaciones del proyecto Eurodiet⁶⁹, el consumo actual de frutas y verduras es escaso, especialmente en el norte de la Comunidad, y en la mayoría de las categorías socioeconómicamente desfavorecidas⁷⁰. Las frutas y las verduras constituyen valiosas fuentes de vitaminas y minerales, además de contener fibras alimentarias y antioxidantes. Las fibras son especialmente necesarias para mantener el intestino en buen funcionamiento, mientras que los antioxidantes protegen a las células sanas frente a posibles daños moleculares.
- En casi todos los Estados miembros se registra un elevado consumo de grasas, especialmente de grasas saturadas⁷¹. Las dietas con alto contenido de ciertas grasas favorecen la obesidad, con los consiguientes riesgos de diabetes y enfermedades cardiovasculares. Las grasas saturadas provocan subidas en los niveles de colesterol en la sangre y un mayor riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares.
- Desde 1960, el consumo de cereales en Europa ha caído en un 25 %. Los cereales tienen un bajo contenido de grasas y son ricos en hidratos de carbono, proteínas, fibras, vitaminas y minerales. Los cereales completos contienen generalmente hidratos de carbono complejos con un bajo nivel glicémico, que ayudan a regular el nivel de glucosa en la sangre.
- Desde la década de los sesenta, el consumo de carne ha aumentado en muchos Estados miembros (a pesar de la caída del consumo de carne de vacuno tras la crisis de la EEB). La carne es una fuente rica en hierro y proteínas. Sin embargo, los productos cárnicos con gran contenido de grasas y los productos lácteos no descremados aportan la mayor parte de las grasas saturadas en la dieta media en la mayoría de los Estados miembros de la UE.
- Al igual que en otros países del mundo, la obesidad es un problema cada vez más acuciante entre los habitantes de la Unión Europea, especialmente entre los niños y los adolescentes. Aunque en ocasiones puede deberse a trastornos endocrinos o de la conducta alimentaria, la mayoría de las veces es resultado de un desequilibrio entre el aporte y el gasto energéticos (es decir, un consumo excesivo de alimentos muy energéticos asociado a una falta de ejercicio físico)⁷². La obesidad aumenta el riesgo

⁶⁹ http://europa.eu.int/comm/health/ph/programmes/health/pub/index_en.html.

⁷⁰ No sucede así en las regiones meridionales de Europa, donde las frutas y las verduras son baratas, dada su disponibilidad.

⁷¹ Food-based Dietary Guidelines: A Staged Approach, C. Williams, M. Wiseman y J. Buttriss, *British Journal of Nutrition*, 81 (S2), S29-S153, 1999.

⁷² *Obesity – preventing and managing the global epidemic: report on a WHO Consultation*, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1998.

de hipertensión (presión arterial elevada), enfermedades cardíacas, infarto, diabetes de tipo 2 y ciertos tipos de cáncer.

ANEXO II - TÉRMINOS CLAVE

Alimento: cualquier sustancia o producto destinados a ser ingeridos por los seres humanos o con probabilidad razonable de serlo⁷³.

Bienestar: el bienestar subjetivo hace referencia a la forma en la que un individuo valora su vida y depende de una serie de variables, tales como satisfacción en la vida y en la pareja, la ausencia de un estado depresivo o de ansiedad y los estados de ánimo o las emociones positivas.

Calidad alimentaria: las particularidades y características de un producto alimenticio, incluida su capacidad de satisfacer necesidades declaradas o implícitas⁷⁴. Abarca características tales como la seguridad, el gusto y la conveniencia, así como el valor nutritivo del producto.

Calidad de vida: percepción que un individuo tiene de su posición en la vida, en el contexto cultural y el sistema de valores en los que vive, en relación con sus objetivos, expectativas, referencias y preocupaciones. Se trata de un concepto bastante amplio en el que intervienen, de forma bastante compleja, la salud física y mental, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las convicciones personales y las relaciones con las características principales del entorno⁷⁵.

Dieta: ingesta de alimentos y bebidas de un individuo determinado.

Dieta sana: la que garantiza una salud óptima, es decir que contribuye a mejorar y proteger la salud, y a reducir los riesgos de contraer enfermedades relacionadas con la nutrición.

Estilo de vida saludable: una forma de vida que puede ofrecer a un individuo un nivel óptimo de salud física y mental.

Grasas alimentarias: las grasas y los aceites presentes en la dieta, principalmente en forma de ácidos grasos saturados, monoinsaturados y poliinsaturados. Las grasas saturadas se encuentran normalmente en los alimentos de origen animal, como la carne, la leche y los productos lácteos, así como en ciertas plantas tropicales (por ejemplo la palmera); los ácidos grasos poliinsaturados, en el pescado, las verduras y ciertos aceites vegetales; y los ácidos grasos monoinsaturados, en las nueces y los aceites de nuez, oliva y colza y en los aguacates.

Información sobre ejemplos de mejores prácticas: las pruebas actuales más sólidas o fiables por lo que se refiere a la seguridad, la eficacia, la efectividad y la rentabilidad de los diferentes planteamientos de promoción de la salud, prevención de las enfermedades,

⁷³ Reglamento (CE) n° 178/2002 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 28 de enero de 2002, por el que se establecen los principios y los requisitos generales de la legislación alimentaria, se crea la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria y se fijan procedimientos relativos a la seguridad alimentaria.

⁷⁴ ISO 8042:1986.

⁷⁵ *Measuring Quality of Life*, Division of mental health and prevention of substance abuse, World Health Organization, WHO/MSA/MNH/97.4, Ginebra, 1997.

diagnóstico y tratamiento. La información sobre ejemplos de mejores prácticas representa la mejor norma posible en una situación o circunstancia determinadas.

Nutrición: los procesos implicados en la obtención y la asimilación de nutrientes en el cuerpo para que este funcione correctamente y en buen estado de salud.

