



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas



MINISTERIO DE
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

TETÄ REKUÁI
GOBIERNO NACIONAL
Jajapo ñande raperá ko'ága guive
Construyendo el futuro hoy

ESTRATEGIA NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LA OBESIDAD 2015 - 2025



ESTRATEGIA NACIONAL
PARA LA PREVENCIÓN Y
EL CONTROL DE LA OBESIDAD



DIRECCIÓN DE VIGILANCIA DE
ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
Dirección General de Vigilancia de la Salud
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas



MINISTERIO DE
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

TETÄ REKUÁI
GOBIERNO NACIONAL
Jajapo ñande raperã ko'ãga guive
Construyendo el futuro hoy

ESTRATEGIA NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LA OBESIDAD 2015 - 2025



ESTRATEGIA NACIONAL
PARA LA PREVENCIÓN Y
EL CONTROL DE LA OBESIDAD



DIRECCIÓN DE VIGILANCIA DE
ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
Dirección General de Vigilancia de la Salud
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Paraguay. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección de Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

Estrategia Nacional para la Prevención y el Control de la Obesidad 2015-2025.

-Asunción: MSP y BS, 2015.-- 32 págs.

ISBN: 978-99967-36-25-4

©Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

<http://www.mspbs.gov.py>

Asunción, Paraguay - 2015

AUTORIDADES

Dr. Antonio Barrios Fernández

Ministro de Salud Pública y Bienestar Social

Dra. María Teresa Barán Wasilchuk

Viceministra de Salud Pública y Bienestar Social

Dra. Águeda Cabello Sarubbi

Directora de Vigilancia de la Salud

Prof. Dra. Felicia Cañete Villalba

Directora de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles

FICHA TÉCNICA

Coordinación:

Prof. Dra. Felicia Cañete Villalba

Dirección de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles (DVENT)

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS)

Dr. Carlos Castillo Solórzano

Ing. Ricardo Torres Ruíz

Organización Panamericana de la Salud /

Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS)

Elaboración y Redacción:

Prof. Dra. Felicia Cañete Villalba (MSPyBS)

Lic. Gabriela Fretes Centurión (MSPyBS)

Lic. Catherine Turnes Vera (MSPyBS)

Colaboración:

Prof. Dra. Gilda Benítez Rolandi (Programa Nacional de Diabetes)

Dra. Tanya Paiva Rocholl (Dirección de Vigilancia de ENT)

Dr. Guillermo Sequera Buzarquis (Dirección de Vigilancia de ENT)

Dra. Mirta Ortiz Cáceres (Dirección de Vigilancia de ENT)

Lic. Rosanna Pedotti Vázquez (Dirección de Vigilancia de ENT)

Dra. Blanca Villalba Flores (Dirección de Salud Integral de Niñez y Adolescencia)

Dra. Susana Sánchez Bernal (Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición)

Dr. Raúl Latorre Martínez (Dirección Gral. de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud)

Lic. Milena Fernández Leguizamón (Dirección de Alimentación Escolar, MEC)

Dra. Juana Zaracho de Irazusta (Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición)

Lic. María Emilia Benítez Ríos (Instituto de Bienestar Social)

Lic. María de los Ángeles Acosta Faranda (Programa Nacional de Lactancia Materna)

INSTITUCIONES PARTICIPANTES EN ELABORACIÓN Y VALIDACIÓN

Ministerio de Agricultura y Ganadería

Dirección de Educación Agraria
Dirección de Extensión Agraria
Programa de Fomento de la Producción de Alimentos por la Agricultura Familiar

Ministerio de Educación y Cultura

Dirección General de Gestión Social y Equidad Educativa
Dirección General de Educación Inicial y Escolar Básica
Dirección de Alimentación Escolar
Dirección de Currículum, Orientación y Evaluación Educativa
Escuela Nacional de Educación Física

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Dirección General de Atención Primaria de Salud
Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud
Dirección General de Promoción de la Salud
Dirección General de Vigilancia de la Salud
Dirección de Salud Integral de la Niñez y Adolescencia
Dirección de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles
Programa Nacional del Cáncer
Programa Nacional de Diabetes
Programa Nacional de Prevención Cardiovascular
Programa Nacional de Enfermedades Respiratorias Crónicas
Instituto de Bienestar Social
Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición
II Región Sanitaria, San Pedro
 - Coordinación de Atención Primaria en Salud
III Región Sanitaria, Cordillera
 -Hospital Regional de Villarrica
VI Región Sanitaria, Caazapá
 -Departamento Regional de Promoción y Educación Regional
VII Región Sanitaria, Itapúa
 -Hospital Regional de Encarnación
IX Región Sanitaria, Paraguari
 - Hospital Regional de Paraguari
XI Región Sanitaria, Central
 - Programas de Salud
XII Región Sanitaria, Ñeembucú
 - Departamento Regional de Epidemiología
 - Programas de Salud
XIII Región Sanitaria, Amambay
 - Hospital Regional de Pedro Juan Caballero
XIV Región Sanitaria, Canindeyú
 - Departamento de Enfermedades Crónicas No Transmisibles

