

INTERNATIONAL

# Food Technology Summit & Expo

México 2011

21 y 22 de Septiembre, Centro Banamex, Ciudad de México

## • MESA PANEL •

Obesidad en México: Desafíos y Oportunidades para la industria de alimentos y bebidas



**DR. HÉCTOR BOURGES**

Director de Nutrición del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.



**LIC. MÓNICA HURTADO**

Consultora independiente en nutrición y ciencia de los alimentos.



**LIC. JULIETA PONCE SÁNCHEZ**

Directora del área de Nutrición en el Centro de Orientación Alimentaria.



**LIC. CECILIA GARCÍA**

Subdirectora de Promoción de la Salud para grupos de mayor riesgo en la Secretaría de Salud del Distrito Federal.

Nutrición | Innovación | Tendencias en Nuevos Productos | Mercadotecnia | Comunicación | Panorama Económico | Obesidad

# **Obesidad en México: Desafíos y Oportunidades para la industria de alimentos y bebidas**

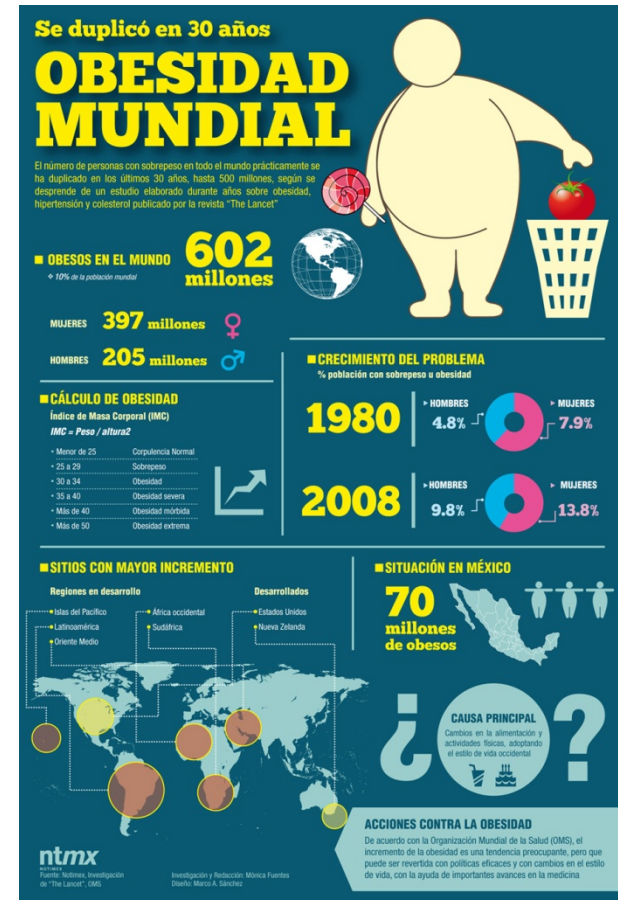
Lic. Nut. Mónica I. Hurtado González  
Asesora Nutricional  
Subdirectora de Promoción de la Salud,  
SSa

Septiembre, 2011



# Menú de hoy

- Situación de México en materia de obesidad y sobrepeso
- Gastos en salud: obesidad, el sobrepeso y sus enfermedades relacionadas: diabetes, hipertensión, dislipidemias
- Acciones de industria, gobierno y educación



