

# Panorama de la Doble Carga de la Malnutrición y su relación con el sistema alimentario convencional



Faculté de médecine  
Département de nutrition

Université  
de Montréal



INSTITUT DE RECHERCHE  
EN SANTÉ PUBLIQUE

MALEK BATAL

Traducción: Ana Deaconu

# Tipos de Malnutrición

## Desnutrición:

- Desnutrición aguda o emaciación (peso bajo por talla)
- Desnutrición crónica o retardo en talla (talla baja por edad)
- Desnutrición global o bajo peso (peso bajo por edad)

## Malnutrición relacionada a los micronutrientes:

- incluye deficiencias de micronutrientes (hierro, vitamina A, iodo)

## Sobre-nutrición:

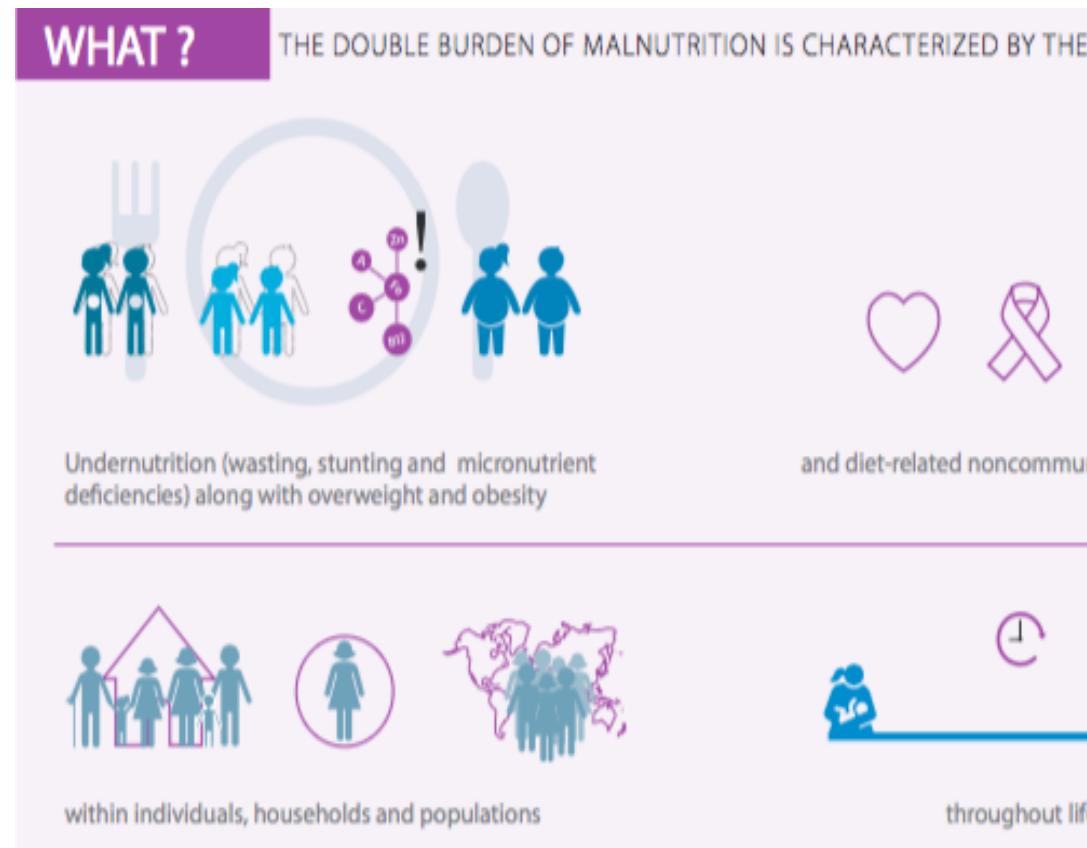
- Sobrepeso, obesidad y enfermedades no-transmisibles relacionadas a la dieta

# La Doble Carga de Malnutrición

La doble carga de malnutrición se refiere a la coexistencia de formas contrastantes de malnutrición

desnutrición y el sobre peso/obesidad, además de las enfermedades no- transmisibles (ENT) relacionadas a la dieta existen al mismo tiempo en el individuo, en el hogar y en la población, a lo largo del ciclo de vida

Un 45% de muertes de niños preescolares son vinculadas a la desnutrición. Mayormente en países de ingresos medios y bajos a nivel mundial, casi 1 país de cada 2 tienen "niveles muy graves" de desnutrición en niños además de sobre peso/obesidad en adultos.



# Las Transiciones

---

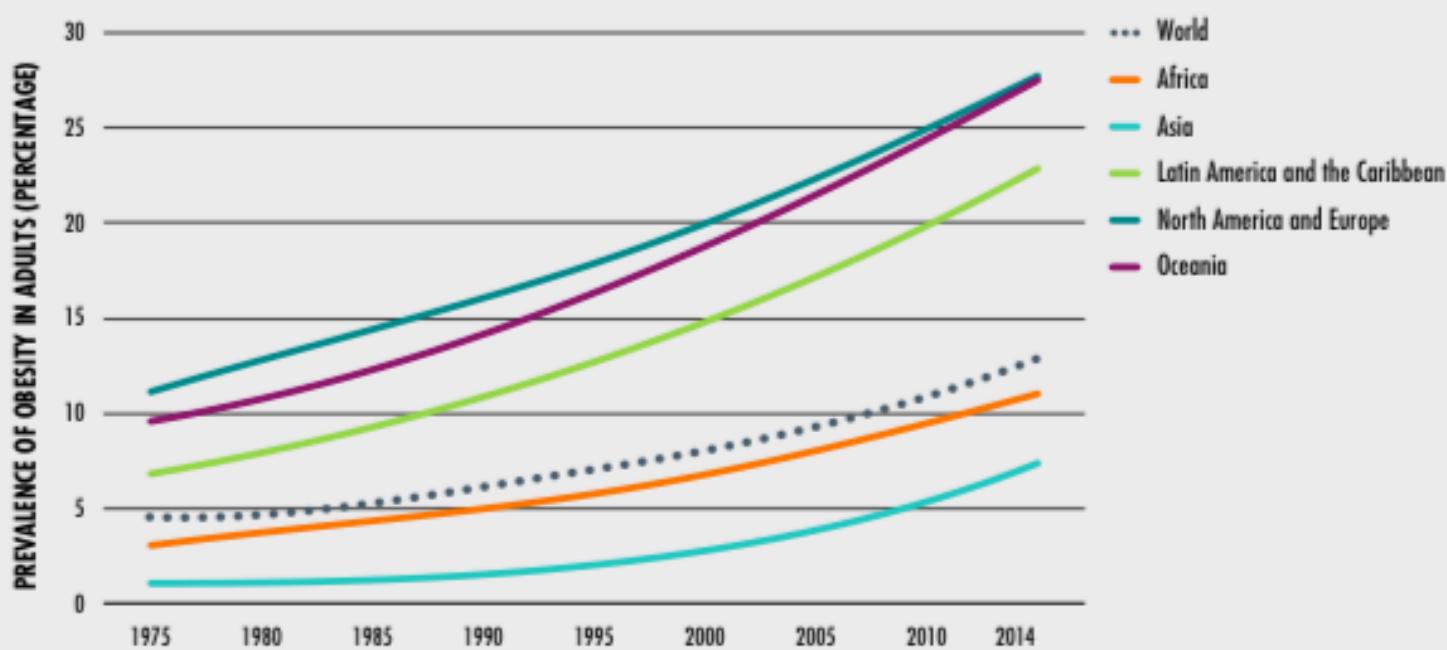
**Transición Demográfica:** Reducción en fertilidad y mortalidad = envejecimiento de la población

**Transición Epidemiológica:** Transición desde las tasas altas de enfermedades infecciosas vinculadas a hambrunas, desnutrición y saneamiento deficiente hacia prevalencias altas de obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles.

**Transición Nutricional:** Cambios en la dieta y en actividad física: dietas dominadas por el sobre-consumo de productos altos en grasas, azúcares y sodio, y bajos en fibra (dieta “occidental”), además de niveles bajos de actividad física.

# Transición en cifras: Prevalencia global de la obesidad entre 1975 & 2014

FIGURE 7  
ADULT OBESITY IS RISING EVERYWHERE AT AN ACCELERATING PACE



NOTES: Prevalence of obesity in adults 18 years and over, 1975–2014.

SOURCE: WHO/NCD-RisC and WHO Global Health Observatory Data Repository, 2017.

# Enfermedades No Transmisibles Relacionadas a la Dieta

---

Las enfermedades no transmisibles (ENT) se han vuelto una de las causas principales de muertes en el mundo, responsable cada año por dos tercios de las muertes a nivel global

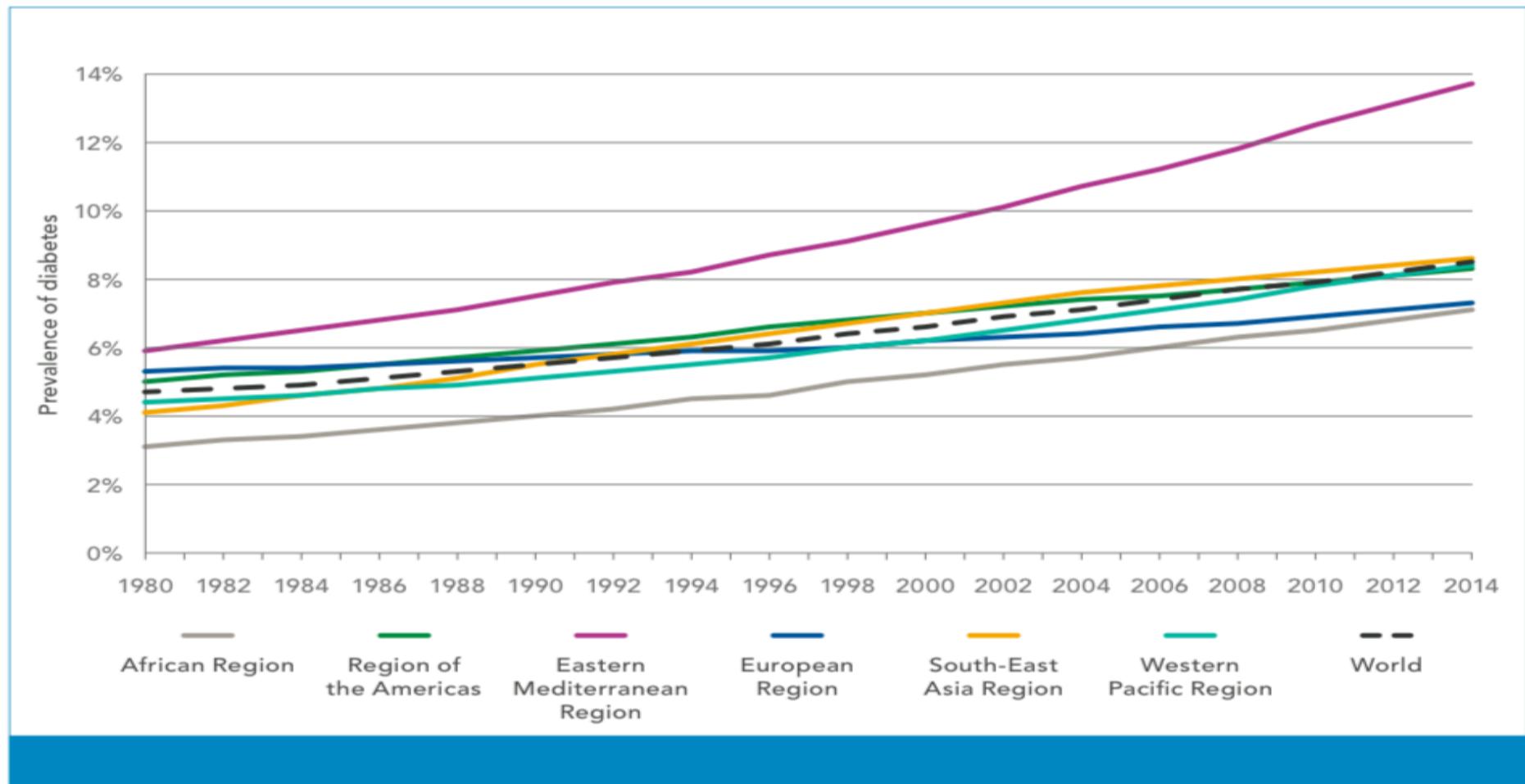
Incluyen: Diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares

80% de las muertes causadas por las ENT suceden en países de ingresos medios y bajos, en donde la carga de enfermedad también está aumentando más rápido

2.6 millones de muertes por las ENT en América Latina y el Caribe en el 2012, lo que representa un incremento de 30% sobre los datos del 2000, y un 20% superior al incremento global anual.

# Un ejemplo: tendencias en la prevalencia del diabetes, 1980 - 2014

FIGURE 4B. TRENDS IN PREVALENCE OF DIABETES, 1980–2014, BY WHO REGION



a para tablas: (WHO, 2016)

# Cambios en patrones alimentarios (la transición tracional)

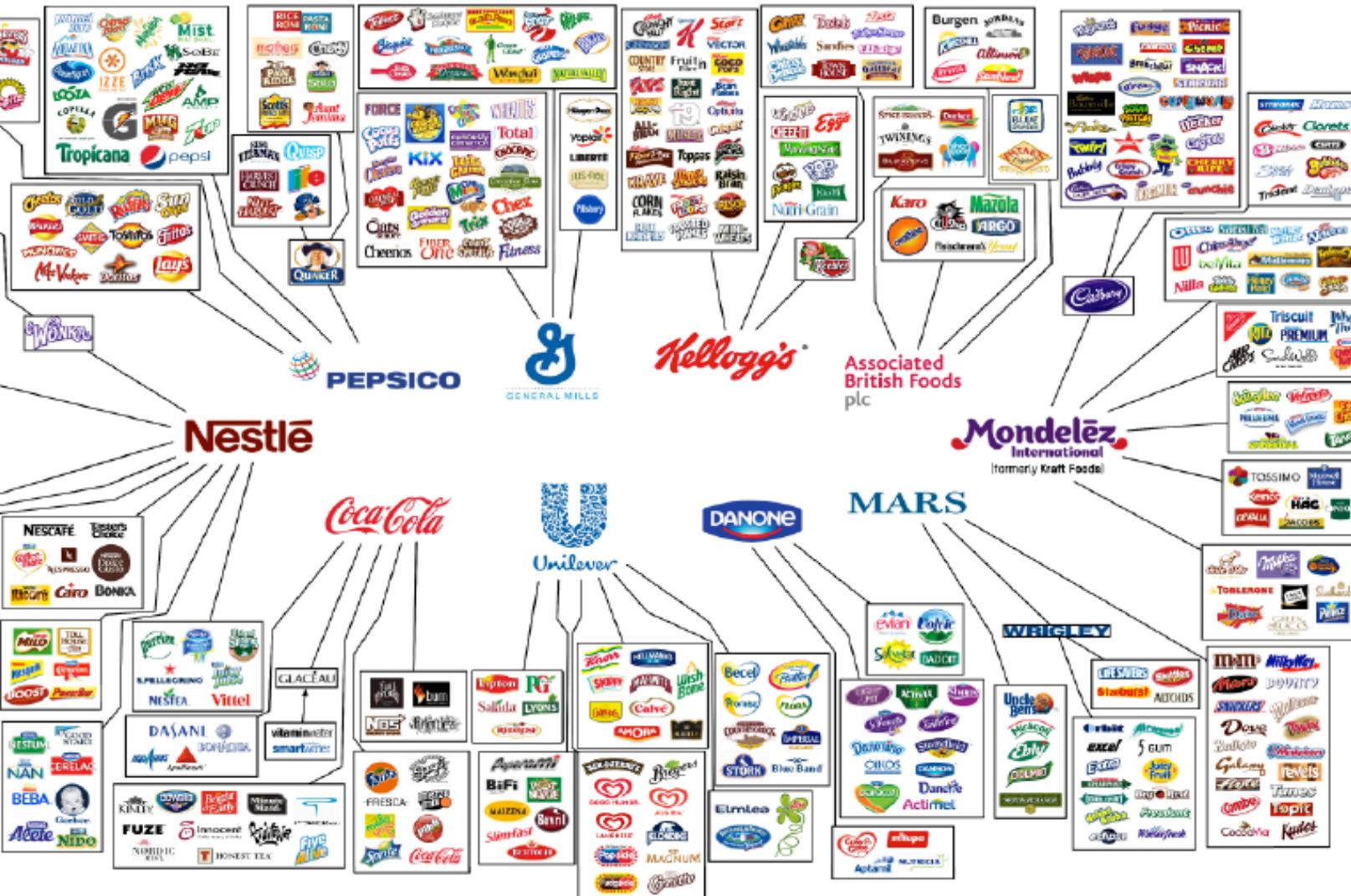
cialmente, un incremento en el acceso a alimentos nutritivos tradicionales (cereales, tubérculos, frutas, verduras de hoja verde y alimentos de origen animal)

go, dietas comienzan a alejarse de los patrones tradicionales, y se cambian por dietas más altas en grasas, edulcorantes, azúcares y productos de origen animal.

Incremento en la disponibilidad al nivel nacional de aceites baratas es generalmente la primera advertencia de la transición



# Corporaciones Multinacionales de Alimentos



Brands affiliées aux 10 plus grandes firmes multinationales (OXFAM 2013)

- Cambios alimentarios son resultado de la globalización, así en la disponibilidad de alimentos procesados la tendencia hacia una dieta "occidental".
- El sistema alimentario global es controlado por unas pocas empresas, las que promueven alimentos ultra procesados.

