



©FAO Uruguay/Caolinda Fernández

## Foro Global sobre Seguridad Alimentaria y Nutrición

• Foro FSN •

Resumen e la discusión en línea no.129 • 14.06.2016 – 07.07.2016

# ¿Existen políticas y programas exitosos en el combate al sobrepeso y la obesidad?

### Sobre esta discusión en línea

Este documento resume la discusión en línea *¿Existen políticas y programas exitosos en el combate al sobrepeso y la obesidad?* que se celebró en el Foro Global sobre Seguridad Alimentaria y Nutrición de la FAO (Foro FSN) del 14 de junio al 7 de julio de 2016. La discusión estuvo facilitada por Francisca Silva Torrealba de la Universidad Católica de Chile y Rodrigo Vásquez Panizza de la FAO en Chile.

El objetivo de la discusión era lograr aportaciones adicionales para el "Estudio de evidencia internacional en la reducción de obesidad: Lecciones aprendidas de estudios de caso" a cargo de la FAO y la Pontificia Universidad Católica de Chile (PUC) en consulta con la OMS. Se pidió a los participantes compartir información sobre las iniciativas destinadas a reducir la obesidad y el sobrepeso, y estudiar su impacto. Además, la discusión incluyó una pregunta general sobre los elementos necesarios para que una política sea eficaz, y también los propios participantes compartieron sugerencias sobre cómo abordar los problemas del sobrepeso y la obesidad.

Durante tres semanas, participantes de 33 países compartieron 70 contribuciones. La introducción del tema y las preguntas propuestas, así como todas las contribuciones recibidas, están disponibles en el sitio de la discusión:

[www.fao.org/fsnforum/es/activities/discussions/overweight\\_obesity](http://www.fao.org/fsnforum/es/activities/discussions/overweight_obesity)

## Consideraciones generales sobre los factores que contribuyen al sobrepeso y la obesidad

En todo el mundo, los países están viendo tasas cada vez mayores de sobrepeso y obesidad. Actualmente en Italia, por ejemplo, el 41 por ciento de los hombres y el 25,7 por ciento de las mujeres tienen sobrepeso, y el 9,7 por ciento del total de la población total es obeso (Robert Verna). Los problemas de peso sin embargo, no se limitan a occidente: en la India, 20 millones de mujeres y 9,8 millones de hombres eran obesos en 2014, y en las zonas rurales la obesidad se ha multiplicado por ocho en los últimos 14 años (Kuruppacharil V. Peter). La obesidad también se ha

convertido en un problema de salud pública en Afganistán (Mhammad Asef Ghyasi): en 2013, el porcentaje de obesidad de la población adulta de Jalalabad era del 27,4 por ciento (Muqem Shah Miakheel). Y en África, se espera que el 12,7 por ciento de los niños tengan sobrepeso en 2020 (Elizabeth Mpofu).

A pesar de que el sobrepeso y la obesidad se han convertido en problemas globales, sus causas siguen siendo poco conocidas (Emile Hougbo, Raghavendra Guru Srivnivasan, Salvador Camacho). Los propios participantes hicieron

hincapié en que la falta de ejercicio físico –a menudo debido a los estilos de vida sedentarios– combinada con el consumo excesivo o inadecuado de alimentos, son las principales causas de los problemas de peso. Una educación alimentaria inadecuada, salir a comer fuera con más frecuencia, porciones de alimentos más grandes y los hábitos alimenticios profundamente arraigados (que no se han adaptados a los estilos de vida actuales, que a menudo requieren un menor consumo energético) contribuyen a hábitos de consumo poco saludables en situaciones donde los alimentos son abundantes (Lal Manavado, Ahmad Elalouani, Elizabeth Mpofo, Isaac Kamoko). Sin embargo, cuando los productos saludables no están fácilmente disponibles ni son accesibles, la gente simplemente puede verse obligada a consumir alimentos poco saludables. Además de los patrones de consumo no saludables, los ingredientes alimentarios artificiales, la herencia y la presión psicológica fueron mencionados como algunos de los principales factores que causan problemas de peso (Emile Hougbo).

Otros participantes utilizaron una perspectiva más amplia para definir las causas del sobrepeso y la obesidad. Se hizo referencia a la producción en masa que tiene como objetivo lograr un crecimiento más rápido y productos agrícolas y ganaderos más baratos, lo que implica el uso de insumos químicos y la modificación genética. El

procesamiento posterior de estos productos por la industria alimentaria, con el uso de aditivos, se suma a los riesgos que estos alimentos representan para la salud humana; debido a que afectan negativamente a las bacterias del intestino y su consumo excesivo podría contribuir al sobrepeso y la obesidad (Annie Luteijn). Por último, el contexto económico en sentido amplio se destacó por tener un impacto importante: mientras que la liberalización del comercio puede proporcionar a los consumidores opciones saludables, permite al mismo tiempo la expansión del comercio de productos no saludables (Christian Häberli, Myriam del Carmen Salazar Villarreal). El consumo no es de este modo simplemente una cuestión de elección libre, y los problemas de peso también están relacionados con las normas comerciales relativas a las mercancías, servicios y propiedad intelectual, especialmente cuando estas normas no van acompañadas de medidas que tengan en cuenta este hecho (Christian Häberli). Aunque se han realizado esfuerzos para luchar contra los problemas de peso, se mencionó que la industria alimentaria ha bloqueado a menudo estas iniciativas e impedido en general la formulación de políticas satisfactorias. Sin embargo, se hizo hincapié en que, para que las intervenciones sean eficaces, el sector privado todavía debe tener un papel central, y las políticas y los programas deben abordar los factores sistémicos de tipo individual y a la vez los más amplios.

