

# **ANEXOS**

## **INICIATIVAS PARA UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN EUSKADI**

**INFORMACIÓN MARCO,  
MARCO DE GOBERNANZA  
Y FICHAS COMPLETAS DE LOS PROYECTOS**



# ÍNDICE

## PRIMERA PARTE

### INFORMACIÓN MARCO SOBRE SALUD Y HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN EN EUSKADI

1. Introducción	4
Algunos datos y fuentes de información	
2. Prevalencia de enfermedades	6
Sobrepeso y obesidad, hipertensión, colesterolemia, diabetes	
3. Patrones de consumo	13
4. Conocimientos sobre alimentación y otros hábitos de vida	19
5. Comedores colectivos	20
6. Algunas recomendaciones	21
7. Resumen de conclusiones	23

## SEGUNDA PARTE

### MARCO DE GOBERNANZA

1. Órgano rector	26
2. Foro de participación	26
3. Unidad de gestión	27
4. Adhesión a las iniciativas	27
5. Compromisos	27

## TERCERA PARTE

### FICHAS COMPLETAS DE LOS 18 PROYECTOS DEL PROGRAMA

1. Mapa de activos	32
2. Fuentes de información pertinentes	33
3. Puesta al día 360º de comedores escolares	35
4. Vending inteligente y saludable	37
5. Guía multimedia “¿cómo ganar cuota de mercado a través de una oferta saludable?” para establecimientos de hostelería	38
6. Programa de reducción progresiva de sal	39
7. Apoyo a profesionales de la salud en la promoción de la alimentación saludable	41
8. Ecosistema educativo saludable	42
9. App “liga de alimentación saludable” para jóvenes	43
10. Concurso de ideas para jóvenes (de usuarios a constructores)	44
11. Comedores saludables en el entorno laboral	45
12. Creando tendencia: impulso mediático de la alimentación saludable	47
13. Calendario multicanal de frutas y verduras de temporada	49
14. Colaboratorios de alimentación: espacios y experiencias para reparar hábitos	50
15. Nodo de dinamización y resonancia	51
16. Actualización de pliegos de contratación de cocinas centrales y programa de seguimiento	53
17. Vigilancia del etiquetado y la composición nutricional de los alimentos	54
18. Consumo saludable y responsable de alimentos especiales en la dieta	55

# **INFORMACIÓN MARCO SOBRE SALUD Y HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN EN EUSKADI**

<b>1. Introducción</b>	4
Algunos datos y fuentes de información	
<b>2. Prevalencia de enfermedades</b>	6
Sobrepeso y obesidad, hipertensión, colesterolemia, diabetes	
<b>3. Patrones de consumo</b>	13
<b>4. Conocimientos sobre alimentación y otros hábitos de vida</b>	19
<b>5. Comedores colectivos</b>	20
<b>6. Algunas recomendaciones</b>	21
<b>7. Resumen de conclusiones</b>	23

# 1 | ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

## ALGUNOS DATOS Y FUENTES DE INFORMACIÓN

El objetivo prioritario 5.2 del Plan de Salud 2013-2020 de Euskadi establece el marco donde se enclava este programa: “Diseñar e implantar una estrategia de alimentación saludable para la población de Euskadi teniendo en cuenta las desigualdades sociales y de género en los patrones de consumo”.

El objetivo se desarrolla con acciones para:

- Mejorar la colaboración entre sectores (instituciones, la sociedad civil y la industria) con el objeto de llegar a acuerdos en lo relacionado con la disminución del contenido de azúcares, sal y grasas saturadas; y promocionar el consumo de frutas y verduras;
- Facilitar el acceso a una alimentación saludable y de calidad;
- Formar al personal sanitario en salud alimentaria;
- Monitorizar el perfil nutricional de la población de Euskadi y formular recomendaciones alimentarias;
- Potenciar la innovación e investigación en hábitos saludables.

## PRINCIPALES FUENTES DE INFORMACIÓN

Entre los principales estudios y publicaciones que permiten conocer la situación del estado de salud en relación a la obesidad, el sobrepeso, prevalencia de hipertensión o los hábitos alimentarios en nuestro medio, están:

- Encuesta Nutrición 2005 en población de 4 a 18 años de Euskadi (Enc, Nut2005).
- Encuesta de Salud de Euskadi 2013 (ESCAV, 2013) y anteriores.
- Plan de Salud Euskadi 2013-2020.
- Encuesta Nacional de Salud 2011/12 (ENSE 2011/12) y anteriores.
- Estudio ALADINO 2011-2015. Estudio de vigilancia de crecimiento, alimentación, actividad física y obesidad en España y Euskadi.
- Estudio ENRICA 2009 (Estudio de Nutrición y Riesgo Cardiovascular en España).
- ENALIA. Encuesta Nacional de Alimentación en la población infantil y adolescente.
- ENALIA 2. Alimentación en la población adulta, mayores y embarazadas.
- Ingesta de sodio diaria y fuentes alimentarias de sodio. AECOSAN, Departamento de Nutrición de la Facultad de Farmacia (UCM) 2009.
- Evaluación y seguimiento de la estrategia NAOS: Conjunto mínimo de indicadores. AECOSAN, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Madrid, 2013, 2015.
- MAPAMA : Ministerio de Agricultura y Alimentación y Pesca y Medio Ambiente. Base de datos de consumo alimentario en hogares.

## 2 | PREVALENCIA DE ENFERMEDADES

### SOBREPESO Y OBESIDAD, HIPERTENSIÓN, DIABETES, COLESTEROLEMIA

#### 2.1 PREVALENCIA (%) DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN POBLACIÓN INFANTIL

Según la Encuesta de Nutrición, en el año 2005 el 32% de la población de 7 a 11 años de Euskadi tenía exceso de peso (19,1% sobrepeso y el 12,5% obesidad). Datos más recientes del estudio ALADINO, representativos de Euskadi, estiman en 2015 para la población escolar de 6 a 9 años un exceso de peso del 34%.

	Enc Nutrición 2005			Estudio Aladino 2011			Estudio Aladino 2015			Estudio Aladino 2015		
	Euskadi			España			España			Euskadi		
	Edad: 7-11 años*			Edad: 6-9 años**			Edad: 6-9 años**			Edad: 6-9 años**		
	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total
Sobrepeso	18,9%	19,4%	19,1%	26,7%	25,7%	26,2%	22,4%	23,9%	23,2%	21,8%	24,1%	22,9%
Obesidad	14,7%	10,2%	12,5%	20,9%	15,5%	18,3%	20,4%	15,8%	18,1%	14,1%	8,3%	11,3%

\*FO 1988

\*\*OMS

Según la Encuesta de Nutrición 2005 el 28% de la población de 4 a 18 años de Euskadi tenía exceso de peso (19,1% sobrepeso y el 12,5% obesidad). La Encuesta Nacional de Salud en Euskadi estima para la población de 2 a 17 años una carga ponderal del 32%.

	Enc Nutrición Euskadi 2005			ENSE 2011/12 Euskadi			ENSE 2011/12 España		
	Edad 4-18 años *reportado			Edad 2-17 años **reportado			Edad 2-17 años **reportado		
	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total
Sobrepeso	15,4%	16,6%	16,0%	25,9%	25,0%	25,5%	19,5%	16,9%	18,3%
Obesidad	12,7%	11,7%	12,2%	8,0%	5,7%	7,0%	9,6%	9,6%	9,6%

\*FO 1988

\*\*IOTF criteria

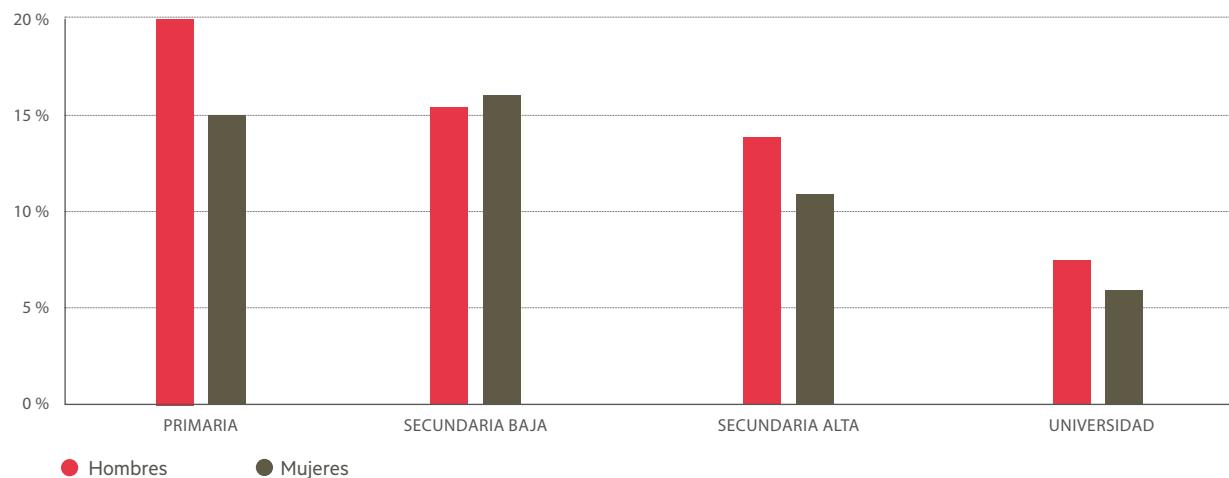
**En Euskadi la población infantil presenta una prevalencia del 30% de exceso ponderal. Se puede decir que uno de cada tres escolares o adolescentes, o que tres de cada diez, tiene exceso de peso.**

## 2.2 PREVALENCIA (%) DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN POBLACIÓN GENERAL

Edad	ESCAV 2013 Euskadi			ENRICA 2009 Euskadi			ENSE 2011/12 Euskadi			ENRICA 2009 España			ENSE 2011/2012 España		
	$\geq 15$ años reportada			$\geq 18$ años medida			$\geq 18$ años reportada			$\geq 18$ años medida			$\geq 18$ años reportada		
	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T
Sobrepeso	43,0	28,2	35,3	43,3	30,6	36,7	46,7	27,0	36,7	46,4	32,5	39,4	45,1	28,1	36,7
Obesidad	13,9	12,6	13,2	19,3	16,2	17,8	15,2	15,3	15,3	24,4	21,4	22,9	18,0	16,0	17,0

### Desigualdades en la obesidad por nivel de estudios 2013 (ESCAV)

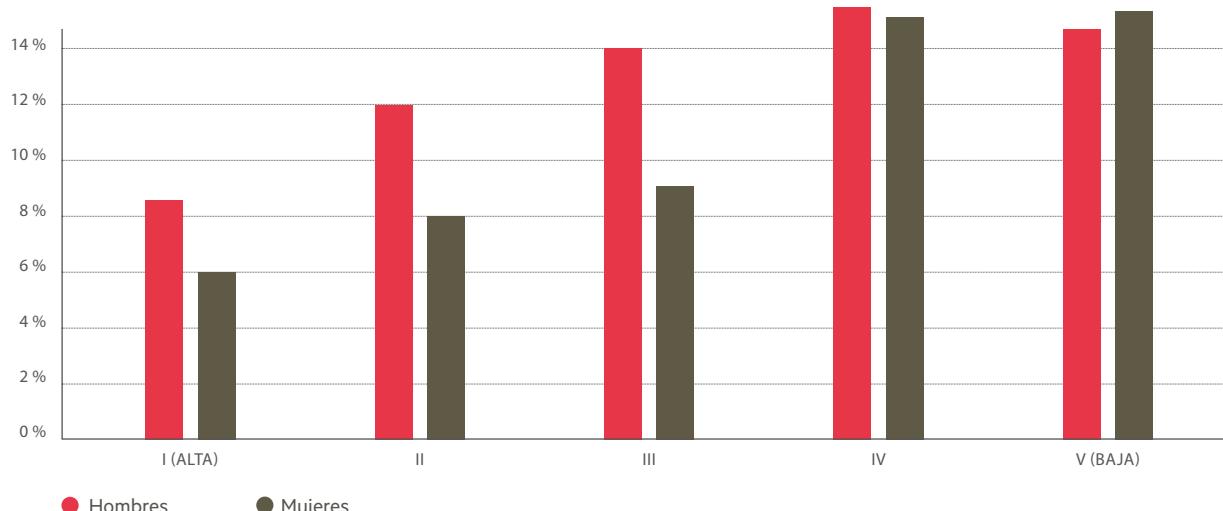
Prevalencia de población obesa \*



\*Estandarizada por edad, población de Euskadi 2011

### Desigualdades en la obesidad por clase social, 2013 (ESCAV)

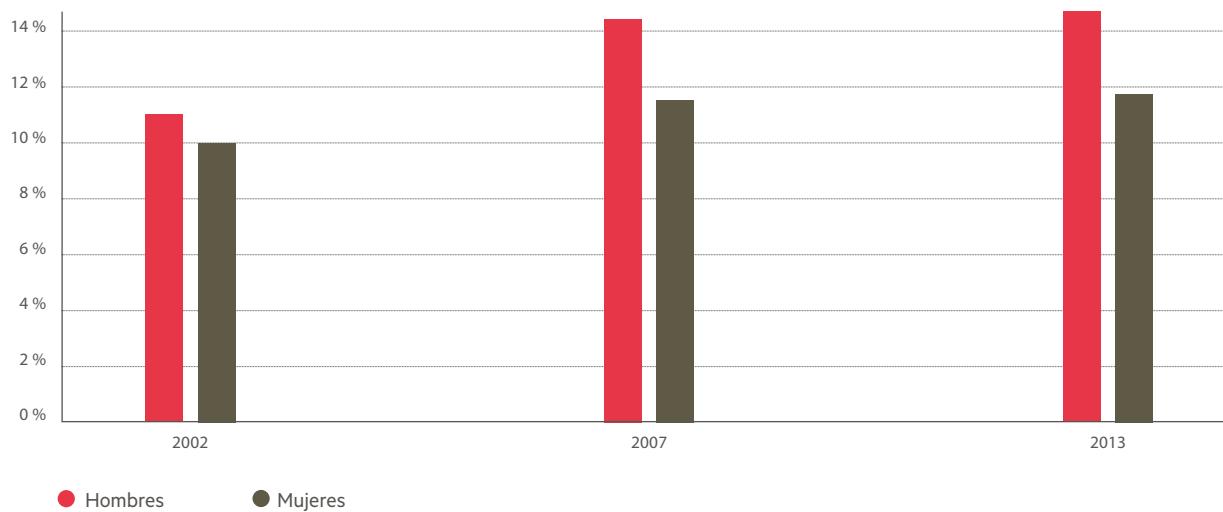
Prevalencia de población obesa \*



\*Estandarizada por edad, población de Euskadi 2011

### Evolución de la obesidad en Euskadi, 2002-2013 (ESCAV)

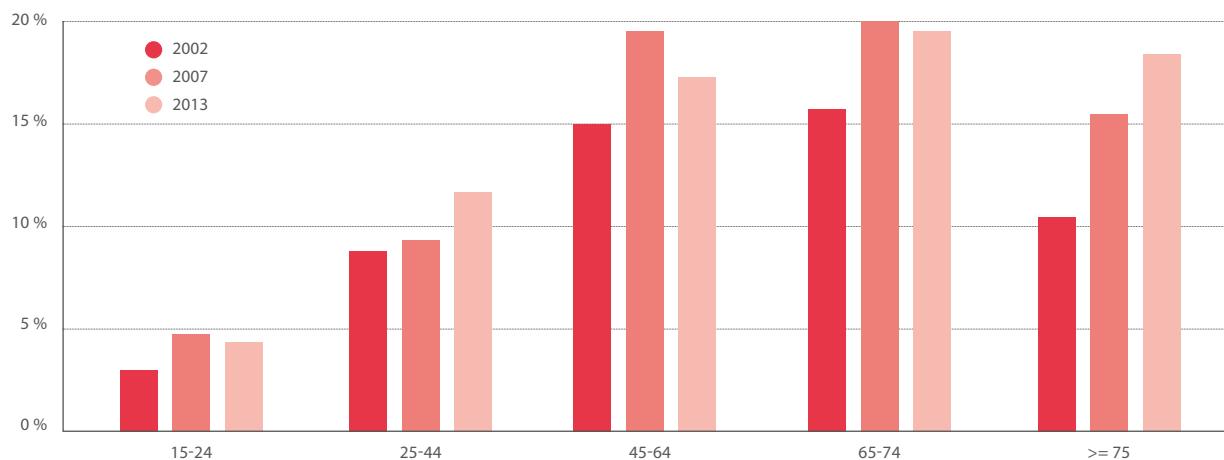
Prevalencia de población obesa \*



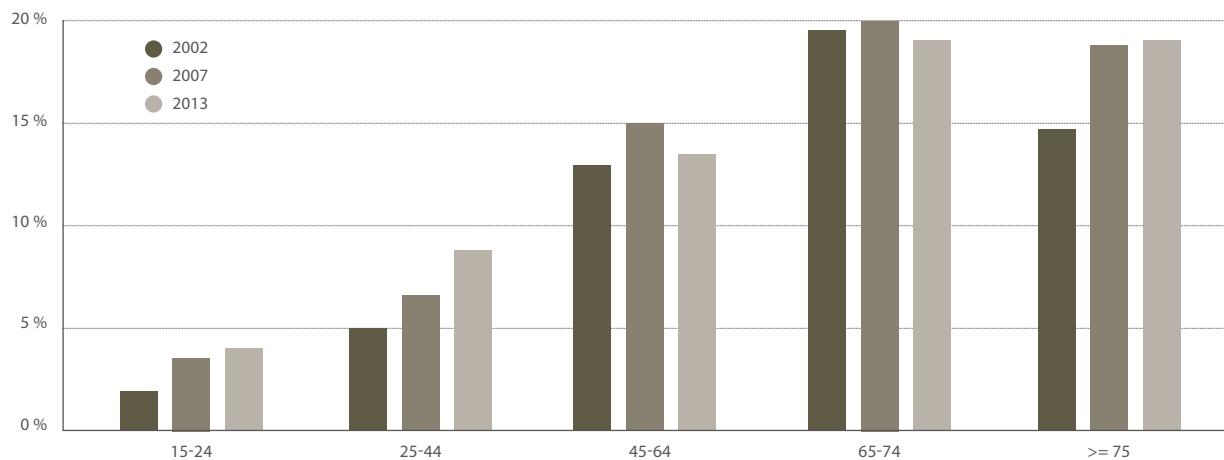
\*Estandarizada por edad, población de Euskadi 2011

## Evolución de la obesidad según la edad, 2002-2013 (ESCAV)

### Hombres



### Mujeres



Según los datos de los últimos estudios, podemos estimar que actualmente alrededor de un 50% de la población de 15 años o más presenta exceso de peso, con un sobrepeso mayor en los hombres que en las mujeres, y que la tendencia en la última década sigue en aumento en todos los grupos de edad.

