

Alimentación Saludable, **Sobrepeso y Obesidad** en Argentina

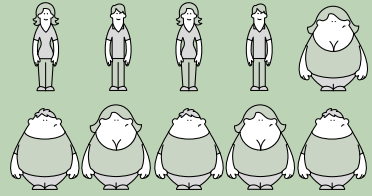


COBERTURA
UNIVERSAL
de SALUD



Ministerio de Salud
**Presidencia
de la Nación**

En **ARGENTINA,**



6 de cada **10** adultos presentan exceso de peso.

En niños y niñas en **edad escolar,**



30%

SOBREPESO

6%

OBESIDAD

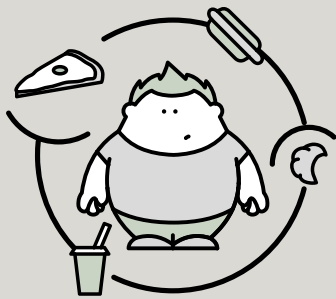
- Solo el 17,6% consumen 5 porciones diarias de frutas y verduras.
- El 50% consumen 2 o más bebidas azucaradas por día.
- Semanalmente están expuestos a más de 60 publicidades de alimentos no saludables.

¿**Por qué** aumentó el sobrepeso y la obesidad?



- la comida casera se reemplazó por alimentos y bebidas ultraprocesados con alto contenido de grasas, azúcar y sal
- 5 de cada 10 adultos son sedentarios

Una **mala alimentación** nos puede ocasionar enfermedades graves como:



- diabetes,
- problemas cardiovasculares,
- hipertensión,
- cánceres, entre otras.

El **SOBREPESO** y la **OBESIDAD** son una epidemia en aumento en **todo el mundo**.



• 2 de cada 3 publicidades de alimentos en televisión promocionan alimentos no saludables



Una **vida activa**, un **peso saludable** y una **alimentación variada** previenen enfermedades y hacen que te sientas mucho mejor.

✓ Elegir alimentos preparados en casa, son más nutritivos y saludables



✓ Llevar siempre a mano una fruta



Incorporar algunos **hábitos saludables** puede ayudar mucho:

✓ Limitar el consumo de bebidas azucaradas, cargá tú botella con agua segura



✓ No agregar sal a las comidas o limitar su consumo



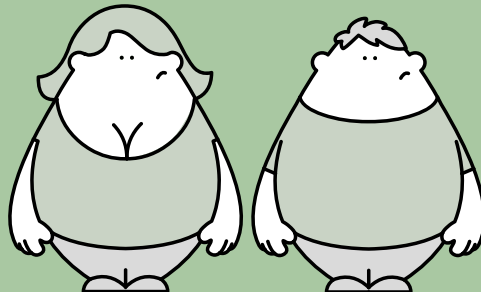
✓ Comer más verduras

Sobrepeso y Obesidad en Argentina

Entre los factores de riesgo para las enfermedades crónicas no transmisibles (como enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer y enfermedades respiratorias crónicas), la obesidad suscita especial preocupación, dado que puede anular muchos los beneficios sanitarios que contribuyen a mejorar de la esperanza de vida.

Según la Organización Mundial de la Salud es posible estimar que cada año fallecen alrededor de 3,4 millones de personas adultas en el mundo como consecuencia del exceso de peso y la obesidad. Asimismo, se estima pueden atribuirse al exceso de peso gran parte de la carga de enfermedad como el caso de la diabetes (44%) y las cardiopatías isquémicas (23%), y entre el 7% y el 41% de la carga de ciertos tipos de cánceres¹.

Según datos de 2010 de la Base de Datos Global sobre Crecimiento Infantil y Malnutrición de la OMS, Argentina presenta el mayor porcentaje de obesidad infantil en niños y niñas menores de cinco años en la región de América Latina con un 7,3% de prevalencia.



ENCUESTA MUNDIAL DE SALUD ESCOLAR (EMSE)²

Realizada en 2007 y 2012 a estudiantes de 13 a 15 años.

- **Prevalencia:** un 28,6% de los estudiantes de 13 a 15 años del país tienen exceso de peso, y el 5,9% obesidad. Ambos indicadores resultaron significativamente mayores en varones (35,9% y 8,3% respectivamente), respecto de las mujeres (21,8% y 3,6% respectivamente).