Nutrición al servicio de la salud pública: promoción de la salud y prevención de las enfermedades en la población a través de la nutrición y la actividad física⁷⁶.

Política nutricional: política encaminada a mejorar y proteger la salud y a elevar la calidad de vida de las personas de todas las edades mediante la promoción de una dieta sana.

Salud: estado de bienestar físico, mental y social, que conlleva, entre otros aspectos, la ausencia de enfermedades.

Seguridad alimentaria: suministro de alimentos que, cuando se preparan o consumen conforme a su uso previsto, son inocuos para los consumidores.

Seguridad del abastecimiento alimentario: suministro duradero de alimentos de calidad en cantidad adecuadas, disponibles para todos los miembros de la población.

Seguridad nutricional: disponibilidad duradera de nutrientes adecuados para todos los miembros de la población (véase «seguridad alimentaria»).

Trastornos de la conducta alimentaria: problemas de salud relacionados con la alimentación, como la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa, la hiperfagia y los trastornos de la conducta alimentaria sin especificación (TCASE)⁷⁷. Las personas que padecen estos trastornos experimentan una difícil relación con los alimentos, con su peso y con su cuerpo, lo que afecta seriamente a su calidad de vida.

⁷⁶ *Nutrition & Diet for Healthy Lifestyles in Europe: Science & Policy Implications*, Informe central Eurodiet, Universidad de Creta, julio de 2000.

⁷⁷ *CIE-10. Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento. Criterios de diagnóstico para la investigación*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1993; y *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV: international version with ICD-10 codes*, 4ª ed., Washington DC: American Psychiatric Association, 1995.

ANEXO III - PROYECTOS RELACIONADOS CON LA NUTRICIÓN COFINANCIADOS EN EL MARCO DE LOS PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA⁷⁸

El proyecto DAFNE (*European Food Availability Databank*), basado en las encuestas sobre el presupuesto de los hogares, encaminado a crear una base de datos rentable sobre el consumo alimentario en Europa. Este proyecto ha sido apoyado en el marco del programa 1999 de vigilancia de la salud.

El proyecto EUPASS (*European physical activity surveillance system*), igualmente apoyado en el marco del programa 1999 de vigilancia de la salud.

El proyecto EFCOSUM (*European Food Consumption Survey method*), patrocinado en el marco del programa 1999 de vigilancia de la salud, con el objetivo de definir un método de seguimiento del consumo alimentario en Europa.

Monitoring public health nutrition in Europe: nutritional indicators and determinants of health status, financiado en el marco del programa 2000 de vigilancia de la salud.

Un informe sobre la situación nutricional de la población de la Unión Europea, que será financiado en el marco del programa 2002 de vigilancia de la salud.

El proyecto EPIC (*European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition*), financiado en el marco del programa de lucha contra el cáncer 1997-2001. Se trata de un estudio epidemiológico sobre los vínculos entre la nutrición y el cáncer.

Proyecto ECP (*Amélioration des Habitudes Alimentaires par le web extension project*), apoyado en el marco del programa 2000 de lucha contra el cáncer.

Five a day, Gesund mit Obst und Gemüse-Keeping healthy with fruit and vegetables, proyecto financiado en el marco del programa 2000 de lucha contra el cáncer.

Las encuestas paneuropeas sobre actitudes respecto a la nutrición, la dieta y los estilos de vida financiadas en el marco del programa 1996 de promoción de la salud.

El proyecto Euralim (*Coordination et évaluation d'une campagne communautaire d'information sur l'alimentation et la nutrition - European Alimentation*), financiado en el marco del programa 1996 de promoción de la salud.

Promotion of health-enhancing physical activity: development of policy, network and walking programmes, apoyados en el marco de los programas 1996 y 1998-2000 de promoción de la salud.

La guía europea «*Nutrition education in schools*», apoyada en el marco del programa 1997 de promoción de la salud.

El programa de máster europeo «*Nutrición y salud pública*», apoyado en el marco del programa 1997-2001 de promoción de la salud.

⁷⁸ http://europa.eu.int/comm/health/ph/programmes/health/index_en.htm.

El proyecto Eurodiet (*Nutrition and Diet for Healthy Lifestyles in Europe*), patrocinado en el marco del programa 1998 de promoción de la salud.

Orientations stratégiques Européennes en matière de nutrition, proyecto cofinanciado en el marco del programa 2000 de promoción de la salud.

Congreso internacional de ciencias nutricionales, apoyado en el marco del programa 2001 de promoción de la salud.

The optimisation of public information and education on healthy diets: A European Co-operative Project (Opti-Diet), que se apoyará en el marco del programa 2002 de promoción de la salud.

El desarrollo y la evaluación de normas para las actividades de promoción de la lactancia materna, que se apoyarán en el marco del programa 2002 de promoción de la salud.

En el marco de un proyecto sobre la obesidad, financiado en el marco del programa 2002 de promoción de la salud, la presidencia danesa del Consejo organizó una conferencia en Copenhague los días 11 y 12 de septiembre de 2002.

ANEXO IV - PROYECTOS RELACIONADOS CON LA NUTRICIÓN FINANCIADOS POR LA DG INVESTIGACIÓN

Proyectos científicos sobre nutrición de la DG Investigación: quinto programa marco

El siguiente cuadro muestra los proyectos sobre nutrición financiados en el marco del quinto programa marco, programa temático «Calidad de vida y gestión de los recursos vivos», acción clave 1 «Alimentos, nutrición y salud». Puestos en marcha desde principios del año 2000, estos proyectos tienen una duración de tres o cuatro años. La abreviatura SC (*Shared Costs*) hace referencia a los proyectos de investigación con costes compartidos, CA (*Concerted Actions*) a las acciones concertadas, y DM (*Demonstration Projects*) a los proyectos de demostración. No figuran otros proyectos, todavía en fase de negociación.