# Las corporaciones hablan la lengua del pueblo

fervescencia  
única,  
stápala

destapa la felicidad



# Alimentos Ultra Procesados (AUP)

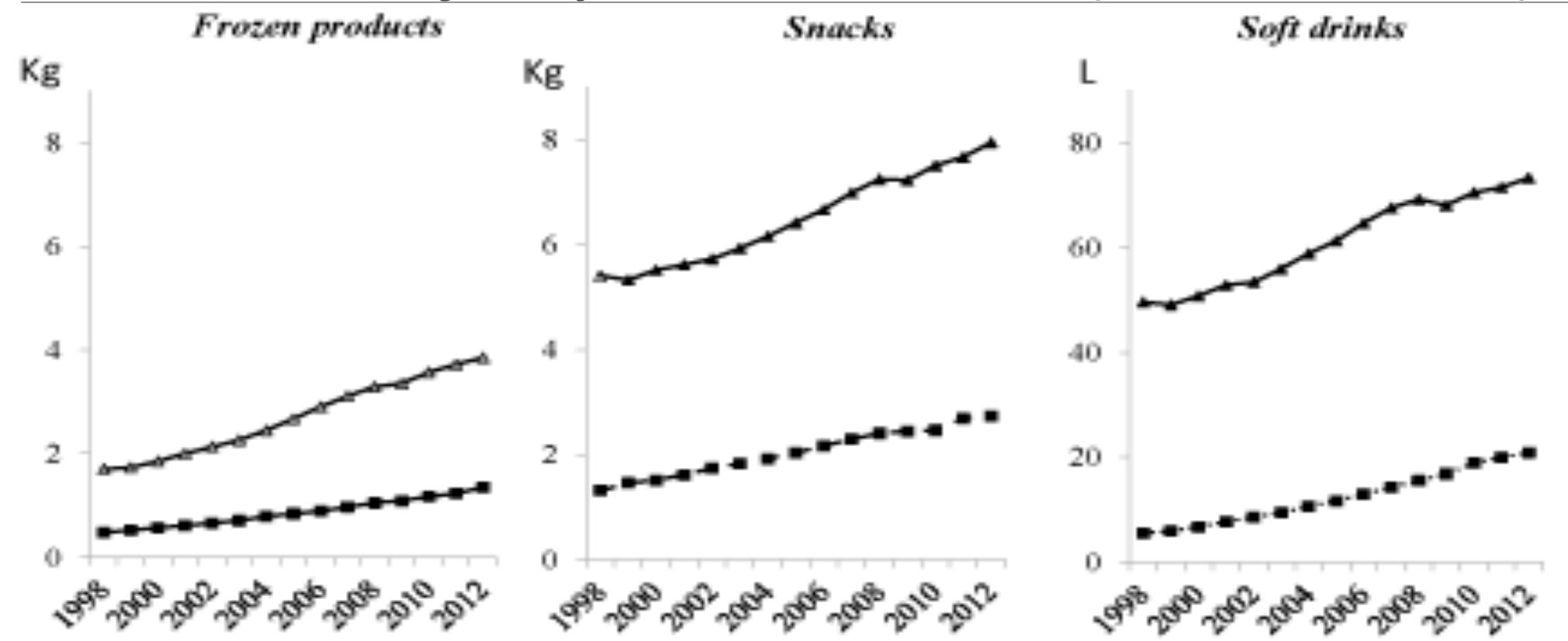


ENTS: WATER (75%), SUGARS (12%) (GLUCOSE (48%),  
E (40%), SUCROSE (2%), MALTOSE (<1%), STARCH  
RE E460 (3%), **AMINO ACIDS** (<1%) (GLUTAMIC ACID  
PARTIC ACID (16%), HISTIDINE (11%), LEUCINE (7%),  
5%), PHENYLALANINE (4%), ARGININE (4%), VALINE  
NINE (4%), SERINE (4%), GLYCINE (3%), THREONINE  
LEUCINE (3%), PROLINE (3%), TRYPTOPHAN (1%),  
(1%), TYROSINE (1%), METHIONINE (1%)), **FATTY**  
%) (PALMITIC ACID (30%), OMEGA-6 FATTY ACID:  
ACID (14%), OMEGA-3 FATTY ACID: LINOLENIC ACID  
C ACID (7%), PALMITOLEIC ACID (3%), STEARIC ACID  
RIC ACID (1%), MYRISTIC ACID (1%), CAPRIC ACID  
H (<1%), PHYTOSTEROLS, E515, OXALIC ACID, E300,  
COPHEROL), PHYLLOQUINONE, THIAMIN, **COLOURS**  
ORANGE E101 (RIBOFLAVIN), YELLOW-BROWN E160a),  
S (3-METHYLBUT-1-YL ETHANOATE, 2-METHYLBUTYL  
TE, 2-METHYLPROPAN-1-OL, 3-METHYLBUTYL-1-OL, 2-  
3-METHYLETHYL BUTANOATE, 3-METHYLBUTANAL,  
EXANOATE, ETHYL BUTANOATE, PENTYL ACETATE),  
URAL RIPENING AGENT (ETHENE GAS).

- Productos (alimentos y bebidas) industriales formados su mayor parte de sustancias refinadas extraídas o derivadas de alimentos, y aditivos
  - Los ingredientes y las técnicas de producción bajan los costos y hacen que los productos sean más prácticos (duran más y son listos para comer), además de ser hípicos atractivos.
  - El marketing se hace a través de estrategias sofisticadas agresivas.
- 
- **Los AUP bajan la calidad de la dieta:**
    - Aumento ↑ densidad energética, azúcares libres, grasa
    - Disminución ↓ proteína, fibra, vitaminas y minerales



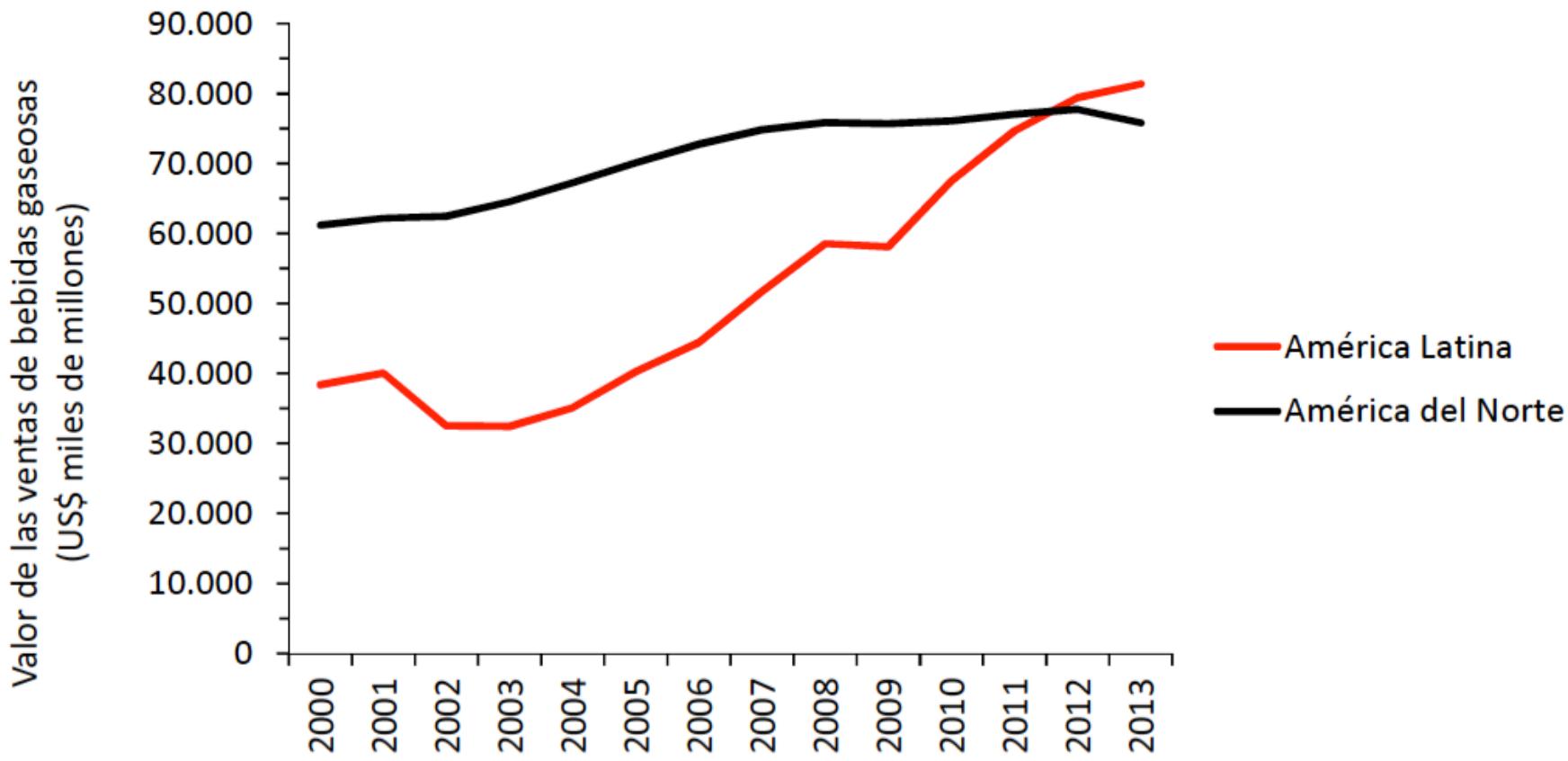
# Ventas al menudeo per capita de algunos productos ultra procesados en países de ingresos medio-bajos y medios-altos (1998–2012).



▲ Upper-middle-income countries; ■ Lower-middle-income countries.

## Figura 1

Valor de las ventas de bebidas gaseosas en América del Norte y América Latina, 2000–2013



Las ventas incluyen tanto las compras en tienda (al menudeo) como las compras en centros de consumo (bares, restaurantes). Fuente: Base de datos Passport de Euromonitor International (2014) (38). Los datos de América del Norte son de Canadá y Estados Unidos. Los datos de América Latina son de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, México, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela.

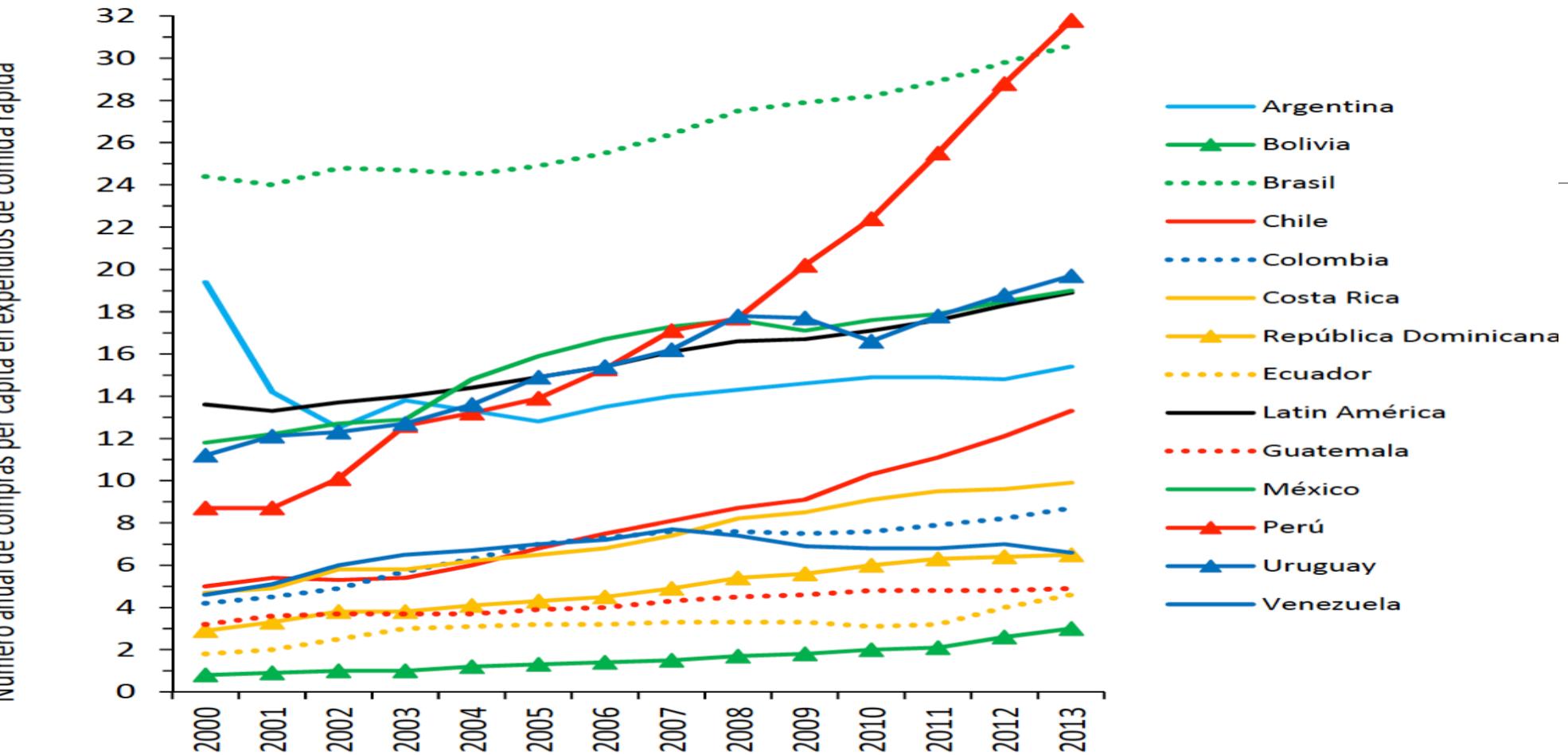


la nueva fábrica de la felicidad  
se está construyendo aquí



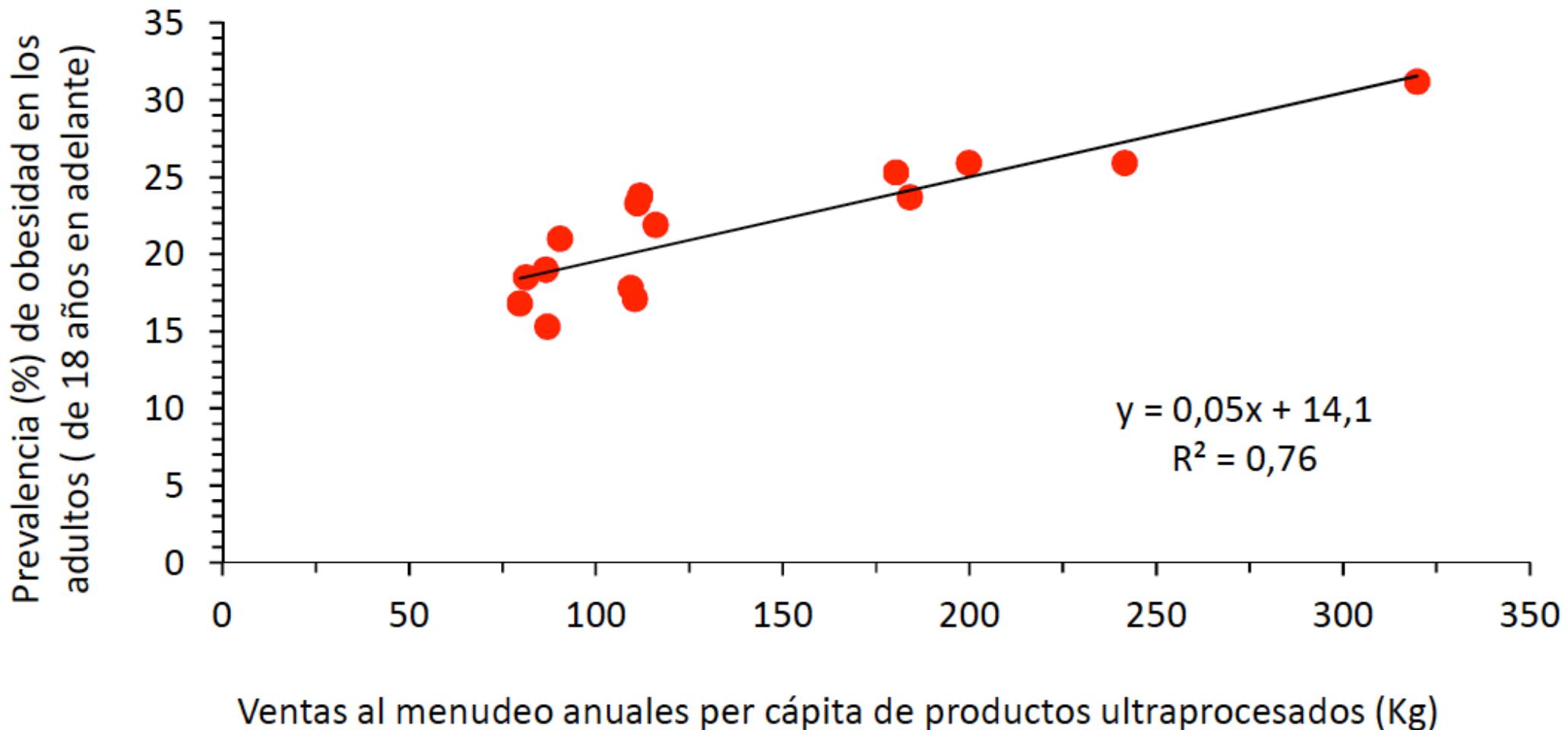
ARCA CONTINENTAL

Número anual de compras per cápita en expendios de comida rápida en 13 países latinoamericanos, 2000–2013



