



Crece la ola de sobrepeso en la niñez

¿Demasiado tarde para revertir la marea en América Latina y el Caribe?

Reporte 2023

Crece la ola de sobrepeso en la niñez

¿Demasiado tarde para revertir la marea en América Latina y el Caribe?

Dirección y supervisión del informe: Maaïke Arts, Asesora Regional de Sobrevivir y Prosperar.

Coordinación técnica: Paula Veliz, Especialista Regional de Nutrición.

Coordinación editorial: Gladys Hauck, Asistente de Documentación e Información y Elena Marsoni, UNV Especialista de Comunicaciones para Alianzas.

Autora principal: Karimen León, Consultora en Nutrición.

Colaboración técnica y/o contribución al desarrollo de contenidos:

UNICEF Oficina Regional para América Latina y el Caribe (LACRO): Ana María Narvaez, Elena Marsoni, Maaïke Arts, Paula Veliz, Romain Sibille. Agradecemos al equipo de la Unidad de Datos y Analítica de UNICEF, en especial a Chika Hayashi, Julia Krasevec, Robert Johnston, Vrinda Mehra, Yoshito Kawakatsu, y a los equipos de Salud y Nutrición de las Oficinas de País de UNICEF por sus aportes y contribuciones, en particular a Verónica Riso Patron (Argentina), Lisa McClean-Trotman (Barbados), Olusola Oladeji (Belice), Hugo Razuri (Bolivia), Regicely Brandao (Brasil), Carolina Klein (Chile), Lina Patricia Zapata (Colombia), Raquel Barrientos (Costa Rica), Odalys Rodríguez y Celia Medina (Cuba), Mercedes Silva (Ecuador), Karen Panameño (El Salvador), Cecilia de Bustos (Guatemala), Irfan Akhtar (Guyana), José Ramírez (Honduras), Vonetta Nurse (Jamaica), Mauro Brero (México), María Espinoza (Nicaragua), Yohana Pinzón (Panamá), Sonia Avalos (Paraguay), María Elena Ugaz (Perú), Sara Menendez (República Dominicana), Ernest Faisel Tjon-a-loi (Suriname), Nora D Oliveira (Uruguay) y Johanne Desormeaux (Venezuela).

Un agradecimiento especial a Beko, BNP Paribas - Cardiff y Novo Nordisk por el apoyo continuo a las iniciativas y acciones multipaís lideradas por UNICEF.

Los contenidos de este documento son las opiniones de los autores y no reflejan necesariamente las políticas o puntos de vista de UNICEF.

Cualquier referencia a un sitio web distinto al de UNICEF, no implica que UNICEF garantice la exactitud de la información contenida en el mismo ni que esté de acuerdo con las opiniones expresadas en él.

UNICEF no respalda a ninguna empresa, marca, producto o servicio.

Se permite la reproducción del contenido de este documento solamente para fines de investigación, abogacía y educación, siempre y cuando dicho contenido no sea alterado y se asignen los créditos correspondientes a UNICEF. Esta publicación no puede ser reproducida para otros fines sin previa autorización por escrito de UNICEF. Las solicitudes de permiso deben ser dirigidas a la Unidad de Comunicación, comlac@unicef.org.

Cita sugerida: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Crece la ola de sobrepeso en la niñez. ¿Demasiado tarde para revertir la marea en América Latina y el Caribe?*, UNICEF, Ciudad de Panamá, agosto de 2023.

Foto de portada: © UNICEF/UN0845391/Goupil

Diseño gráfico: Tinto Estudio S.A.

ISBN: 978-92-806-5494-3

© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)
Agosto 2023

Oficina Regional para América Latina y el Caribe
Calle Alberto Tejada, Edif. 102, Ciudad del Saber
Panamá, República de Panamá
Apartado postal 0843-03045
Teléfono: +507 301 7400
www.unicef.org/lac

Reporte 2023

Crece la ola de sobrepeso en la niñez

¿Demasiado tarde para revertir la marea
en América Latina y el Caribe?

unicef 

para cada infancia

Contenido



Prólogo	1
Definiciones	2
Resumen Ejecutivo	3
Introducción	6
Capítulo 1. El sobrepeso en niños, niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe	8
1.1 Estado de nutrición en niños y niñas menores de 5 años	8
1.2 Sobrepeso en niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años	11
1.3 La urbanización y el sobrepeso en la región	16
1.4 Desafíos para el abordaje de acciones de prevención del sobrepeso infantil en América Latina y el Caribe	17
1.4.1 Tácticas publicitarias de persuasión	17
1.4.2 Incidencia del <i>marketing</i> en la alimentación de niños, niñas y adolescentes.....	18
Capítulo 2. Respuesta y contribución de UNICEF para la prevención del sobrepeso infantil en América Latina y el Caribe	23
2.1 Marco de respuesta de UNICEF para la prevención del sobrepeso infantil	23
2.2 Contribución de UNICEF en la prevención del sobrepeso infantil.....	25
2.2.1 Generación y uso de evidencia científica	25
2.2.2 Desarrollo de herramientas.....	26
2.2.3 Encuentro de abogacía entre partes interesadas.....	27
2.2.4 Mejorar el entorno a través de políticas, marcos normativos y estrategias	27
2.2.5 Implementación de intervenciones en todo el ciclo de vida	30
2.2.6 Campañas de comunicación para el cambio social y de comportamiento.....	38
Conclusiones	41
Recomendaciones	42
Referencias	45