Instituto de Previsión Social

Dirección de Medicina Preventiva y Programas de Salud

Hospital de Clínicas

Unidad Multidisciplinaria de Tratamiento de la Obesidad

Universidades e Institutos

Universidad Nacional de Asunción

- Facultad de Ciencias Químicas, carrera de Nutrición

- Facultad de Ciencias Médicas

Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción

- Facultad de Ciencias de la Salud

Universidad Nacional de Itapúa

- Facultad de Medicina

Municipalidad de Asunción

Dirección de Juventud y Deportes

Departamento de Salubridad

Gobernación del Departamento Central

Secretaría de Educación, Cultura y Deportes

Sociedades Científicas

Sociedad Paraguaya de Diabetología

Sociedad Paraguaya de Endocrinología y Metabolismo

Sociedad Paraguaya para el Estudio de la Obesidad

Sociedad Paraguaya de Nutrición

Asociación Paraguaya de Graduados en Nutrición - ASPAGRAN

Secretaría Nacional de Deportes

Secretaría de la Niñez y la Adolescencia

Organismos No Gubernamentales

Agencia Adventista de Desarrollo y Recursos Asistenciales - ADRA Paraguay

Entidades Privadas

Moviéndonos Cambiamos Historias

Maestros en Nutrición - MENÚ

Nutri&Tec

ÍNDICE

Presentación.....	9
1. Introducción.....	11
2. Antecedentes.....	15
3. Estrategia Nacional para la Prevención y el Control de la Obesidad 2015-2025.....	17
3.1. Metas e Indicadores Nacionales.....	19
3.2. Metas e Indicadores por Áreas Estratégicas.....	21
a) <i>Marco regulatorio, fiscalización y políticas que favorecen la implementación de estrategias de prevención de la obesidad.....</i>	21
b) <i>Promoción de la salud y prevención del sobrepeso y la obesidad.....</i>	22
c) <i>Manejo integral de la obesidad.....</i>	25
d) <i>Vigilancia, investigación e Información.....</i>	27
4. Bibliografía.....	29
5. Glosario de términos.....	31

Presentación

Las principales Enfermedades No Transmisibles (ENT) como las enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y accidentes son las principales causas de morbilidad y discapacidad, y constituyen el 60% de todas las muertes en el mundo. En Paraguay, ocupan las primeras 4 causas generales de muerte desde hace varios años.

Los factores de riesgo comunes a estas enfermedades siguen en aumento. Así, el 57% de la población adulta presenta sobrepeso y obesidad, el 75% es inactiva físicamente, el 84% no consume la cantidad recomendada de frutas y verduras al día.

Gran parte de los determinantes de esta situación constituyen la transición epidemiológica y nutricional, que han favorecido un cambio en nuestro estilo de vida. Entre los determinantes de las ENT se destacan el sobrepeso y la obesidad, actualmente reconocidos como un reto en el ámbito de la salud pública dada su magnitud, la rapidez de su incremento en la población y el impacto negativo sobre la salud.

La gran carga de la obesidad en nuestro país impone tomar medidas que favorezcan la prevención y reducción de los factores de riesgo y la intervención en el ambiente obesogénico.

Para dar respuesta a este desafío se presenta la *Estrategia Nacional para la Prevención y el Control de la Obesidad 2015-2025* en el marco del Plan Nacional de Acción para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2014-2024.

Esta Estrategia, se constituye en una política pública nacional que promueve la integración multisectorial en busca de la prevención del sobrepeso y la obesidad, así como el fortalecimiento de la atención integral en todo el ciclo vital, involucrando a los sectores público y privado, así como a la sociedad civil.

Prof. Dra. Felicia Cañete
Directora

1. Introducción

Las Enfermedades No Transmisibles (ENT) son la causa principal de enfermedad y muerte prematura evitable a nivel mundial, entre las que se encuentran las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, el cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas (1). Su pesada carga social y económica, especialmente el marcado aumento de los gastos de tratamiento, menoscaba el bienestar individual y familiar y amenaza con obstaculizar el desarrollo social y económico (2).

Las condiciones en que viven las personas y su estilo de vida influyen en su salud y calidad de vida. La pobreza, la distribución desigual de la riqueza, la falta de educación, la rápida urbanización y el envejecimiento de la población, así como los determinantes económicos, sociales, de género, políticos, de comportamiento y ambientales, son factores que contribuyen a la creciente incidencia y prevalencia de las ENT (3).

Paraguay se encuentra en una etapa de transición epidemiológica caracterizada por un marcado aumento de los factores de riesgo de ENT y coexistencia de enfermedades transmisibles, ENT y accidentes. Por otra parte, esta transición se acompaña de un cambio en la nutrición de la población, con un aumento del consumo de grasas, azúcares y alimentos procesados y la coexistencia de deficiencias nutricionales y obesidad (4).

En este contexto, considerada como “la epidemia del siglo XXI”, la obesidad es un fenómeno progresivo que amenaza las expectativas de vida de la población actual, resultando en un aumento de los costos en salud pública a nivel mundial (5,6). La creciente urbanización, el bajo consumo de frutas y verduras, el consumo de alimentos altos en calorías, grasas, sal y azúcares y el sedentarismo, son los principales contribuyentes para el desarrollo de la obesidad. Ésta, además constituye un factor de riesgo para las ENT, como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer (1).

El sobrepeso y la obesidad constituyen el quinto factor de riesgo independiente de mortalidad a nivel mundial, produciendo anualmente cerca de 2,8 millones de muertes (1,7). La obesidad afecta a más de 300 millones de personas en el mundo y se ha convertido en una auténtica epidemia, manteniendo una tendencia ascendente tanto en la población adulta como en la infantil y juvenil. Aunque anteriormente se consideraba un problema limitado a los países de altos ingresos, en la actualidad la obesidad también es prevalente en los países de ingresos bajos y medianos, como Paraguay.

En la Región de las Américas, la prevalencia de sobrepeso y obesidad es mayor, en comparación con otras regiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En la Región de las Américas, la prevalencia de sobrepeso y obesidad es mayor, en comparación con otras regiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En Paraguay, según la Primera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles (ENFR) (8), el exceso de peso en ambos sexos supera el 50%, y la obesidad el 20% en la población adulta (57,6% y 22,8% respectivamente). Según estos hallazgos, prácticamente 1 de cada 4 paraguayos o paraguayas presenta obesidad y 2 de cada 3 presenta algún grado de sobrepeso u obesidad. La obesidad se presenta en mayor proporción en la población urbana y muestra una tendencia ascendente con el aumento de la edad: a mayor edad, mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad.

