



Proyecto de ley

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina, etc.

CONTROL SANITARIO DEL CONSUMO EXCESIVO DE SODIO

Capítulo I Disposiciones generales

ARTICULO 1º.- La presente ley regula condiciones sobre la promoción, la comercialización y las pautas de consumo de los alimentos industrializados que contienen sodio con el objeto de prevenir y asistir a la población ante los efectos que produce su excesivo consumo sobre la hipertensión arterial y otras enfermedades no transmisibles.

ARTICULO 2º.- Son objetivos de la presente Ley:

- a) Reducir el consumo del sodio contenido en los alimentos industrializados.
- b) Reducir el consumo del sodio integrante de la sal que se adiciona a los alimentos.
- c) Promover y difundir pautas para una alimentación saludable
- d) Establecer un seguimiento efectivo sobre los niveles de los consumos de sodio en la población, en sus diversas formas.

ARTICULO 3º.- A efectos de la presente ley, se entiende por:

- a) **alimentación saludable:** alimentación suficiente, completa, armónica y adecuada, que aporta energía y todos los nutrientes esenciales que cada persona necesita para mantenerse sana, permitiéndole una mejor calidad de vida en todas las edades.
- b) **alimentos industrializados:** aquellos alimentos tratados o modificados mediante algún proceso físico o químico con el fin de mejorar su conservación o sus características organolépticas (sabor, aroma, textura, color).
- c) **publicidad o promoción de alimentos industrializados:** toda forma de comunicación, recomendación o acción comercial que tiene como finalidad o posible efecto la promoción, directa o indirecta, del consumo de alimentos industrializados.
- d) **alimentos industrializados con alto contenido de sodio:** aquellos alimentos industrializados que contienen sodio en una cantidad superior a los 500 mg por cada 100 gr de alimento. Dicho límite puede ser modificado por la autoridad nacional de aplicación de esta Ley para categorías de alimentos cuyas características hagan recomendable un ajuste específico.
- e) **sal:** el producto para consumo humano constituido por cloruro sódico que se expende bajo diversas formas detalladas en el Código Alimentario Argentino.

Capítulo II Información al Consumidor

ARTICULO 4º.- Para su comercialización en todo el territorio de la República Argentina, los envases de los alimentos industrializados que contienen sodio deben incluir la siguiente información, a través de un texto visible y legible:

- a) El contenido de sodio en mg.
- b) El consumo diario máximo de sodio recomendado para evitar riesgos en la salud, que es de 2.000 mg de sodio.
- c) En el caso de los alimentos industrializados con alto contenido de sodio los envases también deben incluir una advertencia sanitaria que permita identificarlos fácilmente, a través de elementos textuales y gráficos de fácil comprensión por parte de los consumidores.

ARTICULO 5º.- Las publicidades o promociones de los alimentos industrializados con alto contenido de sodio deben incluir un mensaje de fácil comprensión sobre el daño a la salud que puede generar el consumo excesivo de sodio.

Capítulo III Autoridades de aplicación

ARTICULO 6º.- La autoridad nacional de aplicación de la presente ley es el Ministerio de Salud.

Las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires actúan como autoridades locales de aplicación en todas aquellas instancias de gestión jurisdiccional relativas al cumplimiento de la presente ley y sus normas reglamentarias y complementarias, pudiendo coordinar con los gobiernos municipales el ejercicio concurrente de sus facultades.

La autoridad nacional de aplicación, los Ministerios de Educación e Industria, y la Secretaría de Comunicación Pública cooperan desde sus respectivas atribuciones para la eficiente gestión de la presente ley.

ARTICULO 7º.- La autoridad nacional de aplicación tiene las siguientes funciones:

- a) Determinar los lineamientos de la política sanitaria para una alimentación saludable que garanticen el control sanitario del consumo excesivo de sodio para toda la población de la República Argentina;
- b) Establecer y controlar, pautas y restricciones sobre el contenido de sodio que pueden incluir los diversos alimentos industrializados;
- c) Establecer el valor límite de contenido de sodio que implique su caracterización de "alimento industrializado con alto contenido de sodio" para categorías de alimentos cuyas características hagan recomendable un ajuste específico que la diferencie de la definición establecida en el inciso d) del artículo 3º;