Gráficas

Gráfica 1.	Tendencia del sobrepeso (incluyendo obesidad) en niños y niñas menores de 5 años en América Latina y el Caribe de 2000 a 2022	8
Gráfica 2.	Estado nutricional de niñas y niños menores de 5 años en países y territorios de América Latina y el Caribe en 2022	9
Gráfica 3.	Sobrepeso en niños y niñas menores de 5 años en América Latina y el Caribe, por quintil de riqueza	10
Gráfica 4.	Sobrepeso en niños y niñas menores de 5 años de América Latina y el Caribe, por lugar de residencia, grupos de edad y sexo.....	10
Gráfica 5.	Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años en países y territorios de América Latina y el Caribe	12
Gráfica 6.	Prevalencia de sobrepeso (incluyendo obesidad) en niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años en países y territorios de América Latina y el Caribe, por sexo	13
Gráfica 7.	Prevalencia de obesidad en niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años en países y territorios de América Latina y el Caribe, por sexo.....	14
Gráfica 8.	Tendencia del sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años en América Latina y el Caribe de 2000 a 2016.....	15
Gráfica 9.	Enfoque sistémico de UNICEF para una alimentación nutritiva, segura, asequible y sostenible en niños, niñas y adolescentes.....	23
Gráfica 10.	Marco de Innocenti sobre Sistemas Alimentarios para niños, niñas y adolescentes	24

Prólogo

El sobrepeso infantil, incluida su forma severa, la obesidad, es un problema grave de salud pública tanto en el mundo, como en América Latina y el Caribe. Este reporte destaca de manera inequívoca que la situación no ha mejorado; al contrario, el sobrepeso continúa impactando cada vez a más niños, niñas y adolescentes de nuestra región. Los números hablan por sí mismos: en 2000 había 3.9 millones de niños y niñas menores de 5 años con sobrepeso, en 2022 esta cifra aumentó a 4.2 millones. Para los niños, niñas y adolescentes entre 5 a 19 años, la cifra aumentó de 35 millones en 2000 a 49 millones en 2016.

Debemos ser conscientes de que, el sobrepeso y la obesidad comprometen los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes, como el derecho a la salud y a una adecuada alimentación. Estas condiciones están estrechamente relacionadas con problemas de salud y condiciones mentales durante la infancia, y con una variedad de enfermedades crónicas a lo largo de la vida, incluyendo enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2 y ciertos tipos de cáncer.

La evidencia científica indica que uno de los principales determinantes del sobrepeso en nuestra región son los entornos alimentarios obesogénicos. En respuesta a esto, América Latina y el Caribe ha estado a la vanguardia en la adopción de políticas públicas como el etiquetado frontal, medidas fiscales como impuestos a las bebidas azucaradas, regulaciones en la publicidad y comercialización de alimentos, entre otras iniciativas, como una muestra de nuestro compromiso para mejorar los entornos alimentarios a favor de una adecuada nutrición y salud para la población.

Este reporte presenta varios ejemplos de acciones emprendidas en diversos países de nuestra región. Entendemos la importancia de revertir esta tendencia, acelerar los esfuerzos y unir todas nuestras iniciativas para prevenir el sobrepeso infantil y mejorar los entornos alimentarios para una adecuada nutrición y salud durante la infancia y adolescencia.

La situación en América Latina y el Caribe es preocupante, pero aún tenemos la oportunidad de invertir, adaptar y diseñar estrategias efectivas para abordar el sobrepeso en niños, niñas y adolescentes. A través de este reporte, hacemos un llamado a trabajar de manera más colaborativa y estratégica para que juntos podamos ser parte de la solución. Poner fin a esta epidemia silenciosa es un asunto de responsabilidad colectiva, que involucra a los sectores público y privado, la academia, la sociedad civil y la comunidad.

¡No perdamos más tiempo y actuemos ahora!



