

SOBREPESO Y OBESIDAD EN ARGENTINA

A. Introducción

El sobrepeso y la obesidad infantil constituyen uno de los principales problemas de salud pública del siglo XXI. Tanto es así, que se calcula que la obesidad infantil se ha casi triplicado en los últimos 30 años.

La prevalencia estimada de sobrepeso y obesidad en niños de América Latina en edad pre-escolar (menores de 5 años) es de 7,1%. En escolares (5 a 11 años) es del 18,9% al 36,9% y en adolescentes (12 a 19 años) es del 16,6% al 35,8%.

Del 20% al 25% del total de la población de niños y adolescentes de América Latina tienen sobrepeso y obesidad. Es decir, 1 de cada 4 niños y adolescentes de América Latina.

Hasta hace algunos años el sobrepeso y la obesidad eran descriptos como un problema de los países desarrollados. En la actualidad este escenario ha cambiado radicalmente y la epidemia se ha extendido a una velocidad alarmante a los países de bajos y medianos ingresos y la malnutrición y la obesidad se asocian a la pobreza. Según la Organización Mundial de la Salud, en el mundo 41 millones de niños y niñas menores de 5 años padecen de sobrepeso u obesidad y el 80% vive en países en desarrollo.

Entre los factores de riesgo para las enfermedades no transmisibles, la obesidad suscita especial preocupación, pues puede anular muchos de los beneficios sanitarios que han contribuido a la mejora de la esperanza de vida.

En los nuevos Objetivos de Desarrollo Sostenible establecidos por las Naciones Unidas en 2015, la prevención y el control de las enfermedades no trasmisibles se consideran prioridades básicas de salud y desarrollo y para lograr controlarlas es crítico detener la epidemia creciente de obesidad.

Informe de la Comisión para Acabar con la Obesidad Infantil de la OMS 2016. Disponible en http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/206450/1/9789243510064_spa.pdf

B. Epidemiología del Sobrepeso y Obesidad en Argentina

Según datos de 2010 de la Base de Datos Global sobre Crecimiento Infantil y Malnutrición de la OMS, **Argentina presenta el mayor porcentaje de obesidad infantil en niños y niñas menores de cinco años en la región de América Latina con un 7,3% de prevalencia.**

Estudiantes de 13 a 15 años. Encuesta Mundial de Salud Escolar (EMSE):

- **Prevalencia:** Los resultados de la 2ª Encuesta Mundial de Salud Escolar (2012), evidenciaron que un **28,6% de los estudiantes de 13 a 15 años del país tienen exceso**

SOBREPESO Y OBESIDAD EN ARGENTINA

de peso, y el 5,9% obesidad. Ambos indicadores resultaron significativamente mayores en varones (35,9% y 8,3% respectivamente), respecto de las mujeres (21,8% y 3,6% respectivamente)-

- **Tendencias en los últimos años:** En cuanto a la **evolución de la epidemia**, los datos de la EMSE 2012 muestran una tendencia creciente del sobrepeso y la obesidad respecto de la EMSE 2007: en este análisis se observó un aumento estadísticamente significativo, tanto para sobrepeso como para obesidad, entre la encuesta realizada en el año 2007 y la encuesta del 2012, 17,9% (IC: 15,1-21,2) al 27,8% (IC: 26,2-29,5) y 3,2% (IC: 2,3-4,5) al 6,1% (IC: 5,3-6,9) respectivamente.
- En cuanto a **patrones de consumo**, en la EMSE 2012 además puede observarse que solo el 17,6% de los chicos y chicas de 13 a 15 años consume 5 porciones diarias de frutas y verduras, sin embargo la mitad de los estudiantes de esa edad consume 2 o más bebidas azucaradas por día. *Encuesta Mundial de Salud Escolar 2012. Disponible en:* http://www.msal.gov.ar/ent/images/stories/vigilancia/pdf/2014-09_informe-EMSE-2012.pdf
- **Inequidad:** Según un análisis secundario de la EMSE 2012, desarrollado por UNICEF Argentina, los adolescentes de bajo nivel socioeconómico (medido a través del nivel educativo de los padres) tienen un 31% más de probabilidad de tener sobrepeso respecto de los adolescentes del nivel socioeconómico más alto OR =1,31 (1,29-1,33). *Las brechas sociales en la epidemia de obesidad en niños, niñas y adolescentes en Argentina. Unicef Argentina 2016. Disponible en:* https://www.unicef.org/argentina/spanish/Salud_U-InformeObesidad2016.pdf