Por otra parte, el aumento de la prevalencia de obesidad infantil en la población escolar y adolescente ha pasado a ser un problema de salud pública y nutrición. Según los datos del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN) (9), en el año 2007, el 21% de los escolares y adolescentes presentaba sobrepeso y obesidad. Actualmente, la cifra es cercana al 30%.

La obesidad es una enfermedad multicausal en la cual intervienen factores genéticos, culturales, sociales y del ambiente. En este contexto, el ambiente obesogénico induce a realizar elecciones no saludables, por medio de la publicidad engañosa, los bajos precios de alimentos no saludables, la ausencia de planificación urbana para el desplazamiento activo, la tecnología mal utilizada, entre otros factores que no benefician a la salud (10). Las interacciones entre el ambiente en el cual se desarrollan las personas y sus preferencias alimentarias son claves en la identificación de los mecanismos a abordar en la lucha contra la obesidad. El ambiente emerge como punto central en la teoría del cambio, como un mediador entre las preferencias alimentarias aprendidas y los comportamientos alimentarios, así como también en la práctica regular y efectiva de actividad física (11).

Como puede verse, la alimentación poco saludable y la inactividad física son las principales causas de las ENT más importantes, y ambas son susceptibles de modificarse. A nivel nacional, sólo el 15,3% de la población adulta consume 5 porciones de frutas y verduras al día y el 75% de la población no realiza la cantidad mínima recomendada de actividad física diaria (8, 12).

En los adultos, la obesidad está asociada también a otras patologías, como las enfermedades respiratorias y la artrosis. Sin embargo, es en los niños y adolescentes donde el problema se hace más grave ya que, de no tomar medidas a tiempo sobre sus hábitos, existe una alta probabilidad de que el niño obeso se convierta en un adulto obeso (13). En la población más joven las enfermedades asociadas a la obesidad incluyen la hipertensión arterial, hiperinsulinemia, dislipidemia, diabetes mellitus tipo 2, mayores complicaciones por enfermedades respiratorias como el asma, así como problemas psicosociales (14).

Por otra parte, existen factores protectores que son importantes resaltar. La lactancia materna más prolongada, tanto cuando es exclusiva como predominante, puede reducir la prevalencia del sobrepeso y la obesidad cerca del 10%. La lactancia puede

prevenir el desarrollo de sobrepeso y obesidad no solo en edades tempranas sino también a largo plazo (15).

La lactancia materna también tiene efectos sobre la salud materna además de los beneficios para los lactantes. Los estudios han demostrado una incidencia menor de cáncer de mama, cáncer de ovario y fracturas de cadera en las mujeres que han amamantado. Los beneficios de salud conocidos de la lactancia materna para cualquier país han dado lugar al apoyo global y nacional para promover el comienzo y la continuación de la lactancia materna. En el 2003, la Organización Mundial de la Salud recomendó que, siempre que sea posible, los recién nacidos deben ser alimentados exclusivamente con leche materna hasta los seis meses de edad (16).

La promoción de las dietas saludables y la actividad física en las escuelas es fundamental en la lucha contra la epidemia de obesidad infantil. Como los niños y los adolescentes pasan una parte importante de su vida en la escuela, el entorno escolar es ideal para obtener conocimientos sobre opciones de alimentos saludables y práctica de actividad física (17).

El ámbito escolar es un espacio privilegiado para implementar actividades y programas integrales de prevención de la obesidad. Las escuelas tienen el privilegio de poder aprovechar las oportunidades que permiten influir favorablemente en la vida de los estudiantes, docentes y sus respectivas familias y comunidades. El sistema educacional, junto con la familia, ocupa un lugar fundamental en la provisión de los conocimientos y motivación necesaria para la adopción y mantenimiento de comportamientos saludables. De ahí la importancia de incorporar acciones de promoción de salud en el sistema escolar, desde que el niño ingresa al sistema educativo hasta que termina su educación formal (17,18).

Existe consenso entre los expertos de que los factores del ambiente social, más allá de los biológicos, son los que están conduciendo al desbalance energético que luego resulta en sobrepeso y obesidad. Los cambios sociales no ocurren de un día para otro; los hábitos de alimentación y actividad física se establecen desde la niñez, por lo tanto es necesario el desarrollo de políticas y programas para modificar los factores del ambiente inmediato, así como proporcionar tanto a los niños como a sus padres las herramientas para resistir a estas fuerzas del ambiente, que propician la adopción de estilos de vida no saludables.

2. Antecedentes

La obesidad constituye un factor de riesgo para el desarrollo de Enfermedades No Transmisibles (ENT) y ha sido identificada como un problema de salud pública tanto a nivel mundial, regional y nacional (1,8,9). Paraguay continúa buscando oportunidades para promover la alimentación saludable y la vida activa como principales pilares en la prevención de estas enfermedades y sus factores de riesgo.

Por su magnitud, frecuencia, ritmo de crecimiento y las presiones que ejercen sobre el Sistema Nacional de Salud, el sobrepeso, la obesidad y las ENT representan una emergencia sanitaria, pudiendo afectar de manera importante la productividad laboral, el desempeño escolar y el desarrollo económico del país.

Ante las alarmantes repercusiones socioeconómicas y sobre el desarrollo que tienen las ENT y sus factores de riesgo, incluida la obesidad, la comunidad internacional ha elaborado diferentes iniciativas para la prevención y el control de las enfermedades que se han materializado en varias estrategias y planes de acción regionales y mundiales.