# ¿Qué hay en el mundo?

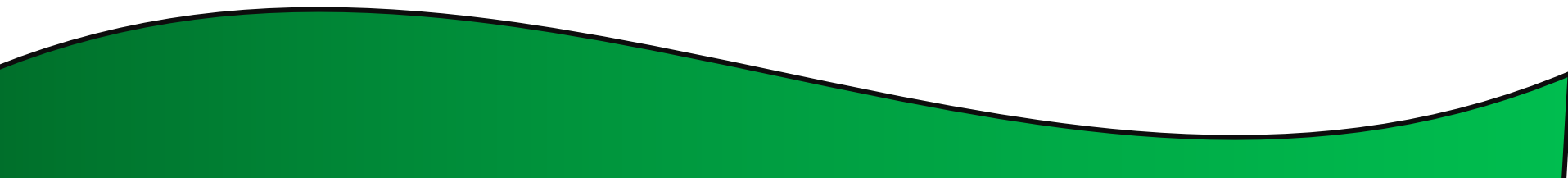
- 6,775 mil millones de habitantes de acuerdo al Banco Mundial, 2009
- De acuerdo a las OMS, un 65% de la población mundial vive en países donde el sobrepeso y la obesidad cobra mas vidas que la insuficiencia ponderal

# Obesidad vs Tabaquismo

Obesidad	Tabaquismo
1,500 millones	1,000 millones

OMS, 2008

OMS, 2010



# En México

México	Distrito Federal
112,336,538	8,851,080

## Sobrepeso y Obesidad

Grupos	México		Distrito Federal	
	%	No. Personas	%	No. Personas
Mujeres mayores de 20 años	72	24.9 millones	75.4	2.5 millones
Hombres mayores de 20 años	66	16.2 millones	69.8	1.6 millones
Niños en edad escolar	26	5.54 millones	35	481,785

# Costo anual del sobrepeso y la obesidad (millones de pesos\*) México 2000- 2007

Años	Directos	Indirectos (pérdida en la productividad)	Total del costo
2000	\$ 1,064.89	\$ 7,314.42	\$ 8,379.31
2001	\$ 1,108.73	\$ 9,296.81	\$ 10,405.53
2002	\$ 1,162.85	\$ 11,007.75	\$ 12,170.60
2003	\$ 1,203.81	\$ 12,891.23	\$ 14,095.04
2004	\$ 1,260.07	\$ 14,533.49	\$ 15,793.56
2005	\$ 1,270.70	\$ 16,650.98	\$ 17,921.68
2006	\$ 1,316.26	\$ 18,297.26	\$ 19,613.52
2007	\$ 1,362.59	\$ 20,397.84	\$ 21,760.43
2008*	\$ 1,429.83	\$ 22,978.08	\$ 24,407.91
<b>TOTAL 2000- 2007</b>			<b>\$ 144,547.59</b>
<b>Tasa de crecimiento promedio anual: 14.38%</b>			

## \*Proyección

**Fuente:** Unidad de Análisis Económico (SSA) con cifras de: Sistema de estadísticas vitales 1990-2006, INEGI; Sistema Estadístico Epidemiológico de las Defunciones (SEED) 2007, Secretaría de Salud; Lopez (2006); CONAPO (2008); Sistema de Cuentas Nacionales del INEGI; Memoria estadística 2004 y 200, IMSS; Agenda del consejero N°112, Dirección de Finanzas, IMSS; CAUSES (2008) Tabulador de cuotas de recuperación del Hospital "Manuel Gea González"; Catálogo de intervenciones cubiertas por el Fideicomiso del SPSS; índices de precios al consumidor, BANXICO.

**Nota:** Pesos base 2008- Último dato de inflación considerado: julio del 2008. Tasa del 3% utilizada para considerar el valor presente.

- El costo total del sobrepeso y la obesidad ha aumentado de 2,600 millones de dls. en 2000 a más de 5 mil millones de dls. en 2008
- Esta carga económica es un riesgo para la sustentabilidad del sistema de salud pública y de los hogares mexicanos y un lastre para la competitividad del país