- **Tendencias en los últimos años:** los datos de la EMSE 2012 muestran una tendencia creciente del sobrepeso y la obesidad respecto de la EMSE 2007: se observó un aumento estadísticamente significativo, tanto para sobrepeso como para obesidad, entre la encuesta realizada en el año 2007 y la encuesta del 2012, 17,9% (IC: 15,1-21,2) al 27,8% (IC: 26,2-29,5) y 3,2% (IC: 2,3-4,5) al 6,1% (IC: 5,3-6,9) respectivamente.

- **Patrones de consumo:** solo el 17,6% de los chicos y chicas de 13 a 15 años consume 5 porciones diarias de frutas y verduras, sin embargo la mitad de los estudiantes de esa edad consume 2 o más bebidas azucaradas por día.

- **Inequidad:** Según un análisis secundario de la EMSE 2012, desarrollado por UNICEF Argentina, los adolescentes de bajo nivel socioeconómico (medido a través del nivel educativo de los padres) tienen un 31% más de probabilidad de tener sobrepeso respecto de los adolescentes del nivel socioeconómico más alto OR =1,31 (1,29-1,33).³

Si la prevalencia de sobrepeso y obesidad se hubiera mantenido en valores como los observados en el 2005, en el año 2013 se hubieran evitado el 5,5% de las muertes ocurridas en adultos en Argentina, implicando cerca de 18.000 fallecimientos.

ENCUESTA NACIONAL DE FACTORES DE RIESGO (ENFR 2013)⁴

Adultos de 18 años y más.

- **Prevalencia:** de acuerdo a datos de la 3° ENFR de 2013, la prevalencia de exceso de peso fue de 57,9%, mientras que en 2009 el valor había sido de 53,5% y de 49,1% en 2005, lo cual muestra una tendencia creciente sostenida. Este indicador de sobrepeso y obesidad del 2013 se compone de un 37,1% de personas con sobrepeso y un 20,8% de personas con obesidad.

- **Tendencias:** la prevalencia de obesidad en 2013 fue del 20,8%, esto implicó un aumento del 15,6% con respecto a la edición 2009 (prevalencia de 18,0%) y del 42,5% con relación a la edición 2005 (prevalencia de 14,6%). El indicador de obesidad fue mayor entre varones (22,9%) que entre mujeres (18,8%) y entre las personas con mayor edad (con un máximo de 29,6% en el grupo de 50 a 64 años) con respecto a los más jóvenes (7,7%).

- **Inequidad:** un análisis secundario de la ENFR 2013 indica que la población con nivel educativo “hasta primario incompleto” presentó una prevalencia mayor de obesidad (28,1%) que el grupo con “secundario completo y más” (17%). Asimismo, las personas con nivel educativo “hasta primario incompleto” reportaron mayor prevalencia de sobrepeso que aquellas con “secundario completo y más” (41,8% vs 35,4% respectivamente). En este sentido y con respecto al nivel educativo, tanto para las personas con “hasta primario incompleto” como para aquellas con “hasta secundario incompleto” la chance de padecer obesidad fue mayor que para las personas con “secundario completo y más” (OR: 1,58 y 1,49 respectivamente con $p < 0,001$). Asimismo se evidenció que las mujeres del quintil más bajo de ingreso tuvieron más chance de tener obesidad con respecto al quintil más alto (OR: 1,69, $p < 0,001$).⁵

- **Consumo de frutas y verduras:** respecto a la alimentación, la última ENFR 2013 evidencia que, en promedio, la población del país consume 1,9 porciones diarias de frutas o verduras. El indicador aumenta significativamente entre aquellos con “secundario completo y más” (2,1) respecto de quienes tienen “hasta secundario incompleto o menos”.

Guías alimentarias para la población argentina

Las “Guías Alimentarias para la Población Argentina” (GAPA) constituyen una herramienta fundamental para favorecer la aprehensión de conocimientos que contribuyan a generar comportamientos alimentarios y nutricionales más equitativos y saludables por parte de la población de usuarios directos e indirectos.