Adultos de 18 años y más. Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR 2013):

- **Prevalencia de sobrepeso y obesidad y tendencias en el tiempo:** de acuerdo a datos de la 3° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de 2013, la prevalencia de exceso de peso fue de 57,9%, mientras que en 2009 el valor había sido de 53,5% y de 49,1% en 2005, lo cual muestra una tendencia creciente sostenida. Este indicador de sobrepeso y obesidad del 2013 se compone de un 37,1% de personas con sobrepeso y un 20,8% de personas con obesidad. La obesidad también creció en los últimos años: la prevalencia de obesidad en 2013 fue del 20,8%. Esto implicó un aumento del 15,6% con respecto a la edición 2009 (prevalencia de 18,0%) y del 42,5% con relación a la edición 2005 (prevalencia de 14,6%). El indicador de obesidad fue mayor entre varones (22,9%) que entre mujeres (18,8%) y entre las personas con mayor edad (con un máximo de 29,6% en el grupo de 50 a 64 años) con respecto a los más jóvenes (7,7%). *Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2013. Disponible en:* http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/000000544cnt-2015_09_04_encuesta_nacional_factores_riesgo.pdf

SOBREPESO Y OBESIDAD EN ARGENTINA

- **Inequidad:** Según un análisis secundario de la ENFR 2013, la población con nivel educativo “hasta primario incompleto” presentó una prevalencia mayor de obesidad (28,1%) que el grupo con “secundario completo y más” (17,0%). Asimismo, las personas con nivel educativo “hasta primario incompleto” reportaron mayor prevalencia de sobrepeso que aquellas con “secundario completo y más” (41,8% vs 35,4% respectivamente). En este sentido y con respecto al nivel educativo, tanto para las personas con “hasta primario incompleto” como para aquellas con “hasta secundario incompleto” la chance de padecer obesidad fue mayor que para las personas con “secundario completo y más” (OR: 1,58 y 1,49 respectivamente con $p < 0,001$). Asimismo se evidenció que las mujeres del quintil más bajo de ingreso tuvieron más chance de tener obesidad con respecto al quintil más alto (OR: 1,69, $p < 0,001$). *Boletín Epidemiológico sobre Sobrepeso y Obesidad, Ministerio de Salud 2016. Disponible en: http://www.msal.gov.ar/ent/images/stories/vigilancia/pdf/2016-2_boletin-de-vigilancia-8.pdf.*
- **Consumo de frutas y verduras:** Respecto a la alimentación, la última ENFR 2013 evidencia que, en promedio, la población del país consume 1,9 porciones diarias de frutas o verduras. El indicador aumenta significativamente entre aquellos con “secundario completo y más” (2,1) respecto de quienes tienen “hasta secundario incompleto o menos”.

C. Mortalidad

- Según la OMS es posible estimar que cada año fallecen alrededor de 3,4 millones de personas adultas en el mundo como consecuencia del exceso de peso y la obesidad. Asimismo, se estima que gran parte de la carga de enfermedades no transmisibles pueden atribuirse al exceso de peso como el caso de la diabetes (44%) y las cardiopatías isquémicas (23%), y entre el 7% y el 41% de la carga de ciertos tipos de cánceres¹.
- Si la prevalencia de sobrepeso y obesidad se hubiera mantenido en valores como los observados en el 2005, en el año 2013 se hubieran evitado el 5,5% de las muertes ocurridas en adultos en Argentina, implicando cerca de 18.000 fallecimientos.