---

## Combatir el sobrepeso y la obesidad: ideas para la acción

---

Al reflexionar sobre la formulación de intervenciones adecuadas, los participantes compartieron una serie de ideas sobre las áreas en las que es necesario actuar:

- **Es necesario reforzar las campañas de sensibilización pública y la promoción de una alimentación sana** (Roberto Verna, Carmen Rivas Gaitán, Elizabeth Mpofo Andrea Borlizzi, Lal Manavado, Vethaiya Balasubramanian).
- **Debe promoverse la actividad física**, lo que podría hacerse con: 1) proporcionando estructuras básicas para el ejercicio físico (María Alejandra Vidal Jaramillo), tales como la construcción de carriles y plazas de aparcamiento para bicicletas, y hacer que el transporte público facilite el uso de la bicicleta (Andrea Borlizzi); 2) incluir la actividad física en los programas escolares (María Alejandra Vidal Jaramillo), por ejemplo por medio de un curso de 1-2 horas a la semana, incluyendo la educación nutricional y actividades deportivas, con las escuelas e instalaciones deportivas colaborando también para fomentar las actividades

extracurriculares (Roberto Verna); y 3) promoción de actividades como el yoga en el contexto del cuidado del cuerpo y la mente, y en particular la gestión del sobrepeso y la obesidad (Raghavendra Guru Srinivasan, Kuruppacharil V. Peter).

- **La educación nutricional debe reforzarse a todos los niveles tanto para los adultos como para los niños** (Lal Manavado, Vethaiya Balasubramanian, Andrea Borlizzi, María Alejandra Vidal Jaramillo). Los niños deberían por ejemplo aprender en la escuela cómo preparar comida sana (Vethaiya Balasubramanian). Los programas de alimentación escolar pueden promover en general hábitos alimentarios saludables (Carmen Rivas Gaitán).
- **Debe promoverse la venta y suministro de productos frescos** mediante políticas multisectoriales que promuevan la producción local y la venta de alimentos no elaborados, y en particular mediante el apoyo a los pequeños productores (Myriam del Carmen Salazar Villarreal, Andrea Borlizzi, Lynn Silver). En términos



concretos, esto incluye aportar apoyo financiero y técnico a los productores y vendedores, así como abordar cuestiones sistémicas más amplias, como la mejora de la infraestructura (Lal Manavado).

- **Reforzar la regulación del contenido de los alimentos procesados, en particular en materia de aditivos** (Andrea Borlizzi).
- **La formulación de las políticas comerciales debe ser más inclusiva respecto a las consideraciones de salud**, por ejemplo, incluyendo un examen conjunto de

la reducción de aranceles para artículos que promueven la salud por parte de los organismos responsables del comercio y la sanidad (Christian Häberli).

- **Es necesario gravar con impuestos a los alimentos procesados**, en particular los artículos con un alto contenido de azúcar y/o grasas (Andrew MacMillan, Elizabeth Mpofu, Lynn Silver). Dos participantes observaron sin embargo que al evaluar la eficacia de esta medida debe ser tenido en cuenta lo siguiente: los impuestos no animan a la gente a cambiar su comportamiento de consumo por propia iniciativa, sino que obligan a que lo hagan; Por lo tanto, la eficacia de los impuestos sería difícil de medir (Lal Manavado). Reducir el consumo de bebidas azucaradas, por ejemplo, no conduce necesariamente a reducir la obesidad; las bebidas pueden sustituirse con otros productos no saludables, en especial cuando se toma en cuenta un "comportamiento de compensación" potencial (Salvador Camacho).
- **La comercialización debería tener más en cuenta las consideraciones de salud**, lo que podría hacerse suministrando porciones de comida más pequeñas (Andrew MacMillan) y el uso de etiquetado claro de los alimentos (Keith Kline, María Alejandra Vidal Jaramillo).
- **Debe restringirse la publicidad de alimentos poco saludables para los niños** (Andrew MacMillan, Lynn Silver).

## Elementos cruciales para políticas eficaces

Actualmente, falto por lo general evidencia sobre la eficacia de las intervenciones existentes, y se mencionó (los participantes) que las afirmaciones sobre el impacto de las políticas son a menudo exageradas; en consecuencia, existen "mitos" en relación con la obesidad, su prevención y tratamiento (David Allison y Anarina Murillo). Sin embargo, si las políticas deben ser eficaces, se necesita primero una sólida comprensión de las causas del sobrepeso y la obesidad. Por ejemplo, el concepto de equilibrio calórico por sí solo no puede explicar los problemas de peso (Salvador Camacho), que por el contrario están relacionados con el funcionamiento de un sistema biológico complejo que regula y mantiene el peso corporal (Ximena Ramos Salas y Arya M. Sharma). Además, para una comprensión global, hay que adoptar una perspectiva más amplia, que reconozca la interconexión de la cadena alimentaria y la implicación que esto tiene para el comportamiento de consumo (Salvador Camacho).

En cuanto al diseño y la implementación de políticas, han de considerarse los siguientes aspectos interrelacionados:

- **Debe adoptarse un enfoque holístico y con sensibilidad cultural.** Las políticas basadas en la responsabilidad individual han sido ineficaces (Dominique Masferrer); es más, han contribuido a estigmatizar la obesidad al dar a entender que está causada por la falta de ejercicio y una alimentación poco saludable. Por tanto las medidas deberían orientarse al objetivo de mejorar la salud en general y no específicamente a combatir la obesidad (Ximena Ramos Sala y Arya M. Sharma), y deben tener en cuenta el comportamiento individual y colectivo, así como el entorno más amplio (Mylene Rodríguez Leyton). Por otra parte, los responsables de las políticas deben tener también en cuenta que los problemas de sobrepeso y obesidad se perciben de diferentes maneras: en Benín, por ejemplo, las mujeres más apreciadas son generalmente las

que tienen sobrepeso, según los estándares del IMC (Emile Hougbo).