- d) Evaluar el impacto de las pautas y restricciones establecidas y efectuar sus ajustes necesarios en los plazos que establece esta ley;
- e) Establecer las pautas sobre la advertencia sanitaria a incluir en los envases de los alimentos industrializados con alto contenido de sodio definida en inciso c) del artículo 4º, como así también las pautas sobre los mensajes de las publicidades y promociones de dichos productos definidos en el artículo 5º;
- f) Coadyuvar con la industria de la sal, a efectos de posibilitar la provisión, con la comercialización de sus productos, de mecanismos que permitan su dosificación precisa a partir de la unidad individual de 1 gramo de sal, equivalente a 400 mg de sodio en el caso de la sal común;
- g) Coordinar con las autoridades jurisdiccionales y con el Consejo Federal de Salud (COFESA) la regulación e implementación de medidas específicas para ser aplicadas en el ámbito de los establecimientos gastronómicos, como pueden ser:
 - 1.- la inclusión de mensajes acompañando las cartas y menús, sobre el riesgo que representa el consumo excesivo de la sal que se adiciona a los alimentos,
 - 2.- la restricción de la libre disponibilidad de los saleros en las mesas y la oferta en ellas de sal en sobres fraccionados con un máximo de 1 gramo de sal;
 - 3.- la oferta alternativa a los clientes de sal con bajo contenido de sodio;
- h) Promover programas de investigación sobre la incidencia del consumo de sodio en la alimentación de la población con la participación de las organizaciones públicas y las organizaciones no gubernamentales, especializadas;
- i) Desarrollar campañas de difusión y concientización que adviertan sobre los riesgos del consumo excesivo de sodio y promuevan la alimentación saludable;
- j) Convocar al Consejo Consultivo creado al efecto para que emita opiniones y asesore sobre las decisiones inherentes a la gestión de esta ley. La convocatoria y consulta es obligatoria en las instancias de determinación o ajuste de las restricciones sobre el contenido de sodio de los diversos alimentos industrializados;
- k) Elaborar un informe público anual sobre los resultados de la aplicación de esta ley, tanto en cuanto al seguimiento de los niveles de consumo de sodio en la población, como sobre el impacto que se correlacione en las estadísticas sobre hipertensión arterial y otras enfermedades no transmisibles;
- l) Elaborar las propuestas de normativa reglamentaria y complementaria a nivel nacional de la presente Ley que permitan su operatividad y su total armonización con normativa específica como el Código Alimentario Argentino, y las normas técnicas vigentes en el marco de tratados internacionales como el del MERCOSUR.

ARTICULO 8º.- La Autoridad Nacional de Aplicación debe implementar la creación de un Consejo Consultivo sobre el Control Sanitario del Consumo Excesivo de Sodio, cuya función será la de asesorar y asistir a dicha autoridad para la toma de decisiones relacionadas a la gestión y seguimiento general de esta ley, y se integrará, con carácter ad honorem, con representantes de: las áreas específicas del Ministerio de Salud, del Consejo Federal de Salud (COFESA), y de otros organismos públicos involucrados a la gestión del tema; las asociaciones legalmente constituidas del sector productivo vinculadas a los alimentos

industrializados que contienen sodio; las organizaciones no gubernamentales especializadas en temas de salud, nutrición y alimentación saludable; y las organizaciones profesionales, científicas o de estudio, vinculadas al tema. Todas las organizaciones que participen del Consejo Consultivo deben ser de reconocida actividad y, tanto ellas como sus representantes, deben tener independencia del sector productivo, el cual ya está debidamente representado.

El Consejo Consultivo se debe reunir para considerar el contenido de cada convocatoria, y debe emitir documentos y opiniones de carácter no vinculante sobre las consultas que le formule la Autoridad Nacional de Aplicación.

Capítulo IV **Restricciones sobre el contenido de sodio en alimentos industrializados**

ARTICULO 9º.- La autoridad nacional de aplicación debe establecer restricciones de valores máximos de contenido de sodio que pueden incluir los diversos alimentos industrializados, en función de sus características, condiciones de calidad y teniendo como referencia la factibilidad de que el consumo diario máximo de sodio se ajuste al recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), de 2.000 mg de sodio por día.