La Encuesta de Salud de Euskadi revela que la prevalencia de obesidad aumenta al descender en la clase social y al disminuir el nivel de estudios, siendo la diferencia de más del doble en los extremos.

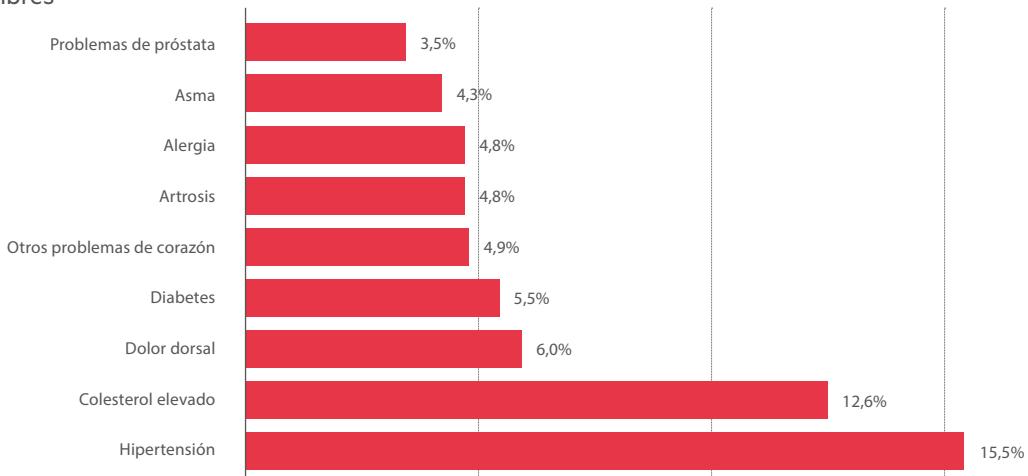
## 2.3 HIPERTENSIÓN, COLESTEROLEMIA Y DIABETES EN POBLACIÓN GENERAL

Según la Encuesta de Salud de Euskadi 2013, tanto en hombres como en mujeres la hipertensión y el colesterol alto ocupan los primeros lugares en la prevalencia de problemas crónicos más frecuentes, ocupando asimismo un lugar destacado la diabetes.

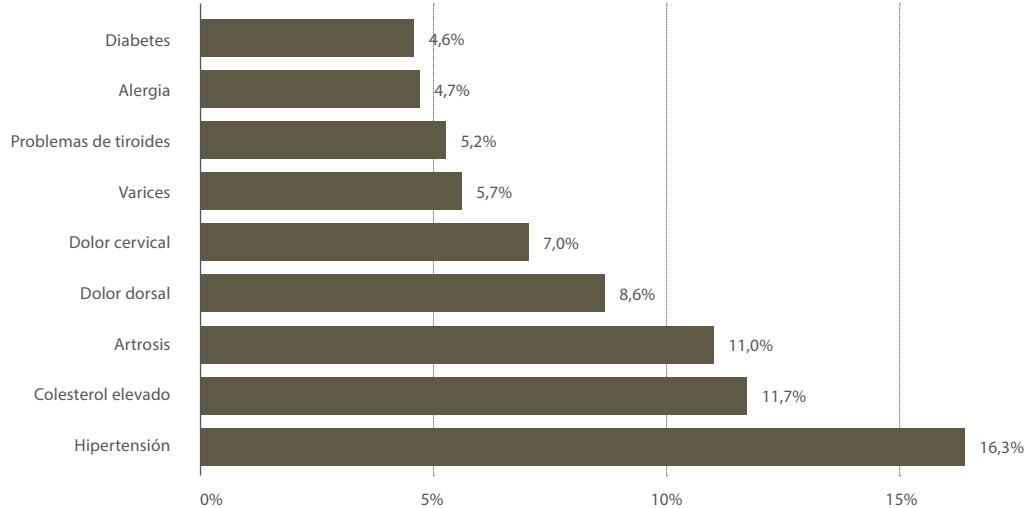
### Problemas crónicos más frecuentes, 2013 (ESCAV)

Prevalencia de problemas crónicos

#### Hombres



#### Mujeres



### Prevalencia (%) de hipertensión en población general

ESCAV 2013				Plan de Salud 2013-2020 Informe resultados 2016			ENRICA 2009 Euskadi			
0->=75 años reportada		45-64 años reportada		Población general medida Bien controlados/as			≥ 18 años medida			
H	M	H	M	H	M	T	Prevalencia	Conocidos	Tratados	Bien controlados
15,5%	16,3%	20,8%	14,8%	37,7%	41,8%	39,75%	31,6%	62,9%	78,3%	41,6%
ENRICA 2009 España										
≥ 18 años medida										
Prevalencia		Conocidos		Tratados		Bien controlados				
33,1%		59,4%		78,7%		46,3%				

Según el estudio ENRICA uno de cada tres adultos tiene hipertensión, pero sólo un 63% lo sabe. Las personas que tiene bien controlada su hipertensión (porque acuden a consulta en Osakidetza) son alrededor del 40%.

### Prevalencia (%) de colesterolemia en población general

ESCAV 2013				ENRICA 2009 Euskadi			
0->=75 años reportada		45-64 años reportada		≥ 18 años medida			
H	M	H	M	Prevalencia	Conocidos	Tratados	Bien controlados
12,6%	11,7%	17,9%	13,1%	49,9%	53,5%	36,5%	52,2%
ENRICA 2009 España							
≥ 18 años medida							
Prevalencia		Conocidos		Tratados		Bien controlados	
50,3%		50,05%		41,7%		52,9%	

El estudio ENRICA revela en Euskadi, el 50% de la población adulta es hipercolesterolémica; es decir, uno de cada dos adultos.

**Prevalencia (%) de diabetes  
en población general**

ESCAV 2013 >=16 años				Plan de Salud 2013-2020 Informe resultados 2016			ENRICA 2009 Euskadi			
0->=75 años reportada		45 -64 años reportada		Población general medida Bien controlados/as			≥ 18 años medida			
H	M	H	M	H	M	T	Prevalencia	Conocidos	Tratados	Bien controlados
5,5%	4,6%	7,2%	4,3%	43%	45%	44%	5,1%	65,7%	95,7%	76,2%
ENRICA 2009 España										
≥ 18 años medida				Prevalencia	Conocidos	Tratados	Bien controlados			
				6,9%	79,5%	85,5%	69,0%			

**La prevalencia de la diabetes, en torno al 5%, es el problema de salud crónico mejor conocido.**

# 3 | PATRONES DE CONSUMO

## 3.1 POBLACIÓN INFANTIL

	Enc_Nutrición Euskadi 2005	Estudio Aladino 2011 España	Estudio Aladino 2015 España	Estudio Aladino 2015 Euskadi	Datos Departamento Educación Curso 2016/2017
	4-18 años	6-9 años	6-9 años	6-9 años	
No desayunan todos los días	4,20%	6,40%	7,00%	4,17%	
Bollería en el desayuno		9,80%	12,30%	15,06%	
Toman fruta en el desayuno	33%	8,80%	8,40%	20,34%	
Comen en el centro escolar	30%	45,90%	43,20%		50% población Euskadi

	Enc_Nutrición Euskadi 2005	Enc_Nutrición Euskadi 2005	ENSE 2011/12	ENSE 2011/12
	11-14 años	15-18 años	11-15 años	16-17 años
	niños	niñas	niños	niñas
Fruta fresca 1 ración/día	39,7%	42,1%	27,3%	31,2%
Verdura fresca 1 ración/día	12,8%	6,4%	14%	5,0%
Cumplen recomendaciones				
Fruta y verdura	22,6%	24,7%	19,4%	19,8%
Pescado	51,8%	46,7%	44,5 %	43,75%

\*Fruta o verdura a diario. NAOS indicadores

	Estudio Aladino 2011 España	Estudio Aladino 2015 España	Estudio Aladino 2015 Euskadi
	6-9 años	6-9 años	6-9 años
Fruta fresca a diario	43,20%	29,10%	39,49%
Verdura fresca a diario	14,80%	9,10%	6,60%
Pescado 1-3 días/semana	74,40%	71,40%	77,43%

## 3.2 POBLACIÓN GENERAL

	ESCAV 2013			ENSE 2011/12 Euskadi			ENSE 2011/12 España		
	>=15 años			1 o más años- >75			>=18 años		
	H	M	T	H	M	T	H	M	T
Fruta a diario	61,1%	70,1%	65,7%	61,6%	73,9%	67,9%	*67,5%	*75,9%	*71,8%
Verdura a diario	20,9%	32,4%	26,9%	47,4%	60,8%	54,4%			
F/V 5 raciones/día	12,5%	18,1%	15,4%				8,5%	10,8%	9,7%

\*Fruta o verdura a diario. NAOS indicadores.

	ESCAV 2013			ENSE 2011/12 España		
	15-24 años			15-24 años		
	H	M	T	H	M	T
Fruta diaria	47,7%	50,0%	48,8%	39,6%	43,9%	41,7%
Verdura diaria	13,0%	23,1%	17,9%			
F/V 5 raciones/día	8,9%	11,4%	10,1%	4,02%	5,48%	4,75%

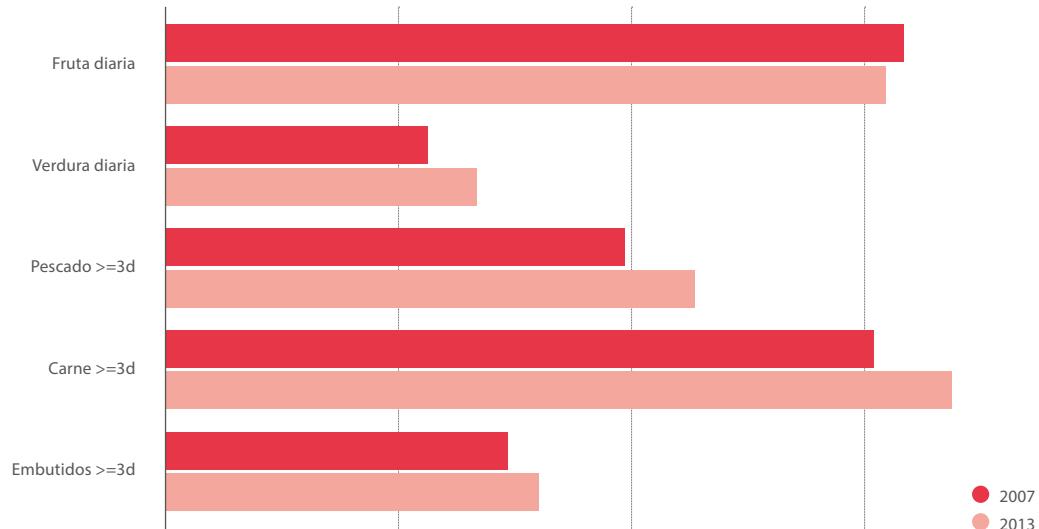
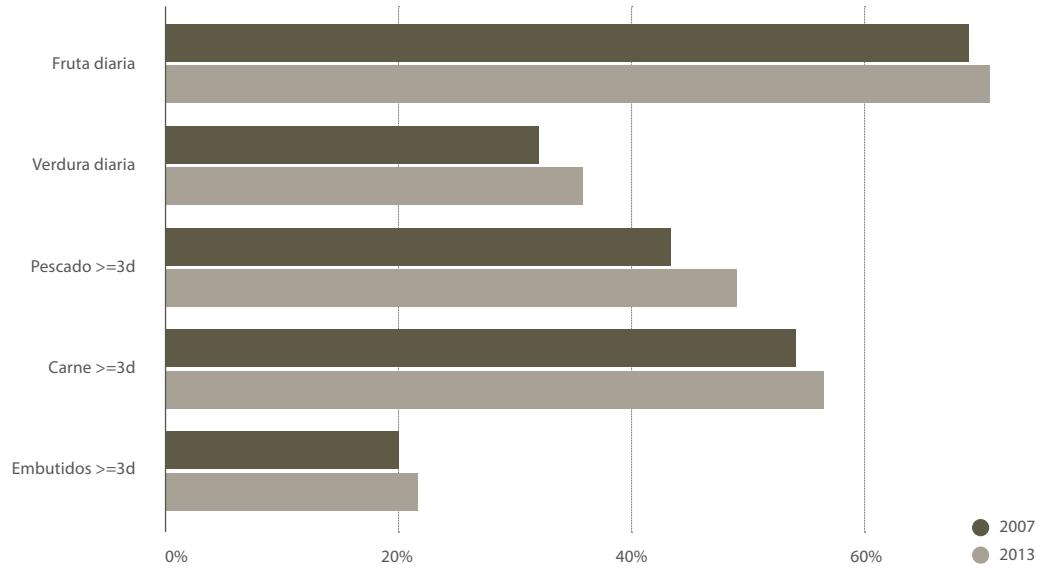
**Fruta fresca:** el 66% de la población mayor de 15 años consume fruta diariamente. El 70% de las mujeres y el 61% de los hombres. Únicamente 48,8% de los más jóvenes de 15 a 24 años consumen fruta diariamente.

**Verduras:** Solo el 27% consume verduras diariamente. Un 32,4% en el caso de las mujeres y un 20,9% en el caso de los hombres. Entre los más jóvenes de entre 15 y 24 años un 17,9%, el 13% entre los hombres y el 23% entre las mujeres.

### 3.3 ADECUACIÓN A LA PIRAMIDE DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE (POBLACIÓN GENERAL)

Alimentos incluidos	Frecuencia recomendada	ESCAV 2013 Porcentaje de cumplimiento					
		Total	15-24a	25-44a	45-64a	65-74a	>=75a
Bollería	ocasional	17,1	15,1	18,8	18,6	15,9	13,0
Embutido	ocasional	29,2	29,0	32,4	31,0	26,4	18,3
Carne	3-4 r/s	50,4	57,8	55,2	50,3	42,7	37,7
Pescados	3-4 r/s	38,4	26,6	30,0	42,0	53,3	49,2
Leche y derivados	2-4 r/d	74,9	70,0	71,3	74,8	79,6	85,1
Verduras y hortalizas	2 o + r/d	26,9	17,9	21,1	27,7	34,7	41,2
Fruta fresca	3 o + r/d	65,7	48,8	55,0	68,9	83,6	85,7
Pan y cereales	4-6 r/d	76,8	70,6	72,1	78,6	82,6	85,7

En relación a las recomendaciones de algunos grupos de alimentos, y para la población mayor de 15 años, el 27% cumple la recomendación del consumo de verduras y un 35% no cumple la de frutas.

**ESCAV: Evolución del consumo  
en algunos grupos de alimentos  
2007-2013****Hombres****Mujeres**

En 2013 en relación a 2007, se observa una pequeña disminución en el porcentaje de población que cumple las recomendaciones.

## ENRICA 2009

Los españoles consumen una “dieta mediterránea evolucionada” excesivamente rica en carne y otros productos con mucha grasa de origen animal. La calidad de la dieta es mayor en las mujeres que en los hombres, y en las personas de mayor edad. Sólo un pequeño porcentaje de la población alcanza los consumos recomendados de verduras y hortalizas, frutas, leche y derivados.

## MAPAMA (Ministerio de Agricultura y Pesca, Alimentación y Medio Ambiente) – Estudio País Vasco

Cambios de consumo en el País Vasco en los últimos 10 años, mediante el panel de consumo alimentario. Se observa, que por un lado, se compran más productos de preparación rápida o que no requieren preparación, como corresponde al estilo de vida actual. Así, los platos preparados han incrementado su consumo en un 51,01% y los derivados lácteos (batidos, yogures, quesos, helados, tartas...) un 32,21%. También se compra más

cerveza (48,36%), hortaliza y fruta fresca (19,71% / 19,64%), bollería, pastelería, galletas y cereales (7,37%) y patata fresca (1,42%). Los alimentos que más han disminuido su consumo son los productos básicos en una cesta de la compra típica de hace una década: pan (-30,45%), leche líquida (-28,88%), huevos (-24,17%), legumbres (-14,43%), aceite (-12,90%) y pescado (-4,57%).