# Proyecciones



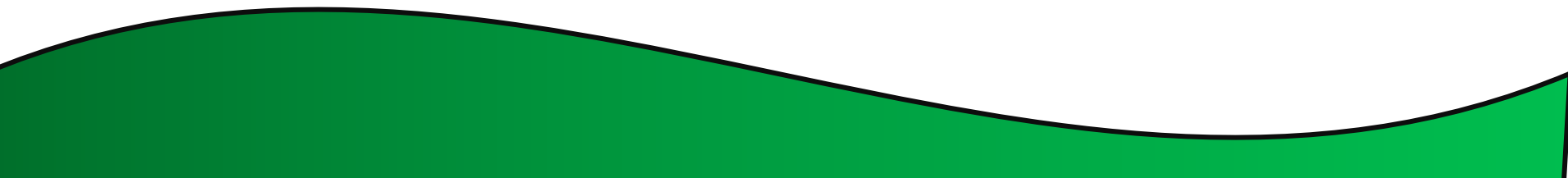
Según el Consejo Nacional de Población (Conapo) para 2020, habrá 46 millones 46 mil 695 adultos de 30 a 59 años de edad

De los cuales 41 millones 440 mil adultos padecerá una cardiopatía, será diabético o desarrollará un problema vascular del cerebro



- El aumento **> 10 kilos en un año**, aumenta **6 veces el riesgo de padecer diabetes** y degeneración del aparato músculo-esquelético

# Causas

- Sedentarismo
  - Consumo **EXCESIVO** de alimentos con alta densidad energética, azúcares y grasas
  - Falta de conciencia personal sobre el autocuidado de la salud
  - Falta de tiempo
- 

- Un estudio realizado por el IFIC, 2011 FOOD & HEALTH SURVEY menciona las siguientes causas:

- Percepción

77% de su población (americana) presentaron una percepción saludable, aun registrando **MÁS DEL 50% DE SOBREPESO Y OBESIDAD**

**El 53% considera su alimentación mas o menos saludable,** mientras solo el 10 la considera saludable

**50% se consideraba en sobrepeso** y un 30% en peso normal, cuando se encontraban en **32% sobrepeso** y 35 normal

# Acciones

- Europa
  - **EPODE en Francia**

La metodología EPODE, iniciada y desarrollada en Francia en 2004, está inspirada por intervenciones realizadas en otras comunidades internacionales y escuelas, como el [Estudio Fleurbaix Laventie Ville Santé](#),(Francia), el [Programa North Karelia](#)(Finlandia), el Estudio de prevención de la obesidad de Kiel (Alemania) y el Estudio Colac (Australia).

El objetivo de la iniciativa EPODE es contribuir a la reducción de la prevalencia del sobrepeso y la obesidad infantil, utilizando una metodología que coloca a la **prevención primaria en el núcleo de las redes de cada pueblo y ciudad**

- la Comisión Europea, a través de su Dirección General de Sanidad y Consumidores (DG SANCO) lanzó el **Segundo Programa de acción comunitaria en el ámbito de la salud (2008-2013)**.

*“El centro de interés principal de esta línea es abordar los factores determinantes de la salud a través de medidas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, apoyando y creando medidas de gran alcance de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, así como de instrumentos específicos de reducción y eliminación de riesgos. Esto abarca la promoción de los factores determinantes positivos de la salud y la lucha contra los factores determinantes negativos, con el fin de mejorar la calidad de vida de la población y reducir la carga de morbilidad y mortalidad”.*



- América

- Agita Mundo, Brazil

- Campaña de fomento de actividad física por medio de eventos

- Realizando invitaciones a los países para colaborar en conjunto

- Formar una ONG que estimule la investigación y la difusión de dicha información

# México

## – Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria, 2010

Contiene una serie de acciones dirigidas para reducir la obesidad, en las que participan todos los órdenes de gobierno, sociedad e industria.



**El Programa de Acción en el Contexto Escolar**, derivado del **Acuerdo Nacional de Salud Alimentaria** está integrado por tres componentes básicos:

- Promoción y educación para la salud
- Fomento de la activación física regular
- **Acceso y disponibilidad de alimentos y bebidas saludables en las escuelas por medio de los** “Lineamientos generales *para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica*”

# Objetivo

Establecer los criterios y lineamientos para regular la elaboración, distribución y venta de alimentos y bebidas saludables en los planteles de educación básica.

Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria.  
Estrategia contra el Sobrepeso y la Obesidad Programa de Acción en el Contexto Escolar

SAGARPA SEP SALUD GOBIERNO FEDERAL

## Lineamientos para el Expendio o Distribución de Alimentos o Bebidas

en los Establecimientos de Consumo Escolar de los Planteles de Educación Básica.

Principal | Contacto

Presentación | Refrigerio Escolar | Alimentos Preparados | Criterios Nutrimientales | Guía alimentos y bebidas | Más información | Registro de Productos | Acceso Proveedores

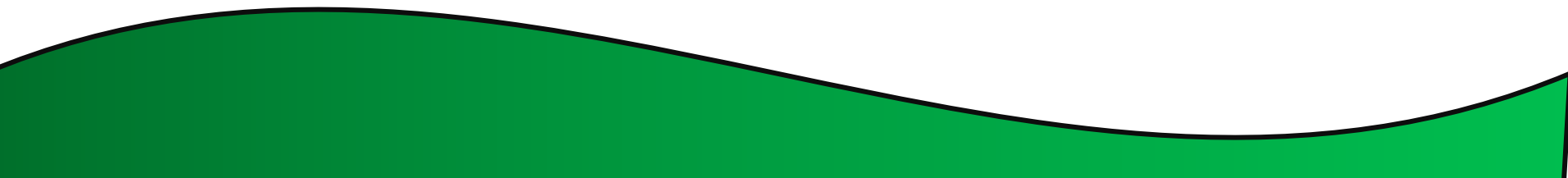
Ya estamos en ETAPA II

ciclo escolar 2011 - 2012

The screenshot shows a website header with logos for SAGARPA, SEP, SALUD, and GOBIERNO FEDERAL. The main title is 'Lineamientos para el Expendio o Distribución de Alimentos o Bebidas en los Establecimientos de Consumo Escolar de los Planteles de Educación Básica.' Below the title is a navigation menu with items like 'Presentación', 'Refrigerio Escolar', 'Alimentos Preparados', 'Criterios Nutrimientales', 'Guía alimentos y bebidas', 'Más información', 'Registro de Productos', and 'Acceso Proveedores'. The main content area features a banner image of food and children, with the text 'Ya estamos en ETAPA II' and 'ciclo escolar 2011 - 2012' overlaid.

# Marco Normativo

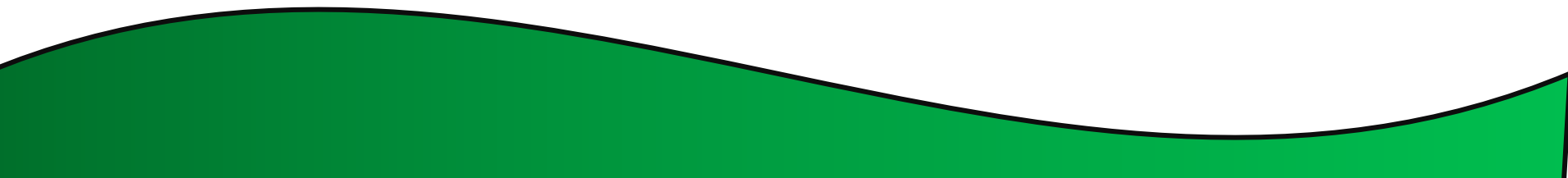
De acuerdo con:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
  - Ley General de Salud
  - Ley General de Educación
  - Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012
  - Programa Sectorial de Educación 2007-2012
  - Programa Sectorial de Salud 2007-2012
  - Programa de Acción Específica 2007-2012 Escuela y Salud
  - Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad
  - Acuerdos del Consejo Nacional de Autoridades Educativas (CONAEDU)
- 

# Equipo intersectorial

Integración del equipo intersectorial para la definición de los lineamientos generales y el programa de acción en el contexto escolar

Reuniones de trabajo con:

- ✓ autoridades educativas y de salud
  - ✓ especialistas en el tema
  - ✓ organismos de la sociedad civil
  - ✓ legisladores
  - ✓ industria alimentaria
  - ✓ con productores de alimentos
  - ✓ representantes de padres de familia
- 

Fueron elaborados utilizando criterios fundamentados en:

**Evidencia científica:**

***“Una dieta densamente energética, en contenido de ácidos grasos saturados y ácidos grasos trans, en azúcares e hidratos de carbono refinados y en sal, aumenta el riesgo de obesidad o de desarrollar enfermedades crónicas”.***

# Estudios

En los resultados de estudios empíricos realizados en una muestra de escuelas del país.

- Estudio comparativo de experiencias y normatividad nacional en alimentación escolar. SEP 2009-2010
- Estudio comparativo de experiencias y reglamentación internacional sobre alimentación escolar. SEP 2009-2010
- Encuesta Nacional de Salud en Escolares 2008. INSP/SSa/SEP/Fondo Banamex; Fundación Río Arronte, A.C.
- Caracterización del ambiente escolar en escuelas primarias de estados de la República Mexicana y Recomendaciones para un “Refrigerio Escolar Saludable”. INSP 2010
- Encuesta sobre expendio y consumo de alimentos en escuelas de educación básica. SEP 2010

# Acuerdos internacionales

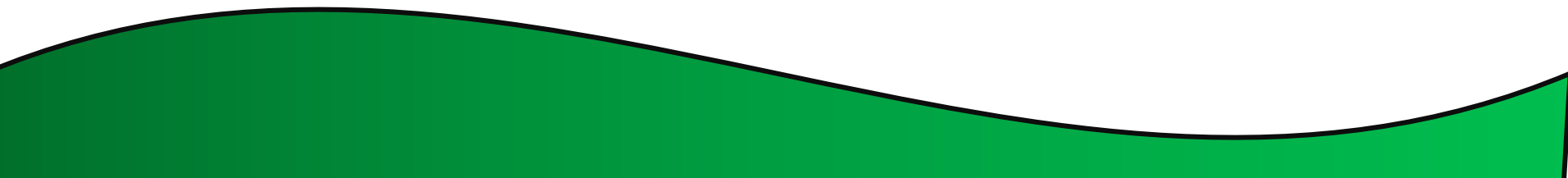
→ Convención sobre los derechos del niño (ONU, 1979-1989)

*Los Estados adoptarán medidas para combatir la malnutrición infantil, suministrar alimentos nutritivos y agua potable salubre, además, de tomar medidas para abolir las prácticas que sean perjudiciales para la salud de los niños.*

→ Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud (OMS), 57 Asamblea, Mayo 2004.

→ Estrategia y Plan de Acción Nacionales sobre Nutrición y Desarrollo 2006-2015 (OPS, 2006)

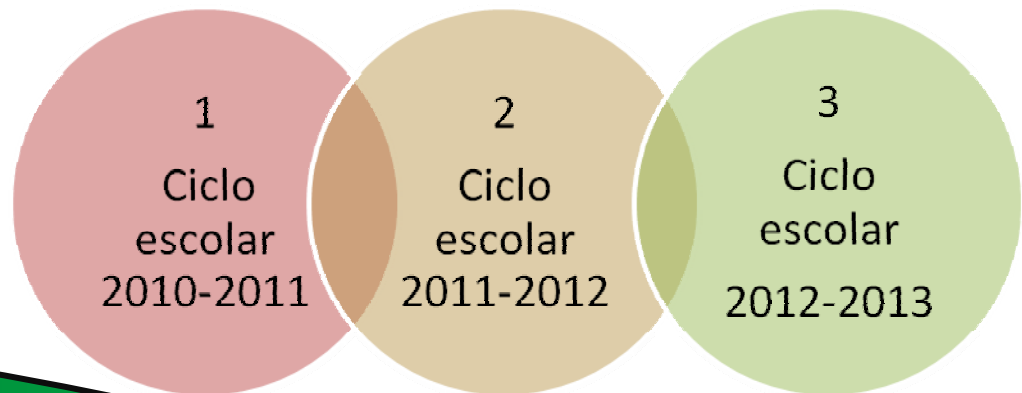
*Mejorar el estado nutricional durante toda la vida de los grupos vulnerables, mediante esfuerzos estratégicos conjuntos de los Estados Miembros, incidiendo en alimentación y nutrición para la salud y el desarrollo*



