



Pan American  
Health  
Organization



World Health  
Organization

REGIONAL OFFICE FOR THE  
Americas

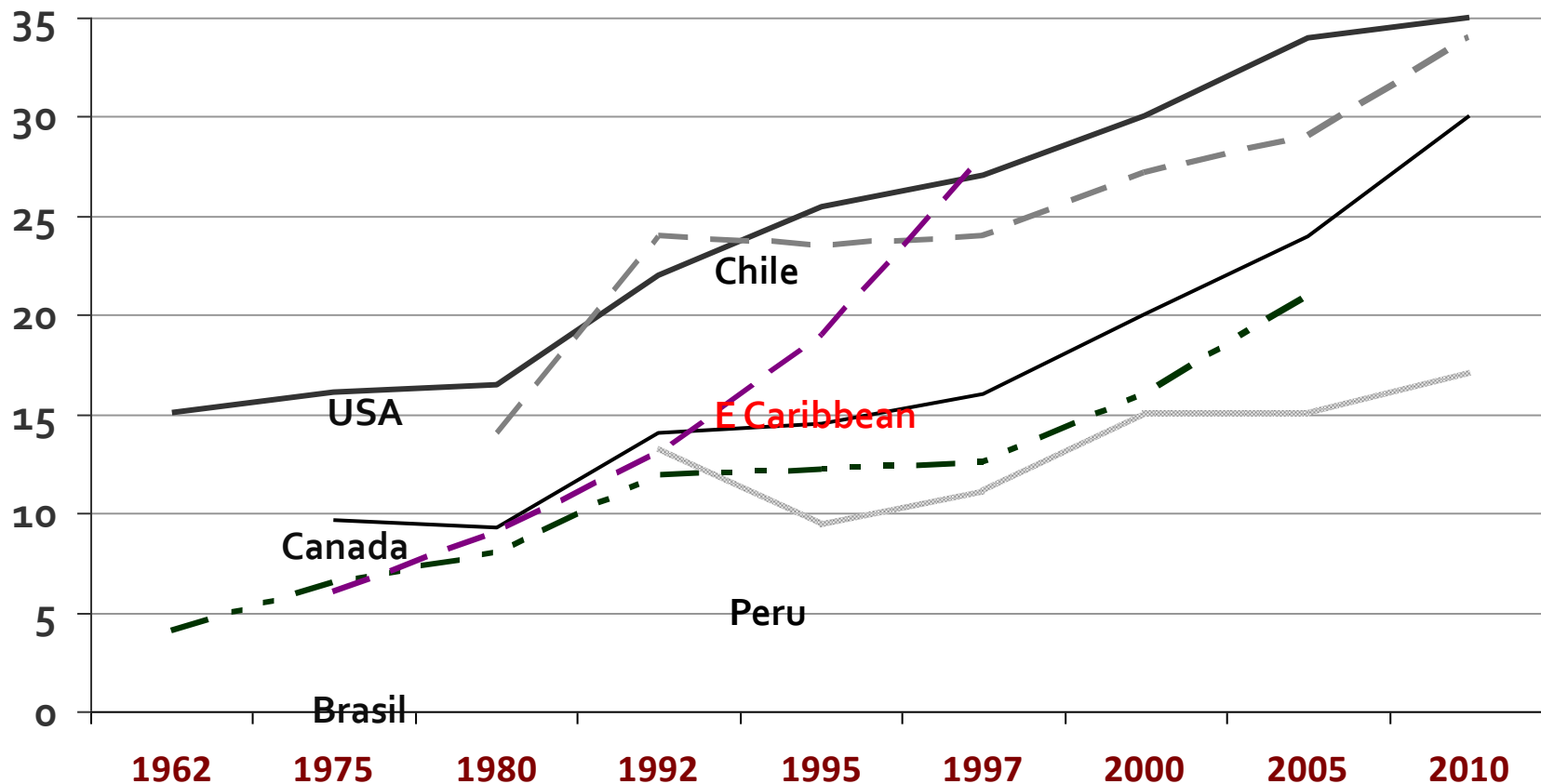
# **Impuesto a los alimentos ultraprocesados, medida de salud pública**

**OPS/OMS Chile**

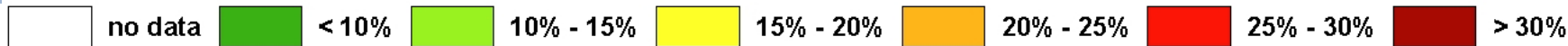
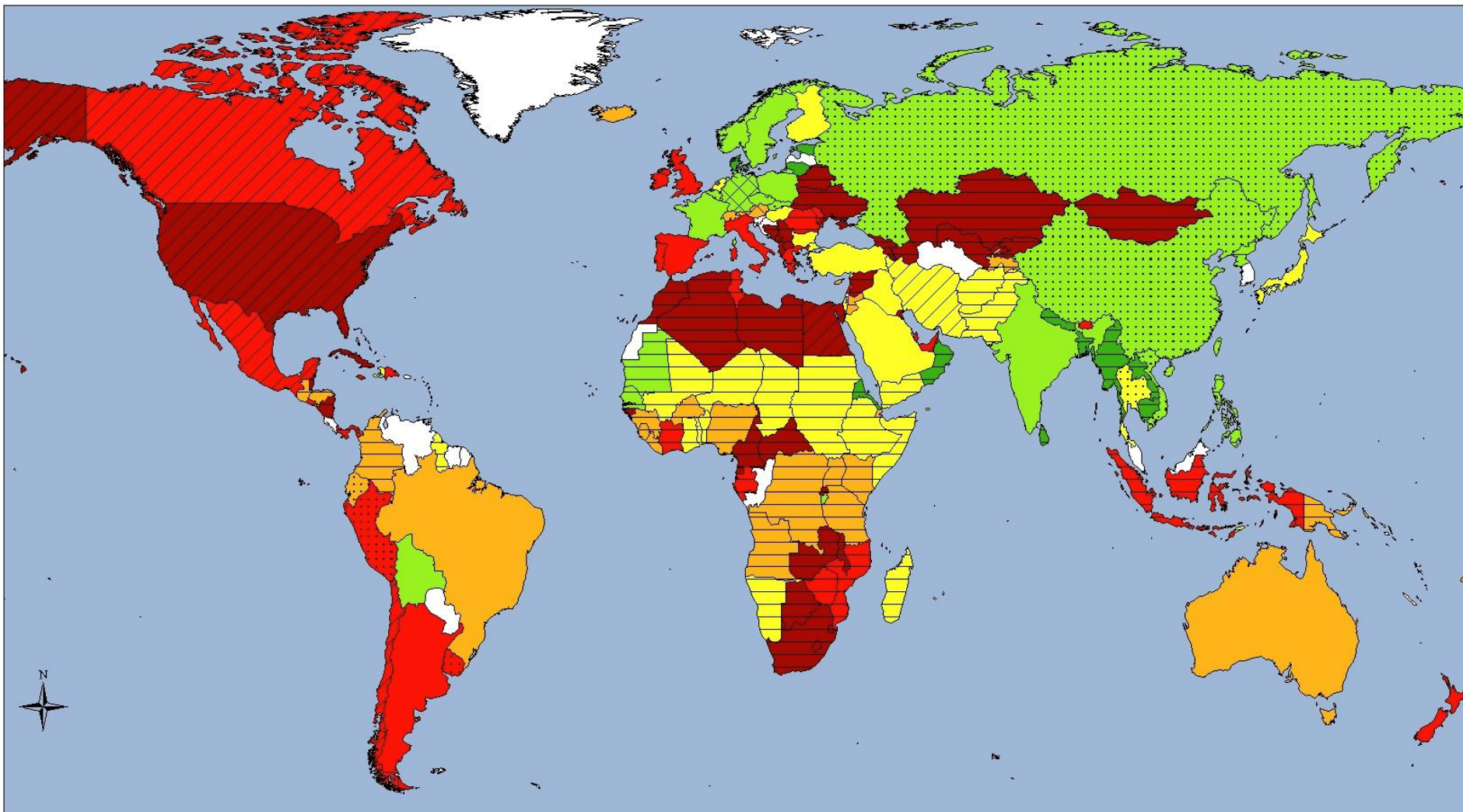
**“...la carga global y amenaza de las ENTs constituye uno de los mayores retos para el desarrollo en el siglo 21.”**

*Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y Control de las Enfermedades No Transmisibles.  
Septiembre 2011*

# Prevalencia de obesidad entre mujeres en las Américas



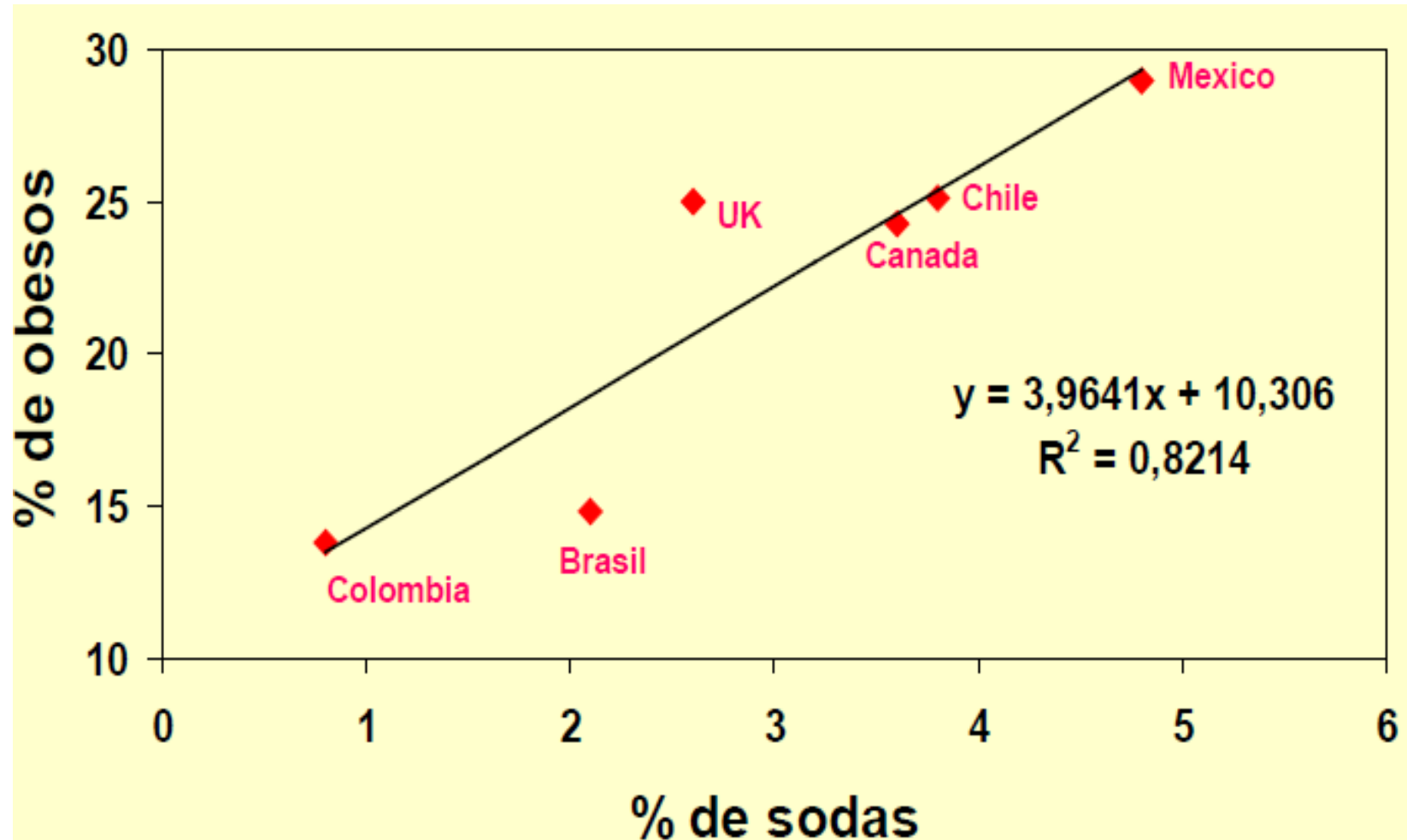
# Prevalencia de sobrepeso y obesidad de niños y adolescentes