Alimentos	Consumo 2002	Consumo 2012	Variación %
Platos preparados	7,52	11,35	51,01%
Cervezas	8,43	12,51	48,36%
Derivados lácteos	28,36	37,50	32,21%
Hortalizas frescas	54,14	64,82	19,71%
Frutas frescas	98,81	118,22	19,64%
Boll. past. gallet. cere	14,22	15,27	7,37%
Patatas frescas	22,75	23,07	1,42%
Pescados	21,89	20,89	-4,57%
Zumo y néctar	9,48	9,01	-4,98%
Aceite	16,67	14,52	-12,90%
Legumbres	4,47	3,83	-14,43%
Huevos (unidades)	206,61	156,67	-24,17%
Vinos y espumosos	16,93	12,32	-27,27%
Leche líquida	110,13	78,32	-28,88%
Pan	60,17	41,85	-30,45%

## 3.4 INGESTA DE SAL

El consumo medio diario de sal en España fue estimado mediante un estudio realizado por la Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN).

**El consumo medio de sal en la población adulta en España es de 9,6 gr/día, superior a la recomendación de 5 gr/día**

El método estándar para evaluar la ingesta de sodio es la determinación de la excreción urinaria en 24 horas. Así Ortega et al. (2011), en el estudio de consumo medio diario de sal en España, encuentran valores de consumo de sal en población adulta española de 9gr/día, muy superior a lo recomendado por la OMS de 5gr/día (OMS/WHO, 2003).

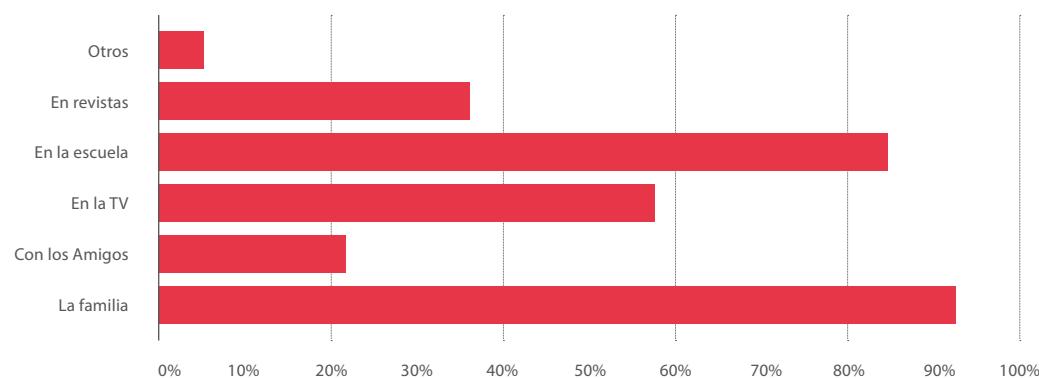
Al evaluar los datos obtenidos de ingesta de sodio en función de la cantidad recomendada, se advierte que las ingestas de sodio observadas son superiores a dichos valores.

## 4 CONOCIMIENTOS DE ALIMENTACIÓN Y HÁBITOS DE VIDA

Según la Encuesta de Nutrición 2005 de Euskadi, más del 90% de la población encuestada de 12 a 18 años considera que el agua, el yogur, los cereales, las verduras, la sopa, las frutas, la pasta, el pescado y la leche son buenos para la salud. Los dulces, pasteles y gaseosa fueron considerados malos para la salud por más del 90%. En la misma proporción se muestran en desacuerdo en que la comida rápida es un buen alimento para consumirla a diario. Así mismo, un alto porcentaje de los niños y niñas dicen que el chocolate no es un buen alimento para comerlo a diario y que los dulces y helados no son malos si no se abusa de ellos.

Solo en la afirmación de “frutas y verduras envasadas son tan buenas para la salud como frutas y verduras frescas” hay diferencias en las respuestas dadas entre los distintos grupos socioeconómicos (los de nivel alto más en desacuerdo).

La familia es el núcleo donde adquiere sus conocimientos más del 95% de los jóvenes encuestados, le sigue de cerca la escuela. Sin embargo, cabe señalar que más de la mitad de los encuestados cita la televisión como una de las fuentes de conocimientos.



# 5 | COMEDORES COLECTIVOS

## 5.1 POBLACIÓN INFANTIL COMEDORES ESCOLARES

	Enc_Nutrición Euskadi 2015	Estudio Aldino 2011	Estudio Aldino 2015	Estudio 2013 Indicadores NAOS Gipuzkoa/Bizkaia
Edad	4-10 años	6-9 años	6-9 años	
Comen en el centro escolar	30%	45,9%	39,0%	40% Gi/43% Biz

	Euskadi Curso 2011-12	Euskadi Curso 2012-13
Valores recomendados	Nº raciones (media)	Nº raciones (media)
Indicador (19): mínimo de 4 raciones de fruta fresca semanales	2,77	3,00
Indicador (20): mínimo de 4 raciones de verdura semanales	3,37	3,58
Indicador (21): mínimo de 1 ración de legumbre semanal	1,62	1,70
Indicador (22): mínimo de 1 ración de pescado semanal	1,37	1,43
Indicador (23): máximo de 1 plato precocinado semanal	0,60	0,41

No se alcanza la recomendación de 4 raciones de fruta y 4 raciones de verdura semanales. En el caso de los centros públicos, este incumplimiento se explica por el hecho de que el Departamento de Educación establece en su Pliego de Condiciones para homologar el servicio de catering para los comedores una oferta mínima de 3 raciones de fruta semanales, y una oferta

mínima de 1 primer plato y 3 guarniciones de verdura.  
Diferencias importantes entre comedores públicos y privados: un mínimo de 3 raciones de fruta fresca semanal en el 98% de centros públicos y solo en el 67% de los privados. En el curso 2012-2013 el 100% de los centros ofrece una oferta de un mínimo de 3 raciones de fruta semanales.

# 6 | ALGUNAS RECOMENDACIONES

SAL		
Reducir la ingesta a menos de 5 g (2.000mg sodio) persona/día	OMS Europa	Plan de Acción de la Estrategia Europea para la Prevención y Control de las Enfermedades no Transmisibles 2012-2016 <a href="http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/147729/wd12E_NCDs_111360_revision.pdf?ua=1">http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/147729/wd12E_NCDs_111360_revision.pdf?ua=1</a>
Reducir la ingesta media de sal y sodio en un 30%	OMS Europa	Plan de Acción Europeo de Alimentación y Nutrición 2015-2020 <a href="http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/253727/64wd14e_FoodNutAP_140426.pdf">http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/253727/64wd14e_FoodNutAP_140426.pdf</a> Red de Acción Europea sobre la Sal <a href="http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/policy/member-states-action-networks/reducing-salt-in-take-in-the-population">http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/policy/member-states-action-networks/reducing-salt-in-take-in-the-population</a>
Reducir el consumo a menos de 6 g/día	Ministerio Sanidad. Comité Científico AECOSAN	Informe del Comité Científico sobre objetivos y recomendaciones nutricionales y de actividad física frente a la obesidad en el marco de la Estrategia NAOS <a href="http://www.aecasan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/seguridad_alimentaria/evaluacion_riesgos/informes_comite/OBJETIVOS_NAOS.pdf">http://www.aecasan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/seguridad_alimentaria/evaluacion_riesgos/informes_comite/OBJETIVOS_NAOS.pdf</a>
No promoción de su consumo en el ámbito escolar	Ministerio de Sanidad- Estrategia NAOS- Comunidades	Criterios mínimos para la autorización de campañas de promoción alimentaria... en escuelas infantiles y centros escolares, cuyo objetivo sea promover una alimentación saludable, fomentar la actividad física y prevenir la obesidad <a href="http://www.aecasan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/educanaos/criterios_autorizacion.pdf">http://www.aecasan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/educanaos/criterios_autorizacion.pdf</a>
Elaborar una política nutricional para reducir el consumo	Consejo de la Unión Europea	Conclusiones del Consejo sobre medidas para reducir la ingesta de sal de la población <a href="http://www.aecasan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/Conclusiones_del_Consejo_espanol.pdf">http://www.aecasan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/Conclusiones_del_Consejo_espanol.pdf</a>
Máximo de 0,5 g (0,2 g de sodio) por porción en centro escolar	Ministerios de Educación y de Sanidad, Estrategia NAOS	Documento de consenso sobre la alimentación en los centros educativos <a href="http://www.aecasan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/educanaos/documento_consenso.pdf">http://www.aecasan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/educanaos/documento_consenso.pdf</a>

GRASAS		
Grasas totales: 30-35% de la energía total Grasas saturadas: 10%	Ministerio Sanidad. Comité Científico AECOSAN	Informe del Comité Científico sobre objetivos y recomendaciones nutricionales y de actividad física frente a la obesidad en el marco de la Estrategia NAOS <a href="http://www.aecasan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/seguridad_alimentaria/evaluacion_riesgos/informes_comite/OBJETIVOS_NAOS.pdf">http://www.aecasan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/seguridad_alimentaria/evaluacion_riesgos/informes_comite/OBJETIVOS_NAOS.pdf</a>
Ácidos grasos trans, no es un problema de salud pública	Ministerio Sanidad. Estrategia NAOS, AECOSAN	Contenido de ácidos grasos trans en los alimentos en España 2015 <a href="http://www.aecasan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/Informe_AGT2015.pdf">http://www.aecasan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/Informe_AGT2015.pdf</a>

**FRUTA Y VERDURA FRESCA**

Incentivos en la cadena de suministro, ayudas específicas e impuestos para reducir precios en puntos de venta	OMS Europa	Plan de Acción Europeo de Alimentación y Nutrición 2015-2020 <a href="http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/253727/64wd14e_FoodNutAP_140426.pdf">http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/253727/64wd14e_FoodNutAP_140426.pdf</a>
Promoción de dietas saludables a través del control de los precios, del etiquetado y de la comercialización	OMS Europa	Plan de Acción de la Estrategia Europea para la Prevención y Control de las Enfermedades no Transmisibles 2012-2016 <a href="http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/147729/wd12E_NCDs_111360_revision.pdf?ua=1">http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/147729/wd12E_NCDs_111360_revision.pdf?ua=1</a>
Arbitrar estrategias para la disponibilidad y accesibilidad. Aumento del consumo de fibra.	Consenso FESNAD-SEEDO	Consenso FESNAD-SEEDO (Federación española de Sociedades de Nutrición, Alimentación y Dietética-Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad) <a href="http://www.nutricion.org/publicaciones/pdf/documento-consenso-fesnad-seedo-oct2011.pdf">http://www.nutricion.org/publicaciones/pdf/documento-consenso-fesnad-seedo-oct2011.pdf</a>
Ingesta de 25 g/día de fibra	Ministerio Sanidad. Comité Científico AECOSAN	Informe del Comité Científico sobre objetivos y recomendaciones nutricionales y de actividad física frente a la obesidad en el marco de la Estrategia NAOS <a href="http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/seguridad_alimentaria/evaluacion_riesgos/informes_comite/OBJETIVOS_NAOS.pdf">http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/seguridad_alimentaria/evaluacion_riesgos/informes_comite/OBJETIVOS_NAOS.pdf</a>

**AZÚCARES**

Reducir a menos del 10% de la ingesta calórica total	OMS	Nota informativa sobre ingesta de azúcares recomendada en la directriz de la OMS para adultos y niños/as. 2015 <a href="http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/sugar_intake_information_note_es.pdf">http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/sugar_intake_information_note_es.pdf</a>
Reducir la ingesta de azúcares añadidos provenientes de bebidas endulzadas	Ministerio Sanidad. Comité Científico AECOSAN	Informe del Comité Científico sobre objetivos y recomendaciones nutricionales y de actividad física frente a la obesidad en el marco de la Estrategia NAOS <a href="http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/seguridad_alimentaria/evaluacion_riesgos/informes_comite/OBJETIVOS_NAOS.pdf">http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/seguridad_alimentaria/evaluacion_riesgos/informes_comite/OBJETIVOS_NAOS.pdf</a>
Limitar la frecuencia de consumo de bebidas azucaradas	Consenso FESNAD-SEEDO	Consenso FESNAD-SEEDO (Federación Española de Sociedades de Nutrición, Alimentación y Dietética-Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad) <a href="http://www.nutricion.org/publicaciones/pdf/documento-consenso-fesnad-seedo-oct2011.pdf">http://www.nutricion.org/publicaciones/pdf/documento-consenso-fesnad-seedo-oct2011.pdf</a>
Centros escolares, no azúcares libres en alimentos y bebidas de máquinas expendedoras	Ministerios de Educación y de Sanidad, Estrategia NAOS	Documento de consenso sobre la alimentación en los centros educativos <a href="http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/educaenos/documento_consenso.pdf">http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/educaenos/documento_consenso.pdf</a>

NOTA: Enlaces consultados a fecha febrero de 2017

## 7 | RESUMEN DE LAS CONCLUSIONES

En Euskadi actualmente la población infantil presenta una prevalencia del 30% de exceso ponderal. Se puede decir que uno de cada tres escolares o adolescentes o que tres de cada diez, tienen **exceso de peso**.

Según los datos de los últimos estudios, podemos estimar que actualmente alrededor de un 50% de la población de 15 años o más presenta exceso de peso, con un sobrepeso mayor en los hombres que en las mujeres, y que la tendencia en la última década sigue en aumento en todos los grupos de edad.

La Encuesta de Salud de Euskadi revela que la prevalencia de **obesidad** aumenta al descender en la clase social y al disminuir el nivel de estudios, siendo el diferencial de más del doble en los extremos.

Según el estudio ENRICA 2009, uno de cada tres adultos de Euskadi es **hipertenso**, pero el porcentaje que lo conoce es del 63%. Por lo tanto, el porcentaje de personas que tienen controlada su hipertensión es menor. El porcentaje de los "bien controlados" ronda el 40% (Osakidetza – ENRICA), de los que conocen su HTA, es decir, han acudido a consulta.

El estudio ENRICA revela que el 50% de la población adulta es **hipercolesterolémica**, es decir, uno de cada dos adultos. La prevalencia de la diabetes oscila en el 5% y es el problema de salud crónico mejor conocido.

Solo el 66% de la población adulta (> 16 años) consume **fruta** diariamente. El 70% de las mujeres y el 61% de los hombres. Y únicamente el 48,8% de los más jóvenes de 15 a 24 años consume fruta diariamente. El 27% consume **verduras** diariamente, un 32,4% de las mujeres y un 20,9% de los hombres. Solo el 17,9% de la población más joven de 15 a 24 años, el 13% de los hombres y el 23% de las mujeres consume verdura diariamente.

El consumo de **carne** según recomendaciones solo lo cumple el 50%, 53,25% de los hombres y el 47,8% de las mujeres.

El 38,5% de la población general consume **pescado** según las recomendaciones (tres veces a la semana). Por sexo, 40,8% de las mujeres y el 35,95% de los hombres. Entre los jóvenes de 15-24 años, solo el 26,6%. Al aumentar la edad aumenta el consumo.

En relación a las **recomendaciones** de algunos grupos de alimentos, un porcentaje reducido de la población de más de 16 años cumple con las recomendaciones. Solo el 27% cumple la recomendación del consumo de verduras y un 25% no cumple las de frutas. El 10% de los jóvenes de 15-25 años cumple la recomendación de las 5 raciones/día de fruta y verdura. En estos últimos años, en general se observa que en 2013 en relación a 2007 se produce una pequeña disminución en el porcentaje de población que cumple las recomendaciones.

Cambios de consumo en Euskadi en los últimos 10 años, revelados por el panel de consumo alimentario. Se observa que por un lado se compran más **productos de preparación rápida** o que no requieren de preparación, como corresponde al estilo de vida actual. Así, los platos preparados han incrementado su consumo en un 51,01%.

**El consumo medio de sal** en la población adulta en España es de 9,6 gr/día. Superior a la recomendación de 5 gr/día.

Un 90% de la población de 12 a 18 años conoce los alimentos buenos para la salud. La familia es el núcleo donde adquiere sus **conocimientos** más del 95% de los jóvenes encuestados. Le sigue de cerca la escuela.

En los **comedores escolares** no se alcanzan las recomendaciones de 4 raciones de fruta y 4 raciones de verdura semanales.

# **MARCO DE GOBERNANZA**

<b>1. Órgano rector</b>	26
<b>2. Foro de participación</b>	26
<b>3. Unidad de gestión</b>	27
<b>4. Adhesión a las iniciativas</b>	27
<b>5. Compromisos</b>	27

## MARCO DE GOBERNANZA

**El marco de gobernanza, además de impulsar, desarrollar y hacer el seguimiento de los proyectos priorizados en este programa, va a permitir concitar la adhesión de diferentes instituciones, organismos y agentes hacia un compromiso común para la mejora de la alimentación de las personas de Euskadi.**

### 1 ÓRGANO RECTOR

Comisión integrada por representantes de los departamentos de Salud (Salud Pública y Adicciones); Educación; Desarrollo Económico e Infraestructuras (Áreas de Industria y Agricultura); Turismo, Comercio y Consumo (Área de Comercio); Osalan y Osakidetza.

Se reunirá una vez al año para marcar las líneas generales de actuación y ser informada de las actuaciones desarrolladas.

### 2 FORO DE PARTICIPACIÓN

Es el Órgano consultivo y de participación. Se establece como cauce de diálogo permanente de los actores interesados en trabajar en pro de la alimentación saludable en Euskadi.

Sus funciones son: a) asesorar en materia de alimentación saludable y ejecución del plan; b) emitir informes o propuestas; y c) formular propuestas al Órgano rector sobre posibilidades, soluciones o alternativas a problemas o necesidades de las materias planteadas en el desarrollo del programa. Los acuerdos adoptados por este grupo se elevarán al órgano decisorio para su consideración.