# Implementación

Se hace de manera gradual para dar tiempo a la industria de alimentos para desarrollar y aplicar innovaciones tecnológicas así como asegurar la disponibilidad de materia prima para los nuevos desarrollos y permitir a los concesionarios y vendedores de alimentos contar con ingredientes para las preparaciones que cumplan con criterios nutrimentales incluidos en los lineamientos definitivos.

3 etapas:



# Recomendaciones en alimentos

**Botanas  
Saladas**


	ETAPA I	ETAPA II	ETAPA III
<b>Energía</b>	≤ a 140 kcal	< 130 kcal por porción de una taza mínimo	
<b>Densidad energética</b>	< de 450 kcal por 100 gramos en alimentos de bajo peso por volumen *		
<b>Azúcares</b>	NA	< del 0% del total de la energía	
<b>Ácidos grasos saturados</b>	NA	< del 15% de la energía total	< del 10% de la energía
<b>Ácidos grasos trans</b>	< de 0.3mg		
<b>Fibra</b>	NA	10 mg/kcal	15 mg /Kcal
<b>Sodio</b>	NA	< 200 mg	< 180 mg

# Recomendaciones en alimentos

Galletas,  
pastelitos y  
postres

	ETAPA I	ETAPA II	ETAPA III
Energía	≤ a 140 kcal	< 130 kcal por porción de una taza mínimo	
Densidad energética	< de 450 kcal por 100 gramos en alimentos de bajo peso por volumen *		
Azúcares	NA	< del 25% del total de la energía	< de 20% de la energía
Ácidos grasos saturados	NA	< del 20% de la energía total	< del 15% de la energía
Ácidos grasos trans	< de 0.5mg		
Fibra	NA	10 mg/kcal	15 mg /Kcal
Sodio	NA	< 200 mg	< 180 mg

# Distrito Federal

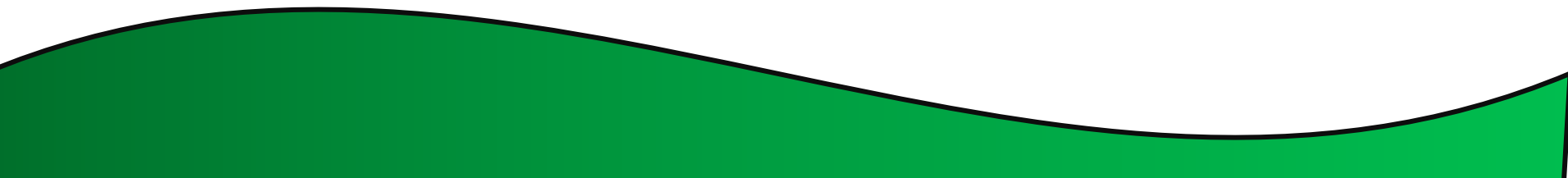
- Campañas de difusión que apoyan programas para la prevención del sobrepeso u obesidad, “Muévete y Métete en Cintura”
  - Ley de Prevención, Atención y Control del Sobrepeso, Obesidad y Trastornos Alimenticios en el D.F.
  - Consejo para la Prevención y la Atención Integral de la Obesidad y los Trastornos de la Conducta Alimentaria en el Distrito Federal
- 