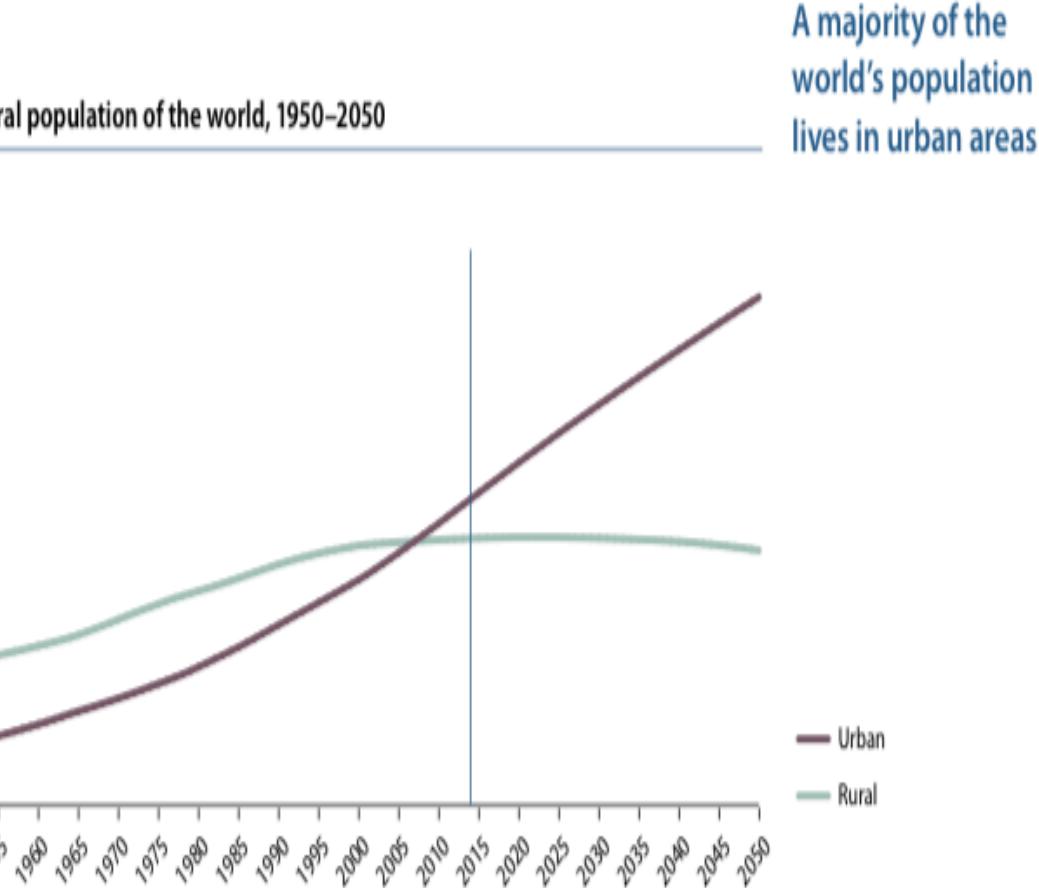
Las compras se refieren a compras individuales completas (pueden incluir más de una comida). Los locales de comida rápida se definen como establecimientos que ofrecen menús limitados preparados rápidamente donde los clientes hacen su pedido, pagan y recogen en el mostrador. Fuente: Base de datos Passport de Euromonitor International (2014) (38).

ventas al menudeo anuales per cápita de productos alimentarios y bebidas ultraprocesados, y prevalencia de obesidad (%) en los adultos en 14 países de las Américas, 2013



Los productos ultraprocesados referidos son: bebidas gaseosas, golosinas dulces y saladas, cereales para el desayuno, dulces y caramelos, helados, galletas, jugos de frutas y verduras, bebidas deportivas y energizantes, té o café listos para beber, productos para untar, salsas y comidas listas. Las cantidades en litros se convierten en kilogramos. Fuente: Ventas de la base de datos Euromonitor International (2014) (38). Los datos sobre la obesidad son del Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles de 2014 de la OMS (2).

# Urbanización



Las dietas se van cambiando con el aumento de los ingresos y en la urbanización, y la gente consume más: productos de origen animal, azucares, grasas y aceites, granos refinados, y alimentos procesados

La transición afecta más rápidamente a la población urbana, pero también esta sucede en zonas rurales

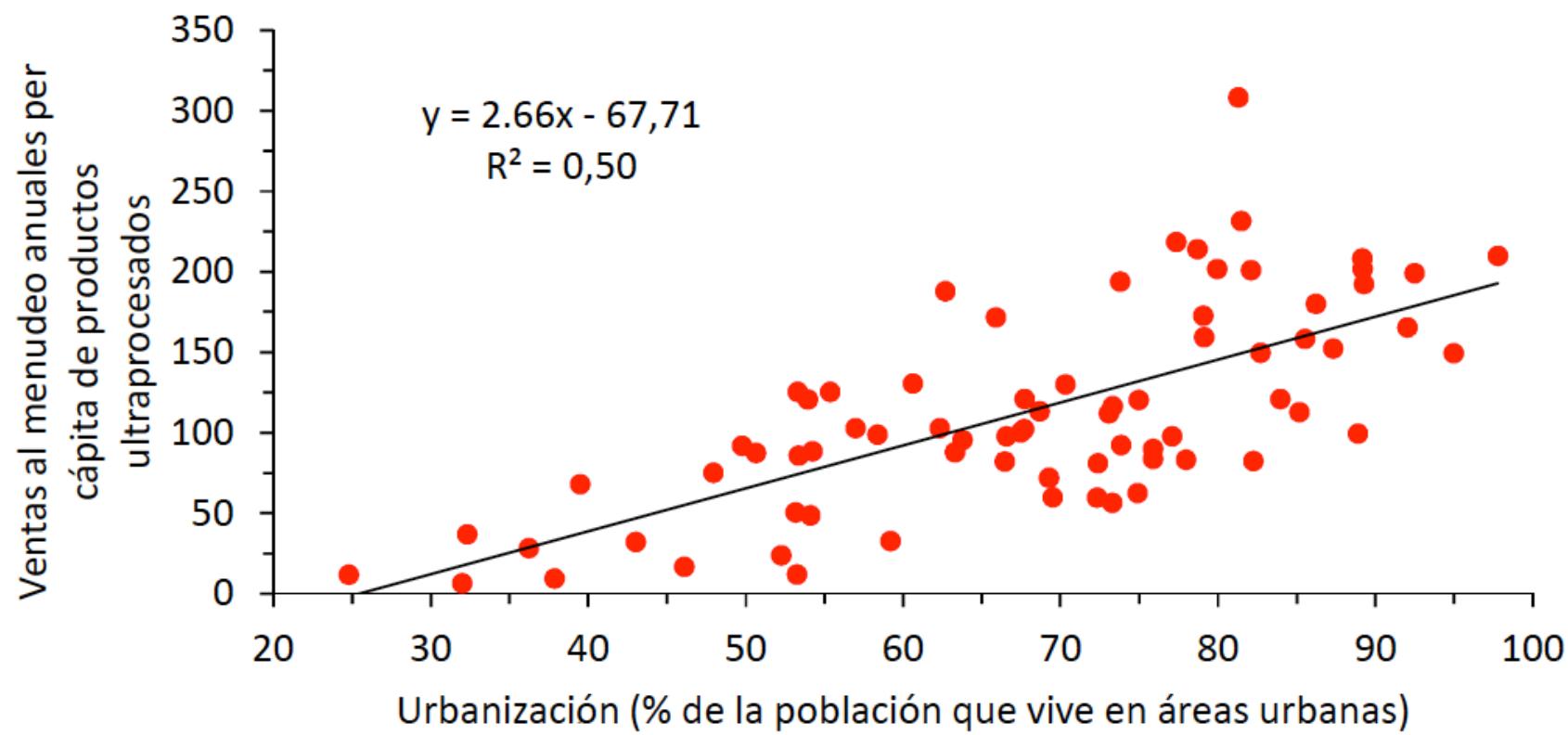
Contextos alimentarios urbanos facilitan el acceso a la mala alimentación (supermercados, vendedores ambulantes, comidas rápidas)

Para la gente pobre en los centros urbanos, la comida más barata muchas veces es la más dañina para la salud

Sources: (UNDESA, 2014 (Hawkes et al., 2013))

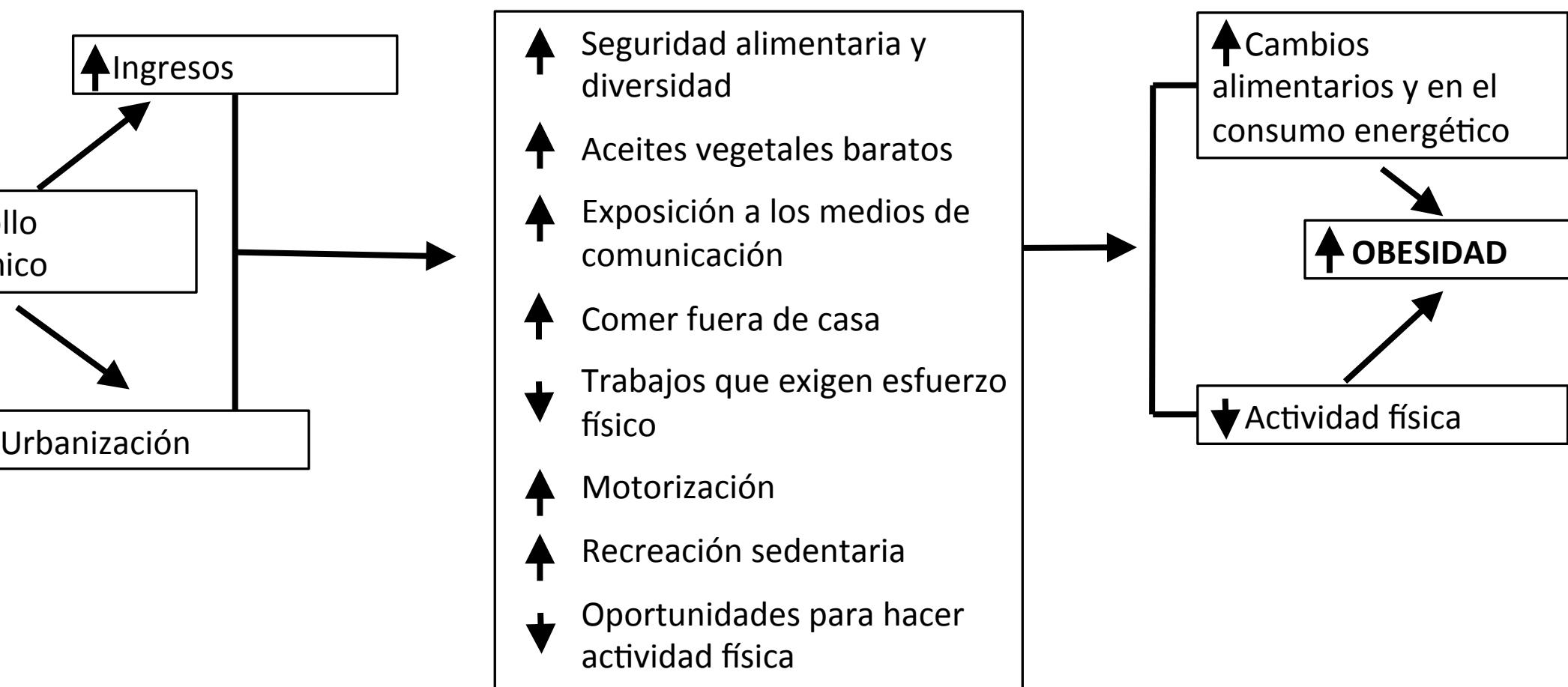
## Figura 9

Ventas anuales per cápita de productos alimentarios y bebidas ultraprocesados en función de la urbanización en 74 países, 2013



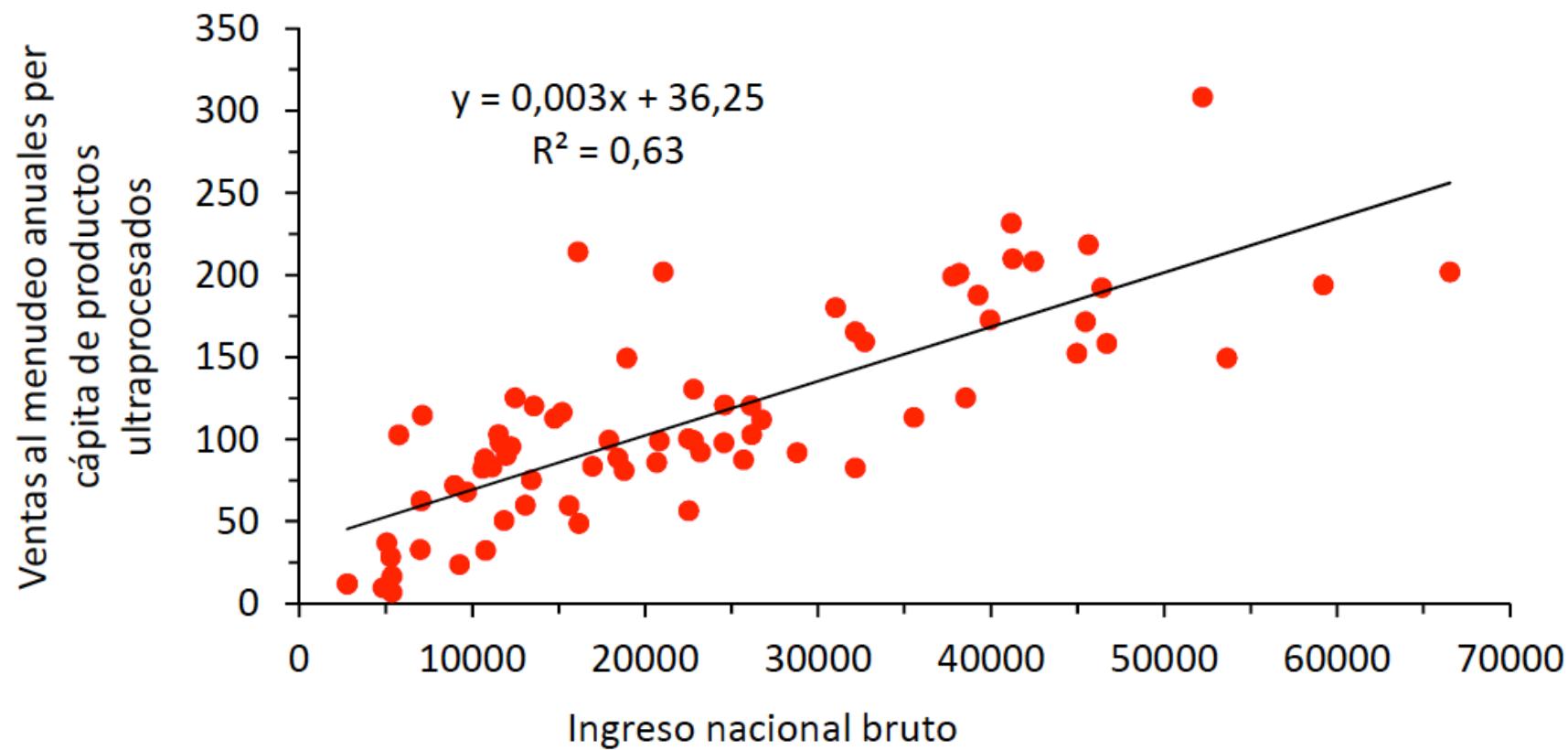
Los alimentos y bebidas ultraprocesados referidos son: bebidas gaseosas, snacks, cereales para el desayuno, dulces y caramelos, helados, galletas, jugos de frutas y verduras, bebidas deportivas y energizantes, té o café listos para beber, productos para untar, salsas y comidas listas. Las cantidades en litros se convierten en kilogramos. Fuente: Ventas de la base de datos Passport de Euromonitor International (2014) (38). Los 74 países incluyeron todos los que se indican en el anexo B excepto los Emiratos Árabes Unidos (debido a la proporción extremadamente alta de expatriados); Singapur y Hong Kong (porque son ciudades estado); y Argentina, Filipinas y Taiwán (porque los datos sobre los factores sociales y económicos estaban incompletos). Los datos sobre la urbanización se tomaron de series de datos del Banco Mundial (40).