Este Grupo podrá ser participado por organizaciones privadas, instituciones públicas, entidades ciudadanas, personas expertas y entidades que se ajusten a proyectos concretos dentro del marco del programa.

## 3 UNIDAD DE GESTIÓN

Integrada por personal técnico de la Dirección de Salud Pública y Adicciones, coordinará la puesta en marcha, dinamización, desarrollo, evaluación y seguimiento del programa. Se encargará de la gestión operativa de las decisiones que tome el órgano rector, y de todas las cuestiones relacionadas con la adhesión a las Iniciativas para una Alimentación Saludable en Euskadi.

La unidad técnica podrá constituir cuantas comisiones o grupos de trabajo considere necesarios.

## 4 ADHESIÓN A LAS INICIATIVAS PARA UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE DE EUSKADI

La mejora de la salud de la ciudadanía a través de un compromiso a favor de una alimentación saludable trasciende la actuación meramente institucional y compete a toda la red de agentes vinculados de una forma y otra con el ámbito de la alimentación, o bien que tienen un papel fundamental en la vida de las personas. Así, se plantea la firma voluntaria de un compromiso de responsabilidad y de impulso de la alimentación saludable en los ámbitos competenciales de cada entidad firmante. Esta adhesión está, por tanto, abierta a instituciones, organismos, empresas, establecimientos de hostelería, entidades no lucrativas y otros colectivos interesados en mejorar la salud de la población.

La firma de adhesión supone la asunción de los correspondientes compromisos vinculados a las propuestas para una Alimentación Saludable en Euskadi.

## 5 LISTADO DE COMPROMISOS VINCULADOS A LAS INICIATIVAS PARA UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN EUSKADI

Las personas y entidades adheridas se suman a los compromisos siguientes comprometiéndose con uno, varios o todos los compromisos, todo ello en función de su ámbito o actividad.

1. **Compromiso general.** Las personas y entidades adheridas, conscientes de los actuales condicionantes y factores que dificultan que la población de Euskadi disfrute de una alimentación saludable, manifestamos nuestra disposición a trabajar de forma conjunta y a cooperar entre nosotros, con el objetivo de impulsar el programa de Iniciativas para una Alimentación Saludable en Euskadi.

2. **Consumo de calorías.** Proporcionaremos a nuestra clientela información clara y legible sobre las calorías de alimentos y bebidas no alcohólicas.

Además, posibilitaremos que nuestros clientes reduzcan el consumo de calorías, modificando las recetas de los menús, reduciendo el tamaño de las porciones, mediante la educación e información y acciones para cambiar la comercialización hacia opciones de menos calorías.

Promocionaremos una dieta con abundantes frutas y hortalizas y menos alimentos hipercaóticos, especialmente los alimentos ricos en grasas saturadas y azúcar.

3. **Consumo de sal.** Nos comprometemos a favorecer que las personas cumplan la recomendación de no consumir más de 7,5 g. de sal por día y a reducir los contenidos de sal de nuestros productos en un 15% sobre los valores actuales. Reduciremos progresivamente el contenido en sal de los productos, de modo que los consumidores se vayan adaptando al sabor.

Diffundiremos las ventajas de consumir alimentos menos ricos en sal por medio de actividades de sensibilización del consumidor

Somos conscientes de que, para alcanzar la meta de este programa se precisan medidas y actuaciones a desarrollar por parte de toda la red de agentes que inciden en la alimentación de las personas.

4. **Consumo de azúcar.** Nos comprometemos a reducir el contenido de azúcares libres<sup>1</sup> en los productos que elaboramos para así conseguir alcanzar el objetivo de reducción del consumo medio hasta 80gr/día. Con ello nos unimos al objetivo 2020 de la OMS de reducir el consumo de azúcares libres a menos del 10% de la ingesta calórica total.

Trabajaremos para limitar el consumo de alimentos y bebidas con alto contenido de azúcar (bebidas azucaradas, aperitivos azucarados y golosinas); y fomentaremos el consumo de frutas y verduras en lugar de productos azucarados.

5. **Consumo de grasas.** Impulsaremos que las personas consuman menos grasas saturadas mediante la reformulación de menús, la revisión del tamaño de las porciones, la información y educación, e incentivos para elegir opciones más saludables. Y esto porque reconocemos el papel que supone el consumo excesivo de grasas saturadas en el riesgo de mortalidad prematura evitable por enfermedades cardiovasculares y coronarias.

1. La OMS considera azúcares libres los azúcares añadidos (refinados o sin refinar) a los alimentos por fabricantes, cocineros o consumidores y los azúcares presentes de forma natural en la miel, los jarabes y zumos de fruta.

Dirigiremos nuestros esfuerzos a la reformulación de nuestras recetas para lograr reducciones absolutas en los niveles de grasa, sustitución de grasas saturadas por grasas insaturadas, así como a evitar la utilización de grasas trans.

Nos comprometemos a incentivar las opciones más saludables dentro de una dieta variada y equilibrada, incluyendo el cambio de estrategia de venta para bajar las grasas saturadas de nuestros productos, en la comercialización y en las promociones de precios.

6. **Consumo de frutas y verduras.** Impulsaremos un ambiente positivo que apoye y permita a las personas aumentar su consumo de frutas y verduras. Para ello, incrementaremos en nuestra oferta la presencia de frutas y verduras.

Nos comprometemos a diseñar una propuesta más deseable de frutas y verduras para los consumidores y mejoraremos el acceso y la disponibilidad de estos productos en los establecimientos alimentarios.

Proporcionaremos información para fomentar el consumo de frutas y verduras de temporada y asesoramiento para desarrollar habilidades prácticas relacionadas con su consumo .

El aumento de la proporción de frutas y verduras en la dieta también contribuirá a alcanzar otros objetivos, como la disminución de la densidad energética de la dieta o la reducción de la ingesta de grasas saturadas, azúcar o sal.

7. **Comunicación/Información.** Nos comprometemos a la difusión activa de las Iniciativas para una Alimentación Saludable de Euskadi y al uso de una información técnicamente correcta y contrastada con el fin de concienciar y lograr un impacto real en la población.

Los/as profesionales encargados/as de idear y generar contenidos y las personas con influencia en el proceso creativo y la toma de decisio-

nes, nos comprometemos a alinear dicho trabajo con las acciones y objetivos que conforman las Iniciativas para una Alimentación Saludable de Euskadi.

#### 8. Cambio de comportamiento de la población.

Fomentaremos una alimentación saludable desde nuestro ámbito de actuación.

Como agentes activos relacionados directamente con grupos de población: infancia, jóvenes, deportistas..., ayudaremos en la toma de conciencia y movilización de la población, a través de una agenda coordinada de acciones.

Divulgaremos de forma activa mensajes alineados con las propuestas, convirtiéndonos en “nodos de la alimentación saludable” para ayudar a las personas sobre las que ejercemos influencia a entender la importancia de mantener unos hábitos saludables de alimentación.

Los/as profesionales de salud incorporaremos la alimentación como factor de mejora de la salud y prevención de patologías a través de la formación y cualificación, utilizando criterios y mensajes homogenizados, teniendo en cuenta la situación y el contexto personal de los/as pacientes.

#### 9. Consumo de Suplementos nutricionales.

No fomentaremos el consumo de suplementos nu-

tricionales, porque entendemos que una alimentación saludable y equilibrada cubre nuestras necesidades dietéticas.

Trabajaremos en la concienciación del potencial riesgo de estos productos entre las personas que los adquieren o reciben recomendaciones de usarlos, así como entre profesionales que los recomiendan.

# FICHAS COMPLETAS DE LOS 18 PROYECTOS DEL PROGRAMA



*SISTEMA PERTINENTE Y SÓLIDO DE INFORMACIÓN Y CONOCIMIENTO EXPERTO*



*AGENTES ALINEADOS*



*ATENCIÓN ESPECÍFICA A SEGMENTOS PRIORITARIOS*



*PROGRAMA DE CONCIENCIACIÓN Y CAPACITACIÓN CON IMPACTO SOCIAL*



*SISTEMA DE CONTROL Y EVALUACIÓN*

	1 Mapa de activos	32
	2 Fuentes de información pertinentes	33
	3 Puesta al día 360º de comedores escolares	35
	4 Vending inteligente y saludable	37
	5 Guía multimedia “¿cómo ganar cuota de mercado a través de una oferta saludable?” para establecimientos de hostelería	38
	6 Programa de reducción progresiva de sal	39
	7 Apoyo a profesionales de la salud en la promoción de la alimentación saludable	41
	8 Ecosistema educativo saludable	42
	9 App “liga de alimentación saludable” para jóvenes	43
	10 Concurso de ideas para jóvenes (de usuarios a constructores)	44
	11 Comedores saludables en el entorno laboral	45
	12 Creando tendencia: impulso mediático de la alimentación saludable	47
	13 Calendario multicanal de frutas y verduras de temporada	49
	14 Colaboratorios de alimentación: espacios y experiencias para reparar hábitos	50
	15 Nodo de dinamización y resonancia	51
	16 Actualización de pliegos de contratación de cocinas centrales y programa de seguimiento	53
	17 Vigilancia del etiquetado y la composición nutricional de los alimentos	54
	18 Consumo saludable y responsable de alimentos especiales en la dieta	55

## SISTEMA PERTINENTE Y SÓLIDO DE INFORMACIÓN Y CONOCIMIENTO EXPERTO

1. Mapa de activos
2. Fuentes de información pertinentes

### PROYECTO 1

#### MAPA DE ACTIVOS

En Euskadi existen muchas personas que trabajan en pro de una alimentación más saludable. Es más, muchas de ellas tienen ya iniciativas en marcha que están en línea con los objetivos prioritarios de la Propuesta para una Alimentación Saludable.

Cada agente contribuye en su medida a una mejor alimentación de las personas, por lo que puede ser de gran utilidad disponer de un mapa que identifique y visualice estos activos de la comunidad: Agentes, actividades, ámbito geográfico de actuación, potencial de difusión, etc.

Integrar estos activos en una red/mapa es una forma eficaz de aumentar la capacidad de impacto sin aumentar costes.

#### Eje de la propuesta

Ya sea porque su actividad está directamente vinculada con la salud y la alimentación de las personas, o porque han puesto en marcha iniciativas que contribuyen a mejorar conductas de la población, algunos agentes en Euskadi ejercen cierta influencia en las conductas alimentarias de las personas.

Se propone utilizar plataformas y herramientas de geolocalización para visibilizar a todos aquellos agentes comprometidos con la salud, de forma que dé respuesta a las necesidades del programa.

#### Objetivos principales

- Visibilizar de cara a la población recursos e iniciativas que promocionan la alimentación saludable.
- Facilitar la gestión relacional y toma de decisiones en la labor institucional.

**Pasos para la puesta en marcha**

1. Configuración de un equipo de trabajo interdepartamental en el marco del programa.
2. Definición de criterios de identificación de los activos de Euskadi.
3. Creación de una plataforma digital pública y de acceso abierto.
4. Labor de identificación de los activos e iniciativas que compondrán el mapa.
5. Labor de difusión de la plataforma

**Actores de interés para el proyecto**

- Dirección de Salud Pública y Adicciones
- Innobasque (a través de la iniciativa Gosasun)
- Sector Sanitario
- Sector Educativo
- Sector Productivo
- Empresas de distribución y comercio
- Ámbito de la investigación
- Influencers y líderes de opinión
- Asociaciones de consumidores

**Retos y aspectos clave**

En este tipo de iniciativas que tienen como eje principal el trabajo colaborativo, la gestión relacional suele ser lo más complejo y, a su vez, lo más importante. Para que la relación sea fluida y el mapa se desarrolle de forma sólida es primordial, en primer lugar, que nadie se sienta excluido. Todo suma. En segundo lugar, es clave que los agentes colaboradores se sientan protagonistas del proceso, siendo además una oportunidad para dar visibilidad a su labor cotidiana.

**PROYECTO 2****FUENTES DE INFORMACIÓN  
PERTINENTES**

Para evaluar si se está avanzando en la dirección correcta o si hay aspectos que se deberán ajustar, es necesario, establecer unos indicadores ad hoc a los objetivos acordados, principalmente centrados en el consumo de frutas y verduras y la ingesta de sal, grasas y azúcares. En este sentido, se plantea la posibilidad de reforzar una de las fuentes de información esenciales ya existentes en Euskadi, la Encuesta de Salud de Euskadi (ESCAV), de forma que nos permita generar ese conocimiento.

La Encuesta de Salud proporciona información muy valiosa para la toma de decisiones en relación a políticas de salud. Recoge datos sobre la evolución de la salud general de la población, sus determinantes y la utilización de los servicios sanitarios de Euskadi por parte de las personas.

**Eje de la propuesta**

Acción interdepartamental para identificar variables en la ESCAV para dar respuesta a las necesidades que plantea la puesta en marcha del programa

1. Formulación de las preguntas a incorporar en la encuesta en colaboración con el equipo de profesionales del Gobierno Vasco encargado de realizarla.
2. Ejecución de la encuesta, análisis de los datos y publicación de resultados.
3. Revisión y actualización periódica de la encuesta.
4. Con carácter complementario a los pasos previos, y si finalmente se considera necesario, se propone la firma de acuerdos de colaboración con otras entidades/organizaciones de interés

**Objetivos principales**

- Aprovechar el proceso de actualización de la encuesta para incorporar preguntas que permitan la evaluación de acciones puestas en marcha en el marco de las iniciativas para facilitar la toma de decisiones en materia de alimentación.
- Incorporar un nuevo canal de entrada de información valiosa.

**Actores de interés para el proyecto**

- Grupo de información y conocimiento experto
- Dirección de Planificación, Ordenación y Evaluación Sanitarias. Departamento de Salud.
- Osakidetza
- Mútua y Compañías de Seguros Médicos
- Departamento de Desarrollo Económico e Infraestructuras
- Ministerio de Agricultura y Pesca, Alimentación y Medio Ambiente (MAPAMA)
- Facultad de Farmacia de la Universidad del País Vasco
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (AECOSAN)
- Sociedades científicas en alimentación y nutrición

**Retos y aspectos clave**

Se trata de aprovechar la potencia y la representatividad de la ESCAV para explotar toda la información disponible e incorporar aquellas otras variables que permitan añadir nueva información útil para el seguimiento, evaluación y toma de decisiones en el marco de la Alimentación Saludable de Euskadi.

## AGENTES ALINEADOS

3. Puesta al día 360° de comedores escolares
4. *Vending* inteligente y saludable
5. Guía multimedia “¿cómo ganar cuota de mercado a través de una oferta saludable?” para establecimientos de hostelería
6. Programa de reducción progresiva de sal

### PROYECTO 3

#### PUESTA AL DÍA 360° DE COMEDORES ESCOLARES

De acuerdo a los datos del Departamento de Educación, durante el curso 2016/17, hay 187.841 comensales entre el alumnado de Infantil, Primaria y Secundaria. Supone un 56% de la población escolar de esos centros, pero un 50% del alumnado total de Infantil, Primaria y Secundaria, ya que no todos los centros escolares tienen la oferta de comedor escolar. Influir en el consumo que tiene lugar en estos entornos puede contribuir de forma notable a mejorar los hábitos alimentarios de Euskadi, por varias razones:

- Por el importante número de comensales implicados.
- Porque tienen la edad en la que se forman los gustos y hábitos alimentarios para su futuro.
- Porque los hábitos alimentarios de la población infanto-juvenil influyen notoriamente en la forma de alimentación del resto de sus familias, expandiendo el efecto de las actuaciones sobre ellos.

Algunos de estos comedores cuentan con cocina propia, pero en la gran mayoría los menús están elaborados por empresas de catering o cocinas centrales, por lo que es importante contar también con su implicación activa para la puesta en marcha del proyecto.

#### Eje de la propuesta

De acuerdo con la definición de alimentación saludable generada gracias al proceso previo de reflexión, creemos que la alimentación es un tema multidimensional en el que intervienen varios factores que van más allá del producto en sí mismo. Si queremos tener resultados notables es importante que el proyecto asuma toda la complejidad asociada y fomente la innovación en cuestiones igualmente importantes como la presentación de los menús y el diseño de los espacios destinados a comer.

Estos ámbitos aluden directamente tanto a empresas de catering y cocinas centrales como a los propios comedores, por lo que se buscará su participación activa a través de un proceso de generación de ideas para:

1. Innovar en la oferta.

Se propone a las cocinas centrales trabajar en colaboración con los centros escolares para facilitar una elección más saludable cuidando el aspecto de los platos o productos y mejorando el formato de los mismos haciendo los más atractivos y apetecibles.

No es sencillo cumplir las recomendaciones dietéticas y, paralelamente, ofrecer menús atractivos para el alumnado; de hecho, uno de los escollos referido por las cocinas centrales es la significativa peor aceptación de verduras, pescados y frutas. Se requiere, por lo tanto, mejorar su aceptación para que las recomendaciones nutricionales resulten verdaderamente aplicables.

Se han propuesto anteriormente opciones como la modificación de texturas (purés), camuflar verduras, frutas y pescados como ingredientes secundarios, hacer más deseables las guarniciones de verduras con la adición de ingredientes como queso, maíz o frutos secos, y variar la presentación de las frutas (fruta fresca troceada, en brochetas, mezclada con yogur, etc.).