ARTICULO 10.- El plazo para que la industria se ajuste a dichas restricciones es de 12 meses desde la publicación de las mismas, extendiéndose a 18 meses para el caso de pequeñas y medianas empresas productoras de alimentos, incluidas en el marco de la ley 24.467 y sus normas modificatorias y complementarias.

ARTICULO 11.- A partir de los 24 meses de establecida cada restricción conforme al artículo 9º de la presente ley, la autoridad nacional de aplicación puede aplicar a cada tipo de producto o grupo de productos nuevas restricciones progresivas de valores máximos de contenido de sodio, repitiéndose el esquema de plazos del artículo anterior.

Capítulo V **Educación para la prevención sobre el consumo excesivo de sodio**

ARTICULO 12.- La autoridad nacional de aplicación debe formular programas de prevención y cambio en los hábitos del consumo de productos que incluyen sodio, destinados a implementarse en los establecimientos educativos, centros de salud, lugares de trabajo, entidades deportivas y todo otro tipo de organización que lo requiera.

ARTICULO 13.- La autoridad nacional de aplicación, en colaboración con el Ministerio de Educación, debe promover la realización de campañas de información, en establecimientos educacionales, acerca de los riesgos que implica el consumo excesivo de sodio.

ARTICULO 14.- La autoridad nacional de aplicación, en coordinación con el Ministerio de Educación, debe promover la generación de información adecuada para la educación de las nuevas generaciones, con el fin de que puedan adoptar una alimentación saludable, y en particular puedan prevenirse y evitar el consumo excesivo de sodio.

Capítulo VI
Infracciones y Sanciones

ARTICULO 15.- Serán consideradas infracciones a la presente ley:

- a) fabricar o comercializar alimentos industrializados que no cumplan con las restricciones establecidas en la ley y sus normas reglamentarias y complementarias, tanto en su contenido como en su envase;
- b) efectuar publicidades o promociones que no se ajusten a las especificaciones de la ley;
- c) no cumplir con las normas específicas para establecimientos gastronómicos que se dicten en el marco de esta ley y,
- d) toda otra acción que obstaculice la aplicación de la ley.

ARTICULO 16.- Las infracciones a las disposiciones de la presente ley serán pasibles de las siguientes sanciones:

- a) Apercibimiento, con difusión pública de la infracción;
- b) Multa entre uno (1) y mil (1.000) sueldos básicos de la categoría inicial de la Administración Pública Nacional
- c) Decomiso de los productos que originan las infracciones;
- d) Suspensión de las publicidades o promociones que originan infracciones hasta su adecuación a las normas;
- e) Suspensión de la actividad del establecimiento industrial o gastronómico desde treinta (30) días hasta un (1) año;
- f) Clausura de las instalaciones del establecimiento donde se producen las infracciones.

ARTICULO 17.- Las sanciones son aplicables previo procedimiento sumario sustanciado en la jurisdicción en donde se cometió la infracción y se regirán por las normas de procedimiento administrativo que correspondan, asegurándose el debido proceso legal, y se graduarán de acuerdo a la naturaleza y gravedad de la infracción. La reincidencia será tenida en cuenta a los efectos de la graduación de la sanción.

Las sanciones no son excluyentes y pueden aplicarse en forma concurrente.

En el caso de las infracciones contempladas en esta ley, que son incluidas en el Código Alimentario Argentino aprobado por ley 18.284, deben recibir la sanción pertinente de acuerdo a dicho marco normativo.

ARTICULO 18.- Cuando el infractor fuere una persona jurídica, los que tengan a su cargo la dirección, administración o gerencia, serán solidariamente responsables de las sanciones establecidas en el presente capítulo.

ARTICULO 19.- El producido de las multas se destinará, en acuerdo con las autoridades jurisdiccionales y en el marco del COFESA, para los programas de investigación y las campañas de difusión definidos en los incisos h) e i) del artículo 7° y para gastos específicos de la instrumentación de esta ley en las jurisdicciones.

Capítulo VII
Disposiciones transitorias

ARTICULO 20.- La autoridad nacional de aplicación tendrá un plazo de ciento ochenta (180) días a partir de la entrada en vigencia de la presente ley para la aprobación de la primer determinación de restricciones de valores máximos de contenido de sodio que podrán incluir los diversos alimentos industrializados, establecida en artículo 9º.