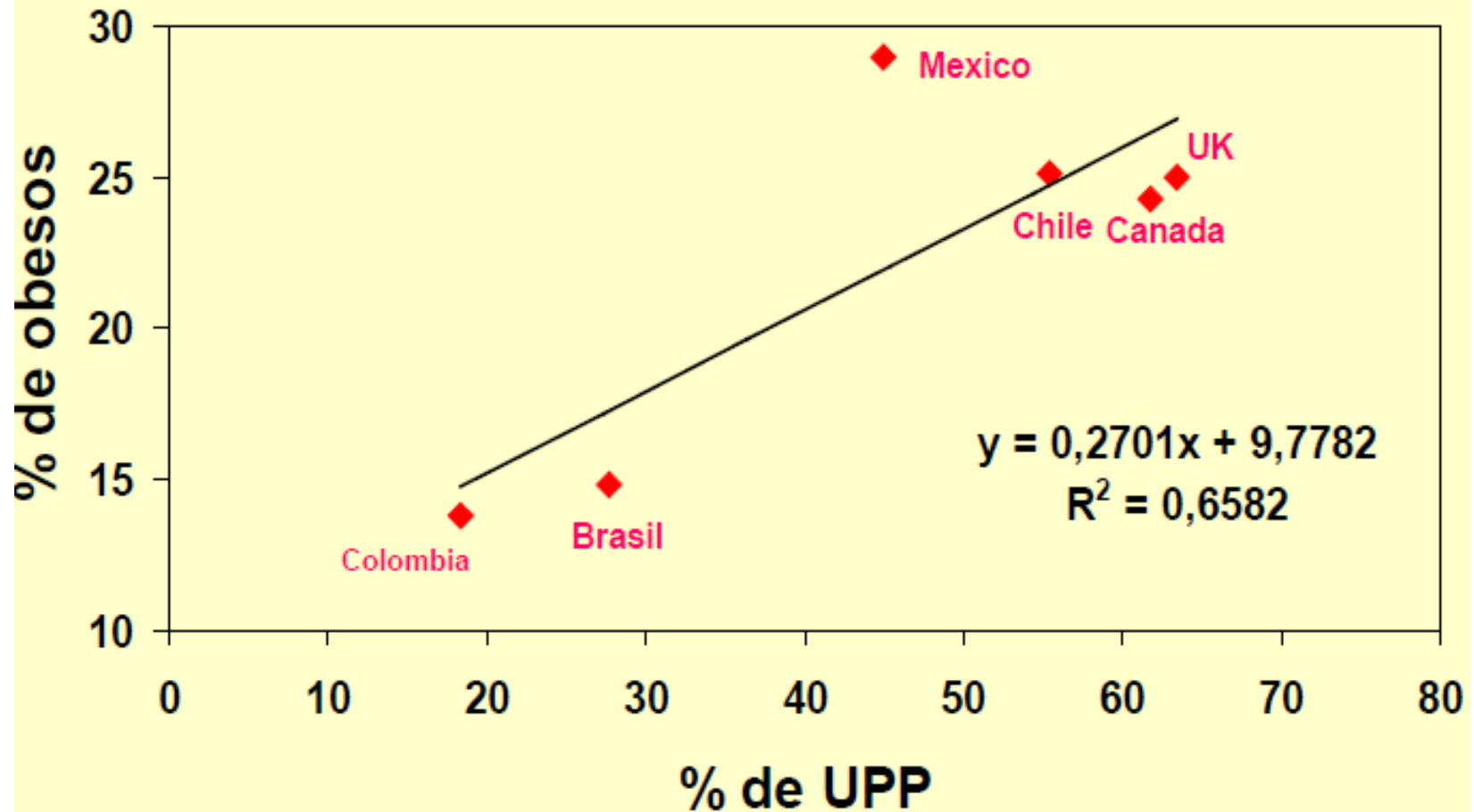
# ¿Que son productos ultra-procesados?

- **Son productos alimenticios manufacturados a partir de sustancias extraídas de alimentos enteros** tales como aceites, grasas, azúcares, harinas, proteínas.
- **Contienen poco o ningún alimento entero**, con conservantes y aditivos cosméticos (para que adquieran color, sabor, olor y textura atractivos) y se presentan **listos para consumo**.

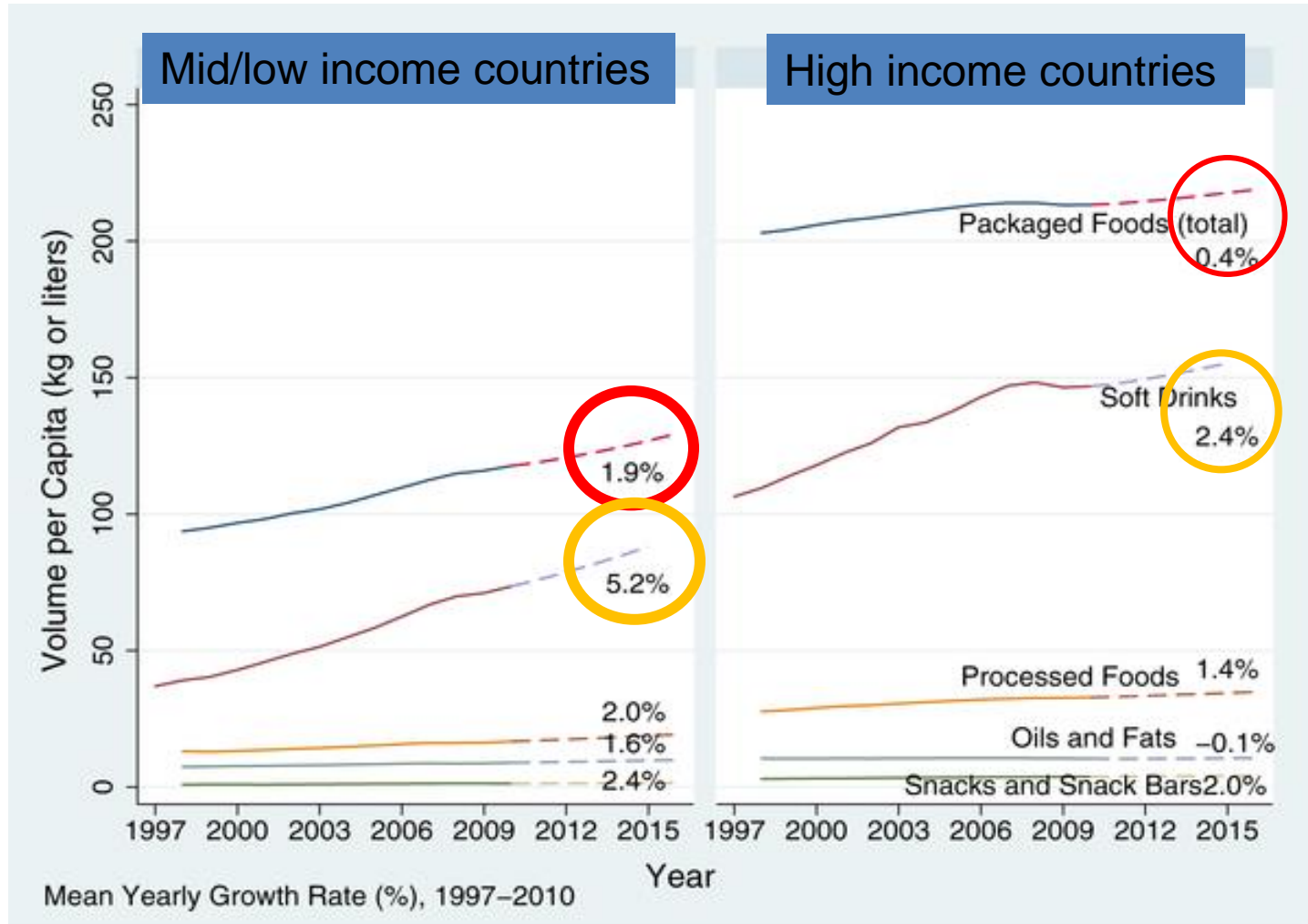
# Obesidad en adultos y porcentaje de bebidas azucaradas en el total de la dieta