Entre los avances de política e iniciativas estratégicas más importantes que suponen un apoyo adicional para los países en su lucha contra la epidemia de ENT, y de la obesidad como factor de riesgo para el desarrollo de las mismas, los hitos más destacables son los siguientes:

- La Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud, adoptada formalmente por la 57ª Asamblea Mundial de la Salud de 2004, que reconoce la elevada y creciente carga de las enfermedades crónicas y aborda dos de sus principales factores de riesgo: el régimen alimentario y la actividad física (12).
- Resolución del Comité Ejecutivo de la OPS “Métodos poblacionales e individuales para la prevención y el tratamiento de la diabetes y la obesidad”. Este documento, emanado de la aprobación del 48 Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, realizada en el 2008, está enmarcado dentro de la respuesta de los países miembros a la epidemia de obesidad y diabetes que afecta a los países de las Américas (19).
- La Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas aprobada por la Asamblea General 2011, donde se reconoce que la obesidad, la mala alimentación y la inactividad física están muy relacionadas con las cuatro principales ENT (cardiovasculares, diabetes, cáncer y enfermedades respiratorias crónicas) y se asocian a mayores costos sanitarios y a una menor productividad (20).

- Estrategia Regional para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles OMS/OPS 2012 con el fin de comprometer a los países miembros a tomar medidas para prevenir y controlar las ENT y sus factores de riesgo (21).
- Las Resoluciones de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud materializadas a través del Plan de Acción Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles 2013-2020 (22) y el Plan de Acción para la Prevención de la Obesidad en la Infancia y en la Adolescencia 2014 (23) que proponen intervenciones integrales de salud pública que permitan detener el avance de la epidemia de la obesidad.
- Acuerdo del MERCOSUR N° 03/15 “Recomendación de Políticas y Medidas Regulatorias para la Prevención y el Control de la Obesidad” (24), a través del cual los Ministros de Salud de los países que conforman el MERCOSUR se comprometen a impulsar y establecer políticas y medidas regulatorias para la prevención y control de la obesidad.
- El Plan de Acción 2009-2013 para las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (Paraguay) (25) en donde se reconoce la necesidad de incorporar un enfoque multisectorial e integrado para abordar eficazmente la prevención y el control de las ENT y sus factores de riesgo.
- Política de Promoción de la Actividad Física con enfoque en el ciclo vital, aprobada en el 2013 (26).
- El Plan Nacional de Acción para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2014-2024 (27) que tiene como propósito la prevención y el control de las ENT, mediante la reducción de la exposición a los factores de riesgo, incluida la obesidad.
- La Ley N° 4959/13 “Para la prevención y tratamiento de trastornos de la alimentación y sus efectos dañinos a la salud” la cual tiene por objeto la prevención y tratamiento de la obesidad en niños, jóvenes y adultos.
- La Ley N° 5372/14 de “Prevención y atención integral a la diabetes” la cual contempla en su Artículo N°14 la reducción del consumo de alimentos con alto contenido calórico y de sal y la reducción del impacto sobre los niños de la publicidad de alimentos con alto contenido de grasas, azúcares simples y/o sal, así como de las bebidas no alcohólicas con alto contenido de azúcares simples.
- La Resolución S.G. N° 760/2015 “Por la cual se establece el Día Nacional de Lucha contra la Obesidad”, el día 11 de octubre de cada año, debido a la necesidad de crear conciencia e instalar a la obesidad como un problema social, mediante el fomento de acciones de promoción de estilos de vida saludables y la detección temprana del sobrepeso y la obesidad en la población a nivel nacional.

3. Estrategia Nacional para la Prevención y el Control de la Obesidad 2015-2025

La obesidad es una situación compleja y de carácter multifactorial, cuya naturaleza involucra a los sectores público, privado y social, así como al individuo. Para dar respuesta a la epidemia de las ENT y de la obesidad, son necesarias políticas multisectoriales, que aborden los determinantes sociales de la salud en todas las etapas del ciclo vital.

La *Estrategia Nacional para la Prevención y el Control de la Obesidad 2015-2025* se ha elaborado en el marco del Plan Nacional de Acción para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2014-2024 y tiene como propósito reducir la prevalencia de obesidad en la población paraguaya en los próximos 10 años.

Esta estrategia consta de 4 áreas que definen el ámbito de acción. Cada área cuenta con líneas de acción y objetivos que establecen metas por ciclo vital. Las áreas estratégicas contemplan acciones normativas, de fiscalización y políticas que favorecen la implementación de medidas de prevención de la obesidad, la promoción de la salud y el manejo integral de la obesidad, así como la vigilancia, investigación e información para la correcta toma de decisiones las cuales se detallan a continuación:

a) Marco regulatorio, fiscalización y políticas que favorecen la implementación de estrategias de prevención de la obesidad: las interacciones entre el ambiente en el cual se desarrollan las personas y sus estilos de vida son claves en la identificación de los mecanismos a través de los cuales las políticas y regulaciones favorecen la adopción de hábitos saludables. A través de esta área, se buscará implementar políticas para mejorar el acceso a alimentos saludables y a espacios públicos para la promoción de una vida activa.

El área cuenta con las siguientes líneas de acción:

- a) Regulación de la promoción, venta y publicidad de alimentos no saludables en instituciones educativas.
- b) Fortalecimiento de las políticas de prevención de la obesidad.
- c) Información nutricional complementaria y de propiedades de salud en el etiquetado de alimentos.
- d) Medidas regulatorias y fiscales: impuestos e incentivos.

Son objetivos específicos:

- 1. Lograr la declaración de la estrategia “Salud en todas las políticas”
- 2. Apoyar la implementación de normas y legislaciones que promuevan la práctica de actividad física.