Necesidades, actitudes y respuestas de los consumidores respecto de los productos alimenticios, la transformación de los alimentos y el etiquetado

QLK1-1999-00010	SC	Healthy Ageing: How changes in sensory physiology, sensory psychology and socio-cognitive factors influence food choice
QLK1-2000-00040	CA	Disseminating the results of EU food research programmes to small and medium sized food industries, health professionals and consumer groups through a 24-country interactive network system
QLK1-2000-00069	SC	Dietary caffeine, health and quality of life in Europe
QLK1-2000-00086	CA	A process for the assessment of scientific support for claims on foods
QLK1-2001-00291	SC	Consumer trust in food. A European study of the social and institutional conditions for the production of trust
QLK1-2001-00547	SC	Promoting and sustaining health through increased vegetable and fruit consumption among European schoolchildren

Papel e influencia de la alimentación en las funciones fisiológicas y el rendimiento físico y mental

QLK1-1999-00124	SC	Functional properties, bioactivities and bioavailability of phytochemicals, especially anthocyanins, from processed foods
QLK1-1999-00179	CA	European research on functional effects of dietary antioxidants
QLK1-2000-00043	SC	Hypotensive peptides from milk proteins
QLK1-2000-00108	SC	Development and application of high throughput molecular methods for studying the human gut microbiota in relation to diet

and health

- QLK1-2001-00135 SC Functional assessment of interactions between the human gut microbiota and the host
- QLK1-2001-00173 SC Local Mediterranean food plants: Potential new nutraceuticals and current role in the Mediterranean diet
- QLK1-2001-00431 SC Stable isotope applications to monitor starch digestion and fermentation for the development of functional foods

Necesidades nutricionales particulares de grupos definidos de población

- QLK1-1999-00076 SC Conjugated linoleic acid (CLA) in functional food: A potential benefit for overweight middle-aged Europeans
- QLK1-1999-00337 SC Evaluation of safety and efficacy of iron supplementation in pregnant women
- QLK1-1999-00576 SC Folate: from food to functionality and optimal health
- QLK1-1999-00830 SC Fat soluble vitamin status and metabolism during ageing: functional and nutritional consequences
- QLK1-1999-00888 SC Nutraceuticals for a healthier life: n-3-polyunsaturated fatty acids and 5-methyl-hydro-folate
- QLK1-2000-00067 SC Functional food, gut microflora and healthy ageing
- QLK1-2000-00563 SC Probiotics and gastrointestinal disorders – controlled trials of European Union patients
- QLK1-2000-00623 SC Towards a strategy for optimal vitamin D fortification
- QLK1-2002-00168 SC Zinc effects on nutrient / nutrient interactions and trends in health and ageing

Relación entre la dieta y ciertas enfermedades o trastornos crónicos, incluidos los factores genéticos asociados

- QLK1-1999-00037 SC Evaluation of the prevalence of the coeliac disease and its genetic components in the European population
- QLK1-1999-00346 SC Symbiotics and cancer prevention in humans
- QLK1-1999-00498 SC Garlic and health - The development of high quality garlic and its influence on biomarkers of atherosclerosis and cancer in humans for disease prevention
- QLK1-1999-00505 SC Health implications of natural non-nutrient antioxydants

(polyphenols), bioavailability and colon carcinogenesis

QLK1-1999-00568	CA	European standards committee on oxidative DNA damage
QLK1-1999-00575	CA	Diet and cancer: the explanatory value of dietary patterns
QLK1-1999-00752	SC	Optimal nutrition towards osteoporosis prevention: Impact of diet and gene-nutrient interactions on calcium and bone metabolism
QLK1-1999-00916	SC	The role of social, genetic and environmental factors in healthy eating: a multicentre analysis of eating disorders and obesity
QLK1-1999-01197	SC	Heterocyclic amines in cooked foods - role in human health
QLK1-2000-00083	SC	Early malnutrition and programming of adult degenerative diseases: experimental, epidemiological and preventive studies
QLK1-2000-00100	SC	Dietary habits profile in European Communities with different risk of myocardial infarction: the impact of migration as a model of gene/environment interaction
QLK1-2001-00146	SC	Probiotic strains with designed health properties
QLK1-2000-00266	SC	The role of dietary phytoestrogens in the prevention of breast and prostate cancer
QLK1-2000-00431	SC	The prevention of osteoporosis by nutritional phytoestrogens
QLK1-2000-00466	SC	Case-Only Study on the interaction of diet and genetic predisposition in the occurrence of breast cancer in young women
QLK1-2000-00515	SC	Dietary and genetic influences on susceptibility or resistance to weight gain on a high fat diet
QLK1-2000-00535	SC	Design of foods with improved functionality and superior health effects using cereal beta-glucans
QLK1-2000-00618	SC	Nutrient-gene interactions in human obesity: implications for dietary guidelines
QLK1-2000-00657	SC	Coeliac disease – a food induced disorder. Exploration and exploitation of T cell stimulatory gluten peptides
QLK1-2000-00706	SC	Functional Foods against colon cancer – Development of a genomics and proteomics based screening assay
QLK1-2001-00138	SC	Influence of dietary fatty acids on the pathophysiology of intrauterine foetal growth and neonatal development
QLK1-2001-00172	SC	The role of lipids in neurodegeneration and their preventive potential in diet
QLK1-2001-00182	SC	Alcohol related cancers and genetic susceptibility in Europe

- QLK1-2001-00183 SC Dietary lipids as risk factors in development: Mechanistic issues
- QLK1-2001-00221 SC Isoflavones for reducing risk of coronary heart disease among postmenopausal women
- QLK1-2001-00287 SC The effect of olive oil consumption on oxidative damage in European populations
- QLK1-2001-00372 SC Nutritional primary prevention of type 1 diabetes
- QLK1-2001-00389 SC Childhood obesity: Early programming by infant nutrition?
- QLK1-2001-00444 SC Iron in hemochromatosis: deleterious effects of an essential nutrient

Desarrollo de procesos y tecnologías seguros, flexibles, innovadores y/o mejorados de fabricación