- **Deben aplicarse programas de políticas de largo alcance que sean compatibles**, ya que no existen políticas que funcionen de manera aislada (Lal Manavado, Neville Rigby); esto requiere una mejor colaboración entre los diferentes sectores y a diferentes niveles (Christian Häberli, Lal Manavado).
- **La industria de alimentos y bebidas debe ser central en el diseño de políticas**, pero se mencionaron muy diferentes formas en las que debería desempeñar un papel. Por un lado, se hizo hincapié en la necesidad de colaboración, que debe facilitarse adoptando un enfoque basado en incentivos para la industria. La cooperación podría ser en forma de asociaciones público-privadas, que aprovecharían la capacidad de investigación y desarrollo de la industria. En general, se dijo, la industria estaría bien posicionada para apoyar la migración de los consumidores hacia un consumo más saludable (Cécile Duprez-Naudy). Sin embargo, por otro lado, los participantes pidieron encontrar la

manera de responsabilizar al sector por su impacto en la salud (Tim Lobstein), y mecanismos que limiten su capacidad para socavar las políticas que promueven la salud (Tim Lobstein, Salvador Camacho). Además, se señalaron los pactos sobre derechos humanos como instrumentos que permiten a los activistas de la nutrición exigir cambios al Estado y la industria (Claudio Shuftan).

- **Las comunidades deben participar en los programas locales** con el fin de garantizar el compromiso; esta participación también sería el trampolín para elementos como la creación de capacidad y el empoderamiento (Sebastián Peña).
- **Deben establecerse metas realistas y objetivos mensurables, con el compromiso de todas las partes interesadas** (Duprez Cécile-Naudy).
- **Hay que diseñar un sistema de seguimiento y evaluación** (Mylene Rodríguez Leyton). La evaluación del impacto es crucial para reorientar los recursos económicos y rediseñar las estrategias e intervenciones, en caso necesario (Verónica González).

## Estudios de caso de iniciativas destinadas a combatir el sobrepeso y la obesidad

Los participantes compartieron un gran número de políticas y programas existentes que abordan la obesidad o el sobrepeso o pretenden promover un estilo de vida saludable en general:

### AFGANISTÁN

Se han implementado iniciativas de concienciación y publicado directrices alimentarias tanto en inglés como en los idiomas locales para mejorar los conocimientos sobre nutrición en las comunidades. Sin embargo, las actividades de promoción y sensibilización deben todavía reforzarse (Mhammad Asef Ghyasi).

### ARGENTINA

El programa escolar de Nestlé *Niños Saludables* consiste en talleres para niños de 7 a 13 años que cubren los siguientes temas: conocimientos de nutrición, frutas y hortalizas, comidas diarias, y agua e higiene. Los resultados del programa han incluido un aumento sustancial en el nivel de conocimientos sobre nutrición (Marcela Leal).

### BRASIL

La *Estrategia intersectorial para la prevención y control de la obesidad* en Brasil, con la participación de 20 ministerios y varias organizaciones de la sociedad civil, tiene como

objetivo mejorar la integración de los sistemas públicos y fortalecer la agricultura familiar con el fin de promover la producción y el consumo sostenibles. El mayor desafío consiste en ampliar la iniciativa a 5 570 municipios (Janine Coutinho).

Otra iniciativa es el *Programa Nutricional Cardioprotector* que se dirige a los pacientes ambulatorios mayores de 45 años de edad (anteriormente) que sufren de enfermedades cardiovasculares aterotrombóticas. El objetivo es mejorar la comprensión de las prescripciones dietéticas y mejorar el cumplimiento de la dieta mediante la orientación nutricional y el contacto intensivo con nutricionistas. Aunque ha demostrado ser eficaz, la dieta propuesta es costosa, por lo que se propondrá una opción más barata (Bernadete Weber).

### CANADÁ

En Canadá, se ha firmado un marco de políticas llamada *Frenar la obesidad infantil: marco de acción federal, provincial y territorial para promover un peso saludable*. Sin embargo, los esfuerzos exhaustivos para implementar las recomendaciones de políticas han sido insuficientes, y al enfoque del marco simplifica excesivamente el problema indicando que las principales causas de la



obesidad son la alimentación poco saludable y la falta de actividad física. Esto también conduce recomendaciones de políticas que se centran en el nivel individual en lugar de la sociedad en general ([Ximena Ramos Salas y Arya M. Sharma](#)).

### Iniciativas internacionales

La **Red Internacional EPODE** (EIN, por sus siglas en inglés) es la mayor red de prevención de la obesidad en todo el mundo, dando apoyo a programas comunitarios en 29 países. Tiene como objetivo cambiar las normas sociales, el comportamiento y el medio ambiente a nivel local. La EIN utiliza un enfoque vertical (ascendente y descendente) con múltiples partes interesadas ([Pauline Harper, Helen Medina](#)).

La **Mesa Redonda de Asia sobre Innovación Alimentaria para Mejorar la Nutrición** (ARoFIIN, por sus siglas en inglés) está contribuyendo, *entre otras cosas*, a realizar un estudio comparativo sobre la prevalencia de la obesidad en Asia y las intervenciones regionales eficaces. El estudio será el primer documento de referencia para las próximas actuaciones de la ARoFIIN en relación al diseño y la expansión de las intervenciones en Asia ([Mat Kovac](#)).

El programa **MEND** (por sus siglas en inglés) (¡Mente, Ejercicio, Nutrición, Hazlo!) se define como "el mayor programa, evaluado de forma más exhaustiva, de control de peso infantil en todo el mundo". Está dirigido a niños de 7 a 13 años de edad que tienen sobrepeso o son obesos, y se desarrolla concretamente en Reino Unido, Estados Unidos, Canadá, Australia y Nueva Zelanda. MEND ofrece cursos extraescolares elaborados por expertos nutricionales pero impartidos por personas no especializadas debidamente formadas, permitiendo así una rápida expansión ([Andrew MacMillan](#)).

Be He@lthy, Be Mobile (Mantente sano, muévete) es una iniciativa de colaboración entre la UIT y la OMS centrada en el uso de la tecnología móvil para la prevención y el tratamiento de enfermedades no transmisibles. Desarrolla servicios de mensajería y aplicaciones móviles para, entre otras cosas, animar a los usuarios a cambiar sus hábitos de consumo ([Helen Medina](#)).