# Desarrollo Económico



## Figura 10

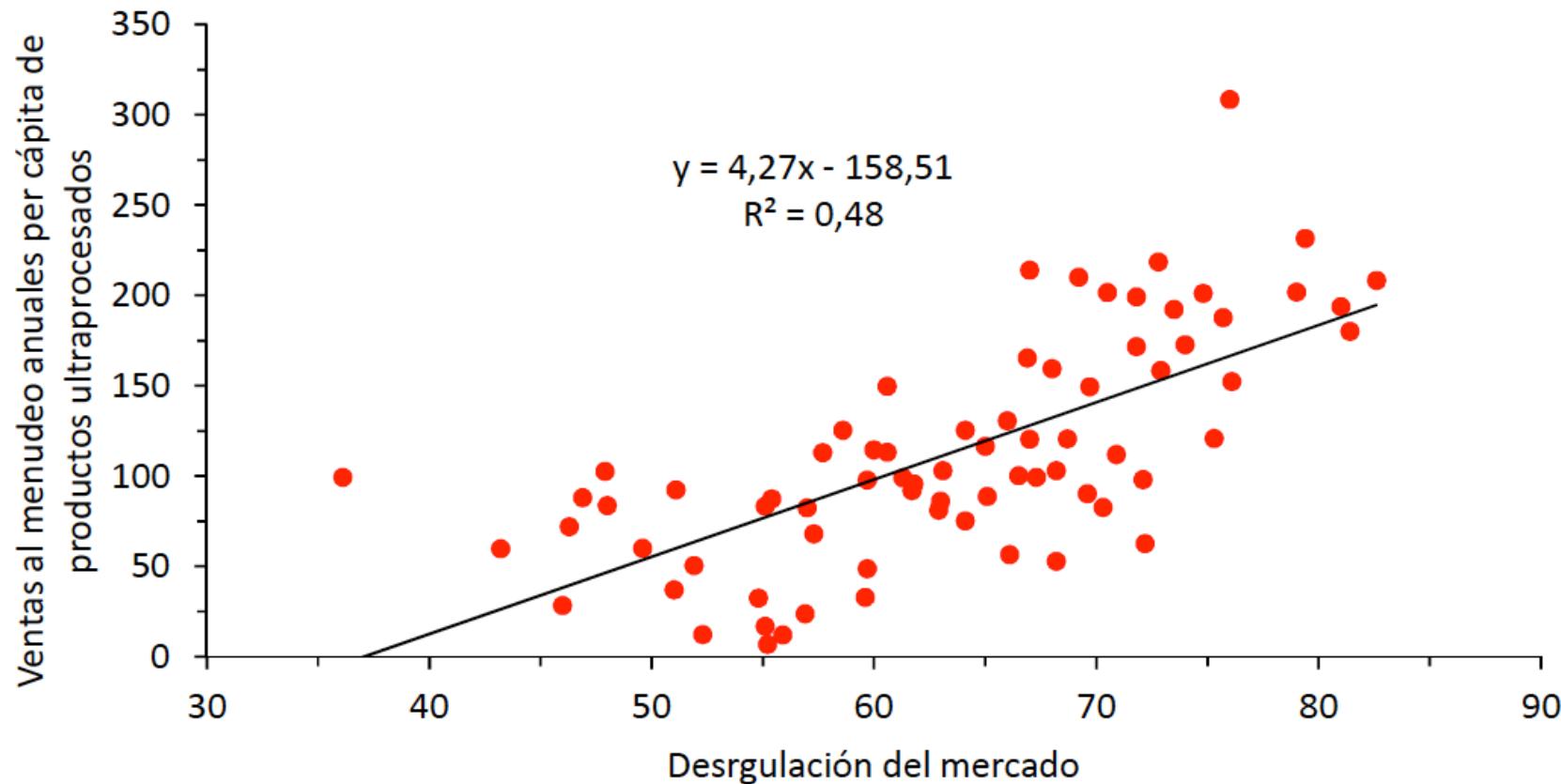
Ventas al menudeo anuales per cápita de productos alimentarios y bebidas ultraprocesados en función del ingreso nacional bruto en 74 países, 2013



Los productos ultraprocesados referidos son: bebidas gaseosas, snacks, cereales para el desayuno, dulces y caramelos, helados, galletas, jugos de frutas y verduras, bebidas deportivas y energizantes, té o café listos para beber, productos para untar, salsas y comidas listas. Las cantidades en litros se convierten en kilogramos. Fuente: Ventas de la base de datos Passport de Euromonitor International (2014) (38). El ingreso nacional bruto se ajusta para la paridad del poder adquisitivo (según mediciones del Banco Mundial) para comparabilidad entre los países (40). Los 74 países incluyeron todos los que se enumeran en el anexo B excepto los Emiratos Árabes Unidos (debido a la proporción extremadamente alta de expatriados); Singapur y Hong Kong (porque son ciudades estado); y Argentina, Filipinas y Taiwán (porque los datos sobre los factores sociales y económicos estaban incompletos).

Ventas al menudeo anuales per cápita de productos alimentarios y bebidas ultraprocesados en función de la desregulación del mercado en 74 países, 2013

---



Los productos ultraprocesados referidos son: bebidas gaseosas, snacks, cereales para el desayuno, dulces y caramelos, helados, galletas, jugos de frutas y verduras, bebidas deportivas y energizantes, té o café listos para beber, productos para untar, salsas y comidas listas. Las cantidades en litros se convierten en kilogramos. Fuente: Ventas de la base de datos Passport de Euromonitor International (2014) (38). Los 74 países incluyeron todos los que se enumeran en el anexo B excepto los Emiratos Árabes Unidos (debido a la proporción extremadamente alta de expatriados); Singapur y Hong Kong (porque son ciudades estado); y Argentina, Filipinas y Taiwán (porque los datos sobre los factores sociales y económicos estaban incompletos). La desregulación del mercado está representada por el Índice de Libertad Económica publicado por la Fundación Heritage y el Wall Street Journal (41).

---

**VENTAS AL DETALLE PER CÁPITA DE PRODUCTOS ULTRAPROCESADOS EN 13 PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2000 Y 2013. KILOGRAMOS Y PORCENTAJE DE CRECIMIENTO**

Países	Productos ultraprocesados			
	Ventas (kg)	Crecimiento (%)	Período	Anual
	2000	2013		
Uruguay	60,6	149,3	146,4	7,2
Bolivia (Estado Plurinacional de)	44,6	102,5	129,8	6,6
Perú	40,2	83,2	107	5,8
Chile	125,5	200,6	59,8	3,7
República Dominicana	70,3	96,6	37,4	2,5
Brasil	86	112,3	30,6	2,1
México	164,3	212,2	29,2	2
América Latina	102,8	129,7	26,2	1,8
Colombia	73,7	92,2	25,1	1,7
Guatemala	90,7	113,5	25,1	1,7
Ecuador	73,4	87,9	19,8	1,4
Costa Rica	107,8	119,7	11	0,8
Venezuela	92	99,4	8	0,6
Argentina	194,1	185,6	-4,4	-0,3

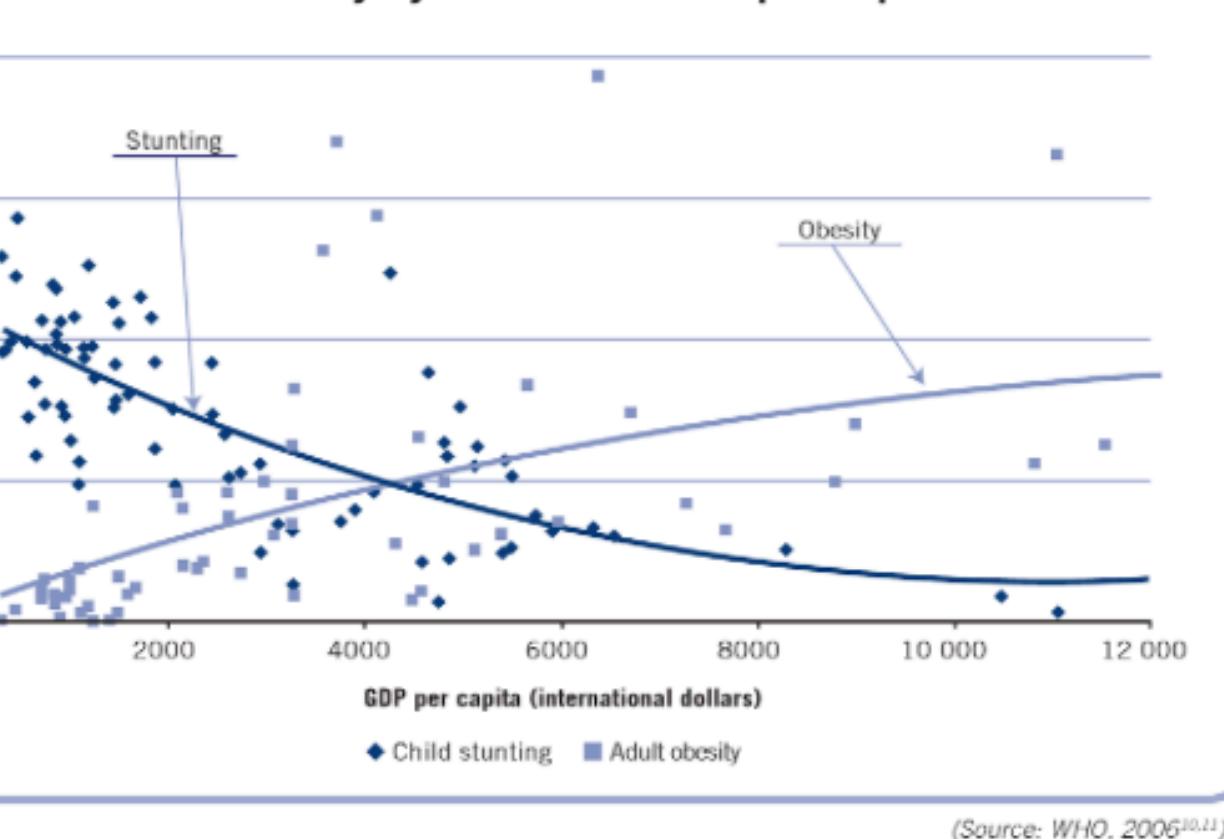
: OPS (2015).

En Bolivia y Perú, las ventas per cápita de productos ultra procesados están creciendo anualmente un 6.6% y 5.8% respectivamente.

Este crecimiento es rápido que en la mayoría de los países de América Latina.

# Costo económico

Malnutrition and obesity by the level of GDP per capita



- La nutrición está relacionada con el aumento en PIB: el retraso del crecimiento baja 3.2% y la emaciación baja 7.4% por cada incremento de 10% en PIB per cápita.
- Combatir la malnutrición tiene un costo económico alto pero elevado: \$16 por cada \$1 de inversión (Global Nutrition Report, 2010).

(WHO 2006)

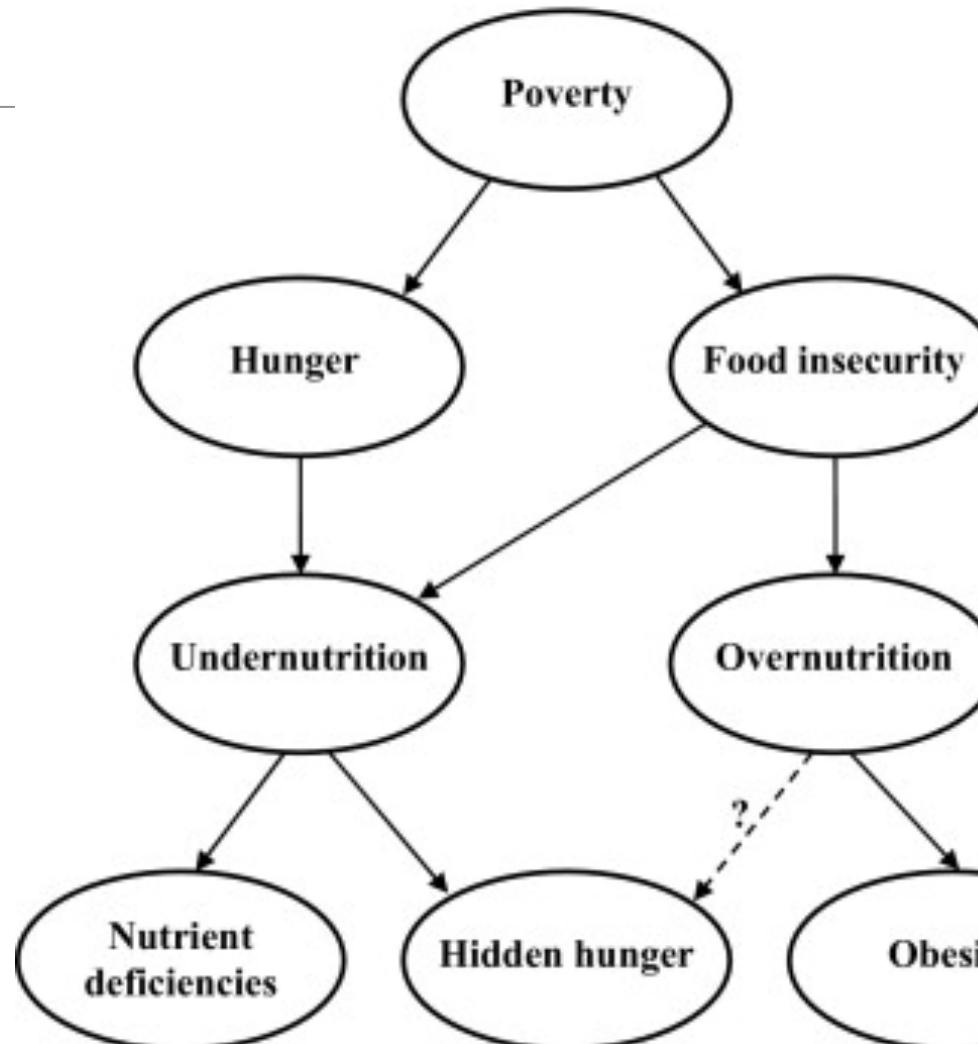
# La Pobreza y la Malnutrición

Muchas pruebas demuestran la relación entre la pobreza, la inseguridad alimentaria y la obesidad en países de ingresos altos

esta relación también se ve cada vez más en países de ingresos medios y bajos, en donde los adultos de ingresos bajos o con poca educación son más probables de ser obesos comparados a los adultos de grupos más privilegiados

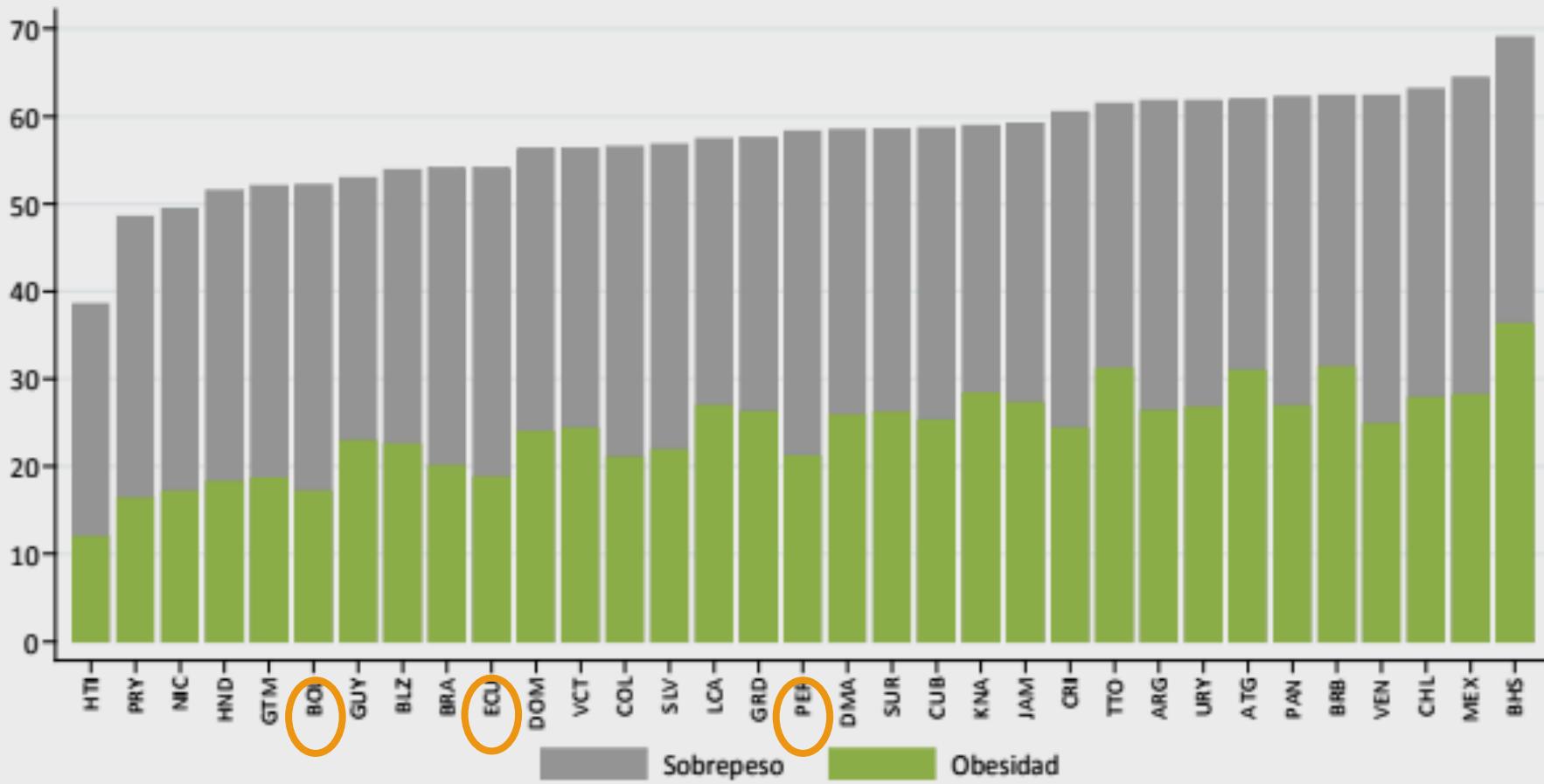
Según un estudio, cuando el PNB per cápita de un país alcanza \$2500, la obesidad comienza a afectar más a la gente más pobre (HLPE, 2017)