# Obesidad en adultos y porcentaje de productos ultra-procesados en el total calórico de la dieta

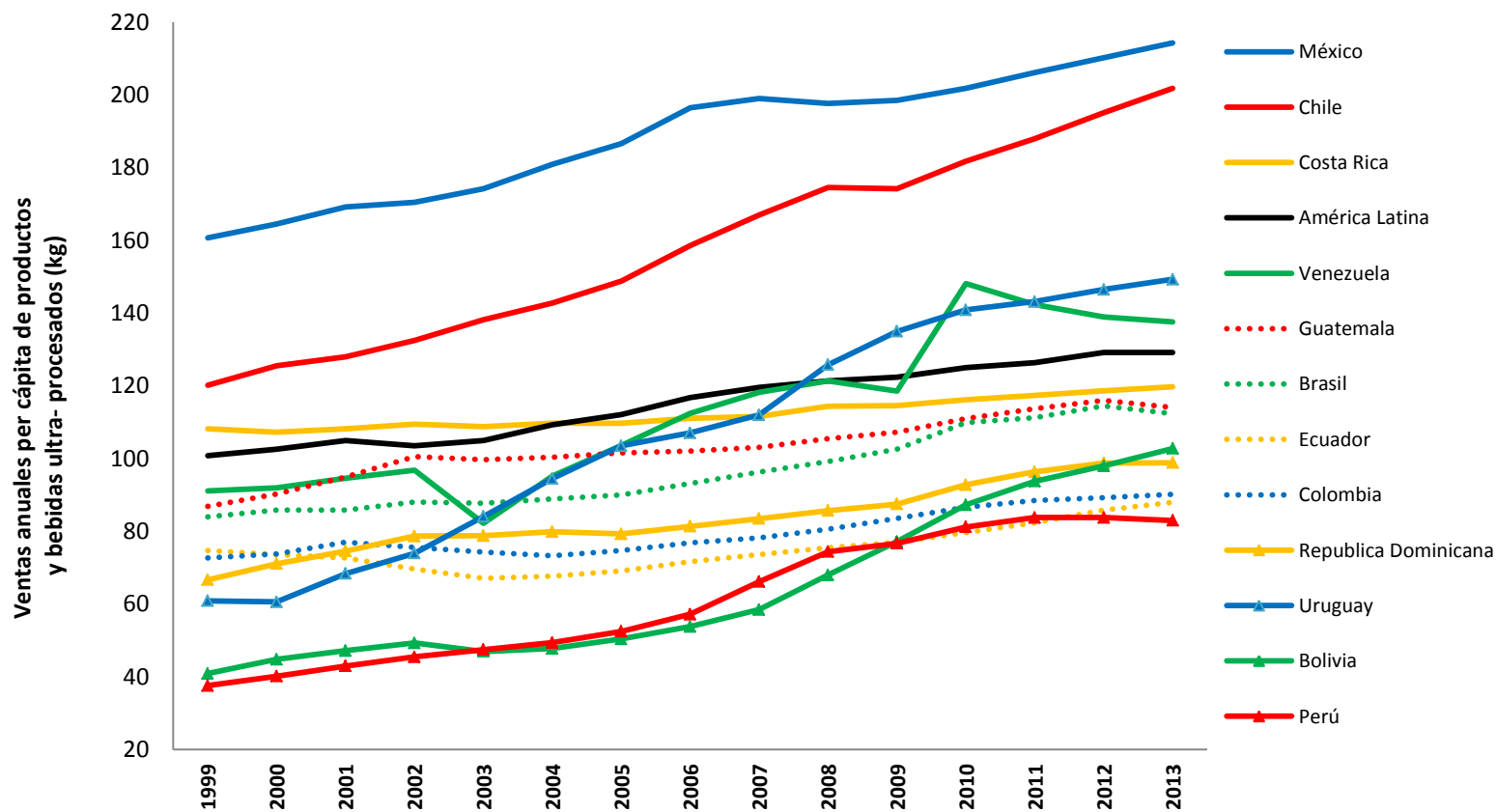


# Mercado de productos ultra-procesados



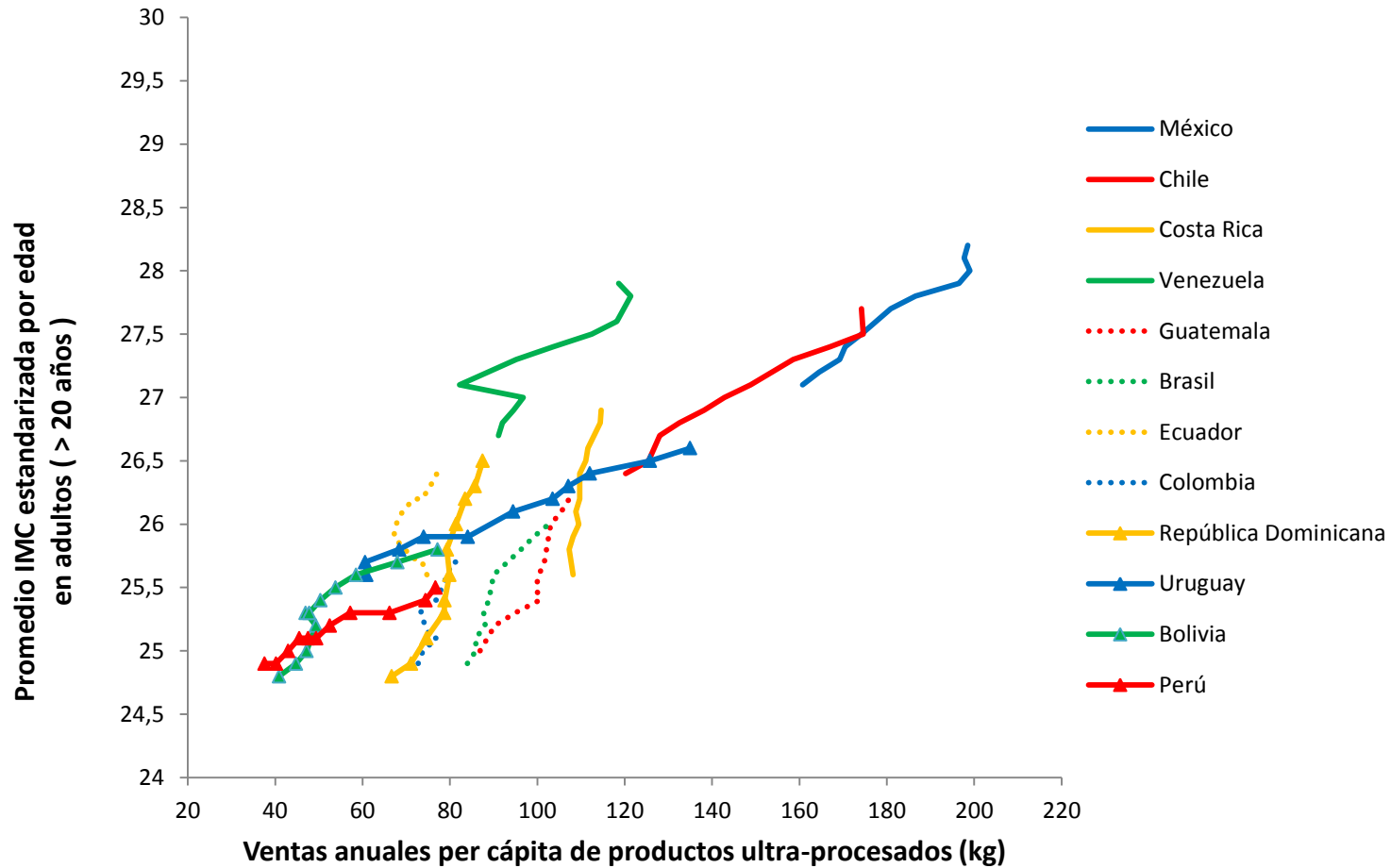
Stuckler D, McKee M, Ebrahim S, Basu S (2012) Manufacturing Epidemics: The Role of Global Producers in Increased Consumption of Unhealthy Commodities Including Processed Foods, Alcohol, and Tobacco. PLoS Med 9(6): e1001235. doi:10.1371/journal.pmed.1001235  
<http://www.plosmedicine.org/article/info:doi/10.1371/journal.pmed.1001235>