3. Establecer aranceles impositivos diferenciados para alimentos con alto contenido de sodio, azúcares y grasas.
4. Promover puntos de venta de alimentos saludables para aumentar la disponibilidad, acceso y consumo.
5. Regular la venta y la publicidad de los alimentos procesados dirigida a los niños y adolescentes.
6. Fortalecer la implementación de las normativas vigentes para el etiquetado frontal de productos alimentarios procesados que permitan al consumidor tomar decisiones saludables.
7. Lograr normativas que promuevan la eliminación de las grasas trans de los alimentos procesados.
8. Fortalecer las reglamentaciones existentes de reducción del contenido de sodio de productos artesanales de consumo masivo e implementar las normativas para alimentos procesados y ultra procesados.

b) Promoción de la salud y prevención del sobrepeso y la obesidad: a través de esta área se pretende la armonización de las iniciativas ya existentes que promueven estilos de vida saludables y la implementación de nuevas acciones encaminadas a la prevención y control de la obesidad en la población general, incluyendo además a las comunidades desfavorecidas.

El área cuenta con las siguientes líneas de acción:

- a) Protección, promoción y apoyo de las prácticas óptimas de lactancia materna y alimentación complementaria.
- b) Promoción de alimentación saludable y práctica de actividad física en todos los ambientes y ciclos de vida.
- c) Fortalecimiento de las iniciativas que fomentan la adopción de estilos de vida saludable en diferentes ambientes.

Son objetivos específicos:

1. Fortalecer la protección, promoción y apoyo de las prácticas óptimas de lactancia materna y alimentación complementaria en los servicios de salud, el trabajo y la comunidad.
2. Impulsar alianzas intersectoriales con instituciones del sector público y privado para la adopción de estilos de vida saludable en todos los ciclos de la vida.
3. Fortalecer las estrategias de comunicación sobre estilos de vida saludable a través de los medios masivos de comunicación.
4. Promover la alimentación saludable y la práctica regular de actividad física en la población general.
5. Fortalecer las iniciativas que fomenten la adopción de estilos de vida saludable en los diferentes ambientes, tanto del sector público como privado.

c) Manejo integral de la obesidad: la respuesta de los servicios de salud, la capacitación a los profesionales de la salud, la atención de calidad a las personas y la provisión de insumos necesarios son fundamentales para el manejo de la obesidad. A través de esta área, se tiene planificado reorganizar los servicios de salud para la realización de la detección temprana y atención integral para el tratamiento de la obesidad en los distintos niveles de la Red Integrada de Servicios de Salud, con énfasis en Atención Primaria de la Salud (APS).

El área cuenta con las siguientes líneas de acción:

- a) Detección temprana del sobrepeso y la obesidad.
- b) Abordaje integral del sobrepeso y la obesidad.

Son objetivos específicos:

- 1. Fomentar la detección temprana del sobrepeso y la obesidad en el marco de la Atención Primaria de la Salud.
- 2. Impulsar la creación de un equipo multidisciplinario dentro de los servicios de salud públicos y privados para el tratamiento de la obesidad.
- 3. Crear centros de referencia especializados para la realización del tratamiento integral de la obesidad.

d) Vigilancia, investigación e información: el monitoreo y la evaluación son necesarios para dar un seguimiento adecuado a la implementación de la presente estrategia. La vigilancia epidemiológica de la obesidad proporcionará información útil para la correcta toma de decisiones y generación de cambios.

El área cuenta con las siguientes líneas de acción:

- a) Vigilancia epidemiológica de la obesidad y sus factores de riesgo.
- b) Investigación en obesidad y sus factores de riesgo.

Son objetivos específicos:

- 1. Fortalecer la vigilancia epidemiológica de la obesidad y sus factores de riesgo.
- 2. Evaluar las buenas prácticas en el marco de la vigilancia de la obesidad.
- 3. Promover y apoyar investigaciones innovadoras para la prevención y el tratamiento de la obesidad.

Dado el carácter multifactorial de la obesidad, el reto que afronta esta estrategia requiere la participación de todos y un conjunto de actuaciones sostenidas en el tiempo, ya que solo de esta manera podremos conseguir resultados positivos.

3.1 Metas e Indicadores Nacionales

El propósito de la presente estrategia es reducir la prevalencia de obesidad en la población paraguaya.

A continuación, se presentan las metas para el año 2025 y los indicadores por ciclo vital:

- **Niños pre-escolares (< 5 años):**

- Meta 2025: Reducción relativa del 30% de la prevalencia de obesidad en niños menores de 5 años.
- Indicador: Porcentaje de niños menores de 5 años con obesidad según Peso/Edad (menores de 2 años), Peso/Talla (2 a 5 años).
- Periodicidad: 3-5 años.

- **Niños escolares y adolescentes (5-19 años):**

- Meta 2025: Reducción relativa del 30% de la prevalencia de obesidad en niños escolares y adolescentes.
- Indicador: Porcentaje de niños escolares y adolescentes con obesidad según Índice de Masa Corporal (IMC) para la edad.
- Periodicidad: 3-5 años.

- **Adultos (20-59 años):**

- Meta 2025: Detener el aumento de la prevalencia de obesidad en adultos.
- Indicador: Porcentaje de personas de 19 a 59 años con obesidad según Índice de Masa Corporal (IMC).
- Periodicidad: 5 años.

- **Adultos mayores (60 años o más):**

- Meta 2025: Detener el aumento de la prevalencia de obesidad en adultos mayores.
- Indicador: Porcentaje de personas de 60 años o más con obesidad según Índice de Masa Corporal (IMC).
- Periodicidad: 5 años.

- **Embarazadas:**

- Meta 2025: Reducción relativa del 30% de la prevalencia de obesidad en embarazadas.
- Indicador: Porcentaje de mujeres embarazadas con obesidad según gráfica Rosso Mardones.
- Periodicidad: 3-5 años.

3.2 Metas e Indicadores por Áreas Estratégicas

A) MARCO REGULATORIO, FISCALIZACIÓN Y POLÍTICAS QUE FAVORECEN LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD

Resultado esperado: Monitoreo y fiscalización para la prevención y el control de la obesidad implementados.