ARTICULO 21.- El gasto que demande el cumplimiento de la presente ley se financiará con los recursos provenientes de:

- a) Las sumas que a esos fines se asignen en el Presupuesto de la Administración Nacional;
- b) El producido de las multas establecidas de acuerdo al artículo 18;
- c) Las donaciones y legados que se efectúen con ese destino específico.

ARTICULO 22.- Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a la presente ley y a dictar las normas complementarias para el ámbito de su jurisdicción.

ARTICULO 23.- El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley dentro de los ciento ochenta (180) días de publicada.

ARTICULO 24.- Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional.


LIC. DANIEL F. FILMUS
SENADOR NACIONAL

Fundamentos

Señor Presidente:

En estos últimos años en la República Argentina hemos logrado implementar importantes regulaciones sanitarias, que se van transformando en herramientas esenciales para la gestión de la salud pública. Varias han tenido un enfoque inclusivo, atendiendo a las necesidades de sectores de la población que sufren dolencias específicas que no tenían una adecuada cobertura pública para su eficiente atención, como ha sido el caso de la ley 26.588 sobre la enfermedad celíaca, en tanto que otras debieron apuntar a afecciones ampliamente generalizadas y originadas muchas veces en hábitos de consumo que parecieran estar enraizados en la propia cultura, como por ejemplo el caso de la Ley 26.687 relacionada al control del consumo del tabaco.

Con referencia a estas regulaciones de amplio alcance, cabe destacar que algunas de las enfermedades de mayor impacto para la salud pública, tanto en cuanto a su extensión en la población como en su potencial gravedad, requieren de soluciones que implican una acción múltiple, exigiendo no sólo su tratamiento, sino también el desarrollo de una estrategia que apunte fuertemente a su prevención, a través de la educación, la difusión pública de una alimentación saludable y fundamentalmente la regulación y el control de mejoras en la oferta alimentaria que se encuentra a disposición de la población.

Este es el caso específico de la hipertensión arterial, que en Argentina constituye una de las principales causas de muerte y de discapacidad, al ser causante de enfermedades no transmisibles como el infarto, los accidentes cerebrovasculares y las afecciones renales, entre otras. Según la última Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR 2009) del Ministerio de Salud de la Nación, más de un tercio de nuestra población sufre hipertensión arterial (34,8% de la población mayor de 18 años), quedando expuesta a sus complicaciones, como la insuficiencia renal, la enfermedad vascular periférica, la ceguera y el deterioro cognitivo, porque esa afección también daña la irrigación cerebral. Como resultado de esto, alrededor de 50.000 personas mueren por año en nuestro país a consecuencia de la hipertensión arterial.

Esta problemática no es exclusiva de Argentina, y según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la alimentación inadecuada, junto con el consumo de tabaco y la insuficiencia de actividad física, son las principales causas de las Enfermedades No Transmisibles, que provocan la muerte de 35 millones de personas cada año a nivel global, el 80% de las cuales se producen en los países en desarrollo.

Específicamente la hipertensión arterial, según detalla la OMS, causa anualmente la muerte de 9,4 millones de personas en el mundo, siendo responsable del 45 % de los ataques de corazón (es su principal factor de riesgo) y del 51 % de los derrames cerebrales, entre otras enfermedades, resultando en consecuencia la primera causa de muerte a nivel mundial.

Por otra parte, existe evidencia suficiente sobre el estrecho vínculo que correlaciona al consumo excesivo de sodio con la hipertensión arterial, siendo éste su principal factor de riesgo. Además, el 90% del sodio que consumimos habitualmente proviene de la sal, principalmente de la sal que se usa en los alimentos procesados o industrializados.

Tengamos presente que cuando se detecta la existencia de hipertensión el objetivo deja de ser su cura, y pasa a ser su control. Por eso resulta fundamental encarar una política específica de prevención, que se base en reducir la ingesta excesiva del sodio, formulada a través de la sal, cuya consumo no debería sobrepasar de los 5 gramos por día, y complementariamente fomentar las decisiones de no fumar, hacer actividad física, no beber alcohol en exceso y promover una alimentación saludable que incluya más frutas y verduras, y menos grasas.

El consumo excesivo de sal es el principal factor de riesgo de la hipertensión en la población. En América Latina se consume mucha más sal que los 5 gramos diarios recomendados por la OMS, y en particular, en Argentina, el consumo de sal por persona es cercano a los 12 gramos diarios, según datos del Ministerio de Salud de la Nación.