### CHILE

Se mencionaron muchas iniciativas, como las leyes relativas a la publicidad y la composición nutricional de los alimentos, así como los impuestos sobre el alcohol, bebidas azucaradas y bebidas sin azúcar. Actualmente, se están evaluando propuestas para gravar otros tipos de productos con alto contenido de azúcar. Para la mayoría de estas iniciativas, los resultados serán visibles a largo plazo ([Dominique Masferrer](#)).

Un ejemplo concreto es la *Experiencia Casablanca*, que proporcionó educación nutricional y se centró en aumentar la actividad física de los alumnos de 1º a 7º de primaria. El proyecto dio buenos resultados, pero no era sostenible debido a la falta de apoyo de las autoridades. Posteriormente, se desarrolló un proyecto en las escuelas de Macul y Nuñoa, dirigido a preescolares y escolares hasta 4º de primaria, que redujo ligeramente la obesidad en Macul y la mantuvo invariable en Nuñoa. En general, ha sido difícil convencer a las escuelas y a los padres para que cambien sus hábitos de consumo (Julia Kain).

Otra iniciativa es el programa *Santiago Sano*, que consiste en varios proyectos. Por ejemplo, la Agenda de 9 Pasos incorpora la educación nutricional y la actividad física en las escuelas e incluye la iniciativa *Vida Sana*, un programa intensivo e individualizado de intervención. Un estudio demostró que, tras haber implementado este programa durante nueve meses, el 21,5 por ciento de los participantes había mejorado su estado nutricional. La voluntad política del alcalde y la coordinación intersectorial han sido cruciales para el éxito de la iniciativa Santiago Sano; del mismo modo, el compromiso comunitario y la financiación también han sido fundamentales, aunque han supuesto un desafío. Sin embargo, muchas intervenciones han sido financiadas por la industria alimentaria, por lo que ha sido difícil garantizar que no haya existido conflicto de intereses ([Sebastián Peña](#)).

### COLOMBIA

La Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Colombia se centra en estrategias en los siguientes ámbitos alimentarios: disponibilidad, acceso, consumo y utilización biológica. La Ley 1355 incluso establece que la obesidad y las enfermedades crónicas relacionadas son una prioridad para la salud pública. Sin embargo, las intervenciones no se han regulado adecuadamente, y el control de la influencia de los medios de la comunicación y la disponibilidad de alimentos poco saludables han supuesto importantes desafíos ([Mylene Rodríguez Leyton](#)).

## ECUADOR

En Ecuador, el gobierno ha puesto en marcha un "semáforo nutricional" que indica el contenido en sal, azúcar y grasa de los productos alimentarios. Sin embargo, la intervención ha dado lugar a un descenso del consumo de leche y yogur, mientras que los productos alimentarios que contienen conservantes y aditivos –y que fueron excluidos del semáforo– aún se siguen consumiendo ([JC Wandemberg](#)).

## LÍBANO

En el Líbano, la Universidad Americana de Beirut y la compañía Nestlé se han asociado para implementar el programa *Ajyal Salima*, que cuenta con el apoyo del gobierno y forma parte del plan de estudios de las escuelas públicas. Consiste en actividades de aprendizaje interactivo y ejercicio físico, y está dirigido a alumnos de 9 a 11 años de edad. Entre los resultados positivos de esta iniciativa está el aumento del consumo de frutas y hortalizas. El proyecto se ha replicado en Dubai, Arabia Saudita y Jordania ([Carla Habib-Mourad](#)).

## MÉXICO

Las políticas mexicanas incluyen la *Estrategia nacional para la prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes* ([Laura Andrea Miranda Solís](#)), el Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria, y un impuesto sobre las bebidas azucaradas. La mayoría de las estrategias se dirigen a toda la población, pero también se han centrado específicamente en los niños. Para evaluar el impacto del impuesto a las bebidas azucaradas, se han utilizado como indicadores el gasto en los hogares y las cifras de venta de estas bebidas: si bien es discutible relacionar los datos económicos con los epidémicos. Además, aunque el consumo de bebidas azucaradas se ha reducido, el gasto en los hogares no ha disminuido de forma acorde ([Salvador Camacho](#)).

## PAÍSES BAJOS

El movimiento holandés *Jongeren op Gezond Gewicht* (Jóvenes con un peso saludable) se basa en el enfoque EPODE. Se centra en los jóvenes de 0 a 19 años de edad, en sus padres y en su entorno directo (es decir, comerciantes, empresas, escuelas y autoridades locales). El movimiento está activo en 108 municipios y llega a más de medio millón de personas ([Lideke Middelbeek](#)).

## NUEVA ZELANDA

El proyecto *Energize (Activate)* es un programa de actividad física y nutrición escolar con un enfoque comunitario, dirigido a las 242 escuelas primarias de la región de Waikato y a 70 escuelas adicionales en otras zonas.

Los resultados han demostrado que el programa es sostenible, eficaz, rentable y eficiente. Con los años, el proceso de prestación y evaluación se ha refinado y el servicio de salud se ha adaptado a las necesidades. Además, el programa ha sido exportado a otros entornos, incluyendo escuelas en Irlanda ([Elaine Rush](#)).

## NIGERIA

En Nigeria, los documentos estratégicos de orientación sobre la promoción del asesoramiento nutricional, la adhesión a directrices dietéticas, la realización de actividad física y la implementación del etiquetado nutricional obligatorio, se integran en las políticas de salud y nutrición. Sin embargo, no se han realizado evaluaciones de impacto, ya que Nigeria se centra en otras formas de malnutrición y subalimentación en lugar de la obesidad. Para convencer a los responsables de las políticas de la conveniencia de actuar, se necesitan estadísticas que muestren que el sobrepeso y la obesidad representan un problema ([Adetunji Olajide Falana](#)).

## POLONIA

En 2013 y 2014, la Sociedad Polaca de Dietética, la Universidad de Varsovia de Ciencias de la Vida y la Fundación Coca-Cola llevaron a cabo el proyecto *Wise Nutrition Healthy Generation (Nutrición Inteligente, Generación Sana)* a escala nacional. Dietistas y profesores proporcionaron educación nutricional a más de 450 000 alumnos de secundaria y bachillerato. En este contexto, se propuso un modelo de atención a adolescentes con problemas de peso. Actualmente, el proyecto *"I Choose Water" ("Me pido agua")*, de colaboración entre los sectores público y privado, tiene como objetivo lograr que el agua sea "la bebida preferida" de los niños y sus padres ([Danuta Gajewska](#)).