Solo sucede en los países de los ingresos más bajos que la gente más pobre es menos afectada por la obesidad



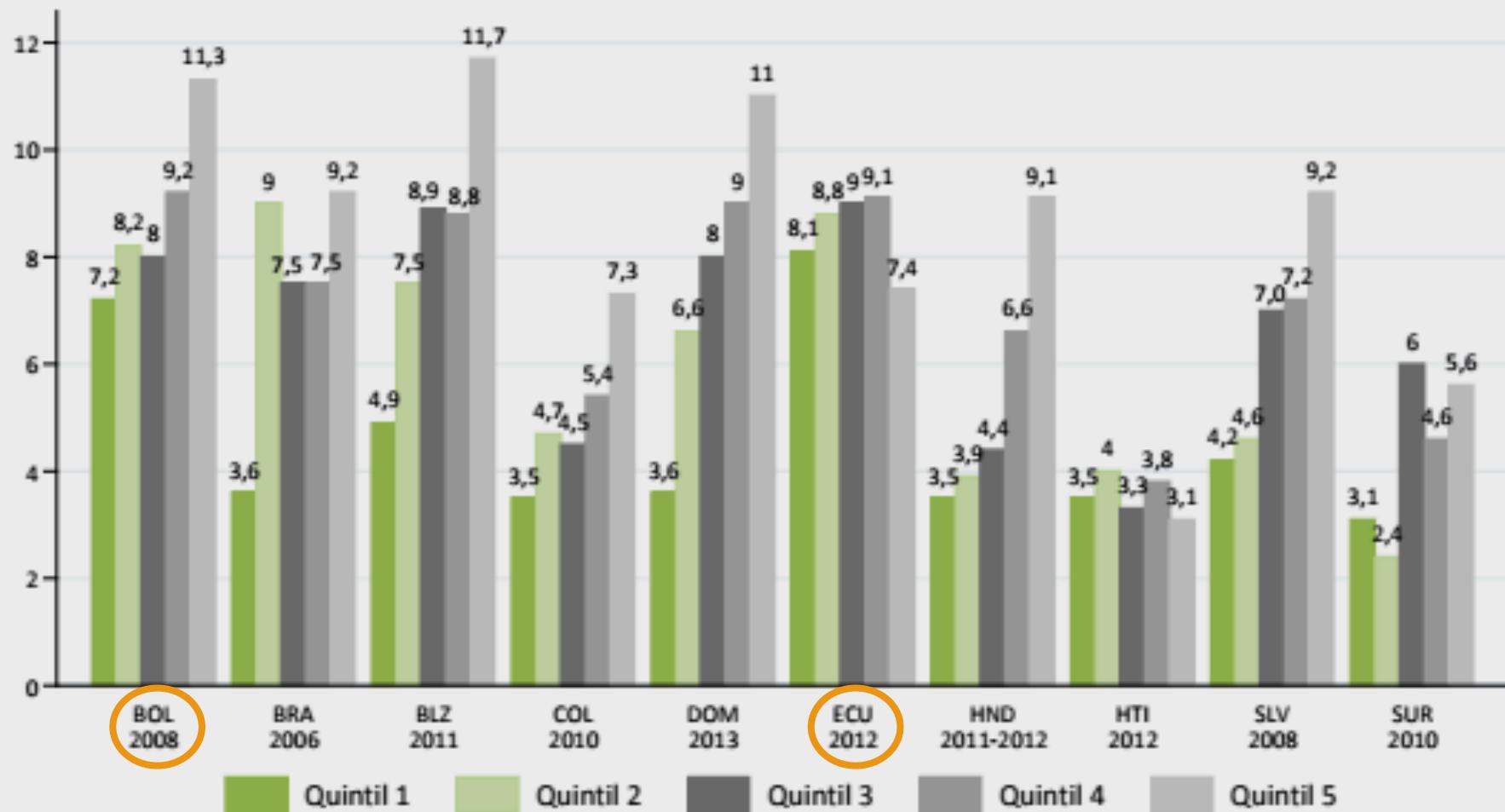
(Tanumihardjo S et al., 2017)

## PREVALENCIA DEL SOBREPESO Y OBESIDAD EN POBLACIÓN ADULTA (MAYORES DE 18 AÑOS) EN PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE. 2014, EN PORCENTAJE



Fuente: OMS (en línea). Global Health Observatory (GHO) data.

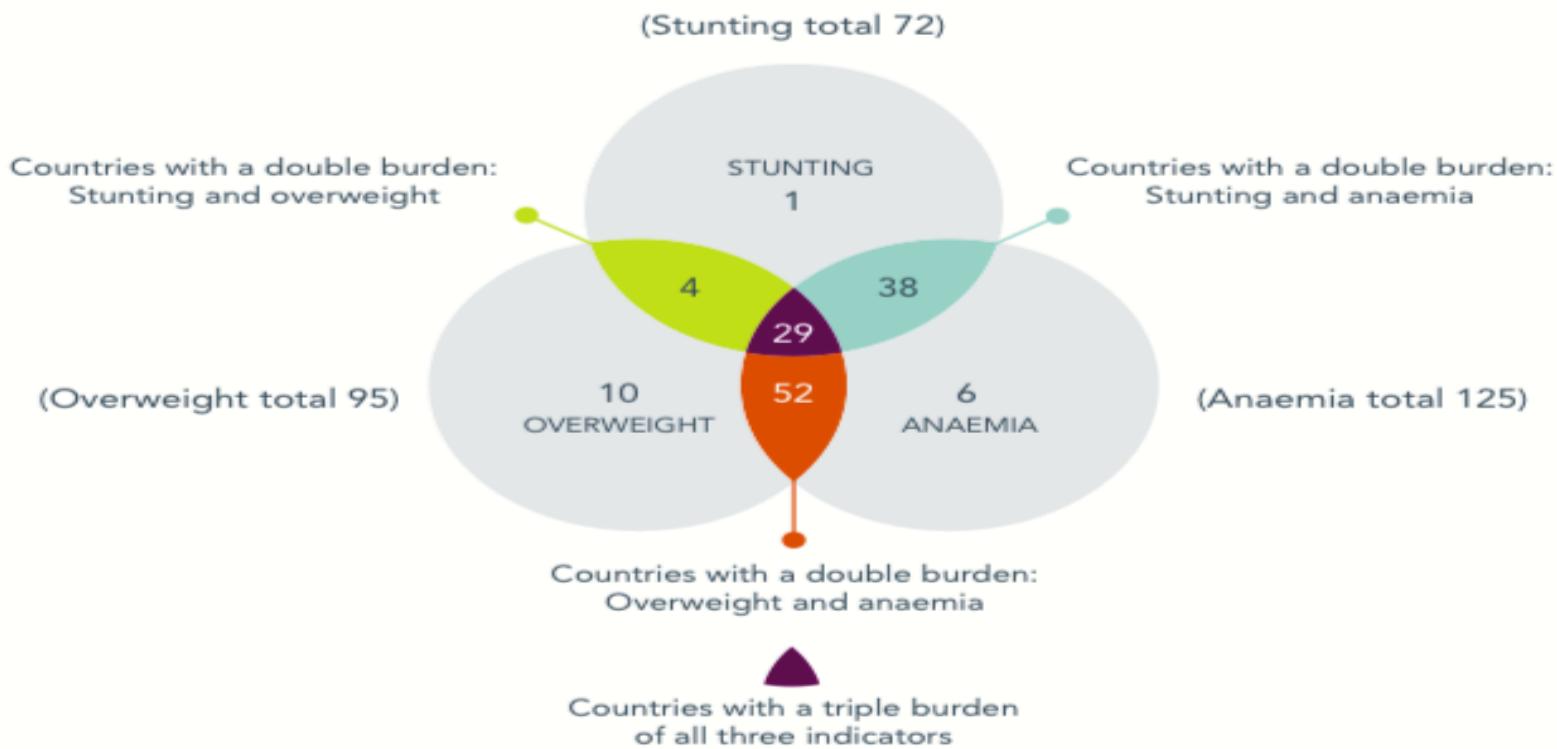
## REVALENCIA DE SOBREPESO INFANTIL POR QUINTIL DE INGRESO EN ALGUNOS PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, EN PORCENTAJE



Fuente: Elaboración propia a partir de fuentes nacionales.

# Muchos países todavía enfrentan cargas múltiples de la malnutrición

FIGURE 1.1: Number of countries facing burdens of malnutrition

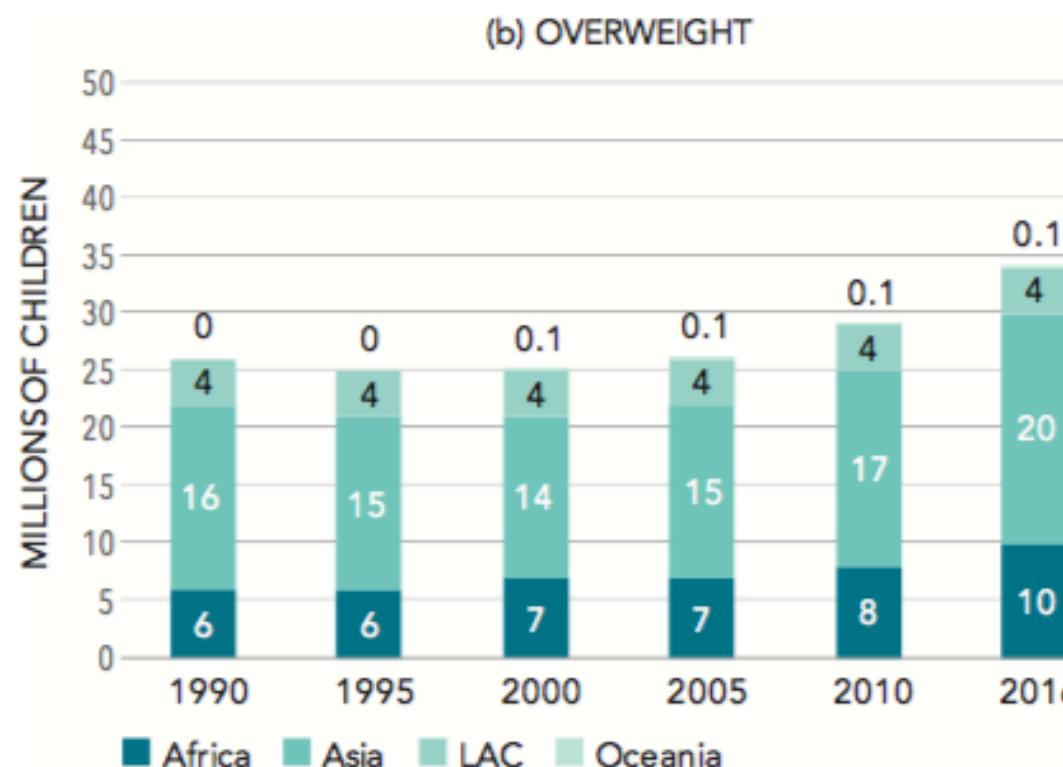
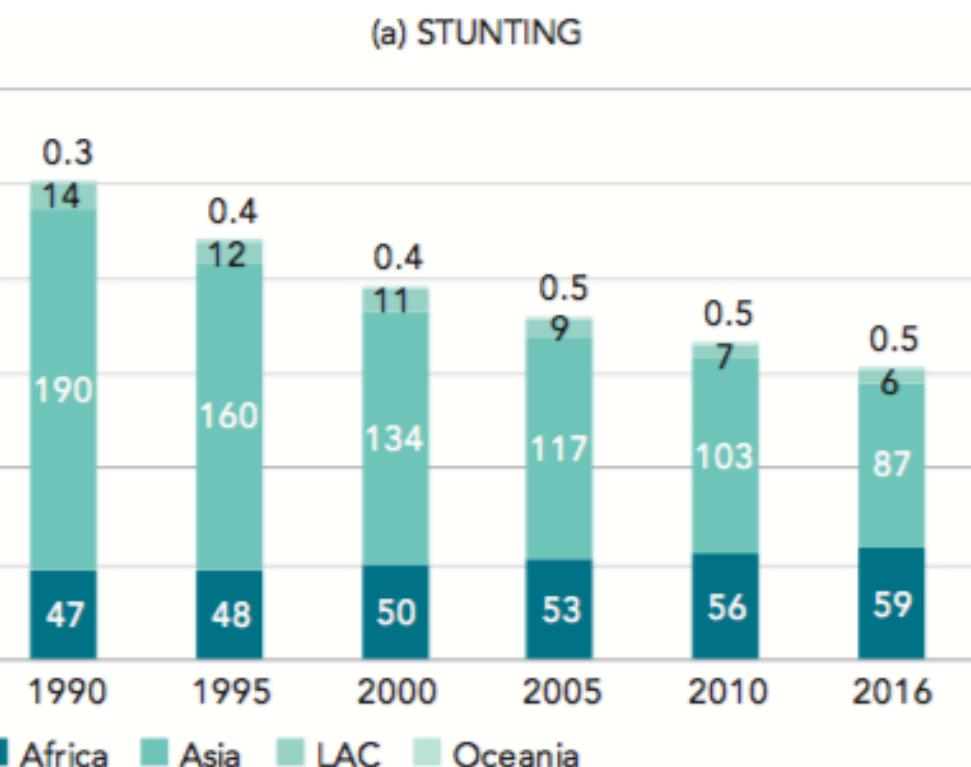


Source: Authors' analysis based on data from United Nations Children's Fund (UNICEF)/World Health Organization (WHO)/World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates, 2017; WHO, 2017a; WHO, 2017b.<sup>3</sup>

Note: 72 countries have stunting burden (1 with stunting only; 38 with stunting and anaemia; 4 with stunting and overweight; and 29 with stunting, overweight and anaemia). 125 countries have anaemia burden (6 with anaemia only; 38 with anaemia and stunting; 52 with anaemia and overweight; 29 with anaemia, stunting and overweight). 95 countries have overweight burden (10 with overweight only; 52 with overweight and anaemia; 4 with overweight and stunting; 29 with overweight, anaemia and stunting).

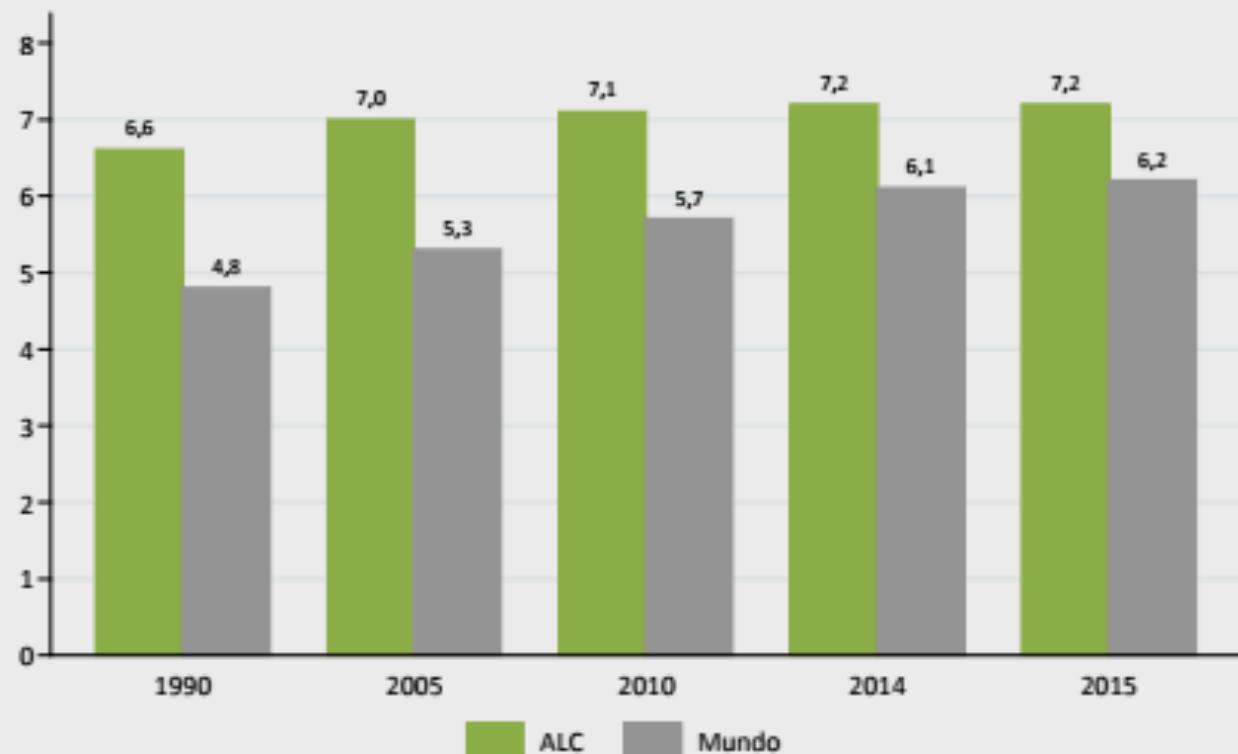
(Development Initiatives)

# Prevalencia global del retraso de crecimiento y del sobrepeso entre niños menores de 5 años, 1990 - 2016



(Development Initiatives, 2017)