© UNICEF/UN0853588



Garry Conille

Director Regional de UNICEF para
América Latina y el Caribe

Definiciones

Desnutrición crónica en niños y niñas de 0 a 59 meses

La desnutrición crónica (talla insuficiente para la edad o retraso del crecimiento) se define como la longitud/talla para la edad de más de 2 Desviación Estándar (DE) por debajo de la mediana de los patrones de crecimiento infantil de la OMS.¹ Para este grupo de edad una prevalencia de desnutrición crónica menor al 2,5 por ciento se considera "muy baja", entre el 2,5 por ciento y menor al 10 por ciento "baja", entre el 10 por ciento y menor al 20 por ciento "media", entre el 20 por ciento y menor al 30 por ciento "alta" y superior o igual al 30 por ciento "muy alta".²

Entorno obesogénico

Un ambiente que promueve el consumo elevado de energía y el comportamiento sedentario. Esto incluye los alimentos disponibles, asequibles, accesibles y promovidos; las oportunidades de actividad física; y las normas sociales en relación con la alimentación y la actividad física.³

Niños y niñas

Seres humanos menores de 18 años (Convención sobre los Derechos del Niño).⁴

Niñez o infancia

La niñez, o infancia es un término amplio aplicado a los seres humanos que se encuentran en fases de desarrollo comprendidas entre el nacimiento y la adolescencia.⁵

Sistema alimentario

Un sistema alimentario tiene todos los elementos (medio ambiente, población, insumos, procesos, infraestructura, instituciones, etc); y las actividades que se relacionan con la producción, transformación, distribución, preparación y consumo de alimentos, y el resultado de estas actividades, entre ellas, los resultados ambientales y socioeconómicos.⁶

Sobrepeso en niños y niñas de 0 a 59 meses

El sobrepeso se define como el peso para la longitud/talla con más de +2 DE por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS. El sobrepeso severo u obesidad se define como peso para la talla (o longitud) con más de +3 DE por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS.⁷ Para este grupo de edad una prevalencia de sobrepeso menor al 2,5 por ciento se considera "muy baja", entre el 2,5 por ciento y menor al 5 por ciento "baja", entre el 5 por ciento y menor al 10 por ciento "media", entre el 10 por ciento y menor al 15 por ciento "alta" y superior o igual al 15 por ciento "muy alta".⁸

Sobrepeso en niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años

Sobrepeso se define como el Índice de Masa Corporal (IMC) para la edad con más +1 DE por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento de la OMS. Sobrepeso severo u obesidad infantil se define como el IMC para la edad con más +2 DE por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS.⁹ Para fines de evaluación, se propone utilizar los umbrales de Lobstein et al., el cual establece que para este grupo de edad una prevalencia de sobrepeso menor al 10 por ciento se considera "muy baja", entre el 10 por ciento y menor al 15 por ciento "baja", entre el 15 por ciento y menor al 25 por ciento "media", entre el 25 por ciento y menor al 35 por ciento "alta" y superior o igual al 35 por ciento "muy alta".¹⁰

Resumen Ejecutivo

El sobrepeso infantil en América Latina y el Caribe es un grave problema de salud pública. Esta condición afecta a 4.2 millones de niños y niñas menores de 5 años, y a 49 millones de niños, niñas y adolescentes entre los 5 y 19 años. En las últimas dos décadas las cifras han aumentado de manera preocupante en niños y niñas menores de 5 años, pasando de 6,8 por ciento (3.9 millones) en 2000 a 8,6 por ciento (4.2 millones) en 2022; y en niños, niñas y adolescentes entre los 5 y 19 años, pasando de 21,5 por ciento (35 millones) en 2000 a 30,6 por ciento (49 millones) en 2016.

El sobrepeso (incluida su forma severa, la obesidad) afecta el bienestar físico, emocional y mental de niños, niñas y adolescentes. La obesidad infantil se asocia con una mayor probabilidad de padecer obesidad, muerte prematura y discapacidad en la edad adulta. En la sociedad actual, la obesidad es el principal factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades no

El sobrepeso infantil en América Latina y el Caribe es un grave problema de salud pública. El sobrepeso (incluida su forma severa, la obesidad) afecta el bienestar físico, emocional y mental de niños, niñas y adolescentes. La obesidad infantil que se mantiene en la edad adulta es el principal factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades no transmisibles que, a su vez, son la principal causa de muerte en la región.

transmisibles que, a su vez, son la principal causa de muerte en la región. Sin lugar a dudas, la prevención es y sigue siendo la medida más costo-efectiva para enfrentar esta epidemia.



Los entornos alimentarios obesogénicos se caracterizan por promover y favorecer el consumo de productos no saludables; es decir, altos en azúcares, grasas y sal, así como escasas opciones para la actividad física, lo que motiva el sedentarismo. Estos entornos y otros factores asociados a la rápida urbanización son los principales determinantes para el sobrepeso en la región. América Latina y el Caribe es la segunda región más urbanizada del mundo. El 81 por ciento de la población reside en áreas urbanas. Más de 165 millones corresponden a niños, niñas y adolescentes. Los entornos alimentarios obesogénicos abundan en áreas urbanas de la región, especialmente en zonas más vulnerables y menos favorecidas social y económicamente.