## SWAZILANDIA

La iniciativa *Shukuma Swazilandia* se ha implementado recientemente en todo el país, dando la oportunidad de hacer ejercicio a personas de todas las edades mediante la creación de clubes locales de gimnasia. Sin embargo, el equipamiento facilitado inicialmente por el gobierno es insuficiente, y está por ver qué sucederá cuando se desgaste o requiera mantenimiento. Para garantizar la sostenibilidad, es necesario intensificar la sensibilización general y la creación de capacidad de los entrenadores locales ([Patrick Dlamini](#)).

## ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

En la ciudad de Nueva York han dado buenos resultados diversos esfuerzos, principalmente relacionados con

cambios en el entorno y la mejora de la educación. Entre ellos, la regulación en 2007 de la alimentación, la actividad física y el tiempo que los niños pasan frente a una pantalla en las guarderías, y los cambios en el entorno alimentario escolar, que incluyeron la colocación de dispensadores de agua en los comedores escolares ([Lynn Silver](#)). También se han realizado grandes cambios en otros lugares en los que se han registrado descensos de las tasas de obesidad infantil. Por ejemplo, Kaiser Permanente, la asociación de Rutas seguras a las escuelas y la Asociación Nacional de Padres y Profesores están llevando a cabo la campaña *Fire Up Your Feet (Mueve tus pies)* en el sur de California para animar a los niños a ir andando o en bicicleta a la escuela; y todos los YMCA en Carolina del Sur han adoptado las normas de Alimentación Saludable y Ejercicio Físico para ayudar a proporcionar tentempiés y bebidas saludables a los niños y realizar al menos 30 minutos de actividad física al día ([Jane Sherman](#)).



## Iniciativas de la industria y de colaboración entre los sectores público y privado

### MÉXICO

El **Consejo Mexicano de la Industria de Productos de Consumo (ConMéxico)** reúne a los productores de alimentos y bebidas, que han llevado a cabo las siguientes acciones para combatir la obesidad:

- Convertir 2 000 artículos alimentarios en opciones más saludables al reducir, por ejemplo, su contenido energético y/o incorporar ingredientes ricos en fibra;
- Implementar el *Código de autorregulación publicitaria de alimentos y bebidas para niños*;
- Adoptar programas que promueven la salud, la nutrición y la actividad física en el lugar de trabajo, incluida la diversificación del menú en los comedores y la promoción de actividades recreativas ([Laura Andrea Miranda Solís](#)).

### ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

La **Healthy Weight Commitment Foundation** (Fundación Compromiso con un Peso Saludable) es una iniciativa en virtud de la cual la industria, las ONG y los educadores se comprometieron a eliminar mil millones de calorías de sus productos desarrollando alternativas bajas en calorías. En 2012, se eliminaron 6,4 millones de calorías en total ([Helen Medina](#)).

**Facts Up Front** fue creado por la Asociación de Fabricantes de Comestibles y el Instituto de Comercialización de Alimentos como un sistema de etiquetado fácil de usar, que permite mostrar información nutricional clave en la parte frontal de los envases ([Helen Medina](#)).

La **Children's Food and Beverage Advertising Initiative** (*Iniciativa de Publicidad de Alimentos y Bebidas para Niños*) es un programa de autorregulación que ha adoptado normas nutricionales, desarrollado nuevos alimentos más saludables, y mejorado las recetas de alimentos publicitados para niños ([Maureen Enright](#), [Helen Medina](#)).

La **Alliance for Food & Health** (Alianza para la Alimentación y la Salud) es una iniciativa de múltiples partes interesadas comprometida con equilibrar los diferentes intereses y proponer ideas viables que pueden proporcionar información para la formulación de políticas alimentarias/nutricionales ([Eric Trachtenberg](#)).





*Alliance for Food & Health (AFH): A Proposal* (disponible sur <http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/AFH%20Concept%20-%2020.docx>).

**Avena, N.M., Rada, P. & Hoebel, B.G.** 2008. Evidence for sugar addiction: behavioral and neurochemical effects of intermittent, excessive sugar intake. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 32(1): 20–39 (disponible sur <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2235907>).

**Avena, N.M., Rada, P. & Hoebel, B.G.** 2009. Sugar and fat bingeing have notable differences in addictive-like behavior. *The Journal of Nutrition*, 139(3): 623–628 (disponible sur <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2714381>).

**Boeschstein, N.** 2013. How the food industry manipulates taste buds with "salt sugar fat". *NPR* (disponible sur <http://www.npr.org/sections/thesalt/2013/02/26/172969363/how-the-food-industry-manipulates-taste-buds-with-salt-sugar-fat>).

**Casazza, K., Fontaine, K.R., Astrup, A., Birch, L.L., Brown, A.W., Bohan Brown, M.M., Durant, N., Dutton, G., Foster, E.M., Heymsfield, S.B. & McIver, K.** 2013. Myths, presumptions, and facts about obesity. *New England Journal of Medicine*, 368(5): 446–454.

**Cell Press.** 2016. Antibiotics that kill gut bacteria also stop growth of new brain cells. *ScienceDaily*, 19 May 2016 (disponible sur <http://www.sciencedaily.com/releases/2016/05/160519130105.htm>).

**Delaney, E.** How much meat is safe to eat? *BBC* (disponible sur <http://www.bbcgoodfood.com/howto/guide/how-much-meat-safe-eat>).

**ILSI NA.** *Experimental Biology 2013*. Speaker: David B. Allison (disponible sur [https://www.youtube.com/watch?v=RSLWt\\_g6JOs](https://www.youtube.com/watch?v=RSLWt_g6JOs)).

**Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá** (disponible sur <http://www.incap.int/index.php/es/publicaciones/publicaciones-conjuntas-con-otras-instituciones>).

**Jara Guerrero, J.A.** 2013. *Cultura Nutricional: la mas rápida solución para disminuir la pobreza* (disponible sur <http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/NUTRICION%20PARA%20REDUCIR%20LA%20POBREZA.pdf>).

**Manavado, L.** 2016. *Towards a Holistic Approach to Address the Global Nutritional Needs*. Contribution to "Nutrition and Food Systems – E-consultation on an Issues Note proposed by the HLPE Steering Committee" (disponible sur <http://www.fao.org/fsnforum/cfs-hlpe/node/992>).

**Mazar, N., Amir, O. & Ariely, D.** *More ways to cheat – expanding the scope of dishonesty* (disponible sur [https://www-2.rotman.utoronto.ca/facbios/file/Mazar\\_MoreWaysCheat.pdf](https://www-2.rotman.utoronto.ca/facbios/file/Mazar_MoreWaysCheat.pdf)).

**Moya, M.** *IPA Recommendations for under/overweight as part of pediatric malnutrition in low- and middle-income countries. An individual approach complementary to the actions of the WHO "Commission on ending childhood obesity"* (disponible sur <http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/UNDER%20OVER%20W%20%20IPA-WHO%20FAO%2016%20Commission%20on.docx>).

**Nutrition Obesity Research Center.** *Short course on Mathematical Sciences in Obesity Research and Short Course on Strengthening Causal Inference In Behavioral Obesity Research* (disponible sur <http://www.norc.uab.edu/courses/shortcourse>).

**Regulating, N.** 2011. Judging nudging: can nudging improve population health? *BMJ*, 342: 263 (disponible sur <http://www.bmj.com/content/bmj/342/7791/Analysis.full.pdf>).

**Rodgers, G.P. & Collins, F.S.** 2012. The next generation of obesity research: no time to waste. *Jama*, 308(11): 1095–1096.

**Srinivasan, R.G.** *The global framework for health-related food taxation* (disponible sur [https://www.mygov.in/sites/default/files/user\\_comments/Efficient-Tax-Framework.pdf](https://www.mygov.in/sites/default/files/user_comments/Efficient-Tax-Framework.pdf)).

**Trachtenberg, E.** *Alliance for Food & Health. Finding a Better Way – Together* (disponible sur <http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/AFH%20Intro%20-%202021%20-%20FAO.pdf>).

**UNCTAD.** 2013. *Trade and Environment Review 2013* (disponible sur <http://unctad.org/en/pages/PublicationWebflyer.aspx?publicationid=666>).

**WHO/UNEP.** 2013. *State of the Science of Endocrine Disrupting Chemicals 2012*. Summary for decision-makers (disponible sur [http://www.unep.org/pdf/WHO\\_HSE\\_PHE\\_IHE\\_2013.1\\_eng.pdf](http://www.unep.org/pdf/WHO_HSE_PHE_IHE_2013.1_eng.pdf)).

## SITIOS WEB

World Cancer Research Fund International  
<http://www.wcrf.org>

World Cancer Research Fund International  
NOURISHING Framework  
<http://www.wcrf.org/int/policy/nourishing-framework>

World Cancer Research Fund International  
– About NOURISHING  
<http://www.wcrf.org/int/policy/nourishing-framework/about-nourishing>

World Obesity Federation – Policies and interventions  
<http://www.worldobesity.org/resources/policies-and-interventions>

## INTERNACIONAL

EPODE International Network. Information sheet  
<http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/EIN%20%20EPODE%20information%20sheet%20June%202016.pdf>

MEND peer-reviewed publications  
<http://healthyweightpartnership.org/pdf/MEND-References.pdf>

Mytime Active | MEND  
<http://www.mytimeactive.co.uk/mend>

## ARGENTINA

Buenos Aires Ciudad. Mi Escuela Saludable  
<http://www.buenosaires.gob.ar/desarrollosaludable/mi-escuela-saludable>

Buenos Aires Ciudad. La Ciudad tiene 40 Estaciones Saludables al servicio de los vecinos, 17 March 2016  
<http://www.buenosaires.gob.ar/noticias/estaciones-saludables>

González, V., de Ruggiero, M., Mirri, M., Pedemonti, B., Rossi, M., Yomal, A. & Antún, A. 2016. Programa Estaciones Saludables en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Salud Pública, 7(26): 26–32  
<http://www.rasp.ms.gov.ar/rasp/articulos/volumen26/26-32.pdf>

## AUSTRALIA

Kite, J., Hector, D., St George, A., Pedisic, Z., Phongsavan, P., Bauman, A., Mitchell, J. & Bellew, B. 2015. Comprehensive sector-wide strategies to prevent and control obesity: what are the potential health and broader societal benefits? A case study from Australia. Public Health Research & Practice, 25(4): e2541545  
[https://www.researchgate.net/profile/Zeljko\\_Pedisic/publication/282392488\\_Comprehensive\\_sector-wide\\_strategies\\_to\\_prevent\\_and\\_control\\_obesity\\_what\\_are\\_the\\_potential\\_health\\_and\\_broader\\_societal\\_benefits\\_A\\_case\\_study\\_from\\_Australia/links/56120bd408ae6b29b49e4432.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Zeljko_Pedisic/publication/282392488_Comprehensive_sector-wide_strategies_to_prevent_and_control_obesity_what_are_the_potential_health_and_broader_societal_benefits_A_case_study_from_Australia/links/56120bd408ae6b29b49e4432.pdf)

## BRASIL

IDEAIS na mesa  
<http://www.ideiasnamesa.unb.br/ideiasnamesa>

Interministerial Chamber of Food and Nutritional Security. 2014. Intersectoral Strategy for Obesity Prevention and Control: recommendations for Brazilian states and municipalities  
[https://issuu.com/informecaisan/docs/estratprevcontobesidade\\_verseoingle](https://issuu.com/informecaisan/docs/estratprevcontobesidade_verseoingle)