También se plantea la posibilidad de implantación de un sistema mixto de elaboración, en el que la empresa de catering entrega los menús semielaborados y personal formado del centro termina de preparar la comida en las instalaciones del comedor, lo que podría contribuir a una presentación más cuidada de los platos, haciendo-los más atractivos.

Hay dificultades de tipo económico, y algunas de las fórmulas para mejorar la aceptación de los platos pueden suponer mayor esfuerzo e incrementar la mano de obra; sin embargo, el resultado beneficiaría a la salud del alumnado.

Es necesario trabajar en este proyecto las opciones más adecuadas para dar viabilidad práctica a las mejoras necesarias. Y que esas mejoras en la oferta se trasladen también a mejoras reales en el consumo por parte del alumnado.

Las ideas surgidas en relación a la innovación en la oferta podrían tener su reflejo en los pliegos de condiciones de adjudicación de servicios de catering (ver Proyecto 16).

## 2. Innovar en los entornos de consumo.

Uniendo la experiencia de personal de cocinas centrales y monitores de comedor (que pueden aportar el tipo de problemática sobre la que actuar) con la de expertos en interiorismo y arquitectura, se intentarían plantear soluciones tipo que pudieran usarse en los comedores escolares de forma general, y aplicaciones concretas de las mismas en comedores específicos que se sumasen al proyecto de forma voluntaria, con los objetivos de mejorar el diseño y la disposición de estos comedores para hacerlos más agradables y ganar espacios que contribuyan a reducir el número de turnos de comida y, por derivación, a ganar tiempo para cada turno.

Para ello, se podría invitar a estudios de arquitectura, profesionales del diseño y la decoración y artistas para

que propongan ideas centradas en reforzar el fomento de alimentos saludables a través de unos espacios más propicios para ello.

### Objetivos principales

- Aumentar el consumo de fruta y verdura en los comedores colectivos.
- Mejorar el cumplimiento de otros indicadores, como los referidos a pescado azul, huevos o utilización de frituras.
- Activar vías de innovación en la elaboración, presentación de los menús y platos saludables, haciéndolos más apetecibles y aumentando su índice de ingesta respecto a la oferta.
- Intervenir en la disposición de los espacios y la gestión de los ritmos de ingesta para favorecer un consumo más saludable.
- Captar al menos 10 comedores escolares que se sumen al proyecto de disposición de espacios en los comedores de forma voluntaria.

### Pasos para la puesta en marcha

#### 1. Creación de 2 grupos de trabajo:

- Oferta de menús: Departamento de Educación, Departamento de Salud, personal de centros escolares, monitores de comedores, personal de cocinas centrales y empresas de catering.
  - Entornos de consumo: Departamento de Educación, Departamento de Salud, personal de centros escolares, monitores de comedores, interioristas, estudios de arquitectura.
2. Identificación de criterios y variables a tener en cuenta a la hora de elaborar y presentar los menús y repensar los espacios de consumo. Generación de ideas y selección de propuestas más idóneas.
3. Captación de comedores escolares voluntarios para realizar pruebas piloto. Activación del proceso de mejora de los espacios en los comedores colectivos mediante acuerdos de colaboración con los centros.

### Agentes impulsores

- Departamento de Salud.
- Departamento de Educación.
- Empresas de catering y personal de cocinas centrales

**Actores de interés para el proyecto**

- Departamento de Salud.
- Departamento de Educación.
- Empresas de catering: Dietistas, Calidad, Monitores de comedores.
- AMPAS
- Alumnado
- Nutricionistas
- Arquitectos, Interioristas y diseñadores

**PROYECTO 4****VENDING INTELIGENTE Y SALUDABLE**

Cada vez más lugares de trabajo, escuelas, universidades, hospitales, bibliotecas, gimnasios y polideportivos, etc. cuentan con la presencia de una máquina de vending en sus instalaciones. La gran mayoría de ellas ofertan productos de alimentación tipo aperitivo o snack.

Comer entre horas puede ser sano si se elige la opción adecuada, pero la realidad es que la gran mayoría de los productos disponibles en las máquinas vending no encajan en el día a día de una dieta saludable. Es más, las personas que quieren cuidar su alimentación muchas veces se encuentran sin opciones de snacks saludables cuando acuden a estas máquinas. Es necesario promover la disponibilidad de tentempiés más sanos, considerando "saludables" todos aquellos productos que cumplen con los criterios nutricionales de la Estrategia NAOS.

En Euskadi ya existen iniciativas para dar respuesta a esta necesidad. Aprovechando el trabajo ya realizado y con el objetivo de crear sinergias que nos permitan avanzar de forma más sólida hacia el objetivo, el programa de Iniciativas para una Alimentación Saludable en Euskadi propone sumar fuerzas y seguir trabajando en esta línea conjuntamente con los impulsores de estos proyectos.

**Eje de la propuesta**

El proyecto surge de la necesidad que detectó una médica de empresa que, al olvidar su almuerzo en casa, se acercó a una máquina de vending y no encontró ninguna opción saludable. El programa contempla actuaciones en cuatro dimensiones:

**1. La información.**

Promover la instalación de máquinas de vending inteligentes y saludables en los espacios de uso común de edificios públicos, centros de trabajo, centros escolares,

etc. a través de la difusión de materiales divulgativos ya existentes.

Con el fin de facilitar la adhesión al proyecto se propone la reedición de unas guías prácticas, ya existentes, con información y argumentos dirigida a empresas privadas, organizaciones públicas y operadores de vending.

**2. La oferta.**

Para poder dar respuesta a la demanda creada, se propone incentivar la investigación en productos de vending para disponer de productos saludables con formatos y precios más atractivos a través de programas de ayudas y subvenciones a líneas de I+D. El proceso de innovación debe contar con la participación directa del público final: el consumidor.

**3. La logística.**

La fruta y la verdura son productos perecederos que tienen una conservación más difícil, por lo que frecuentemente el producto saludable exige mayor frecuencia en su reposición y es más caro. En este sentido es necesario investigar los períodos de vida útil de cada alimento y utilizar la tecnología para solventar las barreras (por ejemplo, la liofilización). Existe la tecnología para ello, sólo hace falta investigar e innovar en la producción.

**4. La interrelación con el consumidor.**

Paralelamente es primordial fomentar la elección de productos saludables en aquellos momentos en los que las personas acuden a la máquina de vending en busca de un aperitivo para saciar su apetito de forma inmediata. Debido al momento de consumo propio de las máquinas de vending (hamaiketako y merienda), las decisiones de elección suelen ser más impulsivas y menos reflexivas, por lo que es necesario incidir de alguna manera para invertir esta tendencia.

Por ejemplo, incorporando tecnología *bluetooth* para identificar a consumidores de forma voluntaria, la máquina podría llevar un registro de sus hábitos de consumo y así emitir una recomendación sobre la opción que mejor complementa lo ingerido hasta el momento o avisar del peligro de consumir ciertos productos en exceso. La máquina incluso podría emitir mensajes de voz en el momento de la compra del estilo de "esta semana ya tuviste tu momento de desahogo con la palmera de chocolate ¿no te apetece algo de fruta para cuidarte?".

**Objetivos principales**

- Difundir las guías informativas de forma que el 100% de las organizaciones con máquinas vending dispongan de ellas.

- Conseguir que el 70% de las organizaciones con máquinas vending en sus instalaciones se adhieran al programa.
- Conseguir que el 50% de los productos ofertados en las máquinas vending de las organizaciones adheridas al programa sean productos que cumplen con los criterios de la Estrategia NAOS.
- Incentivar la investigación y desarrollo (I+D) en los ámbitos de producto, logística e interrelación con el cliente.

#### Pasos para la puesta en marcha

1. Creación de dos grupos de trabajo. Un grupo encargado de liderar el proceso colaborativo de innovación en la oferta y logística (colaboración entre industria alimentaria, empresas de reposición de las máquinas y consumidores), y el otro a cargo del liderazgo de la innovación en la interrelación (operadores de vending, organizaciones con máquinas en sus instalaciones y consumidores).
2. Establecimiento de los criterios básicos que deben cumplir tanto los productos ofertados para ser considerados saludables, como las máquinas que las ofertan y las instalaciones en las que se encuentran.
3. Puesta en marcha de las líneas colaborativas de innovación en oferta y distribución, fomentando la adhesión a través de ayudas y acuerdos de colaboración con la industria y regulando el canon de instalación para favorecer la participación de los operadores.
4. Producción de nuevos productos y rediseño de las máquinas e instalaciones.
5. Prueba piloto.

#### Actores de interés para el proyecto

- Departamento de Salud
- Departamento de Desarrollo Económico e Infraestructura
- Departamento de Educación
- Departamento de Cultura y Política Lingüística
- Centros de Innovación
- Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas del País Vasco
- Consumidores
- Productores de fruta y verdura
- Operadores de vending
- Universidades
- Industria alimentaria  
(empresas productoras de aperitivos)
- Organizadores de eventos y gestores de espacios tecnológicos

#### Retos y aspectos clave

La continuidad es un aspecto clave para este tipo de proyectos. Por ello es necesario controlar el cumplimiento de los acuerdos de colaboración y ofrecer herramientas para dar respuesta a posibles necesidades que puedan surgir en el proceso de adaptación.

---

#### PROYECTO 5

### GUÍA MULTIMEDIA “¿CÓMO GANAR CUOTA DE MERCADO A TRAVÉS DE UNA OFERTA SALUDABLE?” PARA ESTABLECIMIENTOS DE HOSTELERÍA

Es obvio que la crisis económica de los últimos años ha afectado al sector hostelero de forma notable. El sector, además de los restaurantes de renombre con Estrellas Michelin (de los cuales podemos y debemos sentirnos orgullosos), se compone en su mayor parte de bares, restaurantes y cafeterías de barrio, que luchan por mantener su actividad y dar un servicio de calidad día a día.

Muchas personas hacen al menos una de sus ingestas de comida diaria en un establecimiento de hostelería, por lo que parece lógico pensar que es un sector que debería estar activamente implicado en el programa de Iniciativas para una Alimentación Saludable en Euskadi. Además, lo cierto es que el mercado cada vez más demanda bares y restaurantes con un enfoque “saludable”.

Sin embargo, imponer nuevas pautas en un contexto complicado como el actual no es muy realista. De la misma forma que no es realista pensar que crear un nuevo sello que identifique a los negocios como “establecimientos saludables” pueda dar resultado, ya que existen otros sellos extensamente apoyados y difundidos que solo cuentan con un 4% de adhesión en el sector.

#### Eje de la propuesta

Elaborar una guía para ayudar a los establecimientos hosteleros a ganar cuota de mercado construyendo una oferta saludable. Se trata de un programa de adhesión voluntaria, por lo que la clave será que las personas que regentan locales vean el valor añadido que puede ofrecer a su bar, restaurante o cafetería el adherirse a un planteamiento de negocio saludable.

La idea es elaborar una guía multimedia que en primer lugar ponga el énfasis en la posible oportunidad de negocio que puede representar el creciente interés social por nuevos estilos de alimentación más saludables. Además, la guía puede ofrecer algunas pautas para actualizar cada tipología de establecimiento hostelero para darle un enfoque de negocio más saludable. Es un programa abierto a toda la hostelería, por lo que debería diseñarse una guía por cada tipo de local: bar de pintxos, cafetería, coctelería, restaurante, establecimiento de comida preparada, etc.

Las pautas se configurarán sobre diferentes ejes en función del ámbito de intervención al que pertenezcan. Es decir, la guía podría incorporar recomendaciones en cuanto a la oferta, el diseño de espacios y la labor de difusión realizada por el establecimiento en hábitos saludables de alimentación.

Adicionalmente, se podría estudiar la posibilidad de integrar el programa dentro de un sello ya existente para otorgarle mayor visibilidad.

### Objetivos principales

- Incorporar activamente a uno de los sectores con mayor relevancia social en el territorio, consiguiendo que al menos el 10% de los establecimientos se adhiera al programa adoptando alguna de las medidas recomendadas.
- Disponer de una oferta más saludable en el sector de la hostelería, entendiendo como saludables aquellas opciones que cumplen los criterios de la Estrategia NAOS.

### Pasos para la puesta en marcha

1. Creación de un grupo de trabajo multidisciplinar que, en colaboración con personas del sector de la hostelería, identifiquen los ámbitos de intervención y establezcan los criterios básicos que un local debe tener en cuenta para ser considerado “establecimiento saludable”.
2. Trabajo de campo para clasificar los establecimientos del territorio en función de los servicios que prestan (cafetería, bar, bar de pintxos, take-away, restaurante, etc.) y concretar qué recomendaciones se les pueden hacer a cada uno de ellos en los ámbitos previamente definidos.
3. Elaboración de la guía con diferentes versiones. Una para cada tipología de establecimiento.
4. Difusión a través de las asociaciones de hostelería, las escuelas de hostelería y el Basque Culinary Center.
5. Seguimiento y reconocimiento de buenas prácticas.

### Actores de interés para el proyecto

- Departamento de Salud
- Departamento de Desarrollo Económico e Infraestructura
- Asociaciones de Hostelería
- Escuelas de Hostelería
- Basque Culinary Center
- Productores de fruta y verdura
- Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas del País Vasco
- Profesionales del diseño gráfico

### Retos y aspectos clave

El reto principal será conseguir que el sector no perciba el proyecto como una normativa más que implica nuevas exigencias en su día a día, sino como una oportunidad de negocio y alineación con las tendencias sociales para la cual merece la pena destinar tiempo y recursos.

El proyecto se enfoca desde una posición colaborativa, en el que la actitud general debe ser de sumar esfuerzos en un trabajo conjunto en pro de unos objetivos de interés común tanto para el sector como para la administración y la ciudadanía.

---

## PROYECTO 6

### PROGRAMA DE REDUCCIÓN PROGRESIVA DE SAL

Sabemos que el consumo medio de sal duplica las recomendaciones médicas. Gran parte de esa sal (el 75%) ya viene incorporada en los productos que compramos, por lo que el margen de actuación en el hogar es bastante reducido. Por eso es importante abordar la problemática en su origen: en la producción y el procesado de los alimentos.

Para ello se propone un programa que contemple la posibilidad de llegar a un acuerdo multisectorial de colaboración con las empresas de producción que elaboran los alimentos de consumo más frecuentes entre la población y que aportan una mayor cantidad de sal a la dieta de las personas como, por ejemplo: el pan, los embutidos, los platos preparados y los snacks.

### Eje de la propuesta

La reducción progresiva se plantea en etapas sucesivas. En cada una de ellas el consumidor, a través de unos productos con unos niveles determinados de sal, aprende

a adaptar su paladar a una salinidad más baja a la de la etapa anterior. Además, a este acuerdo también se podría sumar el sector de la hostelería, elaborando pintxos y platos adecuados a las sucesivas fases del programa.

Es un proyecto en el que se genera un prototipo de una nueva categoría de producto que permite a la población ir acomodándose paulatinamente a un consumo menor de sal, y a la cual el programa de Iniciativas para una Alimentación Saludable en Euskadi dará soporte en la labor de difusión social. Esta nueva categoría de producto debe identificarse de forma fácil a través de un elemento visual propio y atractivo, de manera que el consumidor sepa que, adquiriendo alguno de esos productos, se está sumando a una alimentación más saludable sin que su paladar lo note.

Para su puesta en marcha, se propone el lanzamiento de una prueba piloto en un área geográfica localizada que cuente con la adhesión de los productores y/o distribuidores más importantes de la zona.

### Objetivos principales

- Reducir el consumo de sal

### Pasos para la puesta en marcha

1. Identificar los productos que mayor cantidad de sal aportan a la dieta de las personas
2. Captar colaboradores para la puesta en marcha de una prueba piloto
3. Firma de un acuerdo de colaboración multisectorial para la reducción progresiva de sal
4. Diseño del programa de reducción, consensuando las cantidades de sal para cada una de las fases
5. Generación de una imagen identificativa para la nueva categoría de producto
6. Lanzamiento de la prueba piloto
7. Monitorización y evaluación de resultados

### Actores necesarios

- Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas del País Vasco
- Asociaciones de Hostelería
- Empresas dedicadas a la innovación tecnológica
- Departamento de Salud
- Departamento de Desarrollo Económico e Infraestructura

### Actores interesantes para el proyecto

- Asociaciones y gremios de productores-elaboradores de alimentos
- Kontsumobide
- Asociaciones de consumidores

### Retos y aspectos clave

En general, las grandes empresas disponen de equipos y recursos para llevar a cabo proyectos de investigación y procesos de diseño y lanzamiento de nuevos productos. Sin embargo, el sector de la alimentación también lo componen pequeños y medianos productores que proporcionan a la sociedad productos de consumo diario y que por sus dimensiones y el marco en el que operan, se encuentran con ciertas dificultades a la hora de innovar.

Un enfoque colaborativo multisectorial para optimizar recursos y generar prototipos que puedan ser mejorados y lanzados a mayor escala puede ser acertado. De la misma forma, no parece descabellado contar con la colaboración de los consumidores en el mismo proceso de innovación y generación de la nueva categoría de producto, ya que a fin de cuentas son ellas y ellos quienes comprarán los productos y crearán su demanda.

## ATENCIÓN ESPECÍFICA A SEGMENTOS PRIORITARIOS

7. Apoyo a profesionales de la salud en la promoción de la alimentación saludable
8. Ecosistema educativo saludable
9. App “liga de alimentación saludable” para jóvenes
10. Concurso de ideas para jóvenes (de usuarios a constructores)
11. Comedores saludables en el entorno laboral

### PROYECTO 7

## APOYO A PROFESIONALES DE LA SALUD EN LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

La alimentación es un factor condicionante en la salud de las personas, por lo que es importante que el personal sanitario cuente con información precisa y actualizada para ofrecer a la población unas pautas básicas de alimentación saludable.