UNICEF promueve la importancia de implementar acciones informadas por evidencias, y un marco regulatorio específico para la prevención del sobrepeso infantil, acompañado de un paquete de intervenciones a lo largo del ciclo de vida que aborde de manera integral todos los sistemas involucrados: alimentario, de salud, educación, agua, saneamiento e higiene, protección social y urbano, y las normas sociales. Para lograr este propósito es necesario acompañar las intervenciones con medidas de monitoreo y evaluación periódicas.

En los últimos años, la organización ha impulsado y apoyado numerosas iniciativas y acciones a nivel de los países y a nivel regional, dirigidas a generar evidencia científica para la toma de decisiones; fortalecer los marcos regulatorios, las políticas y las estrategias para la prevención del sobrepeso infantil; mejorar los entornos alimentarios; promover, proteger y apoyar la lactancia materna; y promover la alimentación saludable y la actividad física; y otras actividades.

UNICEF hace un llamado urgente para que todos los sectores y actores involucrados colaboren de manera más estratégica y prioricen acciones para la prevención del sobrepeso en etapas tempranas de la vida. Del mismo modo para que mejoren los entornos alimentarios a favor de una adecuada nutrición y salud de niños, niñas y adolescentes.

De estas acciones contundentes deben hacer parte gobiernos, sociedad civil, academia, sector privado, organizaciones de Naciones Unidas, organizaciones internacionales, y la comunidad. Revertir esta epidemia y detener el aumento del sobrepeso infantil es un asunto de responsabilidad colectiva.

Recomendaciones para la prevención del sobrepeso infantil en América Latina y el Caribe:

- ◆ Declarar la prevención del sobrepeso infantil como prioridad nacional de salud pública. Impulsar la contribución de actores clave como el sector público, la academia, la sociedad civil, el sector privado, el involucramiento de niños, niñas y adolescentes como agentes de cambio; y fomentar la colaboración entre sectores.
- ◆ Realizar un análisis del sobrepeso infantil y sus causas por país; seleccionar e implementar un paquete de intervenciones integrales basadas en evidencias, costo-efectivas y con un enfoque de derechos de la infancia; y promover la participación de los/las adolescentes, y los jóvenes.
- ◆ Incrementar la inversión pública y la asignación de recursos para la prevención del sobrepeso infantil, incluyendo los sistemas de vigilancia, monitoreo y evaluación.
- ◆ Fortalecer los marcos normativos, las políticas y los programas relacionados con la prevención del sobrepeso infantil.
- ◆ Mejorar los entornos alimentarios, a través de la implementación de políticas alimentarias a favor de una adecuada nutrición y salud infantil; y de medidas efectivas que garanticen el acceso y la asequibilidad a alimentos saludables para todas las familias con niños y niñas, especialmente aquellos de escasos recursos.



Introducción



Este reporte presenta la situación actual del sobrepeso en niños, niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe (ALC), su tendencia en el tiempo, y las acciones más recientes de UNICEF para su prevención en la región. Adicionalmente hace un seguimiento al reporte “El sobrepeso en la niñez: Un llamado para la prevención en América Latina y el Caribe” publicado en el 2021.¹¹

Para los fines de este documento en adelante se empleará el término “sobrepeso”. En este contexto, se considera a la obesidad como la forma más severa de esta condición.

El sobrepeso es un problema grave de salud pública para la región que afecta a 4.2 millones de niños y niñas menores de cinco años y a 49 millones de niñas, niños y adolescentes de 5 a 19 años.^{12,13} En las últimas décadas esta problemática ha aumentado de forma preocupante, pasando de 6,8 por ciento (3.9 millones) en 2000, a 8,6 por ciento (4.2 millones) en 2022 en niños y niñas menores de 5 años;¹⁴ y de 21,5 por ciento (35 millones) en 2000, a 30,6 por ciento (49 millones) en 2016 en niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años.¹⁵

La Región de las Américas* actualmente tiene la mayor prevalencia de sobrepeso u obesidad en adultos de todas las regiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Actualmente cuenta con 62,5 por ciento de los adultos con sobrepeso u obesidad y 28 por ciento con obesidad.¹⁶

El sobrepeso afecta el bienestar y desarrollo óptimo de niños, niñas y adolescentes. La obesidad infantil se asocia con mayor probabilidad de obesidad, muerte prematura y discapacidad en la edad adulta.¹⁷ La obesidad hoy en día es el principal factor de riesgo

El sobrepeso afecta a más de 4 millones de niños y niñas menores de 5 años, y a casi 50 millones de niños, niñas y adolescentes entre los 5 y 19 años de edad. Durante las últimas dos décadas esta problemática ha aumentado de forma preocupante y sostenida en la región.

para el desarrollo de enfermedades no transmisibles (ENT) las cuales son la principal causa de muerte en la región.¹⁸ En este sentido, la prevención es y sigue siendo la medida más costo-efectiva para atender esta problemática.

La evidencia científica sugiere que los entornos alimentarios obesogénicos y los estilos de vida urbanos contribuyen en gran medida al sobrepeso en la región.¹⁹ En este aspecto es necesario mejorar los entornos alimentarios, priorizar intervenciones para la prevención del sobrepeso en edades tempranas de la vida, y detener el incremento de los índices de sobrepeso infantil en ALC.