- QLK1-1999-31376 SC Increase in nutritional value of food raw materials by addition, activity, or in situ production of microbial nutraceuticals
- QLK1-1999-30042 SC Nutritional enhancement of probiotics and prebiotics: technology aspects on microbial viability, stability, functionality and on prebiotic function
- QLK1-2000-30324 SC Barley beta-d-glucan and wheat arabinoxylan soluble fibre technologies for health promoting bread products
- QLK1-2001-00780 SC Production of fungal carotenoids for healthy nutrition
- QLK1-2001-01080 SC Improved antioxidant content for food applications
- QLK1-2001-01179 SC Molecular analysis and mechanistic elucidation of the functionality of probiotics and prebiotics in the inhibition of pathogenic microorganisms to combat gastrointestinal disorders and to improve human health
- QLK1-2000-01423 SC Enhancing the content of beneficial fatty acids in beef and improving meat quality for the consumer

Proyectos científicos sobre nutrición de la DG Investigación: cuarto programa marco

El siguiente cuadro recoge los proyectos sobre nutrición financiados en el marco del programa FAIR del cuarto programa marco. Puestos en marcha entre 1996 y 1999, estos proyectos tuvieron una duración de entre tres y cuatro años. La abreviatura SC (*Shared Costs*) hace referencia a los proyectos de investigación con costes compartidos, CA (*Concerted Actions*) a las acciones concertadas, y DM (*Demonstration Projects*) a los proyectos de demostración. La lista es definitiva.

Ámbito 3.1. Nutrición y bienestar de los consumidores

FAIR-CT95-0046	SC	Quality policy and consumer behaviour
FAIR-CT95-0158	SC	Improving the quality and nutritional value of processed foods by optimal use of food anti-oxidants
FAIR-CT95-0269	SC	Future impacts of biotechnology on agriculture, food production and food processing – a Delphi survey
FAIR-CT95-0302	SC	Mealiness in fruits – Consumer perception and means for detection
FAIR-CT95-0433	SC	Molecular mechanisms of colonisation resistance against <i>Clostridium difficile</i> and <i>Clostridium perfringens</i>
FAIR-CT95-0574	SC	Understanding and improving the selection and acceptance of food for health promotion
FAIR-CT95-0594	SC	Nutritional and health impact of trans-polyunsaturated fatty acids in European populations
FAIR-CT95-0653	SC	Understanding the biological effects of dietary complex phenols and tannins and their implications for the consumer's health and well-being
FAIR-CT95-0809	SC	The impact of dietary fat reduction and a concomitant change in the ratio of simple to complex carbohydrate (CHO) on body weight, body composition and metabolic variables of overweight-to-obese subjects
FAIR-CT95-0813	SC	Effect of copper in the food chain on human health
FAIR-CT95-0894	SC	Phenolic phytoprotectants (PPP) – Role in preventing initiation, promotion and progression of cancer
FAIR-CT96-1667	SC	Consumer attitudes and decision-making with regard to genetically engineered food products
FAIR-CT96-1848	SC	Bioethical aspects of biotechnology in the Agrofood sector.

FAIR-CT97-3011	SC	Study of the regulation by nutrients of the expression of genes involved in obesity in human and animal species
FAIR-CT97-3014	CA	Disseminating the results of EU food research programmes to European food SMEs via a 18 country dynamic network systems (the FAIR-INNOVATION dissemination project)
FAIR-CT97-3029	SC	Effects of food-borne glucosinolates on human health
FAIR-CT97-3035	CA	Development and application of molecular approaches for assessing the human gut flora in diet and health
FAIR-CT97-3096	SC	Compatibility of the household and individual nutrition surveys in Europe and disparities in food habits
FAIR-CT97-3100	SC	Model systems in vitro and in vivo for predicting the bioavailability of lipid soluble components of food
FAIR-CT97-3181	SC	New methodologies for studying diet and gut maturation in early life
FAIR-CT97-3224	SC	Adverse reactions to foods
FAIR-CT97-3261	SC	Wine and cardiovascular disease
FAIR-CT98-3671	SC	Nutritional properties of conjugated linoleic acid CLA – A beneficial component of animal and milk fat
FAIR-CT98-4040	CA	The optimisation of sweet taste quality
FAIR-CT98-4141	CA	Dietary fat, body weight control and links between obesity and cardiovascular disease
FAIR-CT98-4356	CA	Food allergens of plant origin. The relationship between allergenic potential and biological activity
FAIR-CT98-4419	CA	Bioactive constituents in food plants information system for risk assessment of food plants developed using genetic or other advanced technologies
FAIR-CT98-4456	CA	Dietary exposure to vegetal estrogens and related compounds and effects on skeletal tissues and lipid metabolism

Ámbito 3.2: Materias y productos alimenticios nutritivos nuevos y optimizados

FAIR-CT95-0085	SC	Nutritional studies on dried functional ingredients containing n-3 polyunsaturated fatty acids
FAIR-CT95-0193	SC	New technologies for improved nutritional and functional value of pea protein
FAIR-CT95-0572	CA	Functional food science in Europe

FAIR-CT96-1028	DM	Demonstration of nutritional functionality of probiotic foods
FAIR-CT97-3052	CA	Nutrient enhancement of diet in Europe
FAIR-CT97-3077	SC	Caseinophosphopeptides (CPPs) – Nutraceutical/functional food ingredients for food and pharmaceutical applications
FAIR-CT97-3142	SC	Novel food additives and bioactive components from milk for innovative nutrient engineering

ANEXO V - LA POLÍTICA AGRÍCOLA COMÚN Y LA ORGANIZACIÓN COMÚN DE MERCADOS EN EL SECTOR DE LOS PRODUCTOS DE LA PESCA Y DE LA ACUICULTURA

La política agrícola común (PAC)

La PAC en el Tratado

Los principios de un mercado común de la agricultura y de una política agrícola común, la PAC, fueron fijados hace más de cuarenta años en el Tratado de Roma por el que se creaba la Comunidad Económica Europea. Su artículo 39 (actual artículo 33 del Tratado CE) definía los principales objetivos de esta política:

- incrementar la productividad agrícola, fomentando el progreso técnico, asegurando el desarrollo racional de la producción agrícola, así como el empleo óptimo de los factores de producción, en particular, de la mano de obra;
- garantizar así un nivel de vida equitativo a la población agrícola;
- estabilizar los mercados;
- garantizar la seguridad de los abastecimientos;
- asegurar al consumidor suministros a precios razonables.