¹Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso. Nota descriptiva N°311. [En línea] Centro de Prensa - Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

SOBREPESO Y OBESIDAD EN ARGENTINA

D. Otras fuentes de información que muestran una alimentación inadecuada en Argentina:

- Argentina, México y Chile muestran las ventas anuales de productos ultraprocesados per cápita, más altas de la región: Argentina (194,1 kg), México (164,3 kg) y Chile (125,5 kg). Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas, OPS 2015. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11153%3Aultra-processed-food-and-drink-products&catid=7587%3Ageneral&Itemid=40601&lang=es
- Argentina lidera el consumo de bebidas gaseosas con 131 litros per cápita anuales según *Euromonitor International* 2017. Disponible en: <http://www.euromonitor.com/carbonates-in-argentina/report>
- México, Argentina, Brasil, USA y Australia son los 5 países con mayor consumo de azúcar agregada del Mundo, con alrededor de 150 gr/día, consumo que triplica lo recomendado por la OMS (50 gr/día). *Sugar consumption at a crossroad. Research Institute, Credit Suisse*. 2013. Disponible en: <https://publications.credit-suisse.com/tasks/render/file/index.cfm?fileid=780BF4A8-B3D1-13A0-D2514E21EFFB0479>
- Un estudio estima que el consumo promedio de la población argentina es insuficiente en la mayoría de las categorías de alimentos de alta calidad nutricional. Tomando como referencia el patrón alimentario recomendado por las nuevas Guías Alimentarias para la población argentina, las brechas de consumo son negativas en las siguientes categorías de alimentos: hortalizas (-56%), frutas (-69%); granos y cereales de alta calidad nutricional (cereales integrales, legumbres y pastas de trigo candeal) (-67%); en leche, yogur y quesos (-43%) y en aceites (-2%). La única categoría considerada de alta calidad nutricional con brecha positiva fueron las carnes (variadas) (+105%). Por el contrario, las brechas de consumo son positivas para las categorías de alimentos y bebidas de menor o mínima calidad nutricional como la de productos derivados de cereales de absorción rápida (pan, panificados, cereales y derivados de harina de trigo refinada, incluye arroz blanco, y hortalizas feculentas) (+128%); y azúcares (+122%). *Comer Saludable y exportar seguridad alimentaria al mundo, CEPEA, 2015*. Disponible en: <http://rsa-conicet.gob.ar/wp-content/uploads/2015/09/Comer-Saludable-y-Exportar-Seguridad-Alimentaria-00000002.pdf>

SOBREPESO Y OBESIDAD EN ARGENTINA

- En Argentina se duplicó el consumo de gaseosas y jugos en polvo en los últimos 20 años (pasando de ½ a un vaso de gaseosa por día por habitante). El consumo de frutas disminuyó un 41% y el de hortalizas un 21% en el mismo periodo. *La Mesa argentina en las últimas dos décadas*. CESNI. 2016. Disponible en: <http://www.unsam.edu.ar/tss/wp-content/uploads/2017/06/CESNI-La-mesa-argentina-en-las-ultimas-dos-d%C3%83%C2%A9cad-as-2016.pdf>

E. Marketing de alimentos no saludables:

Hoy en Argentina, los niños, niñas y adolescentes están altamente expuestos al marketing de alimentos no saludables por múltiples canales de comunicación, medios masivos como la TV, la vía pública, redes sociales, empaquetado de los productos, estrategias de promoción y esponsorero y hasta estrategias de marketing en la propia escuela. La regulación en este sentido es deficiente e inespecífica en nuestro país. *Publicidad de alimentos no saludables dirigido a niños: Análisis del Marco Regulatorio*, FIC Argentina, 2015. Disponible en: http://www.ficargentina.org/images/stories/Documentos/marco_regulatorio_publicidad.pdf