De estos datos surge que nuestros organismos, que están preparados para eliminar hasta 5 gramos de sal por día, en el caso de los argentinos, en promedio los obligamos a procesar un exceso adicional de 7 gramos. El exceso opera sobre los riñones, que no pueden detener la retención de agua y entonces aumenta la presión, expandiéndose el volumen de sangre, lo que se traduce en un exceso de presión sobre las paredes arteriales, que pueden terminar lesionándose. Además existe evidencia de que el consumo excesivo de sal puede ser una de las principales causas de cáncer de estómago y también hay estudios que demuestran su asociación con la osteoporosis.

La mayoría del sodio que se consume habitualmente no proviene de la sal común que incorpora la gente a sus comidas, sino de la sal incluida en los alimentos procesados o industrializados, sobre los cuales, los consumidores no pueden incidir. En nuestro país se calcula que entre el 65% y el 70% del sodio que se consume proviene de dichos alimentos.

Según el Ministerio de Salud de la Nación, las principales fuentes de ingesta de sodio en la Argentina son:

- Panificados
- Embutidos
- Quesos
- Caldos
- Productos de copetín o snacks
- Conservas (enlatados)

En este contexto, queda claro que para disminuir la prevalencia de hipertensión a nivel poblacional, el desarrollo de políticas centradas en la detección y el tratamiento de la dolencia a nivel individual resulta absolutamente insuficiente, siendo necesario el diseño y la implementación de políticas de prevención y promoción de la salud poniendo como objetivo esencial la reducción de la ingesta excesiva de

sodio en todos los sectores de la población y promover el acceso igualitario a los alimentos saludables.

Para evidenciar toda esta problemática, resulta útil relacionar algunos datos difundidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Ministerio de Salud de la Nación:

- El consumo de sal necesario para la vida es de 0,5 gr por día, que implica 200 mg de sodio
- Por su impacto probado contra la salud, la OMS recomendó limitar el consumo personal de sal a 5 gr diarios (equivalente a consumir 2000 mg de sodio)
- En tanto, los argentinos consumimos un promedio diario de 12 gr de sal (que equivale a consumir 4800 mg de sodio), de los cuales entre el 65% y el 70% proviene de los alimentos industrializados
- El 34,8 % de la población argentina sufre hipertensión arterial, y cerca de la mitad lo ignora (ENFR 2009)
- En tanto el 25,3% de dicha población agrega siempre sal a la comida luego de la cocción (sin evaluar que hay alimentos que no lo requieren) y sólo el 4,8% consume la cantidad recomendada de 5 porciones diarias de frutas y/o verduras (ENFR 2009)

Además, es importante destacar una correlación esencial, que es una estimación difundida por el citado Ministerio en sus boletines epidemiológicos al evaluar datos sobre Enfermedades No Transmisibles y Factores de Riesgo:

- Por cada gramo que lográramos reducir en la ingesta diaria de sal de la población argentina estaríamos evitando cerca de 2.000 muertes anuales causadas por enfermedad cardiovascular y ataques cerebrales, y también alrededor de 16.000 eventos.

Estas cifras representan un enorme incentivo para la búsqueda de estrategias aplicables a la política sanitaria, ya que se puede vislumbrar la factibilidad de lograr importantes impactos positivos en la salud pública. Si bien el Ministerio de Salud de la Nación ha emprendido políticas concretas para atender esta problemática, como por ejemplo establecer convenios con la industria alimenticia para reducir el contenido de sodio que se incluye en los alimentos en conserva, queda claro que para poder alcanzar metas compatibles con las recomendaciones de la OMS es necesario proveerles a través de la legislación las herramientas adecuadas para que pueda establecer limitaciones a los niveles de sodio de diversos alimentos industrializados, de modo de hacer factible el cumplimiento de dichas metas.

Por otra parte, la ciudadanía debe aprender a conocer lo que ingiere y a familiarizarse con la información sobre la composición de los alimentos procesados. A veces las etiquetas de los alimentos envasados son muy difíciles de leer, o de entender, y también ciertas publicidades inciden tergiversando ciertos aspectos sanitarios de alguna importancia, por lo que también debe surgir de los responsables de la política sanitaria la definición precisa sobre la información a proveer a la población.