# Tendencias en ventas anuales per cápita de productos alimentarios ultra-procesados seleccionados (kg) en 12 países Latinoamericanos, 1999-2013

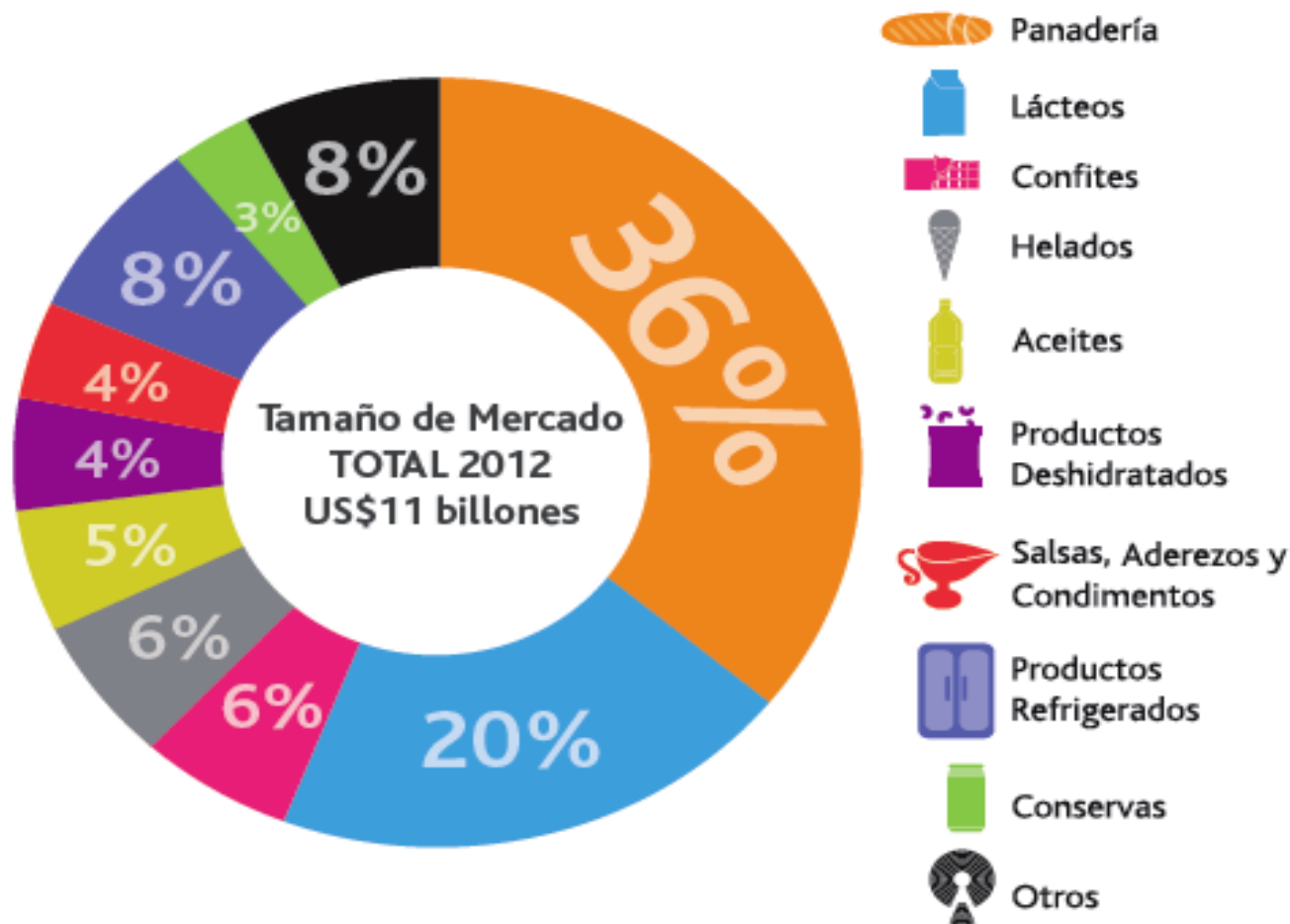


Los productos alimentarios ultra-procesados aquí incluyen bebidas carbonatadas, jugos de frutas y vegetales, bebidas 'deportivas' y 'energéticas', cereales de desayuno, snacks dulces y salados, golosinas, helados, galletas, cremas para untar y comidas listas. La cantidad en litros se convirtió a kilogramos. Fuente: Euromonitor Passport Global Market Information Database (2014) y WHO Global Burden of Disease.