Además de estos objetivos, el Tratado estableció algunos elementos básicos para la realización de la PAC: la organización común de los mercados agrícolas, una política común de precios y la creación de uno o más fondos para la financiación de la política común.

La PAC en el transcurso del tiempo

Aunque en la Conferencia de Stresa (1958) se hizo mucho hincapié en la importancia de las mejoras estructurales y del desarrollo rural, durante su primera década de existencia la PAC se concentró sobre todo en la creación de una política común de mercados y de precios. Aún hoy, si consideramos el volumen de gasto público consagrado a la agricultura, la política de apoyo a los mercados sigue teniendo un peso decisivo —no faltará quien diga que desproporcionado— con respecto a la política estructural y al desarrollo rural, si bien es cierto que se registra una evolución cada vez más marcada hacia los pagos directos a los productores. En un intento de encontrar un mejor equilibrio entre el apoyo a los pagos directos y las medidas de mercado (primer pilar de la PAC), por una parte, y la política de desarrollo rural (segundo pilar), por otra, la Comisión introdujo, en el paquete de reforma Agenda 2000, el concepto de modulación. El principio de modulación, cuyo objetivo consiste en transferir fondos desde el primer hacia el segundo pilar, fue desarrollado posteriormente en la Comunicación de la Comisión sobre la revisión intermedia de la PAC.

Política de mercados y de precios

Hasta principios de los años noventa, la política de mercado de la PAC se basaba casi exclusivamente en mecanismos de apoyo a los precios, combinados en algunos pocos

casos (principalmente para el azúcar y la leche) con controles estrictos de los volúmenes de producción. Esta política de apoyo a los precios era resultado de la combinación de una rigurosa protección fronteriza (tasas y derechos de aduanas variables), del apoyo a las exportaciones y de compras de intervención a precios garantizados en el mercado interior.

Las elevadas existencias de intervención daban una imagen negativa de la PAC dentro de la Comunidad. En el exterior, a raíz de las negociaciones de la Ronda Uruguay, existía una fuerte presión en favor de una liberalización progresiva del comercio agrícola internacional y, especialmente, de la mejora del acceso al mercado, y de la reducción de las subvenciones a la exportación y de las ayudas nacionales que distorsionan los intercambios comerciales.

En 1992, como consecuencia de todos estos factores, se procedió a una ambiciosa reforma de la PAC. En una serie de sectores se registró una sustitución —parcial pero significativa— de los mecanismos de apoyo a los precios en favor de los pagos directos. Las decisiones adoptadas en el marco de la Agenda 2000, que se están aplicando actualmente, representan un nuevo paso importante de cara a la reforma de la PAC.

En su Comunicación de julio de 1997 sobre la Agenda 2000, la Comisión Europea enumeraba una serie de objetivos que deberían inspirar el futuro desarrollo de la PAC: aumentar la competitividad del sector agrario; asegurar normas rigurosas de seguridad alimentaria y calidad nutricional; garantizar un nivel de vida equitativo para los agricultores y contribuir a la estabilidad de la renta agraria; integrar las preocupaciones y los objetivos medioambientales en el marco de la PAC; promover posibilidades de renta y empleo complementarias o alternativas en las zonas rurales, y contribuir a la cohesión económica y social en la Unión Europea.

En un buen número de ámbitos se registran desajustes entre los objetivos de la PAC marcados en la Agenda 2000 y su capacidad para obtener los resultados que espera la sociedad. Para tratar de resolver estos problemas, se presentó una serie de propuestas destinadas a mejorar la competitividad de la agricultura comunitaria, introducir un sistema disociado de pagos únicos por explotación basados en las ayudas pagadas durante un periodo de referencia y supeditados al cumplimiento de las normas en materia de medio ambiente, seguridad alimentaria, salud y bienestar de los animales y cuestiones fitosanitarias, y a un mayor apoyo al desarrollo rural y a las medidas agroambientales.

Política estructural y desarrollo rural

La Agenda 2000 hace del desarrollo rural el segundo pilar de la PAC. Lo considera un importante desafío —por no decir el principal— de cara al futuro y propone tres grandes objetivos de cara a una política de desarrollo rural a escala de la Unión Europea: facilitar el ajuste estructural del sector agrario, favorecer la integración de las preocupaciones medioambientales en las actividades agrícolas, y promover la diversificación de las actividades en las explotaciones y fuera de las mismas. Inscribe todas las medidas pertinentes en curso en un marco político y las hace disponibles —al menos en principio— en todas las zonas rurales de la Unión Europea.

Por lo que respecta a la mejora de la calidad y la seguridad alimentaria, el nuevo Reglamento sobre el desarrollo rural prevé expresamente que se apoyen:

- las inversiones que propicien la diversificación de las actividades agrarias y la mejora de la calidad,

- las inversiones que garanticen el cumplimiento de las nuevas normas mínimas relativas al medio ambiente, la salud, las condiciones higiénicas y el bienestar de los animales,
- la mejora y el seguimiento de la calidad en la transformación y la comercialización de los productos,
- la conversión a la producción orgánica,
- el proceso de ajuste estructural y el desarrollo de las zonas rurales con vistas a la comercialización de productos de calidad.

Políticas de la calidad

Las políticas de la calidad son definidas por el Reglamento (CEE) nº 2092/91 del Consejo, modificado por los Reglamentos nºs 1804/99, 2081/92, 2082/92, 1493/99 y 1576/88.