## **PREVALENCIA DEL SOBREPESO Y OBESIDAD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL MUNDO Y EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 1990-2015, EN PORCENTAJE**

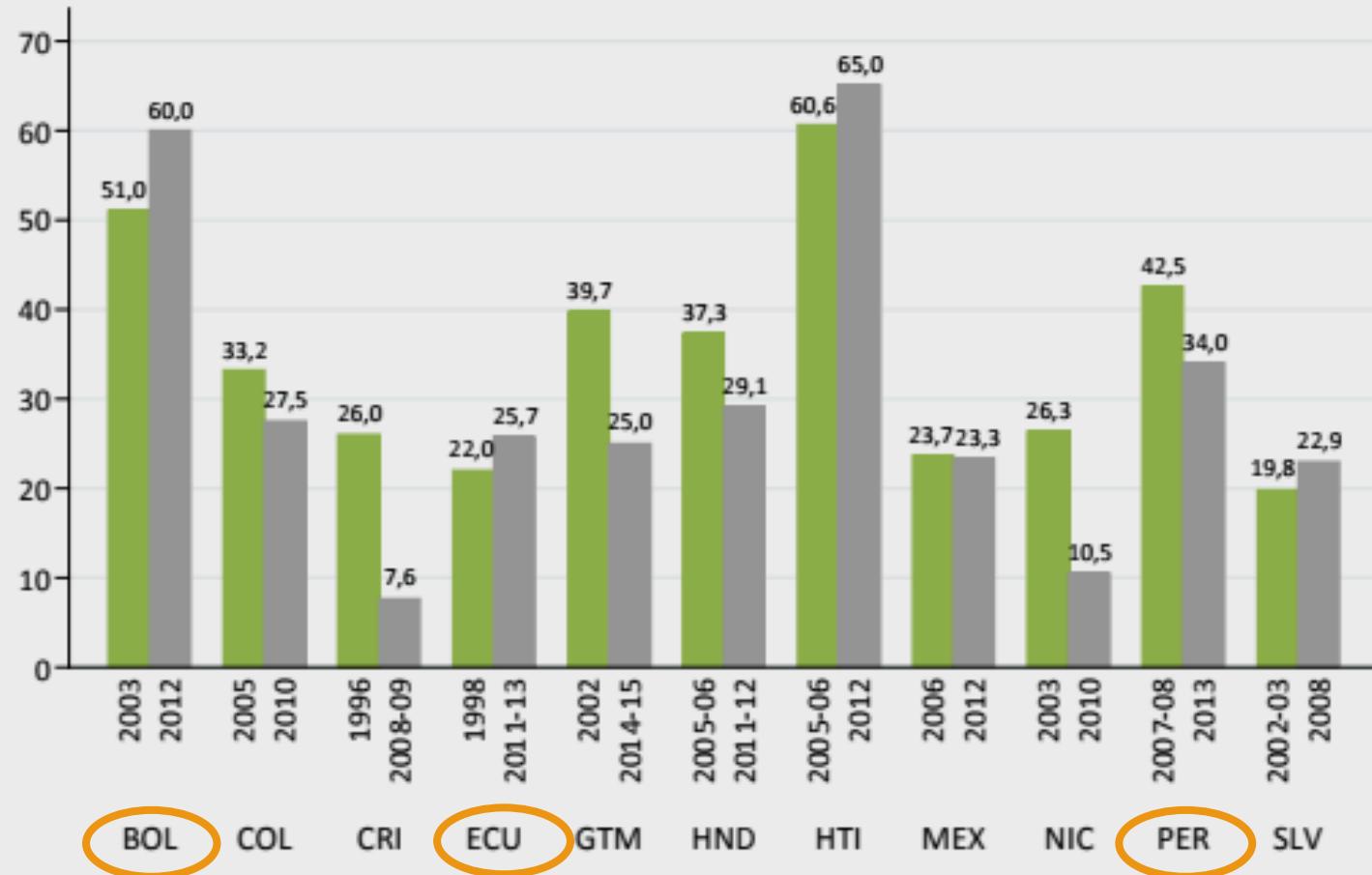


Fuente: OMS (en línea). Global Health Observatory (GHO) data.

## REVALENCIA DE ANEMIA EN EL EMBARAZO PARA PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL ARIBE, ÚLTIMO DATO DISPONIBLE, EN PORCENTAJES

País	Año	Prevalencia de anemia en embarazadas
Haití	2012	53,9
Bolivia	2008	49,4
Guyana	2009	37,5
Argentina	2008	30,5
Perú	2013	29,5
Guatemala	2008	29,1
Honduras	2011-2012	18,8
Belice	2011-2012	18,4
Colombia	2010	17,9
México	2012	17,9
El Salvador	2008	7,5

## TENDENCIAS DE LA PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN ALGUNOS PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, ÚLTIMO DATO DISPONIBLE, EN PORCENTAJE



# Indígenas First Nation en Canadá: un Ejemplo de la Transición Nutricional

cambio súbito desde una alimentación basada en productos de la tierra hacia alimentos con menos densidad nutricional y que proveen cantidades altas de azúcares simples y grasas saturadas ha sido relacionado a un aumento en enfermedades crónicas”



Local Food



Post-contact imported food

Batal, M., K. Gray-Donald, et al. (2005). "Estimation of traditional food intake in indigenous communities in Denendeh and the Yukon" *International Journal of Circumpolar Health* 64(1): 46-54.

# **La transición nutricional y sus consecuencias**

## **Cambios en la dieta y en el estilo de vida**

- disminución en el consumo de alimentos tradicionales

- consumo elevado de alimentos baratos da alta densidad energética

- Altos en grasas saturadas, carbohidratos, sodio y azúcares añadidos

## **Los factores y procesos que han contribuido a la transición**

- colonización y despojo ambiental

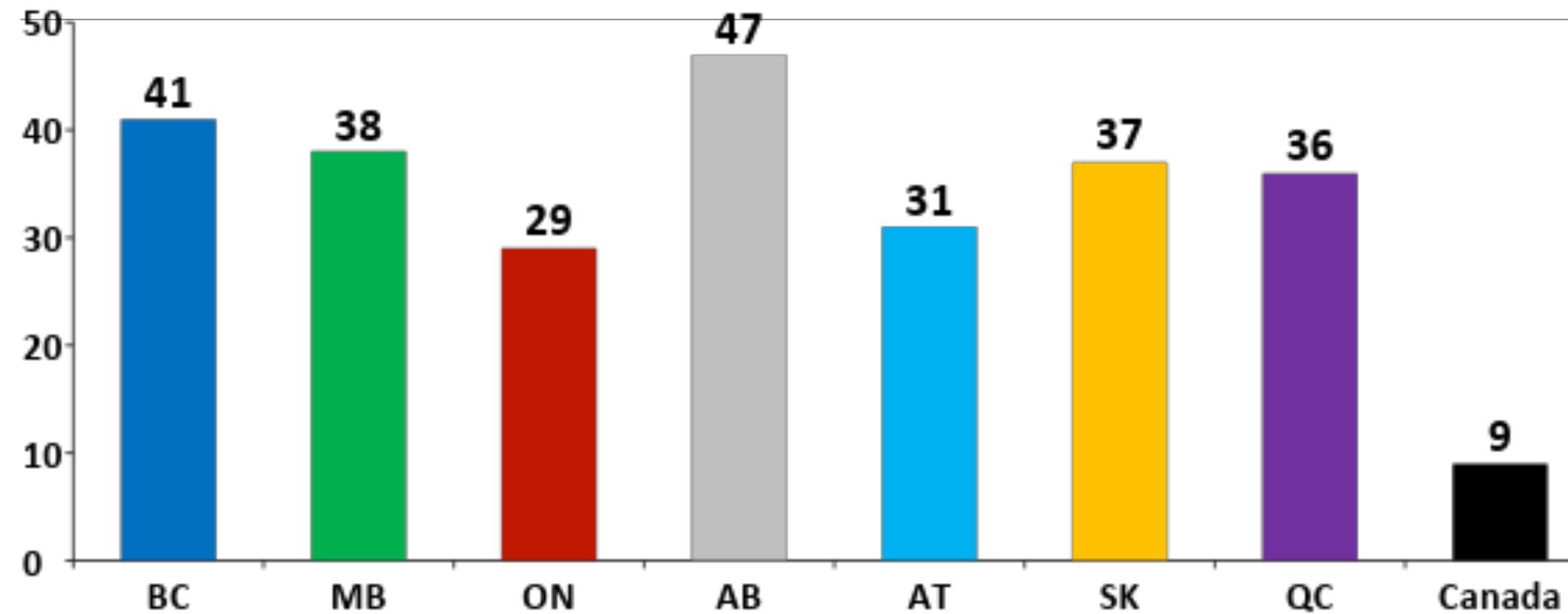
- degradación ambiental y cambio climático

- transición hacia una economía basada en sueldos

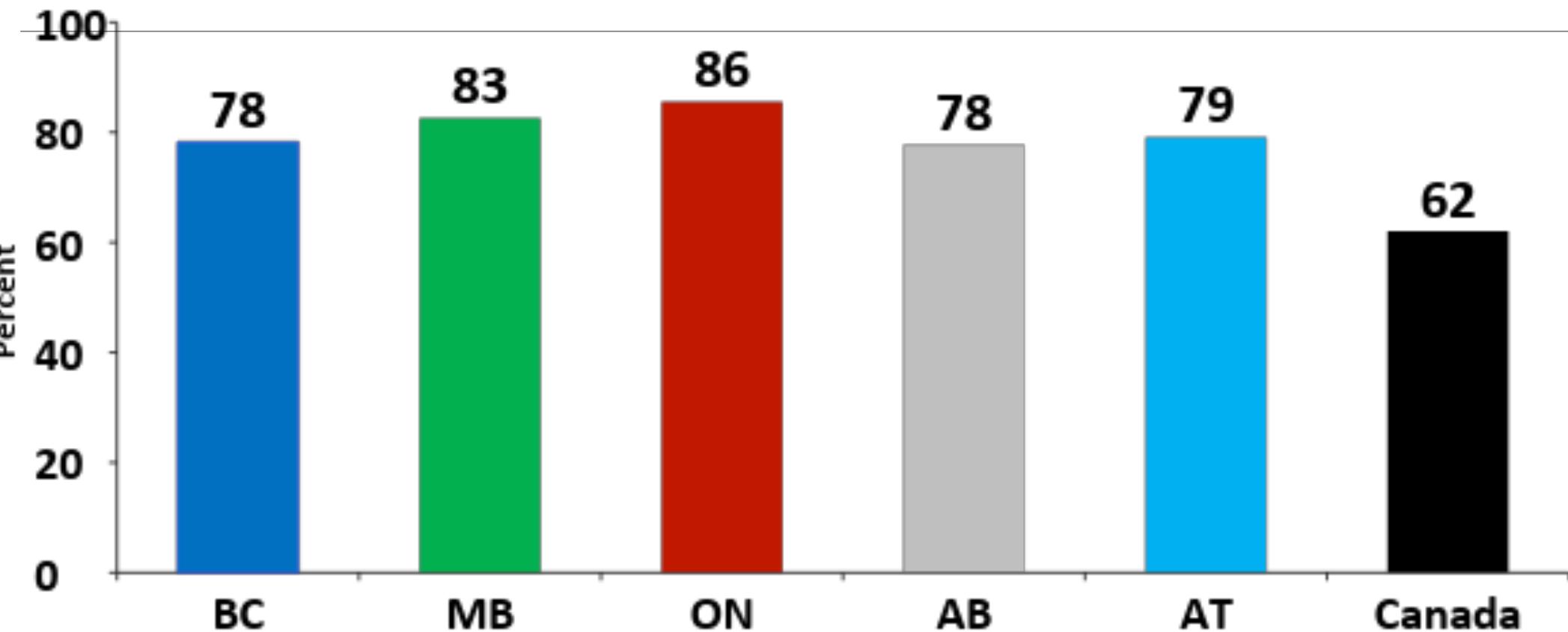
- introducción de productos occidentales

- costos elevados de transporte y de equipos (ej. equipos de cacería)

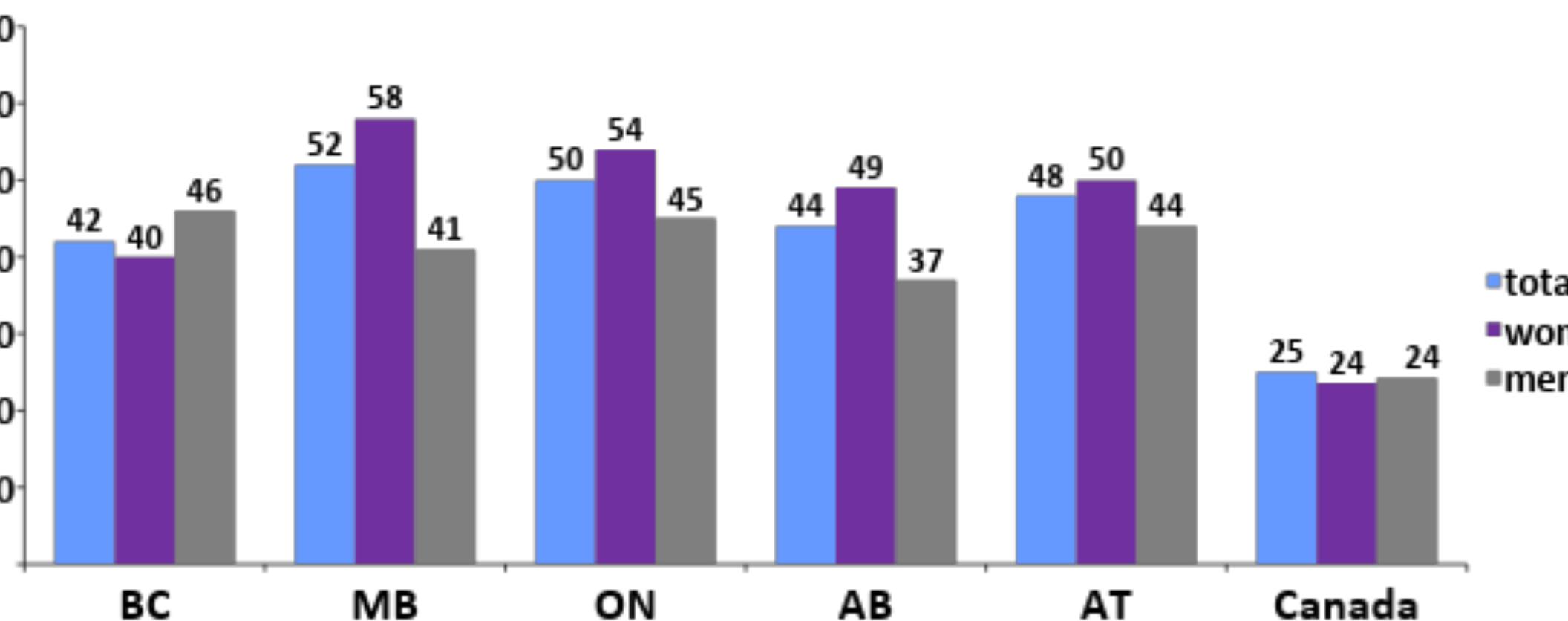
# Resultados Claves: Inseguridad Alimentaria



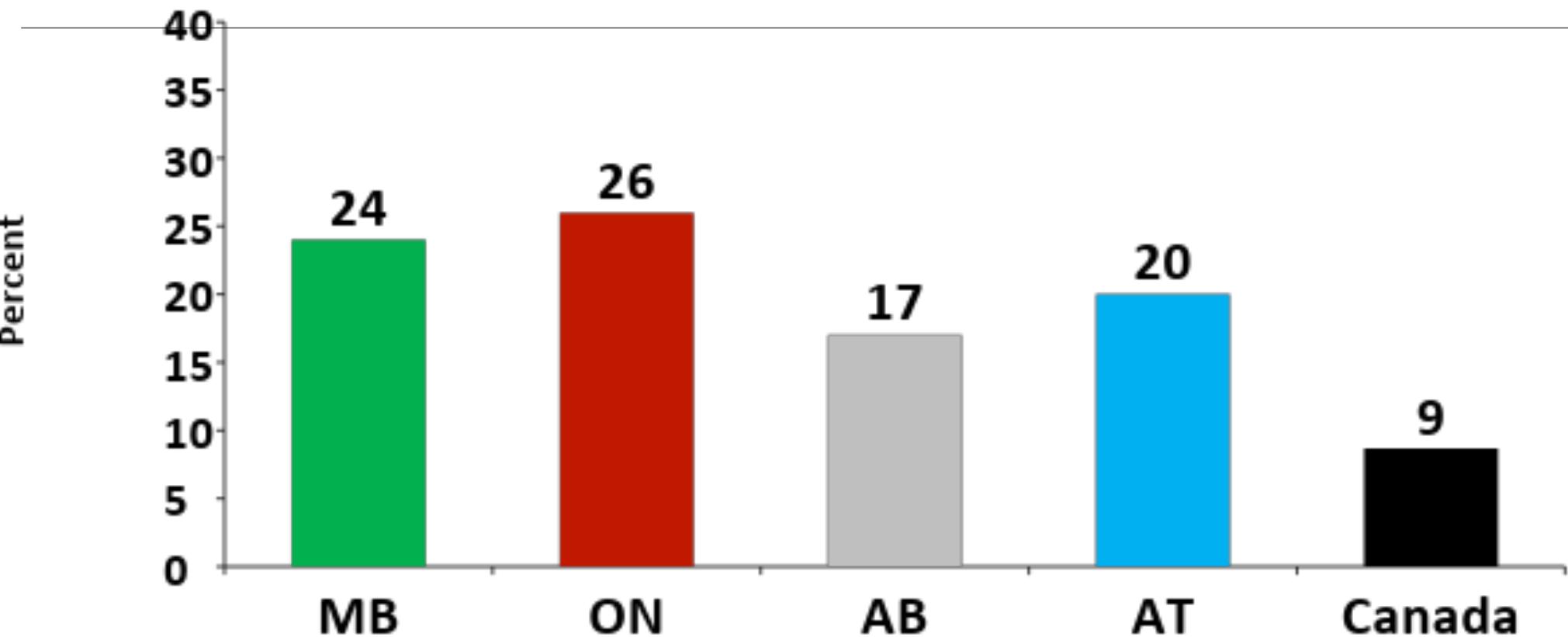
# Resultados Claves: Sobre peso y Obesidad