Ciclo Vital	Metas 2025	Indicadores	Fuentes de Verificación
TODO EL CICLO VITAL	Crear normativas que regulen la venta y publicidad de alimentos con alto contenido de calorías, grasas, sal y azúcares en el ámbito educativo.	Ordenanzas, resoluciones, leyes que regulen la venta y publicidad de alimentos con alto contenido de calorías, grasas, sal y azúcares en el ámbito educativo.	<i>Ordenanzas, resoluciones, leyes</i>
	Implementar normativas para el etiquetado frontal de productos alimentarios procesados.	Ordenanzas, resoluciones, leyes para el etiquetado frontal de productos alimentarios procesados.	<i>Ordenanzas, resoluciones, leyes</i>
	80% de empresas de panificados que cumplen con la reducción del contenido de sal en panificados de consumo masivo.	Número de empresas de panificados fiscalizadas que cumplen con la reducción del contenido de sal en panificados de consumo masivo / Número total de empresas fiscalizadas.	<i>Encuesta y análisis específico</i>
	Aprobación de la Estrategia que declara "Salud en todas las políticas".	Estrategia aprobada	<i>Decreto Presidencial</i>
	30% de instituciones educativas públicas y privadas que cumplen con el artículo N°9 de la Ley N° 5372 "De Prevención y Atención Integral a la Diabetes".	Número de instituciones educativas públicas y privadas que cumplen con el artículo N°9 de la Ley N° 5372 "De Prevención y Atención Integral a la Diabetes" / Número total de instituciones educativas públicas y privadas evaluadas.	<i>Datos del Ministerio de Educación y Cultura</i>
	Crear normativas que promuevan la práctica regular de actividad física en todas las etapas del ciclo vital.	Ordenanzas, resoluciones, leyes que promuevan la práctica regular de actividad física en todas las etapas del ciclo vital.	<i>Ordenanzas, resoluciones, leyes</i>

B) PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DEL SOBREPESO Y LA OBESIDAD

Resultado esperado: Población general que adopta estilos de vida saludable.

Ciclo Vital	Metas 2025	Indicadores	Fuentes de Verificación
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	Aumento relativo del 50% de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses.	Número de lactantes de 0 a 5 meses que reciben LME / Número de nacidos vivos por año.	<i>Encuesta Específica</i>
	30% de servicios de salud materno infantiles públicos y hospitales privados certificados y reacreditados como Hospitales Amigos del Niño y de la Madre.	Número de servicios de salud materno infantiles públicos y hospitales privados certificados y reacreditados como Hospitales Amigos del Niño y de la Madre / Número total de servicios de salud materno infantiles públicos y hospitales privados.	<i>Datos del Programa Nacional de Lactancia Materna</i>
	30% de instituciones públicas, privadas y empresas que cuentan con salas de lactancia materna.	Número de instituciones públicas, privadas y empresas que cuentan con salas de lactancia materna / Número de instituciones públicas, privadas y empresas evaluadas.	<i>Datos del Programa Nacional de Lactancia Materna y del Ministerio de Trabajo</i>
	50% de centros infantiles y hogares públicos y privados registrados que cuentan con alimentos y bebidas saludables.	Número de centros infantiles y hogares públicos y privados registrados que cuentan con alimentos y bebidas saludables / Número total de centros infantiles y hogares públicos y privados registrados.	<i>Datos del Ministerio de Educación y Cultura, Instituto de Bienestar Social y Secretaría Nacional de la Niñez y la Adolescencia</i>
	50% de centros infantiles y hogares públicos y privados registrados que cuentan con programas de actividad física.	Número de centros infantiles y hogares públicos y privados registrados que cuentan con programas de actividad física / Número total de centros infantiles y hogares públicos y privados registrados.	<i>Datos del Ministerio de Educación y Cultura, Instituto de Bienestar Social y Secretaría Nacional de la Niñez y la Adolescencia</i>

Ciclo Vital	Metas 2025	Indicadores	Fuentes de Verificación
NIÑOS ESCOLARES Y ADOLESCENTES	20% de escuelas públicas, privadas y subvencionadas que implementan la estrategia “Cantina Saludable” a nivel nacional.	Número de escuelas públicas, privadas y subvencionadas que implementan la estrategia “Cantina Saludable” a nivel nacional / Número total de escuelas públicas, privadas y subvencionadas.	Datos del Ministerio de Educación y Cultura-INAN-PND
	70% de las instituciones educativas de gestión oficial a nivel nacional que implementan la Alimentación Escolar.	Número de instituciones educativas de gestión oficial a nivel nacional que implementan la Alimentación Escolar / Número total de instituciones educativas de gestión oficial.	Datos del Ministerio de Educación y Cultura
	Aumento relativo en un 30% del consumo de 5 ó más porciones de frutas y verduras al día en escolares y adolescentes.	Número de escolares y adolescentes que consumen 5 ó más porciones de frutas y verduras al día (400 g)/ Número total de escolares y adolescentes encuestados.	Encuesta específica
	Aumento relativo en un 30% del consumo diario de agua potable en escolares y adolescentes.	Consumo promedio de agua potable en ml/día de escolares y adolescentes encuestados.	Encuesta específica
	Reducción relativa en un 15% del consumo diario de bebidas azucaradas en escolares y adolescentes	Consumo promedio de bebidas azucaradas en ml/día de escolares y adolescentes encuestados.	Encuesta específica
	Aumento en un 20% la prevalencia de actividad física en escolares y adolescentes de instituciones educativas públicas, privadas y subvencionadas.	Número de escolares y adolescentes que realizan 300 minutos o más de actividad física moderada a la semana / Número total de escolares y adolescentes encuestados.	Encuesta específica