# Campañas

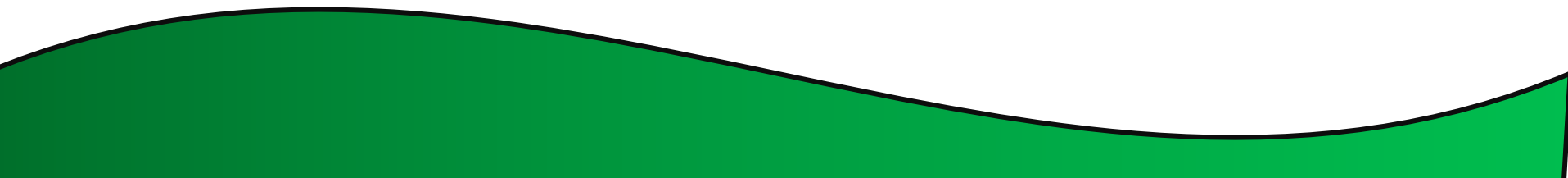
Con temas de nutrición y alimentación sana, difundiendo en los centros de salud, hospitales, planteles escolares y espacios públicos; las causas que pueden desarrollar sobrepeso, obesidad y trastornos de la conducta alimentaria, así como las formas de prevenir y atender estos problemas

# **Ley de Prevención, Atención y Control del Sobrepeso, Obesidad y Trastornos Alimenticios en el D.F.**

Tiene como objetivo

- Proporcionar un marco jurídico que permita desarrollar los mecanismos y las herramientas necesarias para prevenir y atender integralmente la obesidad, el sobrepeso y los trastornos alimenticios en el Distrito Federal, así como para promover en sus habitantes la adopción de hábitos alimenticios y nutricionales correctos
  - Determinar las bases generales para el diseño, la ejecución y evaluación de las estrategias programas públicos que tengan como objetivo prevenir y atender integralmente
- 

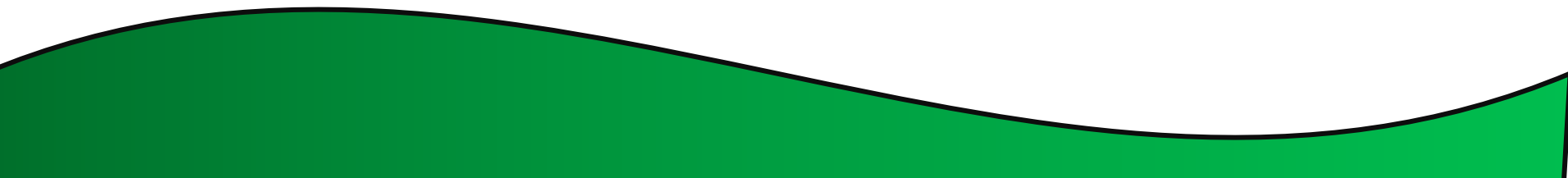
# **Ley de Prevención, Atención y Control del Sobrepeso, Obesidad y Trastornos Alimenticios en el D.F.**

- Establecer la obligación de las autoridades públicas del Distrito Federal, en el ámbito de sus respectivas atribuciones, de prevenir y atender integralmente
  - Fijar las medidas generales de carácter administrativo para la prevención y atención integral
- 

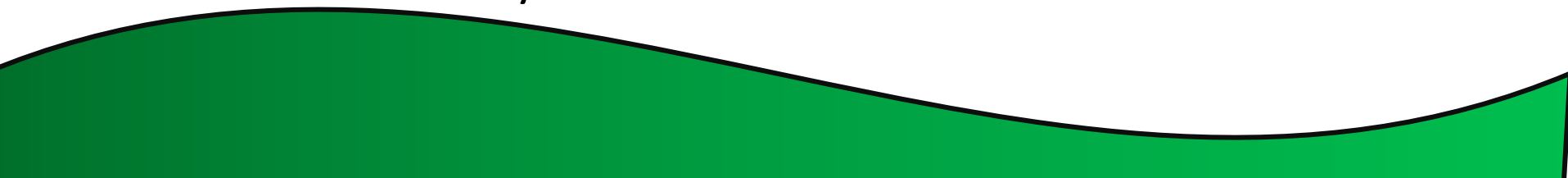
# Consejo para la Prevención y Atención Integral de la Obesidad y Trastornos Alimenticios