En la prevención del sobrepeso infantil, UNICEF considera importante utilizar un enfoque sistémico.²⁰ Esto significa reconocer que para poner fin a la problemática es necesario abordar múltiples factores, contar con un marco regulatorio específico, y formular una serie de intervenciones integrales a lo largo del ciclo de vida, que tengan en cuenta los diferentes sistemas involucrados: alimentario, salud, educación, agua, saneamiento e higiene, protección social y urbano, así como las normas sociales. Estas intervenciones siempre deben ir acompañadas de medidas de monitoreo y evaluación periódicas.

* La Región de las Américas de la OMS difiere de la Región de América Latina y el Caribe de UNICEF, ya que incluye a Canadá, Estados Unidos de América, entre otros países y territorios.



Capítulo 1

Capítulo 1. El sobrepeso en niños, niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe

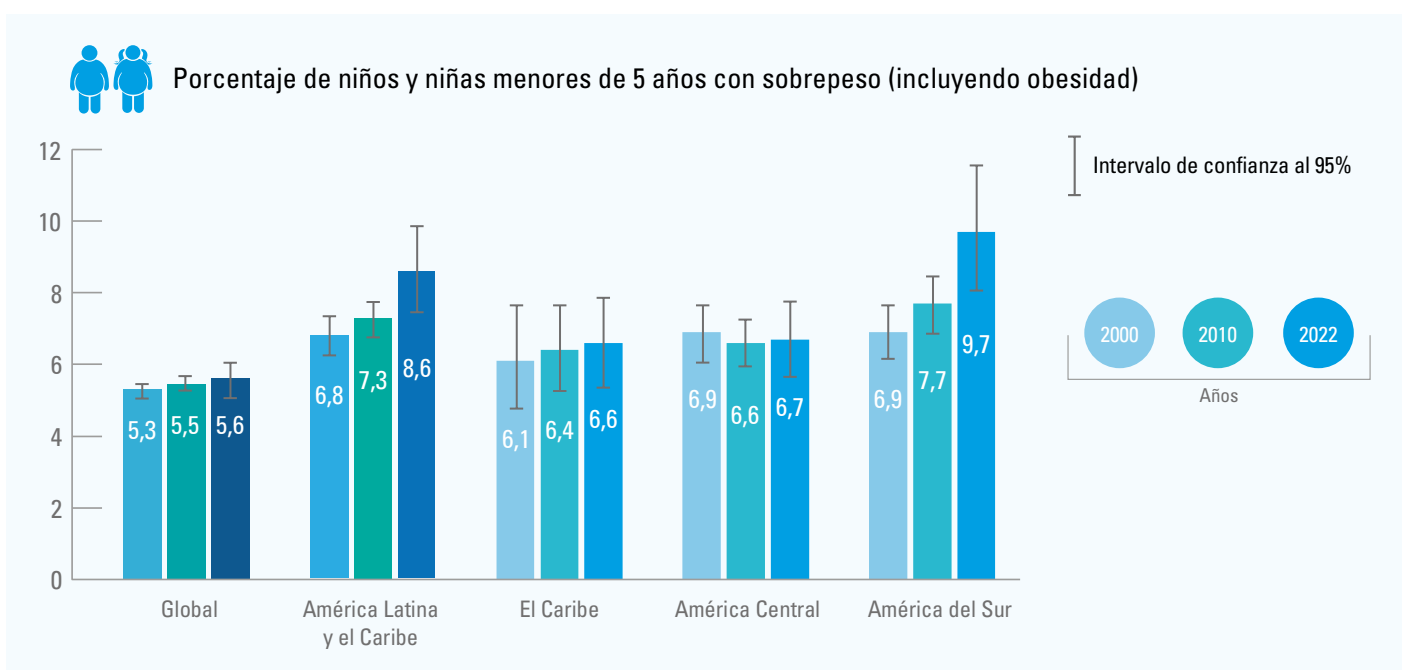
1.1 Estado de nutrición en niños y niñas menores de 5 años

Las estimaciones conjuntas del Grupo Banco Mundial, la OMS y UNICEF, publicadas en mayo de 2023 sobre malnutrición infantil muestran insuficiente progreso para alcanzar las metas mundiales de nutrición de la Asamblea Mundial de la Salud para 2025 y la meta 2.2 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) para 2030.²¹

El sobrepeso actualmente afecta a 4.2 millones de niños y niñas menores de 5 años en ALC. Esta cifra representa al 8,6 por ciento, y está por encima de la prevalencia mundial de 5,6 por ciento. América del Sur es la subregión más afectada, con tres millones (9,7 por ciento) de niños y niñas con sobrepeso, seguida por América Central con un millón (6,7 por ciento), y el Caribe con 0.2 millones (6,6 por ciento).²²