Surge de lo expuesto que la legislación debe posibilitar a los responsables de la gestión sanitaria una acción integral de reducción del consumo de sodio, que incluya tanto campañas de concientización para la población; mecanismos informativos proporcionados con los propios alimentos; avisos sanitarios en las publicidades y también reducciones graduales y progresivas del contenido de sodio en los alimentos procesados, y es por ello que se propone dotar a los gestores de la política sanitaria de todas las herramientas para que puedan alcanzar metas concretas en términos de reducción del consumo excesivo de sodio de la población, lo que se deberá traducir en impactos positivos en las estadísticas reduciendo el número de muertes y eventos originados por la hipertensión.

En este sentido es que se ha desarrollado un capítulo que apunta a la información al consumidor. Uno de los objetivos de esta ley es promover y difundir pautas para una alimentación saludable, porque está claro que una parte esencial de la solución de esta problemática está en la corrección de la dieta cotidiana de los argentinos. Sería irresponsable resignarse a que la alimentación de los pueblos sea considerada como una mera característica cultural que debe conservarse más allá de cualquier evaluación sanitaria y nutricional.

En realidad todo alimento es válido, y es muy buena la variedad de materias primas y la heterogeneidad gastronómica de nuestro país, que siempre se ha visto favorecida por la inmigración de numerosos pueblos, y la integración de sus culturas, incluida una de las más visibles, que es la gastronómica. Así es como el menú de los grandes centros urbanos incluye además de las comidas criollas y de las comidas regionales llegadas desde diferentes provincias, toda la gama del recetario de España y de Italia, como así también las variadas alternativas propias de otros pueblos latinoamericanos, europeos y asiáticos que con sus inmigrantes han enriquecido a nuestro pueblo.

Así es como los argentinos pueden optar dentro de las diversas alternativas de este enorme abanico alimentario por aquello que su propio gusto les sugiera o lo que su raíz cultural le brinde, pero es fundamental que en este mundo que ha avanzado tanto en el campo científico y especialmente en la medicina, no se soslaye toda la información que vincula la alimentación con la salud y se ponga al servicio de la gente, para que todos puedan organizar y estructurar su alimentación de una manera saludable.

Para ello es primordial que por un lado la gente pueda manejar la información de cuáles son las sustancias que pueden afectar su salud y en qué medida impactan en ella, y luego, en qué alimentos y en qué cantidades o proporciones se encuentran incluidos. Ello les permitiría dosificar su inclusión en su dieta habitual de manera de minimizar sus efectos negativos.

En el caso concreto del sodio esta política de información pública debe abarcar una amplia gama de productos alimenticios que forman parte de las variadas dietas de los argentinos, como ser los panificados, los embutidos, los quesos, los caldos, los productos de copetín y las conservas.

Un elemento importante de esta política informativa consiste en la inclusión para el caso de los alimentos industrializados con alto contenido de sodio, de un mensaje gráfico de fácil comprensión que alerte sobre el daño a la salud que puede generar el consumo excesivo de sodio. La definición del valor de 500 mg de sodio por cada 100 gramos de alimento como valor general para identificar a estos productos surge de valores establecidos al efecto en legislación comparada internacional, pero a su vez tiene en cuenta que se está adoptando un valor medio de alcance general ya que a la vez se explicita la previsión del ajuste de dicho valor por la autoridad nacional de aplicación para el caso específico de categorías de alimentos cuyas características lo haga recomendable.

En un estudio realizado por la Fundación Interamericana del Corazón-Argentina se puede tomar conocimiento de cuáles son los contenidos de sodio en el mercado alimenticio argentino. El estudio incluye una base de datos, que en la actualidad tiene un total de 2356 ítems. Considerando el valor que se propone para definir a los productos alimenticios con alto contenido de sodio, de 500 mg de sodio cada 100 gr de alimento, se puede identificar que el 43 % de todos los productos analizados en ese estudio deben ser caracterizados con dicha definición. Hay 39 categorías de alimentos cuyos contenidos de sodio en todos los casos deben ser caracterizados como "alto contenido de sodio", como es el caso de quesos duros; queso rallado; platos listos de arroz o pastas; hamburguesas; mayonesas; snacks como galletitas, conitos y palitos; caldos y sopas, entre los más conocidos.