Ciclo Vital	Metas 2025	Indicadores	Fuentes de Verificación
ADULTOS	Aumento relativo en un 25% del consumo de 5 ó más porciones de frutas y verduras al día.	Número de personas adultas que consumen 5 ó más porciones de frutas y verduras al día (400 g)/ Número total de adultos encuestados.	ENFR
	Reducción relativa del 30% del consumo medio de sal diaria.	Suma de niveles de sodio en orina de 24 hs en la población adulta encuestada / Número total de adultos encuestados.	Encuesta específica
	Aumento en 10% de la prevalencia de actividad física recomendada en el tiempo libre.	Número de personas adultas que realizan 150 minutos o más a la semana de actividad física moderada en el tiempo libre / Número total de adultos encuestados.	ENFR
	17 Departamentos del país implementando la iniciativa “Comunidades Promotoras de Calidad de Vida y Salud” en al menos 40% de sus distritos.	Número de distritos por Departamento implementando la iniciativa “Comunidades Promotoras de Calidad de Vida y Salud”/ Número total de distritos por Departamento seleccionados.	Datos de la Dirección de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles (DVENT)
	40% de instituciones públicas y privadas implementando la iniciativa “Ambiente Laboral con Estilo de Vida Saludable” a nivel nacional.	Número de instituciones públicas implementando la iniciativa “Ambiente Laboral con Estilo de Vida Saludable” / Número total de instituciones públicas. Número de instituciones privadas implementando la iniciativa “Ambiente Laboral con Estilo de Vida Saludable” / Número total de instituciones seleccionadas.	Datos de la Dirección de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles (DVENT)
	40% de Universidades e Institutos de Educación Superior públicos y privados implementando la iniciativa “Universidad Saludable”	Número de Universidades e Institutos de Educación Superior públicos y privados implementando la iniciativa “Universidad Saludable” / Número total de Universidades e institutos de educación superior públicos y privados.	Datos de la Dirección de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles (DVENT)

Ciclo Vital	Metas 2025	Indicadores	Fuentes de Verificación
ADULTOS MAYORES	Aumento relativo en un 25% del consumo de 5 ó más porciones de frutas y verduras al día.	Número de personas adultas mayores que consumen 5 ó más porciones de frutas y verduras al día (400 g)/ Número total de adultos mayores encuestados.	ENFR
	Aumento en 10% de la prevalencia de actividad física recomendada en el tiempo libre.	Número de personas adultas mayores que realizan 150 minutos o más a la semana de actividad física moderada en el tiempo libre / Número total de adultos mayores encuestados.	ENFR
	20% de municipios que cuentan con un programa de alimentación saludable y actividad física dirigido a adultos mayores.	Número de municipios que cuentan con un programa de alimentación saludable y actividad física dirigido a adultos mayores / Número total de municipios.	ENFR
	100% de residencias de adultos mayores públicas y privadas registradas que cuentan con alimentos y bebidas saludables.	Número de residencias de adultos mayores públicas y privadas registradas que cuentan con alimentos y bebidas saludables/ Número total de residencias de adultos mayores públicas y privadas registradas.	Datos del Instituto de Bienestar Social
EMBARAZADAS	70% de los servicios de salud materno infantil y hospitales públicos que cuentan con capacitaciones sobre estilo de vida saludable dirigido a embarazadas.	Número de servicios de salud materno infantil y hospitales públicos que cuentan con capacitaciones sobre estilo de vida saludable dirigido a embarazadas / Número total de servicios de salud materno infantil y hospitales públicos.	Datos de la Dirección General de Programas de Salud

C) MANEJO INTEGRAL DE LA OBESIDAD

Resultado esperado: Personas con obesidad que reciben tratamiento integral.

Ciclo Vital	Metas 2025	Indicadores	Fuentes de Verificación
TODO EL CICLO VITAL	80% de las Unidades de Salud Familiar (USF) cuentan con los recursos básicos para el tratamiento integral de la obesidad.	Número de USF que cuentan con los recursos básicos para el tratamiento integral de la obesidad / Número total de USF a nivel nacional.	Datos de la Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud
	80% de los hospitales regionales cuentan con los recursos básicos para el tratamiento integral de la obesidad.	Número de hospitales regionales que cuentan con los recursos básicos para el tratamiento integral de la obesidad / Número total de hospitales regionales a nivel nacional.	Datos de la Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud
	60% los hospitales regionales cuentan con un equipo multidisciplinario para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.	Número de hospitales regionales que cuentan con un equipo multidisciplinario para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad / Número total de hospitales regionales a nivel nacional.	Datos de la Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud
	Contar con 3 centros especializados a nivel nacional para el tratamiento integral de la obesidad en niños y adolescentes.	Número de centros especializados para el tratamiento integral de la obesidad en niños y adolescentes a nivel nacional.	Datos de la Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud
	Contar con 5 centros especializados a nivel nacional certificados en el manejo médico y quirúrgico de la obesidad en adultos.	Número de centros especializados a nivel nacional certificados en el manejo médico y quirúrgico de la obesidad en adultos a nivel nacional.	Datos de la Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud

D) VIGILANCIA, INVESTIGACIÓN E INFORMACIÓN

Resultado esperado: Vigilancia epidemiológica de la obesidad y sus factores de riesgo implementada a nivel nacional.