En ALC el sobrepeso en niños y niñas menores de 5 años ha aumentado de forma sostenida de 2000 a 2022 y de forma muy acelerada de 2010 a 2022, pasando de 6,8 por ciento (3.863 millones) en 2000 a 7,3 por ciento (3.895 millones) en 2010 y a 8,6 por ciento en el 2022 (4.227 millones). A nivel subregional, el aumento es preocupante en América del Sur. El porcentaje de niños y niñas menores de 5 años con sobrepeso se ha elevado de 6,9 por ciento en 2000 (2.5 millones) a 9,7 por ciento (3 millones) en 2022, siendo esta diferencia estadísticamente significativa (ver Gráfica 1).^{23,24}

Gráfica 1. Tendencia del sobrepeso (incluyendo obesidad) en niños y niñas menores de 5 años en América Latina y el Caribe de 2000 a 2022.



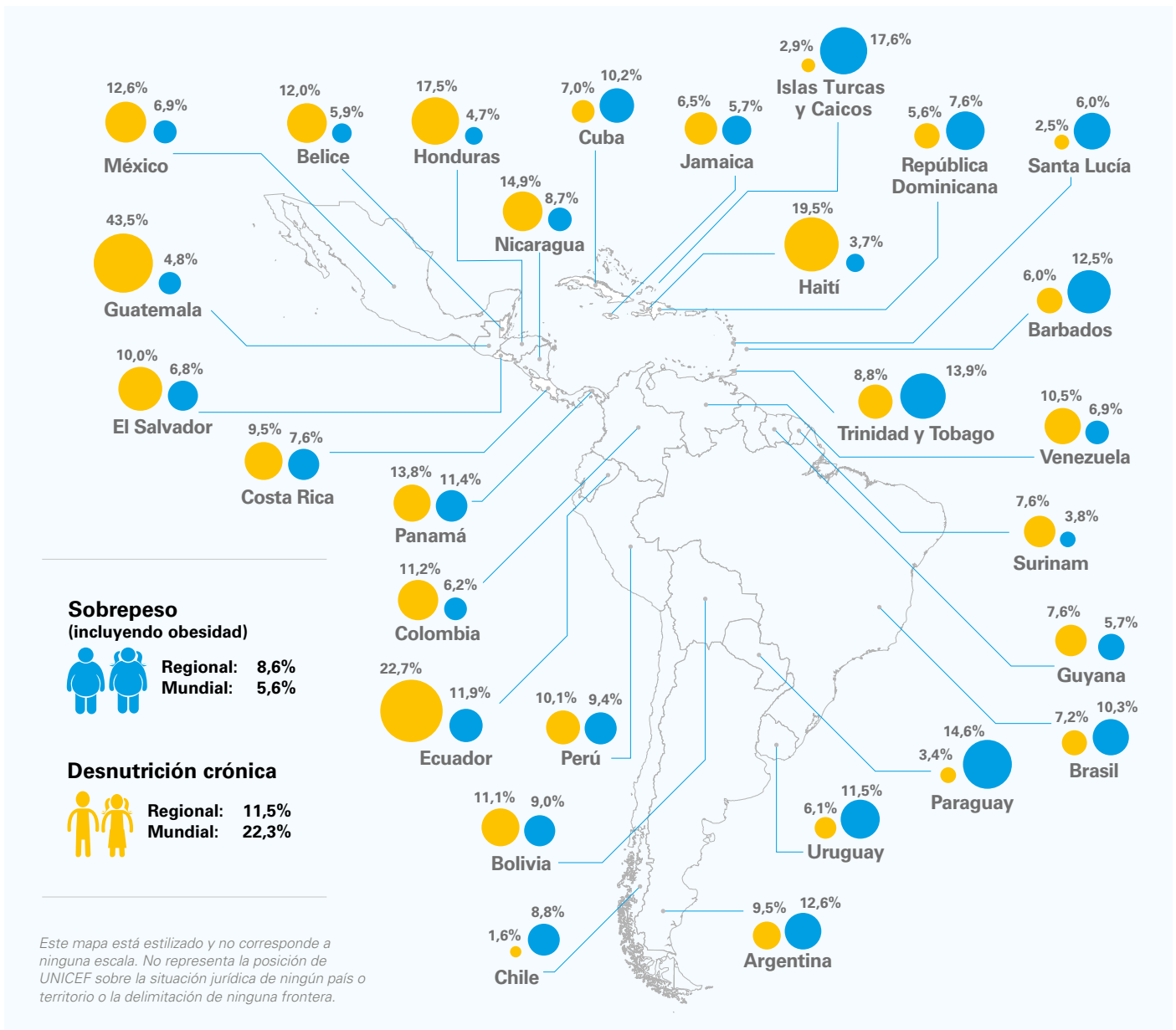
En la región de ALC 24 países cuentan con cifras de sobrepeso en niños y niñas menores de 5 años, por encima de las estimaciones mundiales de 5,6 por ciento; y 14 países con cifras de sobrepeso, por encima de las estimaciones regionales de 8,6 por ciento. Los países y territorios con prevalencias altas y muy altas (mayor porcentaje de casos de sobrepeso) son: Argentina (12,6 por ciento), Barbados (12,5 por ciento), Islas Turcas y Caicos (17,6 por ciento), Paraguay (14,6 por ciento) y Trinidad y Tobago (13,9 por ciento) (ver Gráfica 2).