### Eje de la propuesta

Desarrollar tres líneas paralelas de actuación:

1. Revisión y actualización de las pautas para una alimentación saludable con la colaboración de personal experto en la materia.
2. Diseño y elaboración de material didáctico de apoyo en formato gráfico y/o digital que facilite la labor del personal sanitario en la consulta.
3. Programa de formación dirigido a profesionales de la salud.

### Objetivos principales

- Incorporar la alimentación como factor de mejora de la salud y prevención de patologías.
- Conseguir que el personal sanitario comparta un conocimiento básico sobre nutrición.
- Homogeneizar las pautas generales para una alimentación saludable.

### Pasos para la puesta en marcha

1. Inventario del material actualmente disponible para el personal de atención primaria. Lo primero es ser conscientes de la necesidad real.
2. Identificación de los campos de mejora y revisión.
3. Actualización de las pautas tanto generales como específicas para patologías concretas.
4. Diseño y producción de materiales divulgativos.
5. Diseño y ejecución de un programa de formación para el personal sanitario de Osakidetza.

### Actores de interés para el proyecto

- Dirección de Salud Pública y Adicciones
- Servicio de formación corporativa de Osakidetza
- Personal sanitario de Osakidetza
- Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas del País Vasco
- Universidad del País Vasco
- Profesionales del diseño gráfico y la infografía

### Retos y aspectos clave

Será necesario poner en valor la utilidad de la actuación para facilitar el compromiso y la adhesión del personal sanitario con el proyecto.

---

## PROYECTO 8

### ECOSISTEMA EDUCATIVO SALUDABLE

La población infanto-juvenil reparte el grueso de su tiempo entre el hogar, el centro educativo y el contexto más próximo de ambos entornos. En los tres casos conviven con otras personas, compartiendo tiempo y costumbres y ejerciendo un poder de influencia mutua. Son espacios comunes de intercambio que se pueden aprovechar para asentar unos conocimientos básicos sobre cómo mantener una alimentación saludable.

Entendiendo la labor educativa como una corresponsabilidad hogar / centro educativo / entorno extendido, se trata de capacitar estos entornos para cambiar positivamente los hábitos alimentarios de niñas, niños y jóvenes.

### Eje de la propuesta

Para conseguir un impacto real, debemos conseguir que hagan suyo el objetivo de fomentar el consumo de la fruta y verdura. No se trata de informar, sino de implicar y pasar a la acción. Por ello, la propuesta consiste en poner en marcha un programa de sesiones de trabajo en las que se propone niñas, niños y jóvenes ser parte activa del cambio en sus ámbitos más habituales de convivencia. Se trata de pedir su implicación para conseguir, a través de la cooperación, que estos espacios de convivencia favorezcan una alimentación más saludable. Los tres principales entornos a implicar son:

- Centros educativos

Cuando hablamos de centros educativos se incluyen todos esos espacios en los que se genera aprendizaje, como

guarderías, colegios de primaria y secundaria, institutos, centros de formación profesional, universidades, escuelas de música, academias de idiomas, etc. En este caso, la acción se centra en escuelas, tanto públicas como privadas, de primaria y secundaria.

A su vez, se entiende que todo aquel que tiene presencia en el entorno educativo acaba siendo educador: personal docente, de administración, de limpieza, del comedor, etc. Por ello, es importante que el programa de capacitación esté dirigido a todas las personas que forman parte del entorno del centro, también al personal no docente.

- Hogar y entorno familiar

La familia es un agente clave en la construcción de los hábitos de los más jóvenes, por ello es importante poner en marcha un plan de capacitación que permita a las familias reforzar aquello que se enseña en los centros. La convocatoria a las familias se puede canalizar a través de las escuelas, pero su grado de implicación y presencia en los centros educativos varía mucho dependiendo de la edad del alumnado, por lo que es importante reforzar la comunicación a través de la presencia en espacios como bibliotecas, centros cívicos, polideportivos, transporte público, etc.

- Entorno extendido

Entre los 12-18 años los alumnos y alumnas van adquiriendo de forma paulatina cotas de independencia en muchos aspectos de sus vidas, también en cuanto a sus decisiones sobre qué comer y qué no. En este sentido, es importante incidir también en aquellos espacios en los que actúan de forma más independiente, sin la supervisión de la familia o el personal del centro educativo. En este ámbito más extendido de influencia entrarían los comercios del entorno del centro escolar, las asociaciones de tiempo libre, ludotecas, gaztetzokos, etc.

Es importante que niñas, niños y jóvenes se sientan parte fundamental del engranaje. Por ello, se busca que el alumnado trabaje en colaboración con los tres principales entornos de influencia para idear y proponer medidas que favorezcan una mejora en los hábitos de alimentación. Un primer paso será identificar los principales factores condicionantes que interfieren en la decisión de consumir o no ciertos alimentos tanto en el hogar, como en el centro educativo o su entorno más próximo:

- Actitud o motivación: "*Tengo razones para consumir fruta y verdura*"
- Normas sociales subjetivas. Presión del entorno, implicación: "*Se espera de mí que consuma fruta y verdura*"

- Control percibido. Habilidades y herramientas que contribuyan a la autonomía para realizar la acción: “*Depende de mí consumir fruta y verdura*”
- Oportunidad. Que cuando quieran consumir, las barreras sean mínimas: “*Si quiero, puedo consumir fruta y verdura*”
- Otros determinantes: modelos de referencia, recompensa...

En una segunda fase, a lo largo de varias sesiones de trabajo, el alumnado actuará como motor de cambio de los tres ámbitos de influencia, colaborando con los principales actores para pensar en medidas que fomenten una alimentación más saludable.

Estas sesiones se complementarán con la convocatoria de un concurso de ideas que deberán trabajarse también de forma conjunta y colaborativa. Se reconocerán las tres propuestas (una por cada uno de los tres entornos de convivencia) que de forma más notable contribuyen a generar una influencia positiva en la alimentación de la población infanto-juvenil. Se trata, por tanto, de crear un ecosistema coherente de influencia positiva.

#### Objetivos principales

- Aumentar el consumo de fruta y verdura entre los jóvenes de 12 a 18 años y su entorno.
- Mejorar los hábitos de alimentación entre los jóvenes de 12 a 18 años y su entorno.
- Convertir los centros educativos y espacios de uso común en entornos de influencia mutua en pro de una alimentación más saludable de niños y jóvenes.
- Poner en marcha una prueba piloto con 10-20 centros educativos distribuidos en los tres territorios.

#### Pasos para la puesta en marcha

1. Creación de un grupo de trabajo multidisciplinar con la participación de profesionales de la nutrición, sociología, diseño, etc. y alumnado para establecer los ejes del programa e identificar los ámbitos específicos de trabajo. Además, este grupo podría decidir si es o no conveniente revisar el currículo escolar con tal de incluir ciertos contenidos relacionados con la alimentación.
2. Diseño del programa de trabajo cooperativo.
3. Captación de centros educativos interesados en participar en el proyecto.
4. Convocatoria y ejecución del programa.
5. Seguimiento y evaluación.

#### Actores de interés para el proyecto

- Departamento de Educación
- Universidad
- Asociaciones de Centros escolares
- Alumnado
- Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas del País Vasco
- AMPAs
- Red de polideportivos
- Red de bibliotecas municipales
- Centros cívicos
- Gaztetxokos
- Ludotecas

---

#### PROYECTO 9

### APP “LIGA DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE”

En poco tiempo, los dispositivos móviles han pasado de ser una novedad a ser casi un apéndice más de nuestro cuerpo. La pantalla de nuestro teléfono móvil es probablemente lo primero y lo último que vemos a lo largo del día y, cada vez más, los llenamos de contenido que nos sea de utilidad para nuestras actividades cotidianas como hacer ejercicio, gestionar nuestras cuentas bancarias, organizar viajes, planificar nuestro ocio, etc.

Una app, además de una herramienta de notoriedad, puede ser un canal de comunicación muy interesante para ejercer una labor pedagógica en temáticas concretas a través de la gamificación, una estrategia poderosa a la hora de influir y motivar a las personas.

La gamificación, proveniente del término game en inglés, consiste en aplicar dinámicas de juego a entornos, temáticas y aplicaciones no lúdicas para potenciar el conocimiento, la motivación, el esfuerzo, etc. Permite pasar de la información al compromiso, logrando que prácticamente cualquier individuo o colectivo pueda pasar a la acción y participar de forma proactiva en iniciativas que requieren de voluntad. Una estrategia y una implementación interesante cuando el objetivo es lograr un cambio de comportamiento en las personas.

### Eje de la propuesta

Se sugiere la creación de una app lúdico-pedagógica para fomentar hábitos de vida saludable entre la población juvenil a través de la gamificación. La idea es aumentar el consumo de frutas y verduras y disminuir el consumo de complementos dietéticos y otros productos no recomendados como la comida basura propiciando la adhesión de los jóvenes a un estilo de vida saludable con un sistema de juegos y reconocimientos. Estas recompensas pueden ir desde descuentos en productos alimentarios hasta créditos universitarios o ayudas económicas para establecimientos.

Imitando el modelo de aplicación para runners “Runtastic” o “Runkeeper”, por ejemplo, el aplicativo puede incorporar un sistema de clasificación para fomentar la competición sana entre los jóvenes, premiando a aquellas o aquellos que han demostrado tener mejores hábitos a lo largo de un periodo, por ejemplo un mes. En este caso la app podría dirigirse a dos tipos de público susceptible de ser reconocido a través de dos categorías de juego:

A título individual: ¿Si no me cuido yo, quien me va a cuidar?

Establecimientos facilitadores: Establecimiento saludable

Para el lanzamiento de la app sería necesaria una campaña de difusión que a su vez contribuya a poner de moda la alimentación saludable entre la población juvenil a través de modelos de referencia y líderes de opinión como: deportistas de élite locales, artistas, bertsolaris, modelos, bloggers y youtubers etc.

### Objetivos principales

- Motivar el conocimiento y la práctica de unos hábitos más saludables consiguiendo que sean tendencia.
- Reducir el consumo de complementos dietéticos y productos no beneficiosos para la salud de las personas.

### Pasos para la puesta en marcha

1. Activación de un grupo de trabajo multidisciplinar para diseñar las dinámicas lúdicas de la app y su estructura.
2. Establecimiento de la escala de reconocimiento o ranking de ambas categorías de juego.
3. Búsqueda de agentes patrocinadores y firmas de acuerdos de colaboración. El sistema de reconocimiento de la app dependerá de las aportaciones de estos agentes patrocinadores.
4. Diseño de la app y testing en colaboración con estudiantes universitarios.

### 5. Lanzamiento de la app.

### Actores de interés para el proyecto

- Irekia
- UPV-EHU
- Mondragon Unibertsitatea
- Universidad de Deusto
- Centros de formación profesional
- Personas influyentes: deportistas, artistas, modelos, personas cocidas, blogueros y blogueras
- Centros deportivos
- Gimnasios
- Federaciones de deportistas
- Grandes eventos deportivos
- Grandes eventos tecnológicos
- Grandes eventos musicales
- Lanbide
- Medios de transporte

### Retos y aspectos clave

Es importante encontrar un equilibrio entre el fomento de unos hábitos saludables y los gustos de las nuevas generaciones. Será la clave para conseguir que la alimentación saludable pase a ser tendencia.

---

## PROYECTO 10

### CONCURSO DE IDEAS PARA JÓVENES (de usuarios a constructores)

Tradicionalmente, en la puesta en marcha de proyectos concretos se ha optado por asignar la responsabilidad de idear a quien está promoviendo la intervención sobre una temática específica. Sin embargo, en el contexto actual, en el que las personas han pasado de ser usuarias a ser constructores, es interesante trabajar de una forma innovadora y contar con la implicación del destinatario final (en este caso la población juvenil) desde los orígenes de la acción.

Este enfoque integrador cuenta con un gran valor añadido debido a tres factores: 1. la credibilidad que genera entre el público destinatario, 2. la posibilidad de aproximarnos a un público complejo de una forma más directa y equidistante y 3. la adecuación a la realidad en cuanto a formato, tono y lenguaje de la acción que finalmente se pondrá en marcha como resultado del proceso.

### Eje de la propuesta

Convocatoria de un concurso de ideas que, con dotación presupuestaria propia, atraiga al público juvenil y active dinámicas co-creativas entre ellas y ellos con el fin de generar ideas que ayuden a mejorar su propia alimentación. Es decir, se propone destinar una parte de los recursos al diseño colaborativo y participativo de la acción para que la posterior ejecución de la misma sea más eficaz.

Se trata de implicar de forma activa al destinatario final de la acción en su origen, generando así ideas realistas y adecuadas a su entorno que faciliten una alimentación más saludable entre la población juvenil.

La convocatoria podría plantearse de forma abierta o, por el contrario, centrarse en ámbitos específicos de actuación que resultan de relevancia especial para la puesta en marcha de las iniciativas por su potencial impacto. Por ejemplo, se podría convocar un concurso de ideas para facilitar una alimentación más saludable en los pisos compartidos bajo el nombre “Apadrina un piso”, ya que existe una problemática real en este entorno debido a que posiblemente disponen de poco tiempo/conocimiento para cocinar, priorizan otros aspectos de su vida, disponen de alternativas aparentemente más prácticas y accesibles, etc.

Las ideas finalmente seleccionadas deberían ser reconocidas, además de con la propia implementación de la acción propuesta, con “premios” que faciliten una alimentación más sana a los participantes como, por ejemplo, un descuento en su compra anual de frutas y verduras en un establecimiento colaborador.

### Objetivos principales

- Implicación directa de un segmento prioritario (las y los jóvenes) en la estrategia del programa de Iniciativas para una Alimentación Saludable.
- Alineación de la acción resultante con los objetivos principales del programa, generando un impacto real en el público destinatario y alcanzando cotas elevadas de visibilidad y notoriedad.
- Colaboración activa de la red de agentes del programa en la acción que finalmente se ponga en marcha.

### Pasos para la puesta en marcha

1. Creación de un equipo multidisciplinar que establezca los criterios básicos que se tendrán en cuenta a la hora de valorar las propuestas.
2. Convocatoria del concurso de ideas.

3. Creación de la mesa de evaluación y selección de las ideas a implementar.
4. Reconocimiento de las ideas seleccionadas e implementación.

### Actores de interés para el proyecto

- Universidades
- Centros de formación profesional
- Euskadiko Gazte Kontseilua
- Gazteakera
- Medios de comunicación
- Cadena de distribución de alimentos
- Agentes activos de la red del programa de Iniciativas para una Alimentación Saludable en Euskadi

### Retos y aspectos clave

En procesos participativos de este tipo, el reto habitual suele ser gestionar adecuadamente el conocimiento y las ideas generadas a lo largo del proceso para sacar el máximo provecho de la acción.

Además, como resultado del proyecto se implementará una idea de todas las propuestas, pero esto no quiere decir que el resto no sirva. Es importante poner en marcha mecanismos para evitar la frecuente desilusión o decepción que este tipo de iniciativas generan entre las personas que no han visto su idea seleccionada. Por ejemplo, para evitarlo, se podría realizar una exposición con todas las ideas recogidas, o entregar un pequeño obsequio a todas las personas que hayan participado.

---

## PROYECTO 11

### COMEDORES SALUDABLES EN EL ENTORNO LABORAL

Aproximadamente 6 de cada 10 adultos come fuera de casa habitualmente. Algunos de ellos comen de menú en restaurantes, pero muchas y muchos comen en el centro de trabajo, ya sea porque disponen de servicio de catering o porque llevan su propia comida de casa.

Comer no solo consiste en satisfacer una necesidad fisiológica del ser humano. Se trata de alimentarse todos los días siendo conscientes de que aquello que comemos condicionará nuestra calidad de vida durante los 80-100 años de

nuestras vidas y también a lo largo de los 40 años de vida laboral que aproximadamente suele tener una persona.

En consecuencia, es lógico pensar que merece la pena invertir tiempo y recursos en buscar la forma de alimentarnos mejor, también en los centros de trabajo.

### Eje de la propuesta

Programa de orientación a las empresas y centros de trabajo en tres fases.

#### 1. Fase de captación de centros de trabajo participantes.

Para la activación del programa es necesario realizar un paso previo enfocado a identificar argumentos y datos de relevancia que pongan de manifiesto los beneficios que una alimentación más saludable de las y los empleados puede tener para las empresas y centros de trabajo en general. Se trata de vincular el rendimiento de la plantilla, y como consecuencia su rentabilidad para la empresa, con la alimentación, los horarios, los hábitos de ingesta, etc. Es la única forma de que las empresas se impliquen de manera activa.

#### 2. Fase de ideación en colaboración con los centros de trabajo.

El siguiente paso será consensuar con un grupo inicial y las empresas participantes las medidas a adoptar para fomentar una mejor alimentación entre sus empleados y empleadas. La idea es no solo centrarse en el qué (almimentos más saludables), sino también en el cuándo (horarios laborales, ritmos de ingesta, etc.) y en el cómo (elaboraciones, espacios compartidos destinados a comer). Se trata, por ejemplo, de conseguir entornos más propicios para una elección más saludable diferenciando espacios a través de la decoración para comer menús sanos. De esta forma, si eliges un menú saludable, podrías comer en un espacio más agradable, para comer menús saludables. Las lecciones aprendidas en el Proyecto 3 (Puesta al día 360º en comedores escolares) pueden ser una aportación importante para el diseño de las mejoras necesarias en este proyecto.