Ciclo Vital	Metas 2025	Indicadores	Fuentes de Verificación
TODO EL CICLO VITAL	Realizar la vigilancia epidemiológica de la obesidad y sus factores de riesgo a nivel nacional cada 5 años.	Información periódica sobre obesidad y sus factores de riesgo disponible a nivel nacional.	SISVAN ENFR <i>Encuesta específica</i>
	Elaborar indicadores del sistema de vigilancia para la evaluación de la eficacia, accesibilidad y la calidad de los servicios y las intervenciones en obesidad, así como las operaciones del propio sistema de vigilancia.	Indicadores del sistema de vigilancia definidos. Informes anuales de los servicios de salud con los indicadores definidos.	<i>Datos de la Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud</i>
	Realizar una encuesta nacional de consumo alimentario cada 10 años.	Encuesta Nacional de consumo alimentario realizada.	<i>Encuesta específica</i>
	Realizar y publicar al menos 1 investigación sobre obesidad y sus factores de riesgo anualmente.	Número de artículos científicos publicados en revistas científicas reconocidas.	<i>Documentos publicados de las investigaciones sobre obesidad y sus factores de riesgo.</i>

4. Bibliografía

1. WHO. Global status report on non-communicable diseases 2010. Geneva: World Health Organization, 2011.
2. Sassi F. Obesity and the economics of prevention. Fit not fat. Organisation for Economic Cooperation and Development, OECD, 2010.
3. OPS. Informe temático sobre Enfermedades No Transmisibles: “Las Enfermedades No Transmisibles en la Región de las Américas: Todos los sectores de la sociedad pueden ayudar a resolver el problema”. Organización Panamericana de la Salud, 2011.
4. Vio F, Albala C. Nutrition transition in Chile: a case study. In: Globalization of food systems in developing countries: impact on food security and nutrition. Food and Agriculture Organization of the United Nations, Rome. FAO Food and Nutrition Paper 2004;83:275-84.
5. Anis AH, Zhang W, Bansback N, Guh DP, Amarsi Z and Birmingham CL. Obesity and overweight in Canada: an updated cost-of-illness study. Obesity Reviews 2010;11:31-40.
6. García-Rodríguez J, García-Fariñas A, Rodríguez-León G, Gálvez-González A. Dimensión económica del sobrepeso y la obesidad como problemas de salud pública. SALUD EN TABASCO 2010; 16(1):891-95.
7. WHO. Global health risks. Health Statistics and Informatics Department. Geneva: World Health Organization, 2004.
8. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Paraguay. Primera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo para Enfermedades No Transmisibles, 2011. Documento impreso.
9. Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Paraguay. Situación nutricional de escolares y adolescentes que asisten a escuelas públicas y privadas. Año 2007-2014. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/0B0fO30Y7z_VPclFGTTVrbEs3MDA/view
10. Lake A, Townshend T. Obesogenic environments: exploring the built and food environments. JRSH 2006;126(6):262-67.
11. Hawkes C, Smith T, Jewwll J, Wardle J, Hammond R, Friel S, et al. Smart food policies for obesity prevention. The Lancet 2015; Series Obesity 2:1-12.
12. OMS. Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2004.

13. Cunningham SA, Kramer MR, Venkat Narayan KM. Incidence of childhood obesity in the United States. *N Engl J Med* 2014;370(5):403-11.
14. Whitaker RC, Wright JA, Pepe MS, Seidel KD, Dietz WH. Predicting obesity in Young adulthood from childhood and parental obesity. *N Engl J Med* 1997; 337:869-73.
15. Horta BL, Victora CG. Long-term effects of breastfeeding: a systematic review. Ginebra: OMS; 2013.
16. WHO. Global Strategy for Infant and Young Child feeding. G neva: World Health Organisation, 2003.
17. Lobelo F, García de Quevedo I, Holub CK, Nagle BJ, Arredonde EM, Barquera S, et al. School-based programs aimed at the prevention and treatment of obesity: evidence-based interventions for youth in Latin America. *J Sch Health* 2013;83(9):668-77.
18. Verstraeten R, Roberfroid D, Lachat C, Leroy JL, Holdsworth M, Maes L, et al. Effectiveness of preventive school-based obesity interventions in low- and middle-income countries: a systematic review. *Am J Clin Nutr* 2012;96(2):415-38.
19. OPS-OMS. "Métodos poblacionales e individuales para la prevención y el tratamiento de la diabetes y la obesidad". Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, 2008.
20. ONU. Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles. Naciones Unidas, 16 de septiembre de 2011. <http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/66/L.1>
21. OPS. Resolución CSP28.R13 Estrategia para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Organización Panamericana de la Salud, 2012.
22. WHO. Global action plan for the prevention and control of NCD's 2013-2020. Geneva; World Health Organization, 2013.
23. OPS. Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia para el periodo 2014-2019. Aprobado por Resolución en la 154  Sesión del Comité Ejecutivo. Organización Panamericana de la Salud, 2014.
24. MERCOSUR. Resolución N 03/15 "Recomendación de Políticas y Medidas Regulatorias para la Prevención y Control de la Obesidad", 2015.
25. Plan de Acción de las Enfermedades No Transmisibles 2008 - 2013. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Paraguay.
26. Política de Promoción de la Actividad Física con enfoque en el ciclo vital. Dirección de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Paraguay, 2014.
27. Plan Nacional de Acción para la Prevención y el Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles 2014-2024. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Paraguay.

5. Glosario de términos

ENFR: Encuesta Nacional de Factores de Riesgo

ENT: Enfermedades No Transmisibles

INAN: Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición

LME: Lactancia Materna Exclusiva

MEC: Ministerio de Educación y Cultura

MERCOSUR: Mercado Común del Sur

MSPyBS: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

PND: Programa Nacional de Diabetes

SISVAN: Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional

USF: Unidad de Salud Familiar

ISBN: 978-99967-36-25-4



ESTRATEGIA NACIONAL
PARA LA PREVENCIÓN Y
EL CONTROL DE LA OBESIDAD



DIRECCIÓN DE VIGILANCIA DE
ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Dirección General de Vigilancia de la Salud
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Brasil 857 casi Manuel Domínguez
Asunción - Paraguay
e-mail: dvent@mspbs.gov.py
Tel/fax: (595 21) 222 013