

162.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 18 al 22 de junio del 2018

Punto 7.20-B del orden del día provisional

CE162/INF/20
19 de abril del 2018
Original: español

B. PLAN DE ACCIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD EN LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA: EXAMEN DE MITAD DE PERIODO

Antecedentes

1. El propósito de este documento es informar a los Cuerpos Directivos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) acerca del progreso en la ejecución del *Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia* para el período 2014-2019, aprobado por el 53.º Consejo Directivo de la Organización en octubre del 2014 (documento CD53/9, Rev. 2, y resolución CD53.R13) (1, 2). El objetivo general del Plan es detener el avance de la epidemia de la obesidad en la niñez y la adolescencia. Esto requiere aplicar un enfoque multisectorial que abarque la totalidad del curso de la vida, basado en el modelo socioecológico y centrado en transformar el ambiente obesogénico actual en oportunidades para promover un mayor consumo de alimentos nutritivos y un aumento de la actividad física (1).

Análisis del progreso alcanzado

2. Al final del tercer año de ejecución, se han logrado avances en los indicadores del Plan, como se muestra en el resumen a continuación. Para evaluar el progreso, se recopiló información acerca de los indicadores hasta el 31 de diciembre del 2017. Las fuentes para determinar el avance de los países fueron las siguientes: la base de datos mundial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la aplicación de medidas nutricionales (GINA, por su sigla en inglés), los informes de la Iniciativa Mundial sobre Tendencias de la Lactancia Materna (WBTi, por su sigla en inglés), el examen mundial sobre políticas nutricionales (GNPR, por su sigla en inglés) de la OMS, la Encuesta Mundial de Salud a Escolares (GSHS, por su sigla en inglés), el instrumento de análisis de la capacidad de los países en materia de enfermedades no transmisibles (NCD CCS, por su sigla en inglés) de la OMS, y la base de datos de la Red de Ciclovías Recreativas de las Américas (CRA). Adicionalmente, se recopilaron documentos de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), de la Organización Panamericana de la Salud, de la Organización Mundial de la Salud, del Fondo de las Naciones Unidas para la

Infancia (UNICEF) y de los puntos focales de la OPS. Por último, se buscaron por internet documentos gubernamentales relacionados con los objetivos del plan.¹

<i>Línea de acción estratégica 1: Atención primaria de salud y promoción de la lactancia materna y la alimentación saludable</i>		
Objetivo	Indicador, línea de base y meta	Estado
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.	1.1.1 Número de países con servicios de atención primaria de salud que han incorporado actividades de prevención de la obesidad dirigidas a las familias, tales como la promoción de la alimentación saludable y de la actividad física. Línea de base: 1 en el 2014 Meta: 10 en el 2019	9 países disponían de herramientas clínicas que incorporan actividades de prevención de la obesidad dirigidas a las familias, como la promoción de la alimentación saludable y de la actividad física en sus servicios de atención primaria de salud.
1.2 Fortalecer los esfuerzos para aplicar la <i>Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño</i> .	1.2.1 Número de países que regularmente (al menos cada tres años) publican los resultados del seguimiento de la aplicación del Código [Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna y resoluciones posteriores]. Línea de base: 5 en el 2014 Meta: 15 en el 2019	1 país ha publicado regularmente los resultados del seguimiento de la aplicación del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna y resoluciones posteriores. 4 países que fueron parte de la línea de base no realizaron el seguimiento de la aplicación del Código con la periodicidad establecida.
	1.2.2 Número de países que tienen al menos 50% de los servicios de salud materna certificados como IHAN. ² Línea de base: 0 en el 2014 Meta: 5 en el 2019	4 países informaron que al menos 50% de los servicios de salud materna habían sido certificados o recertificados como IHAN en los últimos cinco años.

¹ Se puede acceder a información más completa y específica acerca del proceso de evaluación en la página web del plan de acción:

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11373&Itemid=41740&lang=es.

² Iniciativa Hospital Amigo del Niño.