- Solamente en la TV, los niños y niñas están expuestos a más de 60 publicidades de alimentos no saludables por semana. *Publicidad de alimentos dirigida a niños y niñas en la TV Argentina*, FIC Argentina, 2015. Disponible en: http://www.ficargentina.org/images/stories/Documentos/150814_publicidad_infantil_alimentos.pdf
- En el mismo sentido, un estudio desarrollado por la Defensoría del Público de Servicios de Comunicación Audiovisual evaluó las publicidades de alimentos en programas infantiles de la TV abierta y señales infantiles por cable. Este estudio demostró que la publicidad de alimentos representa el 26% del corpus total del tiempo publicitario (ubicándola en el segundo lugar en cuanto a cantidad de publicidades y tiempo de duración emitido), lo cual muestra la relevancia de los productos alimenticios en el mercado publicitario que contiene a los niños, niñas y adolescentes como potenciales compradores/consumidores. Disponible en: <http://defensadelpublico.gob.ar/wp-content/uploads/2017/01/Informe-publicidades-infantiles.pdf>
- Otro estudio desarrollado en Argentina muestra que al menos 2/3 de las publicidades de alimentos en TV promocionan alimentos no saludables. *Food and beverage advertising on children's TV channels in Argentina: Frequency, duration, and nutritional quality*, CESNI 2017. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28097837>

SOBREPESO Y OBESIDAD EN ARGENTINA

F. El entorno escolar para promover la alimentación saludable y la prevención de la obesidad:

Los entornos escolares son claves para educar e instalar hábitos saludables en los niños y niñas. La evidencia científica ha demostrado que solamente medidas integrales que incluyan la oferta exclusiva de alimentos nutritivos y sanos, agua potable, eliminación de la publicidad en la escuela, una currícula educativa apropiada y la cantidad adecuada de actividad física promueven hábitos saludables en la niñez y previenen la obesidad.

- Hoy, el ambiente escolar es altamente obesogénico en Argentina: según la EMSE 2012 solo el 6% de las escuelas tiene bebederos de agua potable mientras que en más del 80% se ofrecen bebidas azucaradas.
- Solo 1 de cada 4 escuelas ofrece frutas y verduras y realizan al menos 3 horas semanales de actividad física.
- Más de la mitad de las escuelas exhiben publicidades de gaseosas en su interior. *Encuesta Mundial de Salud Escolar 2012. Disponible en:* http://www.msal.gob.ar/ent/images/stories/vigilancia/pdf/2014-09_informe-EMSE-2012.pdf

G. Etiquetado de los alimentos:

El etiquetado frontal es una información complementaria que se presenta de manera gráfica en el área frontal de exhibición de los productos. Está ampliamente reconocida la eficacia de este etiquetado como política pública para la protección del derecho a la salud de la población, al ofrecer información clara y simple al consumidor para tomar su decisión de compra y elegir alimentos más saludables. En Argentina no existe un sistema de etiquetado frontal establecido por ley que informe a los consumidores a cerca de altos contenidos de nutrientes críticos ni tampoco es obligatoria la declaración de azúcares en los productos procesados.

- Un estudio desarrollado en población adulta Argentina, muestra que la información nutricional es escasamente comprendida por los consumidores argentinos. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23299286>
- Numerosos estudios han evaluado la eficacia de diferentes sistemas de etiquetado frontal e incluso existen experiencias exitosas en Latinoamérica.

Disponible en: Revisión del etiquetado frontal: análisis de las Guías Diarias de Alimentación (GDA) y su comprensión por estudiantes de nutrición en México. 2011.

SOBREPESO Y OBESIDAD EN ARGENTINA

http://www.infoalimentario.com/web/wp-content/uploads/2012/05/140422_revisionEtiquetado.pdf

Warnings as a directive front-of-pack nutrition labeling scheme: comparison with the Guideline Daily Amount and traffic-light systems. Uruguay 2017. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28625228>

Impact of front-of-pack nutrition information and label design on children's choice of two snack foods: Comparison of warnings and the traffic-light system. Uruguay 2017: Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28428151>

Estudio sobre evaluación de mensajes de advertencia de nutrientes críticos en el rotulado de alimentos. INTA Chile 2012. Disponible en: http://dipol.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2016/06/INFORME.pdf

H. Principales políticas públicas recomendadas de acuerdo a los mejores estándares internacionales.

Los siguientes documentos son las herramientas más destacadas que recomiendan políticas basadas en evidencias para promover una nutrición adecuada y detener la obesidad especialmente en los niños, niñas y adolescentes:

Informe de la Comisión para Terminar con la Obesidad Infantil. WHO.2016. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/206450/1/9789243510064_spa.pdf

Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia. OPS/OMS 2014. http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=28899&lang=es

Reporte Sobre el Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Latinoamérica y el Caribe FAO/OPS 2017: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/33680/9789253096084-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Las políticas recomendadas para prevenir la obesidad, especialmente en niños y adolescentes son:

- Establecer por ley etiquetados frontales para los alimentos que identifiquen claramente los productos procesados con alto contenido de sal, grasa y azúcares y las bebidas no saludables y garantizar la declaración obligatoria de azúcares.
- Establecer regulaciones de la publicidad, promoción y patrocinio de alimentos no saludables para proteger el derecho a la salud de niños, niñas y adolescentes.

SOBREPESO Y OBESIDAD EN ARGENTINA

- Regular el entorno escolar para modificar los ambientes escolares obesogénicos, a través de políticas integrales que regulen no solo los kioscos, sino también los comedores y cantinas, la disponibilidad de bebederos de agua segura y gratuita, la currícula de actividad física, la educación alimentaria y la eliminación del marketing de alimentos en la escuela.
- Adoptar políticas fiscales efectivas, como subsidios que estimulen el mayor consumo de frutas y verduras e impuestos que desincentiven el consumo de bebidas azucaradas y otros productos comestibles altos en calorías, azúcares, grasas saturadas y grasas trans.
- Desarrollar estrategias de información y comunicación que ayuden al público a adoptar hábitos de consumo saludables. Difundir las Guías Alimentarias Nacionales, a través de campañas de educación dirigidas a diferentes audiencias.
- Trabajar intersectorialmente para fortalecer las políticas agrícolas y los sistemas agroalimentarios para lograr sistemas alimentarios sostenibles que promuevan dietas saludables y que permitan mejorar la disponibilidad, calidad de producción y asequibilidad de alimentos saludables, en especial frutas y verduras
- Desarrollar programas de asistencia alimentaria a población en situación de vulnerabilidad que garanticen acabar con el hambre al mismo tiempo que brindar una nutrición adecuada y educación nutricional a la población de menores recursos
- Implementar políticas efectivas para promover el acceso a la actividad física en todos los sectores sociales.
- Promover la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y complementaria hasta los dos años de niño/niña.

I. Avances en la región de Latinoamérica

La región de Latinoamérica tiene un gran liderazgo en la puesta en marcha de políticas para detener la obesidad infantil y se han logrado importantes avances en los últimos años. Algunos ejemplos de estos avances son las políticas de Rotulado Frontal de Alimentos vigentes en Chile y Ecuador, las restricciones de Marketing de alimentos no saludables vigentes en Chile, Perú, Colombia, Uruguay, Brasil y México; La regulación de los entornos Escolares en Costa Rica, Uruguay, México y Brasil y el aumento de impuestos a las bebidas azucaradas en México, Barbados y República Dominicana.

El informe de FAO/OPS da un panorama actualizado de los avances en la región actualizado a Enero 2017. Disponible en:

<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/33680/9789253096084-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

SOBREPESO Y OBESIDAD EN ARGENTINA

J. Avances en Argentina y deudas pendientes

Argentina ha avanzado significativamente en materia de políticas de reducción de sodio y grasas trans, pero no así en prevención de obesidad, al nivel que lo han hecho otros países de la región.

Hoy Argentina tiene una regulación inespecífica y/o deficiente en materia de marketing de alimentos no saludables dirigido a niños, rotulado y etiquetado de alimentos, entornos escolares y políticas fiscales. Estos marcos regulatorios requieren ser modificados a la luz de los estándares internacionales para detener la epidemia de obesidad.

Asimismo es importante poner en agenda la necesidad de garantizar coherencia política entre las políticas de la cartera sanitaria y la de agroindustria para impulsar sistemas alimentarios sostenibles y proteger la salud y las economías regionales, con especial foco en la protección de pequeños productores y trabajadores.