La desnutrición crónica y el sobrepeso, considerados

como la doble carga de la malnutrición, se presenta en todos los países de la región.

Aunque en la mayoría de los países y territorios de la región la desnutrición crónica está por debajo de la estimación mundial de 22,3 por ciento; aún existen países con cifras por encima de la estimación regional de 11,5 por ciento, y con prevalencia alta y muy alta. Estos países son Belice (12 por ciento), Ecuador (22,7 por ciento, prevalencia alta), Guatemala (43,5 por ciento, prevalencia muy alta), Haití (19,5 por ciento), Honduras (17,5 por ciento), México (12,6 por ciento), Nicaragua (14,9 por ciento) y Panamá (13,8 por ciento).

Gráfica 2. Estado nutricional de niñas y niños menores de 5 años en países y territorios de América Latina y el Caribe en 2022.



Fuente: Estimaciones conjuntas sobre malnutrición infantil del Grupo Banco Mundial, la OMS y de UNICEF, edición mayo 2023.

Crece la ola de sobrepeso en la niñez

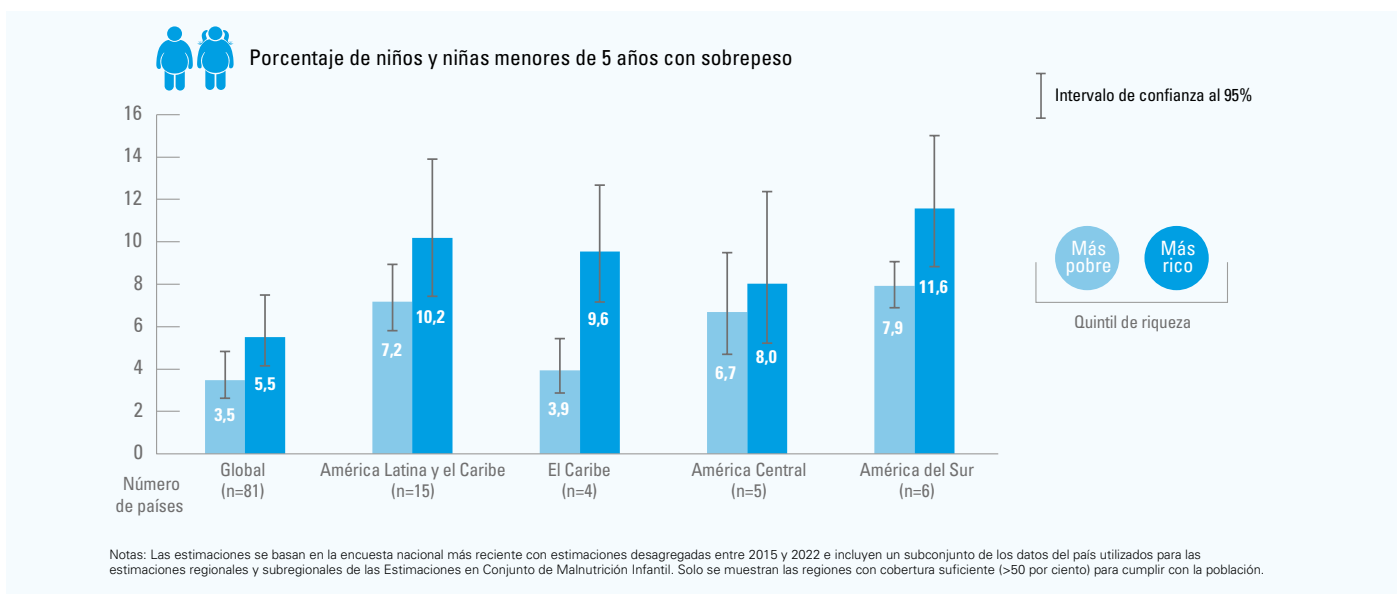
¿Demasiado tarde para revertir la marea en América Latina y el Caribe?