Desde los años ochenta, la PAC ha seguido una nueva orientación, que prima una política basada en la calidad por encima del énfasis en el volumen de producción que prevaleció en los años sesenta y setenta.

De hecho, esta evolución refleja un cambio en los comportamientos de los consumidores por lo que se refiere a los productos alimenticios, que se manifiesta en una creciente demanda de productos específicos y reconocibles.

Sin embargo, para afianzar esta política de la calidad, es conveniente asimismo hacer hincapié en las disposiciones fundamentales de la Directiva 2000/13/CE sobre el etiquetado, que persigue los mismos objetivos de transparencia.

Concretamente, junto con los Reglamentos relativos a la normalización de la definición de determinados productos (ocho en total, entre ellos el chocolate, la miel, la mermelada, los zumos de fruta, la leche condensada, los extractos de café y el agua mineral), la Comunidad ha adoptado una reglamentación con vistas a armonizar los conceptos definidos, a veces desde hace tiempo, en los diferentes Estados miembros:

1. Producción agrícola ecológica [Reglamento (CEE) nº 2092/91]⁷⁹

Adoptado en 1991, el Reglamento del Consejo relativo a la producción agrícola ecológica ha sido desarrollado posteriormente. En su forma actual, abarca principalmente los siguientes cuatro aspectos:

- las normas de producción de los productos agrícolas en las explotaciones y las normas de preparación de productos alimenticios; estas normas se centran, para los cultivos, en la limitación del uso de los plaguicidas y fertilizantes químicos, y, para la cría de ganado, en restricciones relativas a las prácticas de alimentación y los tratamientos veterinarios, así como en determinadas consideraciones sobre el bienestar de los animales; el uso de OMG y las técnicas de irradiación están prohibidos;

⁷⁹ Reglamento (CEE) nº 2092/91 del Consejo, de 24 de junio de 1991, sobre la producción agrícola ecológica y su indicación en los productos agrarios y alimenticios, DO L 198 de 22.7.1991.

- requisitos de etiquetado para los productos alimenticios y agrícolas ecológicos;
- un régimen específico de inspección, obligatorio para todos los productos agrícolas y todos los productos alimenticios que se comercialicen con indicaciones referentes al método de producción ecológica;
- un régimen de equivalencia para las importaciones procedentes de terceros países.

Gracias al impulso dado por este Reglamento y por las medidas agroambientales, la superficie dedicada a la agricultura ecológica en la Unión Europea ha crecido considerablemente, siendo actualmente de unos tres millones de hectáreas.

A fin de facilitar la producción, la transformación, la comercialización y el consumo de productos ecológicos en Europa, la Comisión está trabajando en un plan de acción para este tipo de agricultura, en el que se analizará la situación actual atendiendo, entre otras cosas, a su impacto medioambiental, la calidad de sus productos, las normas de producción, la confianza de los consumidores, los aspectos comerciales, la investigación y la incidencia de la PAC, y se presentarán propuestas de cara al futuro.

2. Protección de las indicaciones geográficas y de las denominaciones de origen [Reglamento (CEE) n° 2081/92]⁸⁰, y de las especialidades tradicionales (certificaciones de características específicas) [Reglamento (CEE) n° 2082/92]⁸¹

Los Reglamentos (CEE) n° 2081/92 y 2082/92 del Consejo fueron adoptados para establecer sistemas destinados a promover productos alimenticios específicos y proteger legalmente sus descripciones comerciales. El carácter específico de estos productos puede obedecer a su origen geográfico (denominación de origen protegida [DOP] e indicación geográfica protegida [IGP]) o su método tradicional de producción (especialidad tradicional garantizada [ETG]).

Los productos cuya denominación hace referencia a un origen geográfico (DOP y IGP) responden a las expectativas de los consumidores desde dos puntos de vista: en primer lugar, presentan a menudo calidades organolépticas excepcionales y, en segundo lugar, los métodos locales utilizados en su producción establecen una relación de confianza entre el producto, su lugar de origen y la población que allí vive y lo fabrica.

Los productos cuya denominación hace referencia a métodos tradicionales (ETG) también responden a las expectativas de los consumidores, y forman parte del patrimonio gastronómico europea, que merece la pena proteger. Todos estos productos están protegidos a escala comunitaria e internacional por acuerdos bilaterales y multilaterales (ADPIC).

Estos Reglamentos se inscriben dentro de una política orientada al consumidor, por lo que es de vital importancia que este disponga de información sobre el origen, la naturaleza y los métodos de producción o elaboración de los productos alimenticios. Por esta razón, se han creado logotipos comunitarios para los productos tradicionales (1994),

⁸⁰ Reglamento (CEE) n° 2081/92 del Consejo, de 14 de julio de 1992, relativo a la protección de las indicaciones geográficas y de las denominaciones de origen de los productos agrícolas y alimenticios, DO L 208 de 24.7.1992.

⁸¹ Reglamento (CEE) n° 2082/92 del Consejo, de 14 de julio de 1992, relativo a la certificación de las características específicas de los productos agrícolas y alimenticios, DO L 208 de 24.7.1992.

los productos protegidos por una denominación de origen o una indicación geográfica (1998), y los productos de la agricultura ecológica (1999).

3. Etiquetado del vino [Reglamento (CE) n° 1493/99]⁸² y las bebidas espirituosas [Reglamento (CEE) n° 1576/89]⁸³.

Un capítulo específico del Reglamento (CE) n° 1493/99 fue adoptado para establecer un sistema destinado a la definición y protección de los vinos de calidad producidos en determinadas regiones. Se trata de productos con denominación de origen. Tanto ese Reglamento como el Reglamento (CEE) n° 1576/89 responden a las expectativas de los consumidores respecto a la calidad específica que garantizan para estos productos el uso de métodos tradicionales de producción, sus características organolépticas y los controles específicos realizados en su región de origen.