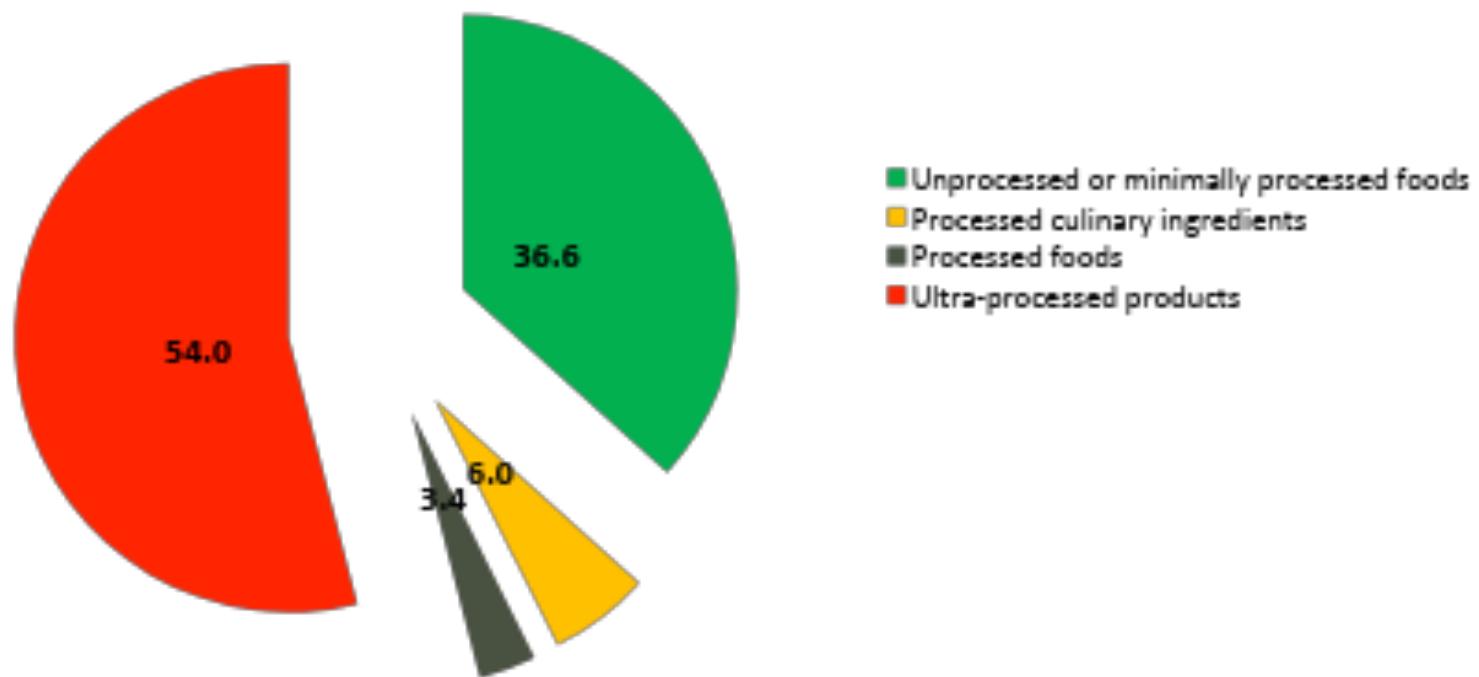
# Resultados Claves: Tasas de Obesidad por Género



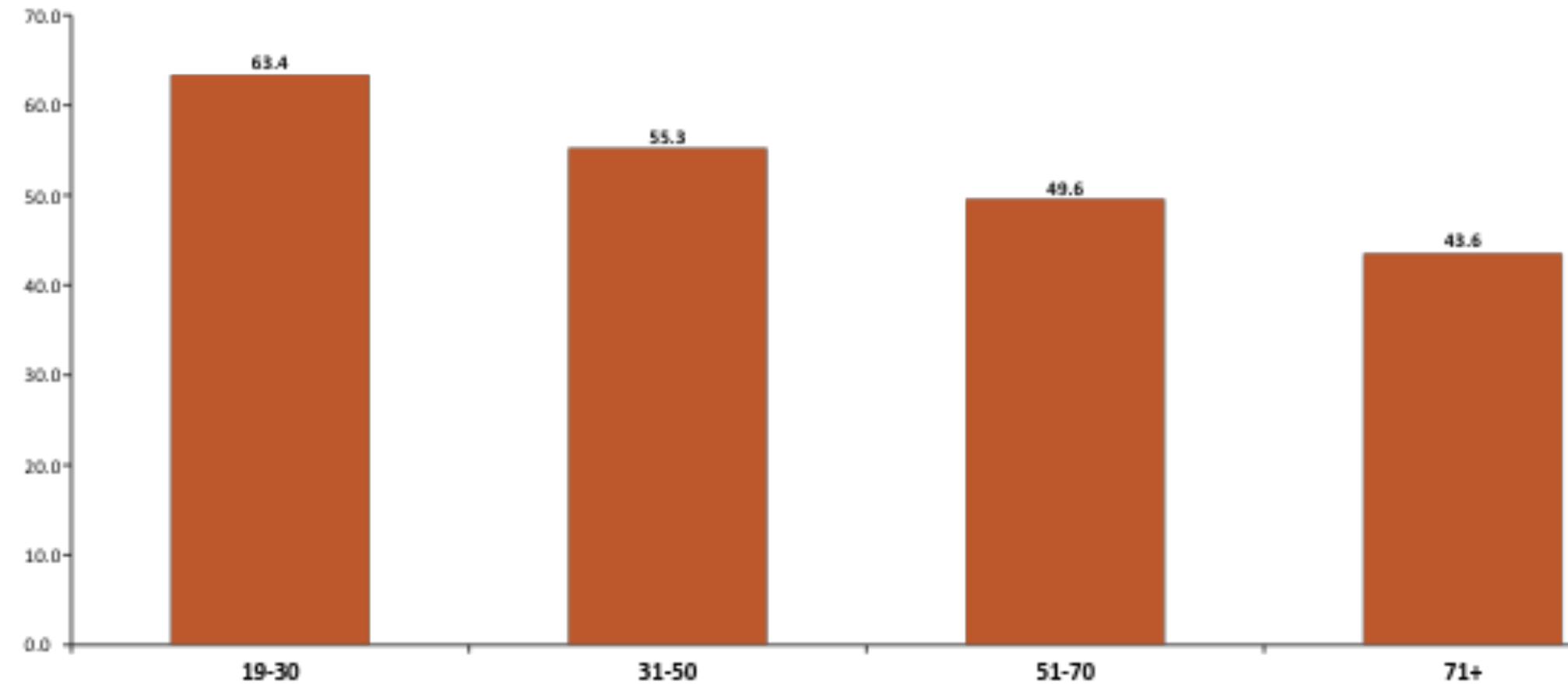
# Resultados Claves: Diabetes



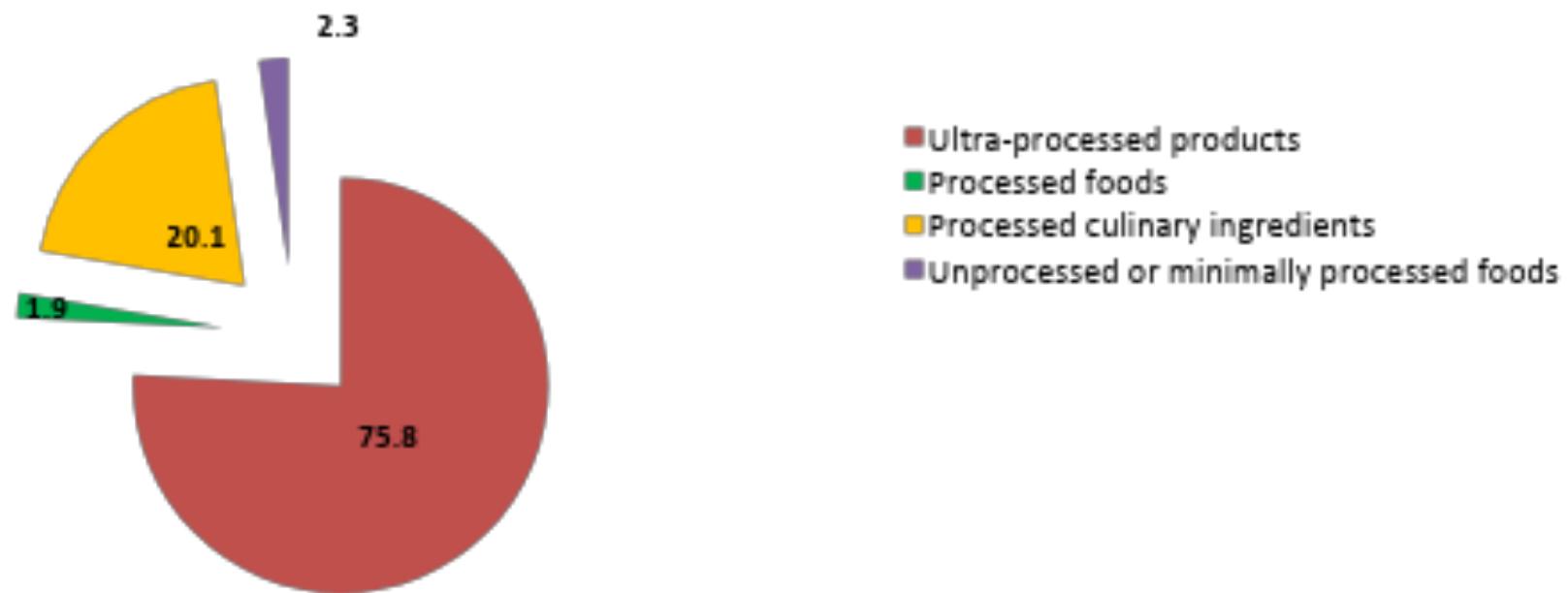
## Contribución calórica promedia para grupos de alimentos clasificados con Nova (% kcal total), indígenas First Nation de Canadá viviendo en reserva, 19 años+



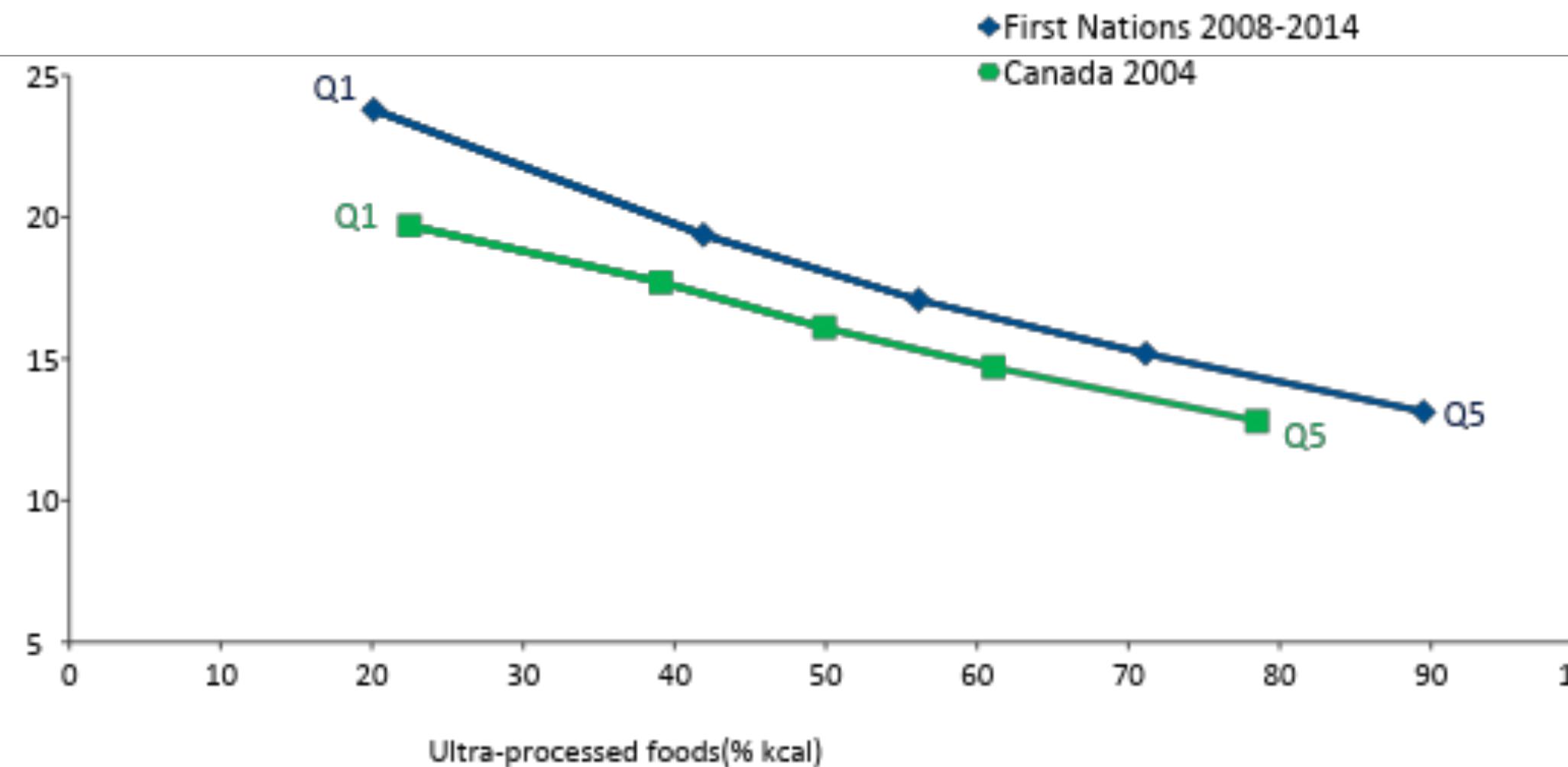
## Nivel de consumo de alimentos ultra procesados según grupo de edad



## Distribución en la dieta de azúcares libres según la clasificación Nova en la dieta de los First Nation de Canadá, 19 años +

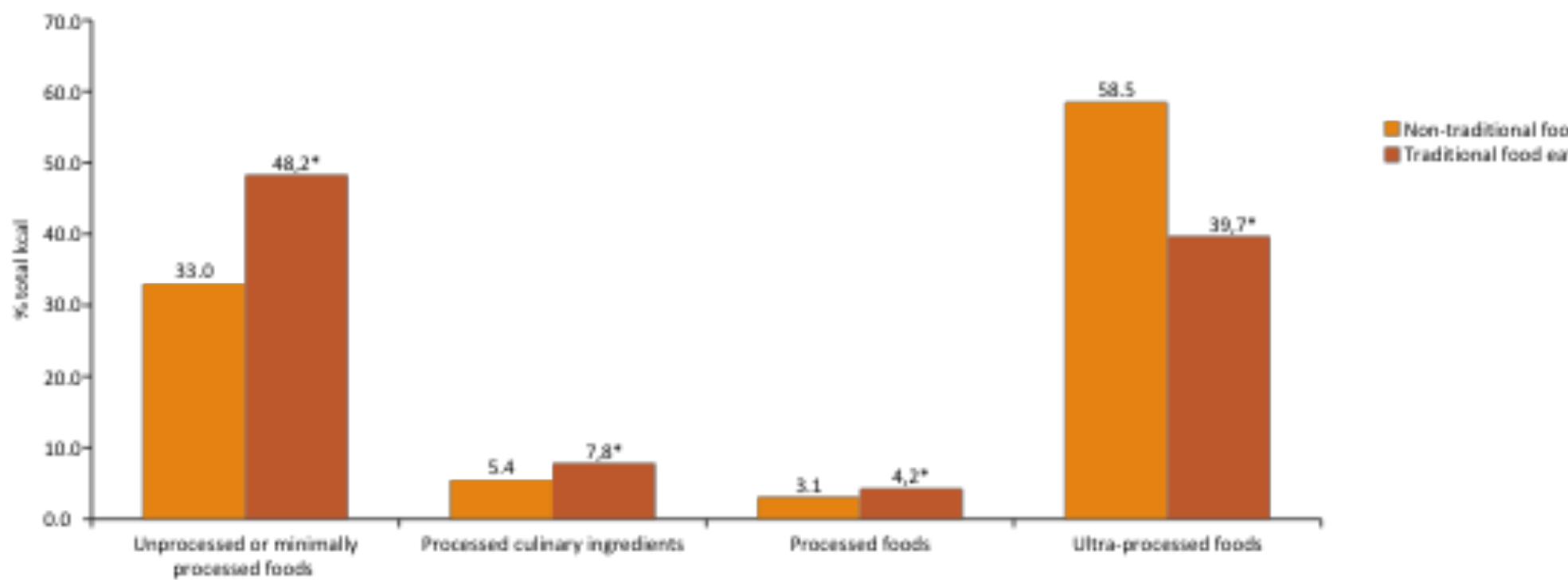


# Proporción de proteínas en la dieta en relación a la contribución energética de los alimentos ultra procesados



SOURCE: FNFNES, ESCC 2.2 2004

# Distribución calórica diaria de alimentos en la clasificación Nova, comparando individuos que consumieron productos tradicionales con los que no consumieron durante el día de la encuesta



# SALMON & OUR HEALTH / El Salmon y Nuestra Salud:

Iniciativa para estudios de intervenciones en la salud en relación a la salud de las poblaciones indígenas. La intervención fue fundamentalmente una de renacimiento cultural

s de conocimientos y organizaciones  
adas como beneficiarios de los conocimientos  
n de este proyecto son:

Okanagan Nation Alliance,  
Comunidades de la Nación Okanagan  
First Nation Health Authority,

generalmente, las comunidades First Nation que  
implementando o están planteando implementar  
ctos de soberanía alimentaria

**“ntytyix (Jefe Salmón) es un pilar fundamental de los alimentos de los pueblos Syilx / Okanagan y es fundamental para nuestra cultura y nuestras tradiciones de intercambio.”**

Las naciones han estado trabajando desde la década de los 90 en devolver el salmón a sus cursos de agua mediante la eliminación de las presas en los ríos de la región y la rehabilitación del medio ambiente.