Será el encargado de promover y coordinar las acciones contra la obesidad y el sobrepeso

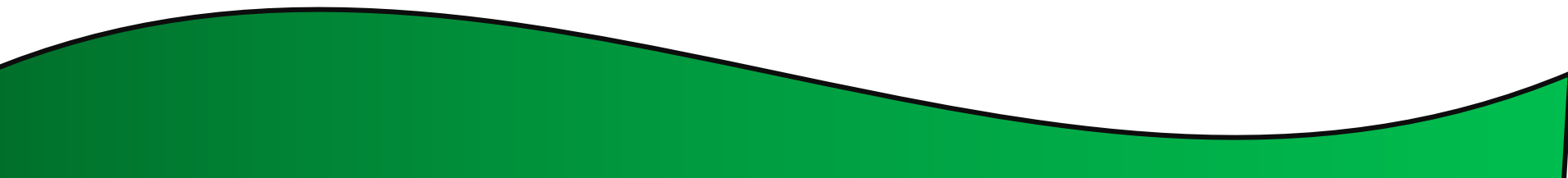
Trabajara de manera conjunta entre los **sectores público y privado** para revertir o coadyuvar en la disminución de la actual tendencia que refleja un aumento en los porcentajes de obesidad entre la población



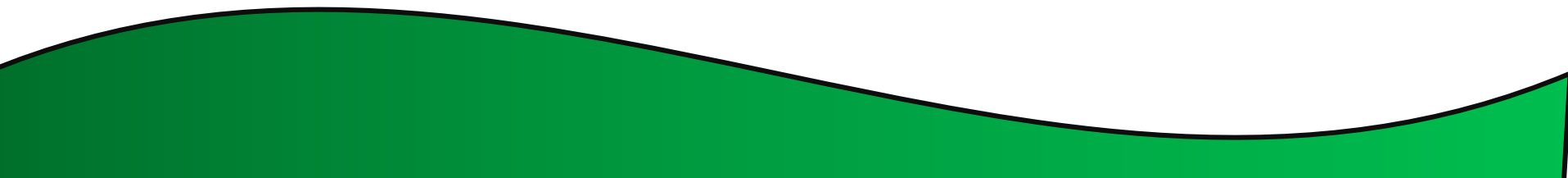
# Para concluir

- Los esfuerzos siguen siendo fragmentarios y se implementan en una pequeña escala.
  - Falta de seguimiento y evaluación sistemática de las intervenciones de prevención de la obesidad infantil.
  - En comparación con el firme compromiso y la infusión fuerte de recursos gubernamentales y del sector privado a otros problemas de salud pública, tales como un brote de enfermedad infecciosa o inminente contra el bioterrorismo, hay una falta de inversión notable en la prevención de la obesidad infantil y las enfermedades crónicas.
- 

- Para acelerar el ritmo de cambio hacia estilos de vida saludables se requiere liderazgo, voluntad política, el aumento de recursos, y un compromiso sostenido.
- Es hora de pensar estratégicamente acerca de lo que se requiere para crear e institucionalizar los cambios para revertir la epidemia de obesidad infantil en las próximas décadas.



# ¿Hay respuestas?

- ¿Qué estado o país será el primero en revertir la creciente tasa de obesidad?
  - ¿Cómo va a contribuir la industria, más allá de su ampliación paulatina de los productos, bebidas y comida para las líneas de alimentos **completos , rentables y “saludable”**?
  - ¿Cuándo cambiarán las normas sociales hacia estilos de vida activos, que incluyan alimentos y bebidas que contribuyan a una dieta correcta “saludable”?
- 

Lic. Nut. Mónica I. Hurtado González  
Asesora Nutricional  
Subdirectora de Promoción de la Salud  
[hurtamony@yahoo.com.mx](mailto:hurtamony@yahoo.com.mx)