Las GAPA traducen las metas nutricionales establecidas para la población en mensajes prácticos para usuarios y destinatarios, redactados en un lenguaje sencillo, coloquial y comprensible, proporcionando herramientas que puedan conjugar las costumbres locales con estilos de vida más saludables.⁶

10 MENSAJES PARA UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

1	Incorporar a diario alimentos de todos los grupos y realizar al menos 30 minutos de actividad física.
2	Tomar a diario 8 vasos de agua segura.
3	Consumir a diario 5 porciones de frutas y verduras en variedad de tipos y colores.
4	Reducir el uso de sal y el consumo de alimentos con alto contenido de sodio.
5	Limitar el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos con elevado contenido de grasas, azúcar y
6	Consumir diariamente leche, yogur o queso, preferentemente descremados.
7	Al consumir carnes quitarle la grasa visible, aumentar el consumo de pescado e incluir huevo.
8	Consumir legumbres, cereales preferentemente integrales, papa, batata, choclo o mandioca.
9	Consumir aceite crudo como condimento, frutas secas o semillas.
10	El consumo de bebidas alcohólicas debe ser responsable. Los niños, adolescentes y mujeres embara

GRÁFICA DE LA ALIMENTACIÓN DIARIA



sal.

zadas no deben consumirlas. Evitarlas siempre al conducir.

Tomando como referencia el patrón alimentario recomendado por las GAPA, las brechas de consumo aparente son negativas en las siguientes categorías de alimentos: hortalizas (-56%), frutas (-69%); granos y cereales de alta calidad nutricional (cereales integrales, legumbres y pastas de trigo candeal) (-67%); en leche, yogur y quesos (-43%) y en aceites (-2%).

La única categoría considerada de alta calidad nutricional con brecha positiva fueron las carnes (variadas) (+105%). Por el contrario, las brechas de consumo aparente son positivas para las categorías de alimentos y bebidas de menor o mínima calidad nutricional como la de productos derivados de cereales de absorción rápida (pan, panificados, cereales y derivados de harina de trigo refinada, incluye arroz blanco, y hortalizas feculentas) (+128%); y azúcares (+122%).⁷

Datos de alimentación inadecuada en Argentina

- Argentina, México y Chile muestran las ventas anuales de productos ultraprocesados per cápita, más altas de la región: Argentina (194,1 kg), México (164,3 kg) y Chile (125,5 kg).⁸
- Argentina lidera el consumo de bebidas gaseosas con 131 litros per cápita anuales.⁹
- México, Argentina, Brasil, USA y Australia son los 5 países con mayor consumo de azúcar agregada del Mundo, con alrededor de 150 gr/día, consumo que triplica lo recomendado por la OMS (50 gr/día).¹⁰
- En Argentina se duplicó el consumo de gaseosas y jugos en polvo en los últimos 20 años (pasando de 1/2 a un vaso de gaseosa por día por habitante). El consumo de frutas disminuyó un 41% y el de hortalizas un 21% en el mismo periodo.¹¹



Avances en prevención y control de sobrepeso y obesidad en Argentina y la región

La región de Latinoamérica tiene un gran liderazgo en la puesta en marcha de políticas para detener la obesidad infantil y se han logrado importantes avances en los últimos años. Algunos ejemplos de estos avances son las políticas de Rotulado Frontal de Alimentos vigentes en Chile y Ecuador, las restricciones de Marketing de alimentos no saludables vigentes en Chile, Perú, Colombia, Uruguay, Brasil y México; La regulación de los entornos Escolares en Costa Rica, Uruguay, México y Brasil y el aumento de impuestos a las bebidas azucaradas en México, Barbados y República Dominicana.¹²

A pesar de las deudas pendientes, existen algunos antecedentes de avances significativos en materia de alimentación saludable y control de la obesidad en Argentina en los últimos años:

- A través de la ley nacional de Trastornos alimentarios 26396/2008 se garantiza la cobertura de los tratamientos farmacológicos y quirúrgicos de la obesidad.
- Argentina Libre de Grasas Trans. En diciembre de 2014 entró en vigor la reforma del Código Alimentario que limita el componente de Ácidos Grasos Trans (AGT) en los alimentos.
- Ley de Reducción del Consumo de Sal, reglamentada en enero de 2017.
- Guía de Práctica Clínica para la Detección y Tratamiento del Sobrepeso y la Obesidad en Adultos, publicada por el Ministerio de salud en 2014.
- Elaboración y publicación de las Guías Alimentarias para Población Argentina lanzadas a principios de 2016, representa un hito que brinda una gran oportunidad de educar a la comunidad y a diversas audiencias como equipos de salud y docentes sobre recomendaciones de hábitos alimentarios así como también utilizar sus estándares para establecer políticas regulatorias.
- Creación del Programa Nacional De alimentación Saludable y Prevención de Obesidad en Mayo de 2016 bajo la órbita de la Dirección de Promoción de la Salud y Control de ENT, a través de la Resolución 732/2016. El programa además crea una comisión intersectorial asesora.
- El Gobierno Argentino ha establecido que la Obesidad Infantil es un problema priorizado por el Estado. En esa línea en mayo 2017 el Presidente ha firmado una disposición que establece el Día Nacional de Lucha contra la Obesidad para impulsar el tema en la agenda pública y fortalecer las políticas.

Políticas recomendadas para prevenir la obesidad, especialmente en niños y adolescentes ^{13,14,15}

- Establecer por ley etiquetados frontales para los alimentos que identifiquen claramente los productos procesados con alto contenido de sal, grasa y azúcares y las bebidas no saludables y garantizar la declaración obligatoria de azúcares.
- Establecer regulaciones de la publicidad, promoción y patrocinio de alimentos no saludables para proteger el derecho a la salud de niños, niñas y adolescentes.
- Regular el entorno escolar para modificar los ambientes escolares obesogénicos, a través de políticas integrales que regulen no solo los kioscos, sino también los comedores y cantinas, la disponibilidad de bebederos de agua segura y gratuita, la currícula de actividad física, la educación alimentaria y la eliminación del marketing de alimentos en la escuela.
- Adoptar políticas fiscales efectivas, como subsidios que estimulen el mayor consumo de frutas y verduras e impuestos que desincentiven el consumo de bebidas azucaradas y otros productos comestibles altos en calorías, azúcares, grasas saturadas y grasas trans.
- Desarrollar estrategias de información y comunicación que ayuden al público a adoptar hábitos de consumo saludables. Difundir a toda la población las GAPA para que se pongan en práctica las recomendaciones saludables.
- Trabajar intersectorialmente para fortalecer las políticas agrícolas y los sistemas agroalimentarios para lograr sistemas alimentarios sostenibles que promuevan una alimentación saludable o un estilo de vida saludable y que permitan mejorar la disponibilidad, calidad de producción y asequibilidad de alimentos saludables, en especial frutas y verduras.



- Desarrollar programas de asistencia alimentaria a población en situación de vulnerabilidad que garanticen acabar con el hambre al mismo tiempo que brindar una nutrición adecuada y educación nutricional a la población de menores recursos.
- Implementar políticas efectivas para promover el acceso a la actividad física en todos los sectores sociales.
- Promover la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y complementaria hasta los dos años del niño/niña.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso. Nota descriptiva N°311. [En línea] Centro de Prensa - Organización Mundial de la Salud.
2. Encuesta Mundial de Salud Escolar 2012.
3. Las brechas sociales en la epidemia de obesidad en niños, niñas y adolescentes en Argentina. Unicef Argentina 2016.
4. Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2013.
5. Boletín Epidemiológico sobre Sobrepeso y Obesidad, Ministerio de Salud 2016.
6. Guías Alimentarias para la Población Argentina, Ministerio de Salud de la Nación, 2016.
7. Comer Saludable y exportar seguridad alimentaria al mundo, CEPEA, 2015.
8. Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas, OPS 2015.
9. Euromonitor International 2017.
10. Sugar consumption at a crossroad. Research Institute, Credit Suisse. 2013.
11. La Mesa argentina en las últimas dos décadas. CESNI. 2016.
12. El informe de FAO/OPS da un panorama actualizado de los avances en la región actualizado a Enero 2017.
13. Informe de la Comisión para Terminar con la Obesidad Infantil. WHO.2016.
14. Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia. OPS/OMS 2014.
15. Reporte Sobre el Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Latinoamerica y el Caribe FAO/OPS 2017.