<https://www.syilx.org/fisheries/okanagan-sockeye/>



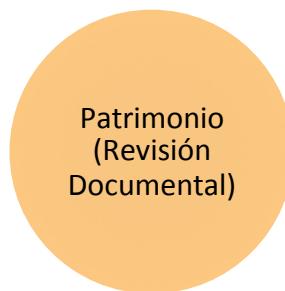
# Objetivos

nar el beneficio económico para los miembros de las comunidades como resultado de la disponibilidad elevada de salmón

prender el valor cultural y el potencial futuro de las generaciones futuras.  
nder cómo el salmón y otros alimentos tradicionales **Syilx** contribuyen hacia la sanidad y seguridad alimentaria.



- Documentar la historia de la iniciativa de reintroducción del salmón
- Documentar los motivos que generaron el apoyo de la iniciativa de reintroducción del salmón



- Entender la percepción de beneficios y riesgos del consumo del salmón en las comunidades, para informar las políticas públicas.
- Evaluar el impacto de salmón y otros alimentos tradicionales **Syilx** sobre la calidad de la dieta y la salud de la gente.

# **Comunidades en Ecuador: otra Población Vulnerable**

Tasas altas de inseguridad alimentaria

Doble Carga de la Malnutrición: retraso de crecimiento en niños y sobrepeso/obesidad en adultos

Globalización del contexto alimentario y el aumento en productos importados

**OMER-Fortaleciendo el impacto de la Campaña de Consumo Responsable “250,000 Familias en Ecuador”**



# Semáforo



adopta el sistema de semáforo nutricional en sus  
s alimenticios

a de semáforos se basa en el uso de los colores para  
n salubridad de los productos: el rojo es la alerta  
obre el exceso de sal, azúcar o grasas en un  
el amarillo, una advertencia; y el verde, cero riesgo.



# dades andinas

to de las cuencas alimentarias – análisis  
vo del impacto de programas (estatales y de la  
civil) sobre la calidad de la dieta (entre familias que  
n en los programas y las que no participan).

de 5570 participantes

con Sub-Muestra

ntes de Quito quienes ya participaron en la encuesta  
al, N = 200

latorios de 24 hora profundizan la investigación de la  
l de la dieta

isis nutricional de consumo alimentario

orción de alimentos ultra procesados en la dieta

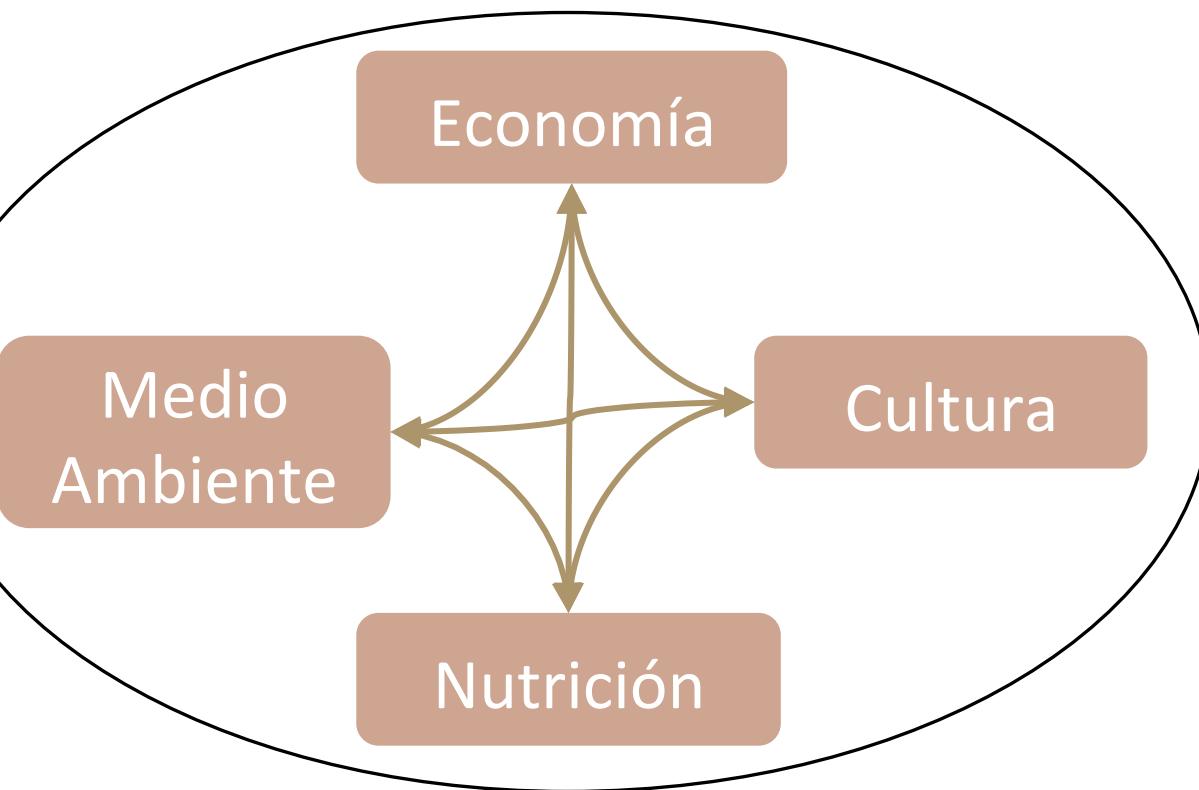
ualitativa de los determinantes del consumo  
ole

ntes de doctorado de la Universidad de Montreal,  
udiantes ecuatorianos y de Holanda

en el año 2019



# Consumo Responsable



- Promueve una dieta nutritiva
- Apoya la compra de productos locales y de producción agroecológica
- Promueve el compartir del patrimonio alimentario



Comunicación- Networking – Organización Social- Talleres

# **Consumo Responsable de Alimentos (CRA)**

---

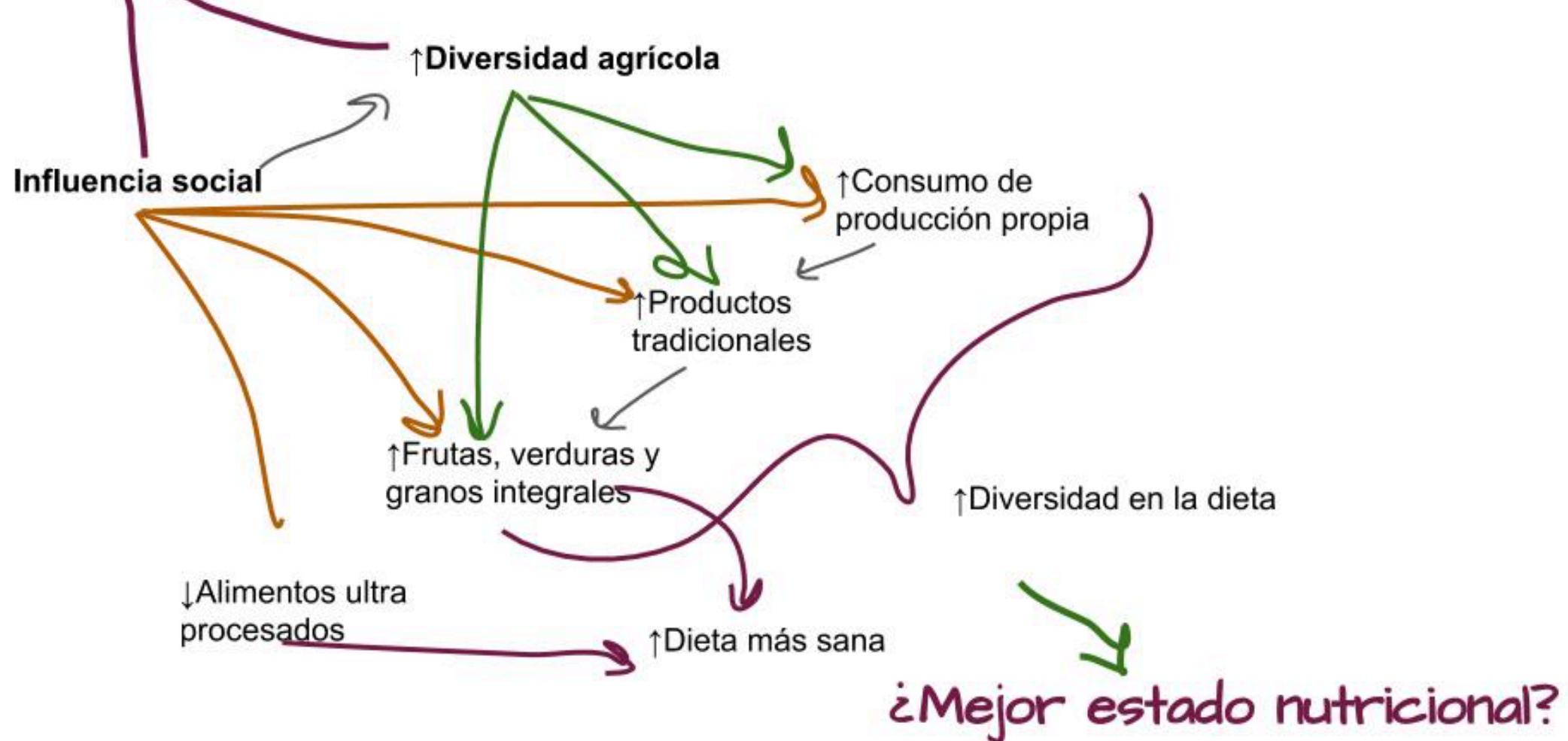
## CRA ≈ Dietas Sostenibles

Las **dietas sostenibles** son aquellas que generan un impacto ambiental reducido y que contribuyen a la seguridad alimentaria y nutricional y a que las generaciones actuales y futuras lleven una vida saludable.

Además protegen y respetan la biodiversidad y los ecosistemas, son culturalmente aceptables, accesibles, económicamente justas y equitativas y nutricionalmente adecuadas, inocuas y saludables, y optimizan los recursos naturales y humanos.”

FAO 2017

# Agroecología



# Conclusiones

---

Mientras que la desnutrición sigue siendo problemático, la prevalencia de las enfermedades no transmisibles relacionadas a la dieta está aumentando súbitamente, especialmente en países de ingresos medios y bajos

La **doble carga de la malnutrición** es resultado de muchos factores intrincados, incluyendo fuerzas económicas globales

Toda intervención para enfrentar la desnutrición debe ser concebida para evitar tener efectos perjudiciales

Esto se exemplifica en las **Medidas con doble finalidad para la nutrición** de la Organización Mundial de Salud (lactación, alimentación complementaria sana, ...)

# ¿Qué se puede hacer?

recomendaciones alimentarios de Brasil sirven para inspirar las acciones de otros países (toda la población)

*Alimentos sanos provienen de sistemas alimentarios socialmente y ecológicamente sostenibles*

*No confiar en la propaganda y marketing para los alimentos*

Méjico ha introducido un impuesto para las bebidas azucaradas (toda la población)

WHO recomienda el etiquetado en la parte frontal del paquete para ciertos nutrientes. Ecuador exige el Semáforo para evaluar las cantidades de azúcar, grasa y sal

Organizaciones pueden promover cambios en el sistema y contexto alimenticio

*Educación escolar y políticas sanas para escuelas (urbano/rural)*

Promover la disponibilidad de alimentos sanos y restringir la compra de alimentos dañinos

También tiene potencial para la educación y participación de niños, familias y comunidades

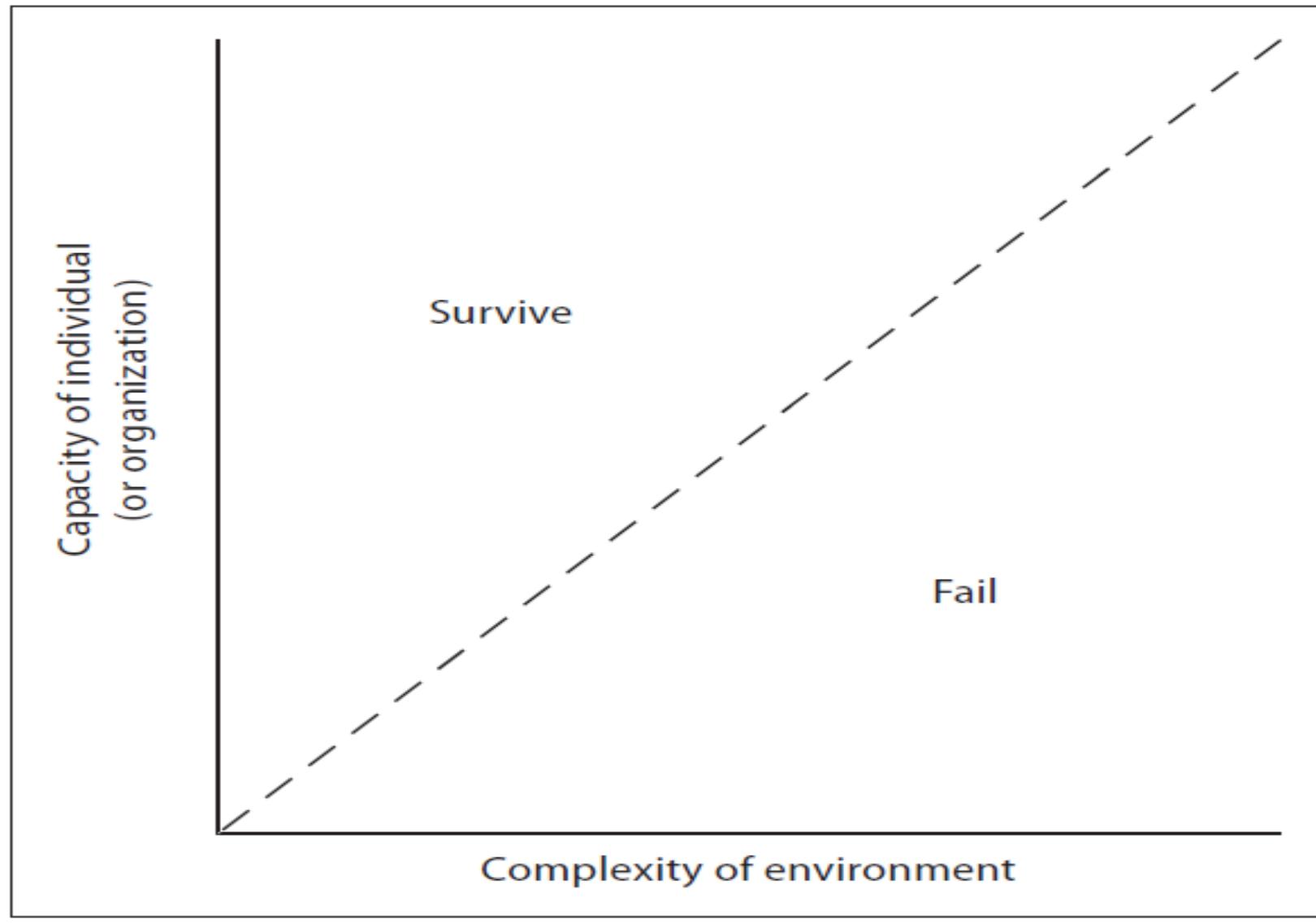
*Entornos alimentarios para establecimientos de salud*

Se deben mejorar las capacidades culinarias y se puede promover la producción local de alimentos sanos (urbanas y rurales)

*Cultura familiar y crianza de animales a pequeña escala (rural y agricultura urbana)*

*Formación y orientación con jóvenes para mejorar sus capacidades culinarias*

La complejidad del entorno y la autoeficacia necesaria para tomar decisiones saludables sobre los alimentos (Finegood 2012)



¡Gracias!

---

¿Preguntas?