Sin embargo, y a pesar de las deudas pendientes, existen algunos antecedentes de avances significativos en materia de alimentación saludable y control de la obesidad en los últimos años:

- A través de la ley nacional de Trastornos alimentarios 26396/2008 se garantiza la cobertura de los tratamientos farmacológicos y quirúrgicos de la obesidad
- Guía de Práctica Clínica para la detección y tratamiento del sobrepeso y la obesidad, publicada por el Ministerio de salud en 2014.
http://msal.gob.ar/ent/images/stories/equipos-salud/pdf/2014-10_gpc_obesidad.pdf
- Elaboración y publicación de las GUIAS ALIMENTARIAS PARA POBLACION ARGENTINA lanzadas a principios de 2016, representa un hito que brinda una gran oportunidad de educar a la comunidad y a diversas audiencias como equipos de salud y docentes sobre recomendaciones de hábitos alimentarios así como también utilizar sus estándares para establecer políticas regulatorias. Las GAPA establecen 10 mensajes claves sobre alimentación saludable.
http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000817cnt-2016-04_Guia_Alimentaria_completa_web.pdf
- Creación del Programa Nacional De alimentación Saludable y Prevención de Obesidad en Mayo de 2016 bajo la órbita de la Dirección de Promoción de la Salud y Control de ENT, a través de la Resolución 732/2016. El programa además crea una comisión intersectorial asesora
http://www.msal.gob.ar/ent/images/stories/programas/pdf/2016-09_resolucion-732-programa-nacional-alimentacion-saludable.pdf

SOBREPESO Y OBESIDAD EN ARGENTINA

- El Gobierno Argentino ha establecido que la Obesidad Infantil es un problema priorizado por el Estado. En esa línea en mayo 2017 el Presidente a firmado una disposición que establece el Día Nacional de Lucha contra la Obesidad para impulsar el tema en la agenda publica y fortalecer las políticas

http://www.msal.gob.ar/ent/index.php?option=com_content&view=article&id=565:argentina-tendra-su-dia-de-lucha-contra-la-obesidad-a-partir-de-octubre&catid=6:destacados-slide565

K. Conclusiones finales y recomendaciones.

Argentina lidera la región en cuanto a tasas de obesidad en niños menores de 5 años y está entre los países con mayores índices de obesidad en adolescentes y adultos

El sobrepeso y la obesidad muestran tendencias crecientes tanto en niños como en adultos.

La obesidad se asocia a la pobreza, lo que se denomina la “doble carga de la enfermedad” es decir la combinación de malnutrición y obesidad en población de bajo nivel socioeconómico. En este sentido, ya se observa sobrepeso y obesidad con mayor frecuencia en niños y adultos de grupos sociales más vulnerables en nuestro país.

Numerosas indicadores muestran malos hábitos alimentarios en Argentina: bajo consumo de frutas y verduras, legumbres, cereales integrales y alto consumo de azúcares agregadas, sal, grasas, harinas refinadas, alimentos ultraprocesados y bebidas azucaradas.

Numerosos estudios muestran, entre otros datos preocupantes, que los entornos sociales son altamente obesogénicos en Argentina, que los niños y niñas están expuestos a un agresivo marketing de alimentos no saludables y que los consumidores no tienen acceso a información clara y veraz a través del sistema de rotulado y etiquetado de los productos. En todos estos campos la regulación vigente en el país es muy inespecífica y/o inefectiva y los avances en Argentina en materia regulatoria son escasos en relación a los avances observados en la región.

Esta situación es alarmante y pone de manifiesto la necesidad de avanzar de manera urgente en la adecuación de la regulación a través de la adopción de políticas públicas efectivas basadas en estándares internacionales. Asimismo es crítico poner en marcha acciones integrales de educación al público y fortalecer la articulación intersectorial para impulsar la coherencia entre las políticas de salud y las agroalimentarias a fin de garantizar sistemas alimentarios sostenibles que erradiquen el hambre, promuevan una alimentación saludable y detengan la obesidad infantil.