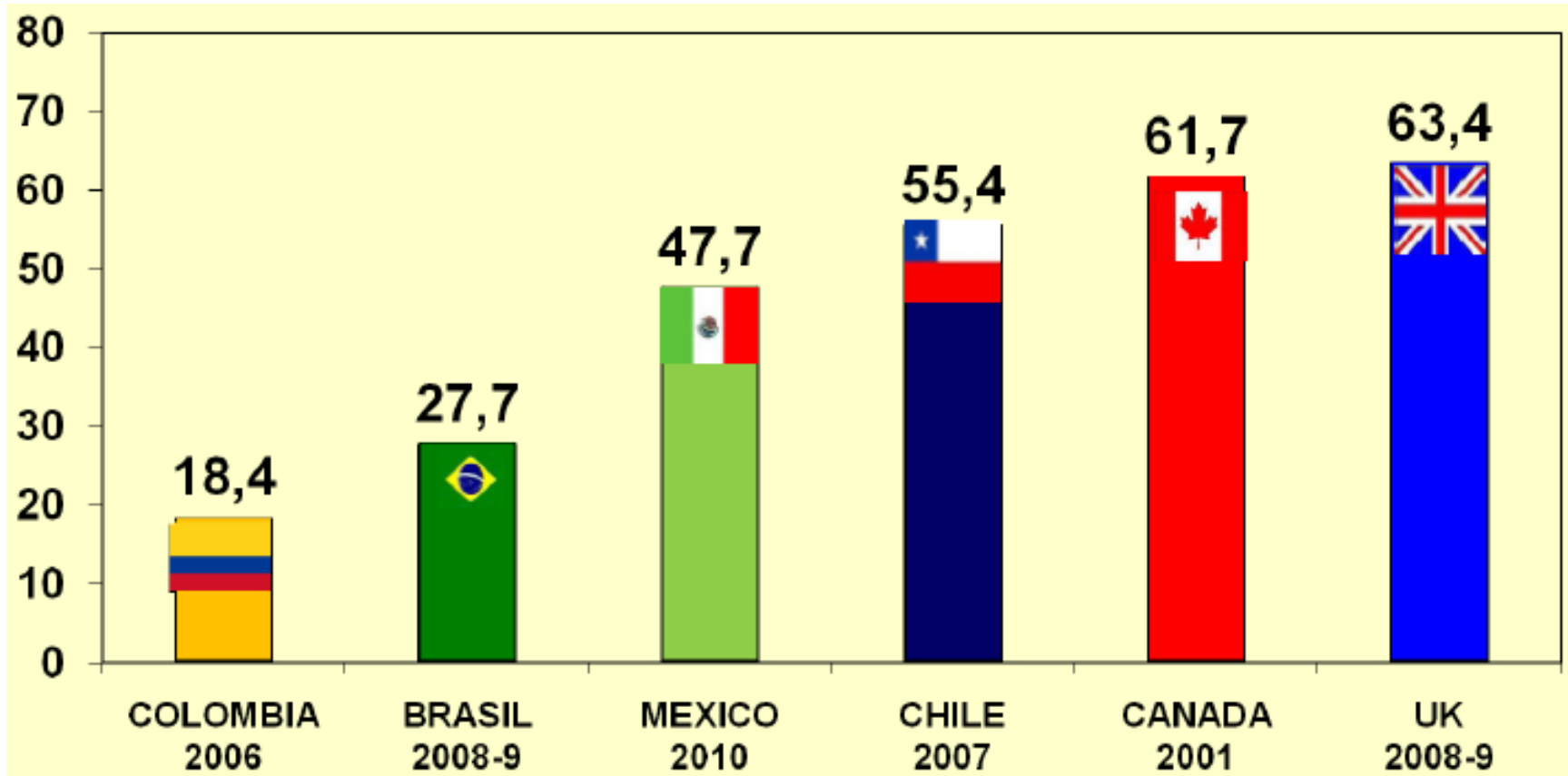
# Media de IMC estandarizada por edad en adultos, como función de las ventas anuales per cápita de productos alimentarios ultra-procesados en 12 países Latinoamericanos, 1999-2009