#### 3. Fase de ejecución.

Finalmente se implementarán las acciones acordadas con las empresas participantes. Las empresas serán las encargadas de la ejecución, pero contarán con el apoyo institucional necesario para poder llevarlas a cabo con garantías. Además, la administración deberá incentivar la continuidad del proyecto mediante un sistema de reconocimiento y visibilización de las acciones más exitosas.

### Objetivos principales

- Participación de al menos 20 empresas o centros de trabajo de más de 50 empleados en el grupo inicial.
- Que al menos el 60% del equipo humano de las empresas participantes decida escoger una opción de menú saludable de forma habitual.

### Actores de interés para el proyecto

- Departamento de Desarrollo Económico e Infraestructuras
- Departamento de Salud
- Cámaras de Comercio
- Cocinas centrales
- Restaurantes situados en polígonos industriales
- Innobasque
- Organizaciones empresariales
- Polos de Innovación y centros tecnológicos

## PROGRAMA DE CONCIENCIACIÓN Y CAPACITACIÓN CON IMPACTO SOCIAL

12. Creando tendencia: impulso mediático de la alimentación saludable
13. Calendario multicanal de frutas y verduras de temporada
14. Colaboratorios de alimentación: espacios y experiencias para reparar hábitos
15. Nodo de dinamización y resonancia

### PROYECTO 12

#### CREANDO TENDENCIA: IMPULSO MEDIÁTICO DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

A veces, los mensajes son asimilados de forma más sólida cuando llegan de forma indirecta. Es decir, cuando aparecen como elemento secundario alrededor de temáticas de mayor interés para el receptor. En este sentido los medios de comunicación, y en especial los contenidos de entretenimiento, son plataformas muy interesantes para concienciar y lograr un impacto real en la población.

Por ejemplo, puede ser más eficaz mostrar a la figura protagonista de una serie de televisión comiendo una pieza de fruta que transmitir las recomendaciones sobre consumo de fruta y verdura a través del discurso de un profesional sanitario en televisión.

Por ello, es importante que los profesionales que se encargan de idear y generar contenidos y las personas con influencia en el proceso creativo y la toma de decisiones interioricen que la alimentación es un factor condicionante para la salud de las personas. Un conocimiento de ciertos criterios básicos a la hora de abordar la nutrición de forma saludable puede permitir a estos profesionales hacer una labor de concienciación alineada con las Iniciativas para una Alimentación Saludable en Euskadi.

#### Eje de la propuesta

Se propone la puesta en marcha de una agenda de sesiones de información y trabajo conjunto para concienciar a las y los influencers de la opinión pública, entre ellos los profesionales de los medios de comunicación, y capacitarles en la labor divulgativa de unos hábitos más saludables de alimentación.

La idea es transmitir además algunos criterios básicos de alimentación y dar a conocer ciertas recomendaciones consensuadas por profesionales del ámbito de la nutrición y la medicina (por ejemplo: Estrategia NAOS). Así, ellas y ellos mismos podrán pensar cómo crear una corriente social de opinión que ponga en valor el comer bien y, a su vez, dé a conocer los costes de no hacerlo.

Se trata de abordar la temática desde la vía de la convicción, y no desde la imposición. Porque si conseguimos que la alimentación saludable esté de moda, estaremos contribuyendo a un cambio significativo de los hábitos alimentarios de la ciudadanía. A través de canales que probablemente hasta ahora no eran los más habituales,

y basándonos en datos de relevancia social, podemos concienciar a la población juvenil (menores de 25 años) y las personas que conviven con ellos de que su salud es responsabilidad principalmente suya y de que el coste sanitario que genera una mala alimentación no es sostenible para ninguna sociedad.

Algunos colectivos profesionales que prioritariamente habría que implicar en el proyecto pueden ser:

- Responsables de nuevos formatos e innovación en contenidos
- Bloggers, *youtubers* e *instagramers* influyentes en Euskadi
- Guionistas de cine y series de televisión
- Periodistas y columnistas

A su vez, con el objetivo de activar una red de influencia en el entorno digital, se propone la creación de una cuenta de twitter del programa de Iniciativas para una Alimentación Saludable en Euskadi (@alimentacionsaludable\_euskadi) que, de forma coordinada con 4-5 actores activos, comience a agitar la red y ejerza una labor pedagógica. Estas 4-5 cuentas de twitter que se sumen deben cubrir todos los públicos que pueden tener cierto interés en relación a la alimentación por diferentes motivos, como por ejemplo: moda o estética, ejercicio o competición, salud, ideales y principios, etc.

#### Objetivos de proceso

- Convertir los hábitos de vida saludable en tendencia.
- Generar un entorno mediático alineado con los objetivos del programa.
- Capacitar a las y los profesionales de los medios de comunicación para que a su vez ejerzan una labor pedagógica de influencia para la sociedad.

#### Pasos para la puesta en marcha

1. Creación de un grupo de trabajo multidisciplinar que identifique los colectivos profesionales prioritarios, sintetice la información básica a transmitirles y los criterios comunicativos básicos a tener en cuenta para favorecer una mejor recepción del mensaje.
2. Planificación de una agenda de sesiones de trabajo conjunto con los diferentes colectivos profesionales de interés prioritario.
3. Convocatoria de las sesiones.
4. Ejecución de la agenda de sesiones formativas y acompañamiento en el desarrollo de contenidos adecuados a los criterios marcados.

#### Actores necesarios

- Departamento de Salud
- Agentes activos de la red del programa de Iniciativas para una Alimentación Saludable en Euskadi
- Medios de comunicación

#### Actores de interés para el proyecto

- Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas del País Vasco
- Guionistas y productoras audio-visuales
- Personas con influencia en las redes sociales
- Responsables de nuevos formatos en medios de comunicación
- Colegio Vasco de Periodistas/Asociación Vasca de periodistas
- Euskadiko Gazteriaren Kontseilua

#### Retos y aspectos clave

A pesar de que la concienciación respecto a unos hábitos saludables de vida ya forma parte de la línea editorial de muchos medios de comunicación, las y los profesionales que trabajan en ellos no necesariamente disponen del conocimiento y la información necesaria para adecuar su trabajo creativo a las recomendaciones nutricionales consensuadas, y pueden surgir dudas a la hora de incorporar ciertos aspectos de la alimentación en los contenidos.

Para el correcto desarrollo del proyecto, y como acción derivada, será necesario poner en marcha un canal abierto de información y consultas disponible para los medios de comunicación y generadores de contenidos. Una unidad referente que dé respuesta a las necesidades de información de periodistas, guionistas, bloggers, etc. y facilite la continuidad del proyecto.

Esta unidad al mismo tiempo puede cuantificar el impacto mediático y la resonancia generada. La evaluación del alcance puede actuar como estímulo a la hora avanzar y generar nuevas adhesiones, y resulta relativamente sencilla al menos en el entorno digital y los medios de comunicación.

## PROYECTO 13

### CALENDARIO MULTICANAL DE FRUTAS Y VERDURAS DE TEMPORADA

En Euskadi tenemos a nuestro alcance una gran variedad de frutas y verduras a lo largo todo el año. Sin embargo, durante su temporada natural de recolección es cuando los alimentos están en su mejor momento de consumo. Con mejor aspecto y sabor, más nutrientes y precios más asequibles.

#### Eje de la propuesta

El proyecto consiste en promocionar la fruta y verdura de temporada y, en la medida de lo posible, de producción local entre la población a través de soportes tanto digitales como analógicos. La idea es que cada mes del año una fruta o verdura tome protagonismo, generando contenidos específicos que pongan en valor sus propiedades nutritivas y gastronómicas.

Estos contenidos pueden incluir: recetas y trucos de elaboración, momentos óptimos de consumo, propiedades nutritivas desconocidas, curiosidades o trucos desconocidos (utilidades secundarias), mapa de establecimientos con ofertas especiales del producto en cuestión, información sobre productores cercanos, etc.

Proponemos llegar a la población a través de:

- App para móviles y tablets.

Es un soporte multimedia interactivo que ofrece la posibilidad de poner al alcance del receptor una gran diversidad de contenidos. La app puede estar estructurada en diferentes niveles. Por ejemplo: contenido informativo (datos y propiedades, recetas, etc.), contenido promocional (precios, ofertas, mapificación de establecimientos, etc.), contenido transformador (herramientas para monitorizar variables de salud, seguimiento de dietas, etc.).

- Pantallas 2.0 en medios de transporte y espacios públicos de tránsito.

A través de la firma de convenios se pueden destinar espacios comunicativos en los canales disponibles tanto en medios de transporte (metro, bus) como en espacios de tránsito ciudadano (aeropuertos, estaciones de tren, metro, tranvía y autobuses, espacios de atención al ciudadano, etc).

- Pantallas 1.0 en comercios y empresas de distribución.

Lo que se come en un hogar está condicionado por las decisiones que se toman en la compra, por lo que es

importante incidir en el momento de la elección dando mayor visibilidad a las opciones más saludables. En este caso, la fruta y/o verdura del mes.

A través de una pizarra diseñada *ad hoc* para el proyecto, el personal del establecimiento irá anunciando la fruta y/o verdura del mes, complementando esta información con contenido útil como recetas y propiedades nutritivas. La pantalla 1.0 también puede tener un espacio reservado para que la o el cliente haga sus aportaciones con trucos caseros, preguntas o recetas.

- Talleres de alimentación saludable y sostenible.

Espacios de encuentros para experimentar y aprender nuevas elaboraciones para frutas y verduras de temporada y de producción local. Se trata de que cada mes las principales cadenas de supermercados, asociaciones de productores, grupos de consumo y profesionales o estudiantes de hostelería colaboren en la celebración de una sesión formativa-experiencial dirigida a familias en la que se muestren y practiquen nuevas formas de cocinar la fruta o verdura del mes.

#### Objetivos principales

- Participación de al menos dos grandes cadenas de distribución y 50 fruterías locales de los 3 territorios.
- Aumentar en un 5% la venta del producto del mes respecto al ejercicio anterior.

#### Pasos para la puesta en marcha

1. Firma de acuerdos de colaboración con asociaciones de productores, grupos de consumo, empresas distribuidoras y comercios.
2. Establecimiento del calendario de frutas y verduras de temporada.
3. Diseño de los soportes de comunicación del proyecto.
4. Implementación del programa de forma coordinada.

#### Actores de interés para el proyecto

- Departamento de Desarrollo Económico e Infraestructuras
- Departamento de Turismo, Comercio y Consumo
- Departamento de Salud

- Departamento de Agricultura y Pesca
- Cámaras de Comercio
- Asociaciones de productores de frutas y verduras
- Cadenas de distribución
- Comercio local
- Mercados de proximidad
- Grupos de consumo
- Medios de transporte
- Aeropuertos
- Estaciones de tren, metro, tranvía y autobús
- Espacios de uso público como Tabakalera, Alhondiga, Artium, etc.
- Huertos urbanos

#### Retos y aspectos clave

El coste puede ser un impedimento. Se puede buscar el apoyo de productores locales y comercio local para que aporten dinero ya que pueden ser los primeros interesados.

#### Idea complementaria

**Sumar al sector de la hostelería para crear pin-txos saludables o elaborados con la fruta y verdura del mes. En el mismo bar podrían repartirse las recetas de elaboración. De esta forma, nos unimos con la acción del sector hostelero.**

#### PROYECTO 14

### COLABORATORIOS DE ALIMENTACIÓN: ESPACIOS Y EXPERIENCIAS PARA REPARAR HÁBITOS

No podemos pretender que una persona cambie sus hábitos de vida simplemente porque alguien le diga que “los hábitos saludables de alimentación” son unos y no otros. Porque... ¿existe una única alimentación saludable, homogénea y universal para todo el mundo? O... ¿puede haber tantas alimentaciones saludables como personas?

No tenemos la respuesta a estas preguntas, pero, en cualquier caso, la pregunta clave es... ¿estamos en la posición de imponerle a alguien un modelo de alimentación como única opción saludable? La respuesta es: no.

Creemos que no se puede abordar la labor de capacitación desde un enfoque impositivo, sino que debe pasar por mostrar diferentes opciones de alimentación para que la propia persona pueda entender, reflexionar, decidir y reparar sus hábitos en función de su propio criterio.

#### Eje de la propuesta

Proponemos propiciar la generación de espacios de intercambio de experiencias, los co-laboratorios de alimentación, que permitan a las personas descubrir por si mismas diferentes formas de comer bien. Unos espacios que invitan a la reflexión y, a su vez, sirven para hacer frente a rumores infundados y mitos relacionados con la alimentación.

Los co-laboratorios se plantean como espacios de intercambio experiencial que tienen lugar en aquellos lugares o momentos en los que las personas comparten sus intereses y aficiones personales, como: música, danza, teatro, deporte, gastronomía, viajes, etc. No necesariamente deben estar ligados a la alimentación y la salud.

La idea es pasar del “ven a escucharnos” al “vamos a enseñarnos mutuamente” y acercarnos a las personas a través de sus intereses para despertarles la curiosidad de descubrir nuevas formas de cuidarse.

#### Objetivos de proceso

Favorecer el empoderamiento y la autonomía de TODAS las personas a la hora de hacer su elección en cuestiones relacionadas con la alimentación en su sentido más amplio. Es decir, conseguir que las personas desarrollen capacidad crítica para escoger un alimento u otro en su dieta, pero también para escoger unos hábitos más saludables

(horarios, elaboraciones, etc.) y unos entornos de consumo más propicios para la salud. Porque no sólo es importante el QUÉ se consume, sino que también es clave QUIEN y CÓMO lo consume.

#### Pasos para la puesta en marcha

1. Identificar públicos prioritarios concretos a los cuáles dirigirnos. Por ejemplo: personas mayores de 65 años, jóvenes universitarios, padres y madres de niños y niñas de educación infantil y primaria, etc.
2. Identificar aquellos espacios en los que de forma mayoritaria estos segmentos de población tienen presencia. Por ejemplo: hogares del jubilado, sociedades gastronómicas y clubs de lectura, universidades, gimnasios, bibliotecas, etc.
3. Generar experiencias “inspiradoras” en aquellos espacios que comparten los públicos seleccionados. En ellas, las y los participantes podrán conocer en un contexto amable para ellas y ellos, de primera mano y de forma experiencial nuevas formas de alimentarse saludablemente, pero sin que la alimentación saludable sea aparentemente el pretexto principal del encuentro.

#### Actores de interés para el proyecto

- Centros educativos de primaria y secundaria (ej. huertos escolares)
- Escuelas de música
- Escuelas de danza
- Escuelas de idiomas
- Clubs de tiempo libre
- Universidades (Apadrina un piso)
- Euskadiko Gazteriaren Kontseilua
- Gazte Txartela – Gazte Aukera
- Eventos deportivos
- Eventos culturales
- Sociedades gastronómicas
- Clubs de futbol
- Clubs de basket
- Pelotaris
- Personas influyentes: actores/actrices, cantantes, escritores, bloggers, etc.
- Hogares del jubilado
- Federaciones de deporte
- Empresas y asociaciones de “udalekus”
- Albergues juveniles
- Casas rurales

#### Retos y aspectos clave

Dependiendo de cómo nos dirijamos a las personas podemos encontrar un efecto rechazo, ya que a nadie le gusta que le digan lo que tiene que hacer. Por ello, es clave poner el énfasis en la idea de compartir aprendizajes y de que alimentarse de forma saludable es beneficioso para las personas en primer lugar.

---

#### PROYECTO 15

### NODO DE DINAMIZACIÓN Y RESONANCIA

La mejor estrategia organizativa de cara a la implementación del programa de Iniciativas para una Alimentación Saludable en Euskadi es disponer de una unidad técnica que actúe de forma proactiva, flexible y permeable. Un nodo de referencia para la red de actores activos que funcione como dinamizador, que dedique recursos y esfuerzos al desarrollo colaborativo de los proyectos y que potencie el alcance de las iniciativas a través una estrategia de resonancia. Porque la mejor comunicación es la que se mueve por canales creíbles.

#### Eje de la propuesta

Generar una red-hub de agentes y movilizarles para que divulguen de forma activa y coordinada mensajes y contenidos alineados con los objetivos del programa. ¿Cómo lo conseguimos? Haciéndoles partícipes del proyecto y haciéndoles sentir que son imprescindibles para avanzar en una cuestión que será clave para el futuro de las personas y de nuestra sociedad en su conjunto.

Se trata de conseguir que se conviertan en “nodos de la alimentación saludable” y que ayuden a que las personas sobre las que pueden ejercer cierta influencia tomen conciencia y entiendan la importancia de mantener unos hábitos saludables de alimentación.

Para ello, se pretende activar un equipo de trabajo que garantice la solidez en la implementación del programa poniendo el foco en cuatro ámbitos de actuación:

#### 1. Coordinación

Posibilitar el avance hacia los objetivos marcados manteniendo el foco en las áreas prioritarias de trabajo y ofreciendo apoyo de gestión a los equipos encargados de liderar la implementación de cada uno de los programas.

## 2. Dinamización y nuevas adhesiones

Mantener el interés de los actores activos y conseguir nuevas adhesiones a través de la apertura de escenarios de trabajo en red e intercambio. Se trata de alimentar, movilizar y hacer crecer la red de agentes determinantes.

## 3. Resonancia

Prestar servicios para que los actores de la red puedan generar contenidos adaptados a sus propios canales y plataformas de comunicación. Se trata de lograr que los actores de la red se conviertan en nodos de resonancia de la alimentación saludable.