Línea de acción estratégica 2: Mejoramiento del entorno con respecto a la nutrición y la actividad física en los establecimientos escolares		
Objetivo	Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>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.</p>	<p>2.1.1 Número de países que tienen programas nacionales o subnacionales de alimentación a nivel escolar que satisfagan las necesidades nutricionales de niños y adolescentes y que estén en consonancia con las guías alimentarias nacionales basadas en los alimentos.</p> <p>Línea de base: 3 en el 2014 Meta: 12 en el 2019</p>	<p>18 países disponían de un programa de alimentación escolar coherente con las guías alimentarias nacionales o los requerimientos nutricionales de macronutrientes, o proveen listas de alimentos saludables para la elaboración de los menús escolares.</p>
	<p>2.1.2 Número de países en los que por lo menos 70% de las escuelas que cuentan con normas o reglamentos para la venta de alimentos y bebidas (alimentos competidores) que promueven el consumo de alimentos saludables y de agua, y que restrinjan la disponibilidad de bebidas azucaradas y productos de alto contenido calórico y bajo valor nutricional.</p> <p>Línea de base: 8 en el 2014 Meta: 16 en el 2019</p>	<p>15 países disponían de normas o reglamentos para la venta de alimentos y bebidas (alimentos competidores), que promueven el consumo de alimentos saludables y de agua, o que restringen la disponibilidad de bebidas azucaradas y productos de alto contenido calórico y bajo valor nutricional.</p>
	<p>2.1.3 Número de países en los que por lo menos 70% de las escuelas cuentan con una fuente de agua potable.</p> <p>Línea de base: 3 en el 2014 Meta: 12 en el 2019</p>	<p>25 países informaron que por lo menos 70% de las escuelas cuentan con una fuente de agua potable.</p>

Objetivo	Indicador, línea de base y meta	Estado
2.2 Promover y fortalecer las políticas y los programas escolares y de educación temprana que aumenten la actividad física.	2.2.1 Número de países donde por lo menos 70% de las escuelas han puesto en marcha un programa que establece al menos 30 minutos al día de actividad física de moderada a intensa (aeróbica). Línea de base: 0 en el 2014 Meta: 10 en el 2019	No hay información disponible para este indicador. Sin embargo, entre los países que tienen datos de la Encuesta Mundial de Salud a Escolares (13 a 15 años), ninguno de ellos reportó que por lo menos 70% de estudiantes en sus escuelas secundarias estuvieran físicamente activos al menos 60 minutos al día, cinco o más días durante la última semana. La media estimada de actividad física de al menos 60 minutos al día, cinco veces o más días durante la última semana, es 25.84%.

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

Objetivo	Indicador, línea de base y meta	Estado
3.1 Ejecutar políticas para reducir el consumo infantil y adolescente de bebidas azucaradas y productos de alto contenido calórico y bajo valor nutricional.	3.1.1 Número de países que han aprobado legislación para gravar las bebidas azucaradas y los productos de alto contenido calórico y bajo valor nutricional. Línea de base: 1 en el 2014 Meta: 10 en el 2019	5 países habían aprobado legislación para gravar las bebidas azucaradas.
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.	3.2.1 Número de países que han establecido reglamentos para proteger a la población infantil y adolescente del impacto de la promoción y publicidad de las bebidas azucaradas, la comida rápida y los productos de alto contenido calórico y bajo valor nutricional de acuerdo con las <i>Recomendaciones de la consulta de expertos de la Organización Panamericana de la Salud sobre la promoción y publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los</i>	3 países habían establecido reglamentos para proteger a la población infantil y adolescente del impacto de la promoción y publicidad de las bebidas azucaradas, la comida rápida y los productos de alto contenido calórico y bajo valor nutricional.

Objetivo	Indicador, línea de base y meta	Estado
	<i>niños en la Región de las Américas.</i> Línea de base: 1 en el 2014 Meta: 15 en el 2019	
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.	3.3.1 Número de países que han establecido normas, que tengan en cuenta el Codex Alimentarius, para el etiquetado del frente del envase que permiten identificar de manera rápida y sencilla las bebidas azucaradas y los productos de alto contenido calórico y bajo valor nutricional. Línea de base: 1 en el 2014 Meta: 15 en el 2019	2 países habían puesto en marcha sistemas de etiquetado para desincentivar el consumo de productos procesados o ultraprocesados altos en azúcar, grasa y sal.