Organización común de mercados (OCM) en el sector de los productos de la pesca y de la acuicultura

La organización común de mercados en el sector de los productos de la pesca y de la acuicultura fue establecida por la Comunidad hace treinta años. El objetivo era crear dentro de la Comunidad un mercado común de productos pesqueros que adaptara la oferta a la demanda, tanto en beneficio de los productores como de los consumidores. A tal fin se introdujeron normas comunes de comercialización para los productos de la pesca. Desde el punto de vista de la nutrición, uno de los principales elementos de la organización de los mercados es el establecimiento de normas comunes de comercialización sobre la calidad, los baremos de frescura, el embalaje y el etiquetado de los productos frescos de la pesca, tanto comunitarios como importados.

Estas normas se presentan en forma de baremos de frescura y escalas de tamaño que responden a dos objetivos:

- la definición de una serie de características comerciales armonizadas para los productos en cuestión en el conjunto del mercado comunitario y la aplicación de precios comunes a cada clase de producto;
- la mejora de la calidad a fin de facilitar la comercialización.

Estas normas se aplican a la mayor parte de la producción comunitaria y de los productos importados. Cubren unas cuarenta especies de pescado, que representan la mayor parte de las especies vendidas para el consumo humano en el mercado comunitario. Las normas comunes de comercialización fueron revisadas por el Reglamento (CE) n° 2406/96 del Consejo⁸⁴, que, entre otros elementos, introdujo:

- nuevos baremos de frescura basados en criterios organolépticos más estrictos,

⁸² Reglamento (CE) n° 1493/1999 del Consejo, de 17 de mayo de 1999, por el que se establece la organización común del mercado vitivinícola, DO L 179 de 14.7.1999.

⁸³ Reglamento (CEE) n° 1576/89 del Consejo, de 29 de mayo de 1989, por el que se establecen las normas generales relativas a la definición, designación y presentación de las bebidas espirituosas, DO L 160 de 12.6.1989.

⁸⁴ Reglamento (CE) n° 2406/96 del Consejo, de 26 de noviembre de 1996, por el que se establecen normas comunes de comercialización para determinados productos pesqueros, DO L 334 de 23.12.1996.

- la exclusión de cualquier ayuda financiera para los denominados pescados de categoría B (calidad inferior),
- la revisión de las categorías de calibrado para determinados productos, a fin de adaptarlos a las prácticas del mercado.

La OCM fue recientemente actualizada y reformada por el Reglamento (CE) n° 104/2000 del Consejo⁸⁵. La mayoría de las nuevas medidas previstas entraron en vigor el 1 de enero de 2001. Su objetivo consiste en garantizar una organización más integrada de los mercados, que tenga mejor en cuenta las necesidades de los consumidores y del sector de la elaboración. Las normas aplicables a las organizaciones de productores, que han sido modificadas a fin de lograr una mejor planificación y programación de la comercialización, deberían permitir a estas organizaciones responder de forma adecuada a las exigencias del mercado.

A fin de mejorar la información del consumidor, el artículo 4 del Reglamento (CE) n° 104/2000 prevé un etiquetado más preciso de los productos de la pesca vendidos al por menor, que deberá indicar la denominación comercial de la especie, el método de producción (capturas en el mar o en aguas interiores, o cría) y la zona de captura. El Reglamento (CE) n° 2065/2001 de la Comisión⁸⁶ introdujo normas detalladas en cuanto a la información de los consumidores sobre los productos de la pesca y la acuicultura, aplicables a partir del 1 de enero de 2002.

⁸⁵ Reglamento (CE) n° 104/2000 del Consejo, de 17 de diciembre de 1999, por el que se establece la organización común de mercados en el sector de los productos de la pesca y de la acuicultura, DO L 17 de 21.1.2000.

⁸⁶ Reglamento (CE) n° 2065/2001 de la Comisión, de 22 de octubre de 2001, por el que se establecen las disposiciones de aplicación del Reglamento (CE) n° 104/2000 del Consejo en lo relativo a la información del consumidor en el sector de los productos de la pesca y de la acuicultura, DO L 278 de 23.10.2001, pp. 6-8.

ANEXO VI - RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DE 14 DE DICIEMBRE DE 2000 SOBRE LA SALUD Y LA NUTRICIÓN

EL CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA,

(1) RECUERDA que los ciudadanos de la Unión Europea conceden gran importancia a la salud y que la consideran un elemento esencial para una alta calidad de vida.

(2) RECUERDA la Resolución de 3 de diciembre de 1990⁸⁷ relativa a un programa de acción sobre la nutrición y la salud, cuyos objetivos en general siguen siendo válidos, así como las conclusiones del 15 de mayo de 1992⁸⁸.

(3) DESTACA una vez más la importancia de la nutrición como uno de los principales determinantes de la salud humana y comprueba que el estado de salud de la población puede, pues, protegerse y mejorarse actuando sobre la nutrición.

(4) INDICA que los trabajos científicos han demostrado que un régimen alimenticio inadecuado, junto con una actividad física insuficiente, constituyen uno de los principales factores de riesgo evitables para el desencadenamiento de enfermedades cardiovasculares, que son una de las causas principales de muerte en la Unión Europea. Se ha demostrado asimismo que una alimentación desequilibrada favorece el desarrollo de otras afecciones graves como determinados tipos de cáncer, la osteoporosis, la diabetes no hereditaria y determinadas patologías asociadas a carencias específicas de nutrientes.

(5) SE INQUIETA por las consecuencias de la progresión de la obesidad y del exceso ponderal en la Unión Europea, sobre todo en los niños y adolescentes.

(6) COMPRUEBA que a pesar de los notables progresos realizados en la alimentación de la población de la Unión Europea, toda la población sigue estando expuesta a problemas de salud relacionados con la nutrición, y que determinados grupos como los niños, los adolescentes, los ancianos y las personas desfavorecidas están más expuestos a las consecuencias de una nutrición inadecuada.