Weber, B., Galante, A.P., Bersch-Ferreira, A.C., Torreglosa, C.R., Oliveira Carvalho, V., da Silva Victor, E., do Espírito-Santo, J.A., Ross-Fernandes, M.B., Soares, R.M., Costa, R.P., de Sousa Lara, E., Buehler, A.M. & Berwanger, O. 2012. Effects of Brazilian Cardioprotective Diet Program on risk factors in patients with coronary heart disease: a Brazilian Cardioprotective Diet randomized pilot trial. Clinics, 67(12): 1407–1414

<http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/Clinics%20online%20%202012%20vol%2067%20n%2012%20pp%20%201407-1414.pdf>

Weber, B., Bersch-Ferreira, A.C., Torreglosa, C.R., Ross-Fernandes, M.B., da Silva, J.T., Galante, A.P., de Sousa Lara, E., Costa, R.P., Soares, R.M., Biasi Cavalcanti, A. & Berwanger, O. 2016. The Brazilian Cardioprotective Nutritional Program to reduce events and risk factors in secondary prevention for cardiovascular disease: study protocol (The BALANCE Program Trial). American Heart Journal, 171(1): 73–81  
[http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/artigo\\_oficial.pdf](http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/artigo_oficial.pdf)

## CANADÁ

Canadian Obesity Network  
<http://www.obesitynetwork.ca>

Pan-Canadian Public Health Network. Towards a Healthier Canada – 2015 Progress Report on Advancing the Federal / Provincial / Territorial Framework on Healthy Weights  
<http://www.phn-rsp.ca/thcpr-vcpsre-2015/index-eng.php>

## CHILE

Santiago Salud / Santiago Sano  
[http://www.saludstgo.cl/?page\\_id=315](http://www.saludstgo.cl/?page_id=315)

## COLOMBIA

Consultor Salud. Panorama de la obesidad y el sobrepeso en Colombia, 7 September  
<http://www.consultorsalud.com/panorama-de-la-obesidad-y-el-sobrepeso-en-colombia>

FUNCOBES (Fundación Colombiana de Obesidad)  
[http://www.funcofes.org/documentos.html#ancla\\_guia](http://www.funcofes.org/documentos.html#ancla_guia)

FUNCOBES. Semana de Hábitos de Vida Saludable  
<http://www.funcofes.org/semana.pdf>

Leyton, M.R. Ley 1355 de Octubre 14 de 2009  
<http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/Ley%201355%20presentacion%20mylene%20CISAN%20MANIZALES%20%20282%29.pdf>

Ministerio de Educación Nacional. Programas de Actividad Física Escolar  
<http://www.colombiaaprende.edu.co/html/home/1592/article-228620.html>

## COSTA RICA

Fox News Latino. Costa Rica lanza estrategia para combatir obesidad infantil, 30 October 2014

<http://latino.foxnews.com/latino/espanol/2014/10/30/costa-rica-lanza-estrategia-para-combatir-obesidad-infantil>

Ministerio de Salud. Ministerio de Salud hace un llamado a una alianza multisectoral. ¡Alto al sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes! 19 December 2014

<http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/%C2%A1Alto%20al%20sobrepeso%20y%20la%20obesidad%20en%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes%21.pdf>

## INDIA

Behera, B.S., Behera, R., Behera, A.C., Behera, R.A. & Behera, S. Assessment of nutritional status of adolescent girls in rural area of Keonjhar district of Odisha as a review

<http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/ASSESSMENT%20OF%20NUTRITIONAL%20STATUS%20OF%20ADOLESCENT%20GIRLS%20IN%20RURAL%20AREA%20OF%20KEONJHAR%20DISTRICT.docx>

## LÍBANO

Habib-Mourad, C. & Ghandour, L.A. 2015. Time to act: lessons learnt from the first pilot school-based intervention study from Lebanon to prevent and reduce childhood obesity. *Frontiers in Public Health*, 3

<http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/Frontiers-paper.pdf>

Habib-Mourad, C., Ghandour, L.A., Moore, H.J., Nabhani-Zeidan, M., Adetayo, K., Hwalla, N. & Summerbell, C. 2014. Promoting healthy eating and physical activity among school children: findings from Health-E-PALS, the first pilot intervention from Lebanon. *BMC Public Health*, 14(1): 940

<http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/BMC%20paper.pdf>

Habib-Mourad, C., Moore, H., Nabhani, Z.M., Hwalla, N. & Summerbell, C. 2014. Health-E-PALS: promoting healthy eating and physical activity in Lebanese school children-intervention development. *Education and Health*, 32(1): 3-8

<http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/Health%20and%20Education-paper.pdf>

## PAÍSES BAJOS

Jongeren op Gezond Gewicht. Brochure

<http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/Jongeren%20Op%20Gezond%20Gewicht%20English%20brochure.pdf>

## NUEVA ZELANDA

Rush, E., Cairncross, C., Williams, M.H., Tseng, M., Coppinger, T., McLennan, S. & Latimer, K. 2016. Project Energize: intervention development and 10 years of progress in preventing childhood obesity. *BMC Research Notes*, 9(1): 1

[http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/10yProject\\_Energize\\_BMC.pdf](http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/10yProject_Energize_BMC.pdf)

## MÉXICO

Bull World Health Organ. 2016. Putting taxes into the diet equation. *Bull World Health Organ*, 94: 239-40

<http://www.who.int/bulletin/volumes/94/4/16-020416.pdf>

Camacho, S. 2016. El impuesto a las bebidas azucaradas en México, ¿una celebración adelantada?