Línea de acción estratégica 4: Otras medidas multisectoriales

Objetivo	Indicador, línea de base y meta	Estado
4.1 Involucrar a otras instituciones gubernamentales y, según corresponda, a otros sectores.	4.1.1 Número de países en los que la ejecución de este plan de acción tiene el apoyo de un enfoque multisectorial. Línea de base: 0 en el 2014 Meta: 10 en el 2019	8 países disponían de una estrategia o plan de acción multisectorial para la prevención del sobrepeso o la obesidad.
4.2 Mejorar el acceso a los espacios recreativos urbanos como los programas de ciclovías recreativas.	4.2.1 Número de países en los cuales la población tiene acceso a por lo menos cinco ciudades con programas de ciclovías recreativas. Línea de base: 6 en el 2014 Meta: 15 en el 2019	9 países contaban por lo menos con cinco ciudades con programas de ciclovías recreativas.
4.3 Adoptar medidas a nivel nacional o subnacional para aumentar la disponibilidad y la asequibilidad de alimentos nutritivos.	4.3.1 Número de países que han creado incentivos a nivel nacional en apoyo de los programas de agricultura familiar. Línea de base: 5 en el 2014 Meta: 21 en el 2019	19 países han creado incentivos a nivel nacional en apoyo a los programas de agricultura familiar.

Objetivo	Indicador, línea de base y meta	Estado
	<p>4.3.2 Número de países que han introducido medidas para mejorar los precios relativos y la accesibilidad a alimentos saludables.</p> <p>Línea de base: 3 en el 2014 Meta: 10 en el 2019</p>	18 países disponían de ferias o mercados de agricultores que fomentaban la accesibilidad a alimentos saludables.

Línea de acción estratégica 5: Vigilancia, investigación y evaluación

Objetivo	Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>5.1 Fortalecer los sistemas de información de los países para que los datos sobre las tendencias y los determinantes de la obesidad, desglosados por al menos dos estratificadores de la equidad estén disponibles sistemáticamente para la adopción de decisiones de políticas.</p>	<p>5.1.1 Número de países que tienen un sistema de información para presentar cada dos años informes sobre los patrones de alimentación, el sobrepeso y la obesidad de una muestra representativa a nivel nacional de mujeres embarazadas y niños y adolescentes en edad escolar.</p> <p>Línea de base: 3 en el 2014 Meta: 8 en el 2019</p>	4 países disponían de sistemas que informan sobre el consumo de alimentos y el sobrepeso y la obesidad en mujeres en edad fértil, niños y adolescentes.

Medidas necesarias para mejorar la situación

3. Habida cuenta del progreso descrito anteriormente, las medidas necesarias para mejorar la situación son las siguientes:
 - a) Adoptar las guías clínicas para la prevención, la detección temprana y el control del sobrepeso y la obesidad para su aplicación en el primer nivel de atención.
 - b) Aprobar legislación que cubra todas las provisiones del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna y las resoluciones posteriores, y vigilar su cumplimiento regularmente. Continuar incentivando la protección de la maternidad e incrementar el número de centros participantes de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAN) que prestan servicios de salud materna.

- c) Establecer normas para los programas de alimentación escolar y kioscos escolares asegurando la ingesta de frutas, verduras y agua para evitar el consumo de productos procesados o ultraprocesados altos en azúcar, sal y grasas. Además, promover la actividad física en las escuelas.
- d) Incrementar los impuestos a las bebidas azucaradas. Además, asegurar que los productos procesados y ultraprocesados altos en azúcar, sal y grasas no se promocionen a los menores de 16 años y que estos productos tengan un etiquetado frontal de advertencia que permita su identificación rápida y sencilla.
- e) Aumentar el número de ciudades con acceso a ciclovías recreativas.
- f) Impulsar políticas para mejorar la disponibilidad y el acceso a alimentos saludables.
- g) Establecer o actualizar los sistemas de vigilancia para monitorear regularmente los patrones de alimentación, el sobrepeso y la obesidad en los niños y los adolescentes y, especialmente, en las embarazadas.

Intervención del Comité Ejecutivo

4. Se invita al Comité Ejecutivo a que tome nota del presente informe y hagan los comentarios que considere pertinentes.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia [Internet]. 53.º Consejo Directivo de la OPS, 66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2014 (documento CD53/9, Rev. 2) [consultado el 23 de octubre del 2017]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=26986&Itemid=270&lang=es
2. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia [Internet]. 53.º Consejo Directivo de la OPS, 66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2014 (resolución CD53.R13) [consultado el 23 de octubre del 2017]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27587&Itemid=270&lang=es