(7) DESTACA que una mala nutrición origina un aumento de los costes sociales y sanitarios para los Estados miembros.

(8) COMPRUEBA que el conocimiento de las condiciones nutricionales del consumo y los hábitos alimentarios es desigual, tanto entre los Estados miembros como dentro de estos.

(9) OBSERVA la evolución de los distintos regímenes alimentarios y culturas alimentarias en la Unión Europea, y sobre todo el lugar cada vez más importante que ocupan las comidas en comedores colectivos y el consumo de alimentos precocinados.

(10) COMPRUEBA que, a pesar de los progresos realizados en el ámbito de la información nutricional y del etiquetado nutricional, aún no está garantizada la información fiable, coherente y accesible sobre las características nutricionales de los productos alimenticios y sobre la cualidad nutricional de los regímenes de alimentación.

(11) CONSIDERA que la diversidad de las culturas alimentarias en la Unión Europea es una riqueza que debe respetarse, y que es necesario tenerla en cuenta al elaborar y aplicar las políticas de salud nutricional, que deben definirse en primer lugar a escala nacional.

(12) SUBRAYA, sin embargo, que muchas políticas comunitarias, en particular en los ámbitos de la salud pública, la agricultura, la pesca, la investigación, los transportes, la protección del consumidor y el mercado interior, tienen tal repercusión que esas políticas nutricionales nacionales sólo podrán ser plenamente eficaces cuando se tengan en cuenta los aspectos relativos a la salud nutricional en la definición y en la aplicación de las políticas comunitarias en cuestión.

⁸⁷ DO C 329 de 31.12.1990, p. 1.

⁸⁸ DO C 148 de 12.6.1992, p. 2.

(13) OBSERVA que las acciones destinadas a mejorar la disponibilidad y el acceso a alimentos sanos, así como la información sobre una alimentación saludable, son componentes importantes de la política nutricional.

(14) CONSIDERA que las acciones en materia de salud nutricional deben ocupar un lugar adecuado en el futuro programa de acción comunitario en materia de salud pública.

(15) ESTIMA que la política en materia de salud y nutrición, para ser eficaz, debería apoyarse, entre otras cosas, en intercambios de experiencias e información, así como en la cooperación y la formación de todos los agentes interesados, incluidos los profesionales de la salud nutricional, los operadores del sector, los consumidores y las organizaciones no gubernamentales.

(16) INVITA a los Estados miembros a que, en el marco de sus políticas nacionales en materia de salud nutricional:

(i) desarrollen las capacidades de la población de elegir sensatamente en materia de consumo, desde la primera infancia y en todas las fases de la vida, fomentando actitudes y costumbres alimentarias favorables a la salud, y aportando información al respecto,

(ii) permitan participar a todos los interlocutores interesados en la reflexión sobre la salud nutricional, así como en su fomento,

(iii) sigan desarrollando la producción, la difusión y la aplicación de recomendaciones en materia de salud nutricional, sobre la base de un asesoramiento científico sólido,

(iv) mejoren los conocimientos en materia de nutrición de los profesionales de la salud y de las actividades relacionadas con la alimentación y la nutrición,

(v) participen de forma activa en las redes de recogida de datos sobre nutrición y actividad física en la Comunidad,

(vi) alienten la participación de los expertos nacionales en las actividades comunitarias y, en particular, en la producción de conocimientos científicos especializados.

(17) TOMA NOTA de que la Comisión, en el marco del «Libro Blanco sobre seguridad alimentaria», prevé entre otras cosas la elaboración de una política nutricional global y coherente, así como la presentación de un plan de acción relativo a la nutrición, y de recomendaciones en relación con las orientaciones en materia de regímenes alimentarios.

(18) INVITA a la Comisión a estudiar el modo de favorecer una mejor nutrición en la Unión Europea, presentando en su caso propuestas adecuadas al efecto, y especialmente a:

(i) disponer que se tenga en cuenta la salud nutricional en la definición y en la aplicación de todas las políticas comunitarias pertinentes, y que se desarrollen instrumentos que permitan evaluar las repercusiones de las demás políticas comunitarias en la salud nutricional,

(ii) seguir desarrollando instrumentos de vigilancia de la salud nutricional y de sus determinantes, apoyándose en los instrumentos existentes utilizados por los Estados miembros, con el fin de obtener datos comparables y garantizar una evaluación periódica de esos datos, completando la acción de los Estados miembros,

(iii) respaldar y fomentar el intercambio periódico de experiencias en el ámbito de la salud y la nutrición,

(iv) facilitar el desarrollo de los conocimientos científicos especializados en materia de salud nutricional por los expertos en este ámbito, sobre todo para ayudar a establecer y actualizar recomendaciones alimentarias nacionales o locales y la información al consumidor,

(v) respaldar la investigación sobre los vínculos existentes entre salud y nutrición, las patologías relacionadas con la alimentación, la comprensión de los comportamientos alimentarios y sobre las repercusiones de las políticas que se aplican en materia de salud y nutrición,

(vi) facilitar el intercambio de información sobre las formaciones y profesiones relacionadas con la nutrición,

(vii) desarrollar la utilización del etiquetado nutricional, adaptándola a las necesidades de los consumidores, así como de otros medios de información nutricional,

(viii) estudiar la posibilidad de desarrollar proyectos para el fomento de regímenes alimentarios saludables; dichos proyectos podrían incluir temas tan diversos como el consumo de fruta y verdura y la lactancia materna,

(ix) reflexionar sobre la utilización de las nuevas tecnologías de la información para mejorar la información de los agentes de este sector y también la de la población,

(x) establecer el seguimiento de las acciones relativas a la nutrición.

(19) INVITA a la Comisión a seguir cooperando con las organizaciones internacionales competentes, en particular con la Organización Mundial de la Salud, con objeto de garantizar una coordinación eficaz de las actividades evitando simultáneamente la duplicación de esfuerzos.

Diario Oficial de las Comunidades Europeas C 20 de 23.1.2001