<http://blogs.iadb.org/salud/2016/05/23/impuesto-a-las-bebidas-azucaradas>

Colchero, M.A., Popkin, B.M., Rivera, J.A. & Ng, S.W. 2016. Beverage purchases from stores in Mexico under the excise tax on sugar sweetened beverages: observational study. *BMJ*, 352: h6704

<http://www.bmj.com/content/352/bmj.h6704>

Colchero, M.A., Salgado, J.C., Unar-Munguía, M., Molina, M., Ng, S. & Rivera-Dommarco, J.A. 2015. Changes in prices after an excise tax to sweetened sugar beverages was implemented in Mexico: evidence from urban areas. *PLOS ONE*, 10(12): e0144408

<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0144408>

Secretaría de Salud. ANSA – Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria (National Agreement for Alimentary Health)

[http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/programas/acuerdo\\_nacional.html](http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/programas/acuerdo_nacional.html)

Secretaría de Salud. Código de Autoregulación de Publicidad de Alimentos y Bebidas No Alcohólicas dirigida al Público Infantil

[http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/codigo\\_pabi.pdf](http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/codigo_pabi.pdf)

Secretaría de Salud. El impuesto disminuyó 6% el consumo de bebidas azucaradas: INSP

<http://www.insp.mx/epppo/blog/3955-impuesto-disminuyo-bebidas.html>

Secretaría de Salud. Impuesto al refresco, medida modelo para combatir la diabetes: OPS

<http://www.insp.mx/avisos/4062-impuesto-refresco-ops.html>

Secretaría de Salud. Reducción en el consumo de bebidas con impuesto después de la implementación del impuesto en México

<http://www.insp.mx/epppo/blog/3666-reduccion-consumo-bebidas.html>

## POLONIA

Nestlé Waters. "I Choose Water" – nationwide educational campaign in Poland, 20 October 2015  
<http://www.nestle-waters.com/media/featuredstories/i-choose-waternationwide-educational-campaign-in-poland>

## REINO UNIDO

Fresneda, C. El gobierno británico anuncia el "impuesto del azúcar" a las bebidas refrescantes, 16 March 2016  
<http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/El%20Gobierno%20brit%C3%A1nico%20anuncia%20el%20impuesto%20del%20az%C3%BAcar%20a%20las%20bebidas%20refrescantes%20%20Salud%20%20EL%20MUNDO.pdf>

Momenta  
<http://www.discovermomenta.com>

Reed Momenta  
<http://reedmomenta.co.uk>

## ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

CDC (Centers for Disease Control and Prevention). 2011. Obesity in K-8 students – New York City, 2006–07 to 2010–11 school years. MMWR (Morbidity and mortality weekly report), 60(49): 1673.

Children's Food & Beverage Advertising Initiative of the Council of Better Business Bureaus. Comment to the FSN Forum discussion, "Are there any successful policies or programs to fight overweight and obesity?" 5 July 2016  
[http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/CFBAI%20Comment%20to%20FAO%20Global%20Forum%20on%20Food%20Security%20and%20Nutrition\\_July%202016.pdf](http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/CFBAI%20Comment%20to%20FAO%20Global%20Forum%20on%20Food%20Security%20and%20Nutrition_July%202016.pdf)

Leonard, K. 2016. These are the worst U.S. counties for your health. U.S. News, 16 March 2016  
<http://www.usnews.com/news/slideshows/study-the-worst-us-counties-for-your-health>

Robert Wood Johnson Foundation. California: Southern California. Region reports an 8.4 percent relative decline in obesity among children and teens, 23 June 2016  
<http://www.rwjf.org/en/library/articles-and-news/2016/06/california-southern-california.html>

Robert Wood Johnson Foundation. Colorado. State reports 7.4 relative decline in overweight and obesity among children ages 2-4 enrolled in Colorado WIC, 23 June 2016  
<http://www.rwjf.org/en/library/articles-and-news/2016/06/colorado-signs-of-progress.html>

Robert Wood Johnson Foundation. Minnesota: Greater St. Cloud. CentraCare Health System reports 24 percent relative decline in obesity for 12-year-olds, 23 June 2016  
<http://www.rwjf.org/en/library/articles-and-news/2016/06/minnesota-greater-st-cloud.html>

Robert Wood Johnson Foundation. New Mexico. State reports 11.1 relative decline in overweight and obesity among third-graders, and a 15.5 percent relative decline among kindergartners, 23 June 2016  
<http://www.rwjf.org/en/library/articles-and-news/2013/07/new-mexico--signs-of-progress.html>

Robert Wood Johnson Foundation. Philadelphia, Pennsylvania. City reports 6.5 percent relative decline in obesity among children in grades K through 12, 23 June 2016  
<http://www.rwjf.org/en/library/articles-and-news/2013/07/philadelphia--signs-of-progress.html>

Robert Wood Johnson Foundation. Seminole County, Florida. County reports declines in obesity among students in grades 1, 3, and 6, 23 June 2016  
<http://www.rwjf.org/en/library/articles-and-news/2013/07/seminolecounty-fl-signs-of-progress.html>

Robert Wood Johnson Foundation. South Carolina: Cherokee County. County reports 21 percent relative decline in combined overweight and obesity for third-graders, 20.2 percent for first-graders, 23 June 2016  
<http://www.rwjf.org/en/library/articles-and-news/2016/06/south-carolina-cherokee-county.html>

Schwartz, A.E., Leardo, M., Aneja, S. & Elbel, B. 2016. Effect of a school-based water intervention on child body mass index and obesity. JAMA Pediatrics, 170(3): 220-226.

Sekhobo, J.P. 2014. Neighborhood disparities in prevalence of childhood obesity among low-income children before and after implementation of New York City child care regulations. Preventing Chronic Disease, 11.

**PARA UNIRSE AL FORO FSN** • Visite [www.fao.org/fsnforum/es](http://www.fao.org/fsnforum/es) o contacte con [fsn-moderator@fao.org](mailto:fsn-moderator@fao.org)

**DESCARGO DE RESPONSABILIDAD** • Las denominaciones empleadas en este producto informativo y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), juicio alguno sobre la condición jurídica o nivel de desarrollo de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras o límites. La mención de empresas o productos de fabricantes en particular, estén o no patentados, no implica que la FAO los apruebe o recomiende de preferencia a otros de naturaleza similar que no se mencionan. Las opiniones expresadas en esta publicación son las de su(s) autor(es), y no reflejan necesariamente los puntos de vista de la FAO. El término "países" que figura en el texto se refiere indistintamente a países, territorios o zonas.