# Mercado de alimentos procesados en Chile

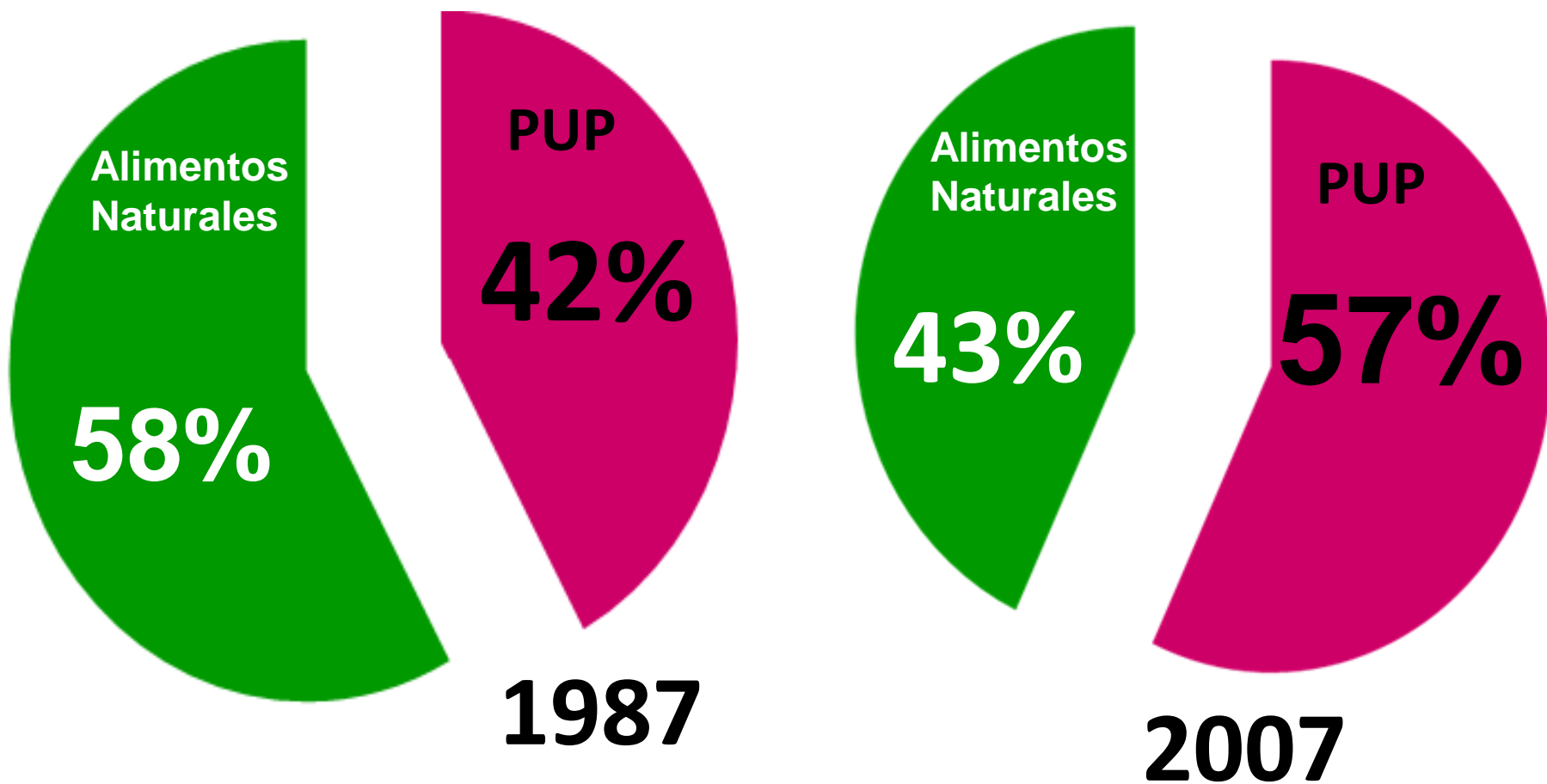


# Porcentaje de productos ultra-procesados en el total calórico de la dieta\*



\* Estimado desde encuestas nacionales: Brasil (HBS), UK (LCF), Canadá FOODDEX), Chile (EPF), Colombia (ENIG) y México (ENIGH).

# Compra de Hogares: Alimentos naturales versus productos procesados, Chile 1987 to 2007



# AZÚCARES

Consumo en /día de alimentos del grupo de azúcares y otros, desagregados en subgrupos específicos, según edad.

	2-5 g/día (p25-p75)	6-13 g/día (p25-p75)	14-18 g/día (p25-p75)	19-29 g/día (p25-p75)	30-49 g/día (p25-p75)	50-64 g/día (p25-p75)	≥65 g/día (p25-p75)	p
Azúcar de golosinas y otros alimentos dulces	37,18 (19-72)	43,8 (23-93)	40,9 (20-93)	26,3 (13-54)	19,7 (9-54)	15,7 (8-39)	13,5 (6-30)	0,0001
Azúcares de bebidas y refrescos	9,9 (4-24)	21,2 (9-42)	25,5 (12-63)	25,5 (14-47)	21,2 (7-42)	15,6 (5-35)	8,8 (4-21)	0,0001
Azúcar de mesa	4,9 (2-12)	12,7 (7-24)	17,8 (12-32)	17,8 (9-30)	17,8 (12-32)	17,8 (9-32)	17,8 (8-32)	0,0001
Otros azúcares	10,5 (4-22)	14,4 (6-29)	15,6 (7-30)	13,0 (5-28)	10,3 (4-22)	8,7 (3-19)	6,4 (2-15)	0,0001
<b>TOTAL GRUPO</b>	<b>74,4 (37-108)</b>	<b>100,2 (65-153)</b>	<b>121,2 (74-174)</b>	<b>89,1 (54-137)</b>	<b>71,2 (40-117)</b>	<b>52,3 (25-93)</b>	<b>42,9 (42-126)</b>	<b>0,0001</b>

Fuente: ENCA 2013

# Leyes que promueven alimentación saludable en América Latina

Países	Leyes
Argentina	Ley Programa de nutrición y alimentación nacional (2003) Programa nacional de lucha contra el sedentarismo (2013) Ley sal de Argentina (2013)
Brasil	Regulación a la Publicidad de alimentos (en debate). Kioscos y tiendas no son permitidos en las escuelas
Bolivia	Ley de alimentación Complementaria Escolar y Educación alimentaria nutricional
Colombia	Ley 1355 Obesidad (2009)
Costa Rica (2010), Honduras (2012) y Uruguay (2013)	Funcionamiento y administración del servicio de soda en centros educativos públicos.
Ecuador (2013)	Reglamento sanitario de etiquetado de alimentos procesados para el consumo humano
México	Lineamientos de la distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica (2010). <b>Impuesto especial del 8% cuando el alimento contiene más de 275 calorías por 100 gr. y aumento de 10% a las bebidas azucaradas (2013).</b> Estrategia Nacional para la prevención y el control de la obesidad: Lineamientos de etiquetado y distintivo nutrimental y Lineamiento para regular la publicidad de alimentos y bebidas (Abril, 2014)
Paraguay	Ley 4959 Para la Prevención y tratamiento de trastornos de la alimentación y sus efectos dañinos a la salud.
Perú	Ley de Promoción de la Alimentación Saludable para niños, niñas y adolescentes (2013)
Parlatino	Ley marco en los países de la región para regular la publicidad y etiquetado de la llamada "comida chatarra" con el fin de promover una alimentación saludable (en debate).



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS  
Américas

## 53.º CONSEJO DIRECTIVO

### 66.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

*Washington, D.C., EUA, del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014*

---

*Punto 4.7 del orden del día*

CD53/9, Rev. 2  
3 de octubre del 2014  
Original: inglés

#### PLAN DE ACCIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD EN LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA

##### **Introducción**

1. La obesidad en la niñez y la adolescencia ha alcanzado proporciones epidémicas en la Región de las Américas.<sup>1,2</sup> Aunque las causas de esta epidemia sean complejas y se necesita más investigación, es mucho lo que se sabe acerca de sus consecuencias y de lo que debe hacerse para detenerla. En los últimos diez años, muchos países de la Región han implantado algunas medidas, por lo que ahora es el momento de que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) asuma la función de liderazgo a fin de unificar estos esfuerzos y de brindar apoyo a los Estados Miembros por medio de una iniciativa regional de salud pública.

2. En este documento se proporciona a los Estados Miembros la justificación y las principales líneas de acción estratégica para poner en marcha intervenciones integrales de salud pública que detengan el avance de la epidemia de obesidad en la niñez y la adolescencia. Con ese fin, en este plan quinquenal se establece el objetivo general y se proponen cinco áreas de acción, incluidos los objetivos y los indicadores

**El efecto de los azúcares agregados en la salud ha sido objeto de intenso escrutinio científico en los últimos años. Los metanálisis de los estudios longitudinales (4) y los ensayos controlados aleatorizados (5) han mostrado una asociación estadísticamente significativa entre el consumo de azúcares agregados y el aumento de peso. Además, el consumo de bebidas azucaradas se ha asociado con las enfermedades cardiovasculares (6), la diabetes de tipo 2 y el síndrome metabólico (7). Los mecanismos fisiológicos incluyen, entre otros, la hiperinsulinemia, la resistencia a la insulina, la arterioesclerosis y la hipertensión arterial (8, 9). Se ha sugerido que la fructosa es el componente del azúcar que causa estos cambios fisiológicos (10).**

Fuentes citadas:

4. Vartanian LR, Schwartz MB, Brownell KD. Effects of soft drink consumption on nutrition and health: a systematic review and meta-analysis. *Am J Pub Health* 2007 Apr; 97(4):667-675.
5. Morenga LT, Mallard S, Mann J. Dietary sugars and body weight: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials and cohort studies [en línea]. *BMJ* 2013;346:e7492 [consultado el 26 de febrero del 2014]. Se puede encontrar en: <http://www.bmj.com/content/346/bmj.e7492>.
6. Fung TT, Malik V, Rexrode KM, et al. Sweetened beverage consumption and risk of coronary heart disease in women. *Am J Clin Nutr* 2009;89(4):1037-1042. doi: 10.3945/ajcn.2008.27140.
7. Malik VS, Popkin BM, Bray G, Despres J-P, et al. Sugar sweetened beverages and risk of metabolic syndrome and type-2 diabetes: a meta-analysis [publicado en línea el 6 de agosto del 2010]. *Diabetes Care* 2010; 3(11):2477-2484 [consultado el 26 de febrero del 2014]. Se puede encontrar en: <http://care.diabetesjournals.org/content/33/11/2477>.
8. Bremer AA, Mietus-Snyder M, Lustig R. Toward a unifying hypothesis of metabolic syndrome [publicado en línea el 20 de febrero del 2012]. *Pediatrics* 2012 Mar 1; 129(3): 557-570 [consultado el 26 de febrero del 2014]. Se puede encontrar en: <http://pediatrics.aappublications.org/content/129/3/557.long>.
9. Lyssiotis CA, Cantley LC. Metabolic syndrome: F stands for fructose and fat [en línea]. *Nature* 2013 Oct 10; 502:181-182 [consultado el 26 de febrero del 2014]. Se puede encontrar en: <http://www.nature.com/nature/journal/v502/n7470/full/502181a.html>.
10. Stanhope KL, Schwarz JM, Keim NL, Griffen SC, Bremer AA, Graham JL, Hatcher B, Cox CL, Dyachenko A, Zhang W, et al. Consuming fructose-sweetened, not glucose-sweetened, beverages increases visceral adiposity and lipids and decreases insulin sensitivity in overweight/obese humans [Internet]. *J. Clin. Invest* 2009 May;119(5):1322–1334 [consultado el 28 de abril del 2014]. Se puede encontrar en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19381015>.

Reducir el consumo de azúcares agregados contribuye a la prevención del grave daño que este consumo ocasiona a la salud de la población, pero indudablemente esto no es suficiente. Una alimentación saludable debe basarse en el consumo diario de frutas y verduras, cereales integrales, legumbres, leche, proteínas magras como el pescado y aceite vegetal, con poco consumo de carnes rojas y procesadas (11, 12). Garantizar todo el año la disponibilidad, la asequibilidad y el acceso a alimentos compatibles con una alimentación saludable exige que los sistemas agropecuarios y alimentarios sean sólidos y faciliten estas opciones (13, 14). Dado que los alimentos naturales e integrales son la piedra angular de la cocina tradicional en la Región de las Américas, esas mismas tradiciones pueden ser un instrumento valioso para promover la alimentación saludable (15)

Fuentes citadas:

11. Mozaffarian D, Ludwig DS. Dietary guidelines in the 21st century—a time for food (commentary). *J Am Med Assoc* 2010;304(6):681-682.
12. World Health Organization. Preparation and use of food-based dietary guidelines: report of a joint WHO/FAO consultation [Internet]. Ginebra: OMS; 1998 (OMS, serie de informes técnicos 880) [consultado el 26 de febrero del 2014]. Se puede encontrar en: [http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO\\_TRS\\_880.pdf](http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_880.pdf).
13. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. El estado mundial de la agricultura y la alimentación: Sistemas alimentarios para una mejor nutrición [Internet]. Roma: FAO; 2013 [consultado el 26 de febrero del 2014]. Se puede encontrar en: <http://www.fao.org/docrep/018/i3300s/i3300s00.htm>.
14. Simopoulos AP, Bourne PG, Faergeman O. Bellagio Report on Healthy Agriculture, Healthy Nutrition, Healthy People [Internet]. *Rev Panam Salud Publica* 2013 Mar;33(3): 230-236 [consultado el 28 de abril del 2014]. Se puede encontrar en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23698143>.
15. Jacoby E. The best food on earth. Peru: As good as it gets (Commentary) [en línea]. *World Nutrition* 2012 Jul; 3(7):294-306 [consultado el 26 de febrero del 2014]. Se puede encontrar en: <http://www.wphna.org/htdocs/downloads/july2012/12-07%20WN3%20Peru%20food%20pdf.pdf>.

# Línea de acción estratégica 1: Atención primaria de salud y promoción de la lactancia materna y la alimentación saludable.

- **Objetivo 1.1:** Incluir en los servicios de atención de salud la promoción de la alimentación saludable según las guías alimentarias nacionales basadas en los alimentos, así como otras actividades relacionadas con la prevención de la obesidad.
- **Objetivo 1.2:** Fortalecer los esfuerzos para aplicar la *Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño*.

## Línea de acción estratégica 2: Mejoramiento del entorno con respecto a la nutrición y la actividad física en los establecimientos escolares.

- **Objetivo 2.1:** Lograr que los programas nacionales de alimentación escolar, así como los sitios de venta de alimentos y bebidas en las escuelas, cumplan con las normas o reglamentaciones que promueven el consumo de alimentos saludables y de agua, y restrinjan la disponibilidad de bebidas azucaradas y productos de alto contenido calórico y bajo valor nutricional.
- **Objetivo 2.2:** Promover y fortalecer las políticas y los programas escolares y de educación temprana que aumenten la actividad física.

# Línea de acción estratégica 3: Políticas fiscales y reglamentación de la publicidad y etiquetado de alimentos.

- **Objetivo 3.1:** Ejecutar políticas para reducir el consumo infantil y adolescente de bebidas azucaradas y productos de alto contenido calórico y bajo valor nutricional.
- **Objetivo 3.2:** Establecer reglamentos para proteger a la población infantil y adolescente frente al efecto de la promoción y la publicidad de las bebidas azucaradas, la comida rápida y los productos de alto contenido calórico y bajo valor nutricional.
- **Objetivo 3.3:** Elaborar y establecer normas para el etiquetado del frente del envase que promuevan las elecciones saludables al permitir identificar los alimentos de alto contenido calórico y bajo valor nutricional de manera rápida y sencilla.

## Línea de acción estratégica 4: Otras medidas multisectoriales

**Objetivo 4.1:** Involucrar a otras instituciones gubernamentales y, según corresponda, a otros sectores.

**Objetivo 4.2:** Mejorar el acceso a los espacios recreativos urbanos como los programas de ciclovías recreativas.

**Objetivo 4.3:** Adoptar medidas a nivel nacional o subnacional para aumentar la disponibilidad y la asequibilidad de alimentos nutritivos.

***¡ Muchas gracias !***



**Pan American  
Health  
Organization**



**World Health  
Organization**

REGIONAL OFFICE FOR THE **Americas**