¿Cómo se consigue? Identificando las particularidades y necesidades de cada uno de ellas y ellos para poder suministrarle los materiales, la información y la documentación de forma que le permita ejercer su labor de resonancia de forma más sencilla.

## 4. Evaluación y resultados

Dirigir la monitorización y evaluación de la implementación de los proyectos. Definirá la “rendición de cuentas” que dotará de credibilidad al programa de cara al futuro, favoreciendo así nuevas adhesiones.

### Objetivos de proceso

Generar una red colaborativa para influir en la ciudadanía a través de la actuación coordinada de los agentes clave en materia de alimentación y vida saludable y las y los líderes de opinión del territorio. Se trata de movilizar a la población a través de una agenda coordinada de acciones y la difusión de contenidos unificados a través de los espacios de comunicación propios de los agentes relevantes del territorio (eventos, encuentros, blogs, webs, revistas corporativas, etc), ya que tienen una presencia habitual en la vida de las personas y cuentan con mayor credibilidad.

### Actores necesarios

- Departamento de Salud
- Agentes activos de la red del programa de Iniciativas para una Alimentación Saludable en Euskadi

### Actores de interés para el proyecto

El objetivo es involucrar a aquellas instituciones, organismos o personas de Euskadi que, bien por el lugar de referencia que ocupan en su sector, bien por el potencial de sus medios de comunicación, se erigen como verdaderos canales de información fiables en el territorio.

- Entidades culturales locales
- Entidades educativas
- Entidades de ocio
- Bloggers influyentes
- Columnistas
- Medios de comunicación locales
- Asociaciones deportivas
- Bibliotecas públicas
- Sociedades gastronómicas
- Medios de transporte
- Salas de conciertos
- Etc.

### Retos y aspectos clave

Puede haber agentes que muestren reticencias a la hora de participar, ya sea por experiencias previas no satisfactorias en colaboraciones con la administración pública, o por el estigma de la ineffectividad y la lentitud de las instituciones públicas en general. Por ello, es importante que el planteamiento de la acción sea diferente tanto en el fondo como en la forma.

Atender a las singularidades operativas de cada uno de las y los implicados, marcará realmente la diferencia, ya que será un factor vital en la continuidad del proyecto.

## SISTEMA DE CONTROL Y EVALUACIÓN

16. Actualización de pliegos de contratación de cocinas centrales y programa de seguimiento
17. Vigilancia del etiquetado y la composición nutricional de los alimentos
18. Consumo saludable y responsable de alimentos especiales en la dieta

### PROYECTO 16

#### ACTUALIZACIÓN DE PLIEGOS DE CONTRATACIÓN DE COCINAS CENTRALES Y PROGRAMA DE SEGUIMIENTO

En los comedores colectivos de los centros educativos se da de comer unos 175 días al año. En una comida los usuarios comen aproximadamente el 35% de los alimentos que consumen diariamente. Por lo tanto, no podemos olvidar que es importante abordar los hábitos alimentarios desde una visión de corresponsabilidad entre varios actores, entre los cuales el principal es siempre el entorno familiar.

Sin embargo, el público infanto-juvenil que acude a los comedores escolares hace un total del 20% de su ingesta anual en dichas instalaciones. Está claro que es importante actuar en el entorno de los comedores escolares para fomentar y facilitar la adecuación de los menús escolares a los indicadores y recomendaciones de la estrategia NAOS.

Es imprescindible que las mejoras que se deriven de las conclusiones obtenidas del Proyecto 3 se trasladen a los Pliegos de Condiciones de Contratación del Departamento de Educación para darles solidez, rango de requisito y no sólo de recomendación, y, de esa forma, establecimiento generalizado.

Hay que tener en cuenta que las cocinas centrales trabajan tanto para la red pública como la concertada. Si bien adaptan ligeramente sus menús tipo a algunos condicionantes específicos de los centros concertados, unos y otros se parecen mucho. Por ello, conseguir la aplicación de los criterios acordados a los centros públicos tendría un importante efecto arrastre también hacia los de la red concertada, amplificando su efecto.

#### Eje de la propuesta

Revisión de los pliegos de condiciones de contratación de los servicios de cocinas centrales para comedores de centros escolares. Los aspectos a considerar en la revisión deberían ser la consecuencia de las conclusiones del Proyecto 3, pero se plantean *a priori* sobre cuatro dimensiones principales:

1. El cumplimiento de las recomendaciones de presencia de grupos de alimentos de la Estrategia NAOS, especialmente en cuanto a la oferta de frutas, verduras, pescado azul y huevos.

En la misma línea se contempla la inclusión de una pieza de fruta (o una elaboración que incluya fruta) sin opción alternativa para el hamaketak o la merienda de una forma más saludable, en los casos en que se cubre esta oferta.

2. La especificación de las formas recomendadas de elaboración y de presentación de platos, en el sentido de que resulten más atractivos y apetecibles, especialmente en las opciones más saludables. Y limitando las formas de elaboración menos saludables.
3. La posibilidad de inclusión de formación del personal de comedores y cocinas centrales sobre aspectos nutricionales y alimentación saludable.
4. Programa de seguimiento: Diseño de un programa específico de vigilancia para garantizar el cumplimiento de los contratos y para monitorizar el grado de aceptación y rechazo de los menús saludables.

#### Objetivos principales

- Garantizar que los menús ofertados en los centros escolares estén alineados con la política nutricional del Gobierno Vasco y la Estrategia NAOS y que sean consumidos.
- Aumentar el consumo real de fruta y verdura en la población escolar.

#### Pasos para la puesta en marcha

1. Creación de un grupo de trabajo multidisciplinar encargado de establecer los criterios básicos a seguir y revisar los pliegos en base a los mismos.
2. Investigación sobre preferencias de niñas, niños y jóvenes en cuanto a productos, elaboración, presentación y espacios de consumo.
3. Redacción de los pliegos de condiciones de contratación.
4. Diseño de programa específico de vigilancia.

#### Actores de interés para el proyecto

- Departamento de Salud.
- Departamento de Educación.
- Empresas de catering: dietistas, calidad, monitores de comedores.
- AMPAS
- Nutricionistas
- El propio alumnado

#### PROYECTO 17

### VIGILANCIA DEL ETIQUETADO Y LA COMPOSICIÓN NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS

Debido a la creciente demanda en alimentos “saludables”, las empresas reformulan sus productos y comercializan gamas “bajas en” ciertos componentes (sal, grasas, azúcar, etc) o productos especiales sin gluten, sin lactosa, etc.

El etiquetado de los alimentos aporta al consumidor información nutricional del producto, como el contenido de energía (KJ/Kcal), contenido de nutrientes básicos (azúcar, sodio, grasas, vitaminas, etc.), contenido de posibles alérgenos (gluten, frutos secos, etc.), etc. Es un elemento informativo fundamental para las personas que quieren cuidar su alimentación.

Sin embargo, pueden darse dos circunstancias. Primero, que lo indicado en el etiquetado no corresponda al contenido real del alimento. Y, segundo, que aún en el caso de que la información destacada de uno de los componentes nutricionales sea correcta, el perfil global del producto no sea saludable. Por tanto, también es importante disponer de mecanismos para facilitar la identificación de aquellos productos que, de forma global, contribuyen a una dieta saludable.

#### Eje de la propuesta

Con el fin de proteger la salud del consumidor, evitar posibles fraudes, garantizar que el contenido de los alimentos corresponde a lo declarado en el etiquetado del producto y facilitar el conocimiento de la composición global del producto, se propone la ejecución de un programa específico de vigilancia y seguimiento en dos niveles, ambos con especial atención en los productos de consumo diario (pan, lácteos, etc.) y los productos declarados “bajos en” sal, azúcar y grasas:

1. Vigilancia de la veracidad del etiquetado nutricional de los productos

Con el fin de proteger la salud del conjunto de los consumidores, evitar posibles fraudes y garantizar que la composición real de los alimentos corresponde a lo declarado en el etiquetado del producto, se propone la ideación y ejecución de un programa específico de vigilancia. Se trata de comprobar que el contenido real se ajusta a lo establecido por la ley y a lo indicado en la etiqueta de producto a través de analíticas aleatorias en el punto de venta.

## 2. Estudio de las tendencias en la composición nutricional global de los alimentos

Un conocimiento de la realidad de la composición de los productos alimentarios permite, por una parte, informar a la población sobre las propiedades nutricionales de los alimentos inspeccionados. Además, también facilita la clasificación de los alimentos en función de su adecuación en una dieta saludable y la emisión de informes a los organismos con competencias en el posicionamiento en relación a los marcos legales referentes a temas concretos como la presencia de sal, grasas trans y azúcares en los alimentos.

### Objetivos principales

- Generar confianza entre la población en el consumo de productos específicos.
- Garantizar una información veraz.

### Pasos para la puesta en marcha

1. Identificación de los requisitos de etiquetado en función de la normativa actual y homogeneización de las fuentes bibliográficas utilizadas para detallar los valores nutricionales.
2. Homogeneización de criterios de clasificación de los productos en función de su composición global.
3. Categorización de tipologías de producto e inventario de productos “bajos en” sal, azúcar y grasas, y aquellos productos de consumo diario.
4. Diseño de un calendario de controles de los productos inventariados a través de programas de autocontrol y controles analíticos externos. El calendario debe incluir también controles específicos para monitorizar el cumplimiento de reducción progresiva de la sal en pan y embutidos.
5. Análisis y elaboración de informes.

### Actores de interés para el proyecto

- Departamento de Salud
- Departamento de Desarrollo Económico e Infraestructuras
- Departamento de Turismo, Comercio y Consumo
- Industria alimentaria
- Obradores
- Empresas de distribución
- Comercio minorista
- Departamentos de calidad
- Autocontrol – Asociación para la Autorregulación de la Comunicación Comercial

### Retos y aspectos clave

Es importante que este tipo de productos sean accesibles a todos los públicos, para que todo el mundo tenga la opción de cuidar su alimentación si así lo decide. Sin embargo, la gran mayoría de productos reducidos en sal, azúcar y grasas resultan más caros.

## PROYECTO 18

### CONSUMO SALUDABLE Y RESPONSABLE DE ALIMENTOS ESPECIALES EN LA DIETA

Actualmente muchas personas, en especial jóvenes, ingieren complementos vitamínicos, proteínicos, bebidas energéticas, alimentos para deportistas, para control de peso, etc. ajena a las implicaciones que ello puede tener para su salud.

Las motivaciones para su consumo van desde lo puramente nutricional (quiero vivir más y mejor) a lo estético (quiero verme mejor y entrar dentro de los cánones actuales de belleza).

En ocasiones la industria insiste en que los alimentos naturales no contienen los nutrientes necesarios para el funcionamiento correcto del organismo. Sin embargo, en general, todo lo que una persona necesita para funcionar se encuentra en una dieta saludable y equilibrada.

### Eje de la propuesta

Se propone un programa de control y concienciación en dos ámbitos de la problemática:

#### 1. Control del producto y su etiquetado

Poner a disposición del consumidor alimentos saludables y seguros a través de la vigilancia y control de los mismos.

#### 2. Concienciación en puntos de comercialización y descripción

Debemos ser conscientes de que la venta de este tipo de productos es prácticamente inabordable, ya que muchos se distribuyen a través de canales de difícil control, como internet. Sin embargo, si podemos hacer una labor de concienciación en aquellos puntos en los que las personas adquieren este tipo de productos o reciben recomendaciones para comprarlos, o podemos influir a través de figuras que fomenten las dietas saludables sin consumos adicionales innecesarios.

### Objetivos

- Mejorar los hábitos alimentarios relacionados con el consumo de alimentos especiales destinados a grupos de población específicos.

### Pasos para la puesta en marcha

1. Vigilancia y control del riesgo del consumo de alimentos especiales por grupos de población específicos.
2. Crear sistemas de información, concienciación y comunicación del riesgo dirigidos a consumidores y profesionales de la salud.

### Actores de interés para el proyecto

- Departamento de Salud
- Gimnasios y asociaciones de gimnasios
- Centros deportivos y polideportivos
- Federaciones deportivas
- Profesores y profesoras de educación física de centros escolares
- Distribuidores
- Osakidetza
- Colegios de farmacéuticos

### Retos y aspectos clave

La concienciación del consumo responsable dentro de una alimentación saludable en los jóvenes y adolescentes que reciben mensajes atractivos y distorsionados en su entorno de vida (escuela, deporte, ocio, etc.).

## **EQUIPO IMPULSOR DE LAS INICIATIVAS PARA UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN EUSKADI**

Abadía, Lourdes (Alimentación Especial - Salud Pública y Adicciones)  
Aguirre, Amaia (Calidad - Auzo Lagun)  
Alaña, Aitor (Regulatory Affairs - Pepsico)  
Alonso, Mari Mar (Secretaría Técnica de Udalsarea 21 - Ihobe)  
Alustiza, Arantzazu (Gestión del Conocimiento - Salud Pública y Adicciones)  
Alustiza, Elena (Pediatría - Osakidetza)  
de Ariño, Amaia (Elika - Fundación Vasca para la Seguridad Alimentaria)  
Ariño, Jon (Presidencia - Federación de Consumidores de Euskadi EKE)  
Arrizabalaga, Miriam (Secretaría Técnica de Udalsarea 21 - Ihobe)  
Benito, Aitziber (Promoción de la Salud - Salud Pública y Adicciones)  
Bokos, Alberto (Innobasque)  
Cid, Mónica (Calidad, Control y Desarrollo de producto – Grupo Eroski)  
Coca, César (Adjunto a la Dirección - El Correo)  
Cuesta, Laura (Responsable de Cocina Central - Grupo Gureak)  
Cuetos, Yolanda (Alimentación Especial - Salud Pública y Adicciones)  
Dal Ré, Mª Ángeles (Estrategia NAOS. Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición - AECOSAN)  
Dominguez, Inés (Presidencia - Sarean)  
Elorriaga, Estíbaliz (Encuesta de Salud de Euskadi - Planificación, Evaluación e Investigación Sanitaria)  
Etxaburu, Josu (Presidencia - BIHE)  
Fdez Crespo, Juan Carlos (Salud Pública y Adicciones - Subdirección de Araba)  
García, Ixiar (Pink Gorillas)  
García, Teresa (Kontsumobide)  
Gómez, Francisco (Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz)  
Gorostiza, Esther (Prescribe Vida Saludable - Pediatría AP-Osakidetza)  
Guridi, Iñaki (Subdirector de EITB Radios)  
Heriz, Gotzone (Gerencia - Auzo Lagun)  
Ibáñez, Mª José (Colegio Oficial de Dietistas - Nutricionistas del País Vasco)  
Larumbe, Guillermo (Supermercados BM - Grupo Uvesco)  
Lasa, Maite (Dirección - Arrasate Institutua)  
Lopez, Cesar (Gestión de Centros - Auzo Lagun)  
Lopez, Marta (Prensa - Departamento de Salud)  
Martínez, Alejandro (Director General de Fundación Eroski)  
Melero, Juan Carlos (Programas de Prevención - EDEX)  
Melero, Marian (Nutrición y Calidad - Gastronomía Vasca)  
Nuin, Beatriz (Promoción de la Salud - Salud Pública y Adicciones)  
Pérez, Lourdes (Jefa de Redacción - Diario Vasco)  
Portillo, Puy (Grupo Nutrición y Obesidad de UPV-EHU y CIBERObn - Instituto de Salud Carlos III)  
Puyo, José Mª (Dirección - Fundación EDE)  
Regla, Carlos (Responsable del Área de Alimentación y Salud - Grupo Gureak)

**Rivas, Mauro** (Responsable Calidad – Grupo Eroski)  
**Rodríguez, Bittor** (Grupo Nutrición y Obesidad de UPV-EHU y CIBERobn - Instituto de Salud Carlos III)  
**Rubio, Carolina** (Gosasun! - Innobasque)  
**Ruiz de Azúa, Idoia** (Secretaría Técnica de Udalsarea 21 - Ihobe)  
**Sánchez, Hector** (Asociación de Hostelería de Bizkaia)  
**Sánchez, Begoña** (Eurest)  
**Uriarte, Matxalen** (Nuevos Alimentos - AZTI-Tecnalia)  
**Uribarri, Jon** (Salud y Consumo – Ayuntamiento de Bilbao)  
**Urtiaga, Carmen** (Protección de la Salud - Salud Pública y Adicciones)  
**Uruñuela, Larraitz** (Area de Sociedad - ETB)  
**Viar, Toscana** (especialista en Nutrición Deportiva – The Health Company - Colegio Oficial de Farmacéuticos de Bizkaia)

#### **Equipo coordinador**

**Amiano, Pilar** (Epidemiología - Salud Pública y Adicciones)  
**Azpiri, Mikel** (Protección de la Salud - Salud Pública y Adicciones)  
**Balzategui, Markel** (Sinergia Value)  
**Díaz de Lezana, Lucía** (Alimentación Especial - Salud Pública y Adicciones)  
**Dorronsoro, Miren** (Directora de Salud Pública y Adicciones)  
**Garcia, Javier** (Protección de la Salud - Salud Pública y Adicciones)  
**Rubio, Loreto** (Sinergia Value)  
**Valcálcer, Santiago** (Protección de la Salud - Salud Pública y Adicciones)  
**Zuazagoitia, Jon** (Subdirector de Salud Pública y Adicciones)

#### **Soporte de secretaría**

**Diez, Aritz** (Salud Pública y Adicciones)  
**Izaguirre, Nerea** (Salud Pública y Adicciones)