El citado estudio muestra cierta variación del contenido promedio de sodio dentro de las mismas categorías de alimento, lo cual deja traslucir la factibilidad de reducción del mismo en muchos productos. Por ejemplo, la gran variación identificada en las galletitas dulces (entre 47 y 1140 mg/100g), en los copos de maíz (entre 490 y 900 mg/100g), en los quesos blandos (entre 70 y 1350 mg/100g), en el queso rallado (entre 640 y 2000 mg/100g), en los quesos untables (entre 47 y 2387 mg/100g) indica que, por regla general, los fabricantes de muchos alimentos podrían elaborar productos con niveles más bajos de sodio.

La medida de caracterizar a los alimentos con "alto contenido de sodio" busca un efecto muy importante: que los consumidores puedan identificar fácilmente a los productos que requieren de una dosificación adecuada, para que no afecten su salud. Este tipo de herramienta, que ya es de uso en otros países, como por ejemplo Finlandia, implica un factor de comunicación directo con los consumidores, que ayuda a adquirir los productos con conciencia.

En esta misma línea propia del objetivo de informar a la población, se ha previsto otro capítulo enfocado especialmente al cambio cultural que sea resultado de una política de educación alimentaria. Nadie mejor que los formadores y ningún lugar mejor que los centros educativos, para dotar a la ciudadanía de todos los conocimientos que le permitan desarrollar una vida saludable; y además no existe mejor difusor hacia el interior de las familias que aquellos integrantes que reciben una instrucción adecuada y luego la comparten en la mesa diaria familiar.

Por otra parte, se prevé la posibilidad de que las autoridades pongan en práctica distintas herramientas concretas que hacen a la reducción directa del consumo de la sal que la gente agrega a las comidas ya preparadas. Por un lado se promueve que las autoridades locales evalúen regulaciones para los establecimientos gastronómicos que servirían como un llamado de atención para que la gente condimente a conciencia y con cuidado sus platos. A veces la gente ignora cuáles comidas ya tienen sal incorporada y por ende salan todo de la misma manera, restándole calidad a sus platos y aumentando el consumo diario de sodio innecesariamente.

En este sentido, también sería de utilidad la adopción de herramientas que permitan a la gente en general y a quienes trabajan en la elaboración de las comidas en forma comercial, la dosificación precisa de la sal que hayan decidido incorporar. Para ello, la industria, con la colaboración de las autoridades, podría evaluar y proponer las soluciones más adecuadas.

Finalmente, la herramienta de mayor impacto es la que permitirá a la autoridad nacional de aplicación, que es el Ministerio de Salud, restringir el contenido de sodio en los alimentos industrializados. Si bien, dicho organismo ya viene realizando actividades con este fin, es esencialmente diferente que pueda dialogar con la industria para convenir la reducción de los niveles de sodio pero contando con la atribución y responsabilidad, que lo obliga por ley a establecer dichos límites.

Asimismo, y para que dichas decisiones fundamentales incluyan a toda la información inherente, y a todas las visiones y enfoques que le puede aportar la sociedad, es que la Autoridad Nacional de Aplicación deberá considerar las opiniones no vinculantes y los datos aportados por un Consejo Consultivo que debe crear al efecto, con la participación de especialistas de los organismos públicos, y los representantes de la industria, las organizaciones no gubernamentales especializadas en temas de salud, nutrición y alimentación saludable, y las organizaciones profesionales, científicas o de estudio vinculadas al tema.

En síntesis, nos encontramos con una problemática sanitaria que está perfectamente identificada en cuanto a su magnitud y nivel de prioridad, en cómo opera sobre la gente y por ende, en cuáles son las medidas que desde el ámbito público se deberían implementar para incidir en el origen mismo de los problemas evitando su generación, lo que resultaría en una política sanitaria preventiva de alto impacto. Para ello, el primer paso necesario es la creación de las herramientas de gestión, para que los responsables de su aplicación cuenten con el marco legal adecuado y sostenible, que garantice su alcance a todos los habitantes de la República Argentina.

Por todo lo expuesto, tengo la plena convicción de que el instrumento legal que propongo constituirá una herramienta fundamental para lograr estos nobles objetivos. Por ello, solicito a mis pares me acompañen en la aprobación de este proyecto de ley.


L.C. DANIEL F. FILMUS
SENADOR NACIONAL