El sobrepeso es una condición que afecta a niños y niñas sin importar su nivel socioeconómico, lugar de residencia o grupo de edad. La Gráfica 3 muestra que la proporción de niños y niñas menores de 5 años con sobrepeso en ALC es superior en los quintiles de mayores ingresos que en los de menores ingresos. Sin embargo, sólo en el Caribe la diferencia es estadísticamente significativa (9,6 por

ciento vs. 3,9 por ciento, respectivamente).^{25,26}

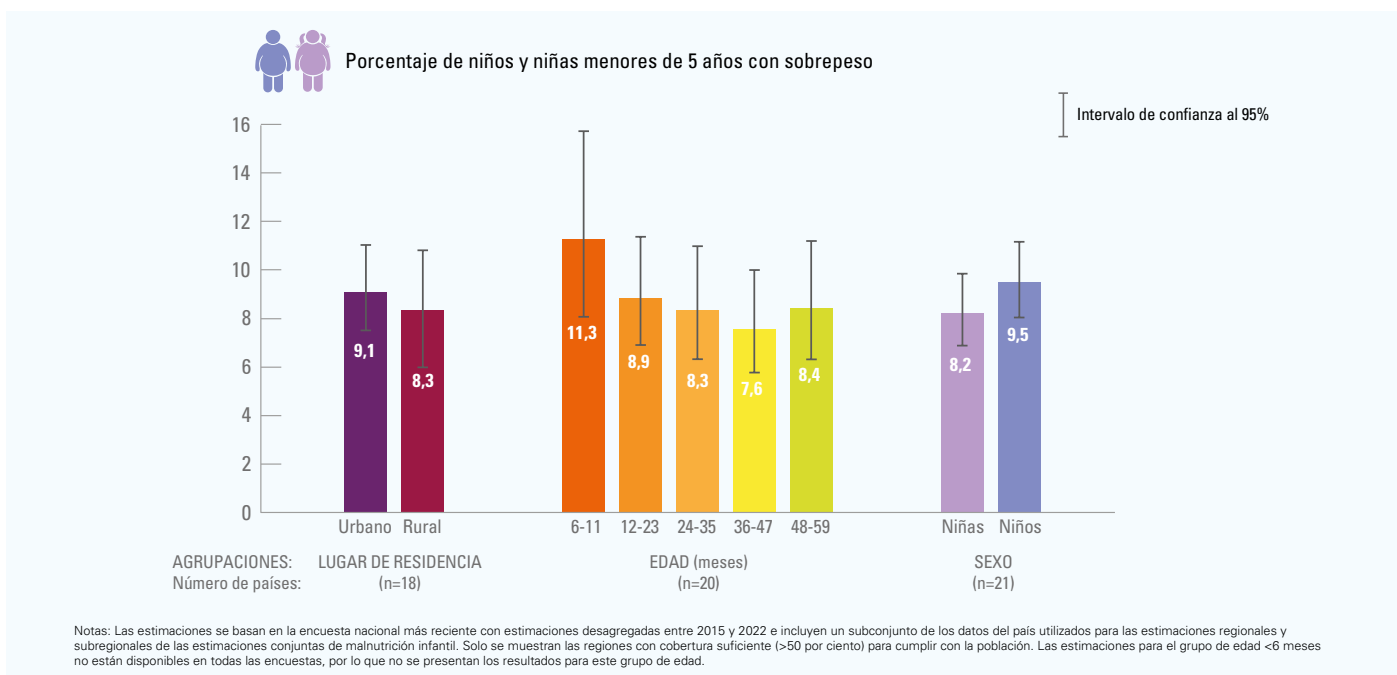
Al parecer la proporción de niños y niñas menores de 5 años con sobrepeso también es mayor en zonas urbanas, entre aquellos que tienen de 6 a 11 meses de edad y en niños, pero ninguna de las diferencias es estadísticamente significativa (ver Gráfica 4).

Gráfica 3. Sobrepeso en niños y niñas menores de 5 años en América Latina y el Caribe, por quintil de riqueza.



Fuente: Base de datos ampliada de las estimaciones conjuntas sobre malnutrición infantil del Grupo Banco Mundial, la OMS y UNICEF, mayo 2023;²⁷ Los datos de población se basan en las Perspectivas de población mundial de la División de Población de las Naciones Unidas publicadas el 11 de julio de 2022.²⁸

Gráfica 4. Sobrepeso en niños y niñas menores de 5 años de América Latina y el Caribe, por lugar de residencia, grupos de edad y sexo.



Fuente: Base de datos ampliada de las estimaciones conjuntas sobre malnutrición infantil del Grupo Banco Mundial, la OMS y UNICEF, mayo 2023.²⁹ Los datos de población se basan en las Perspectivas de Población Mundial de la División de Población de las Naciones Unidas publicadas el 11 de julio de 2022.³⁰ Los datos por lugar de residencia (urbano/rural) pertenecen a Perspectivas de Urbanización Mundial del 16 de mayo 2018.³¹

1.2. Sobrepeso en niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años

Algunos países de la región cuentan con datos más actualizados de sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años; sin embargo, los últimos datos disponibles que permiten una adecuada comparación a nivel regional corresponden a 2016.

En ALC, el sobrepeso afecta a 49 millones de niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años. Esto corresponde al 30,6 por ciento (prevalencia alta) y está por encima de la prevalencia mundial de 18,2 por ciento. En cuanto a las subregiones, América del Sur es el territorio más afectado con 30 millones de niños, niñas y adolescentes con sobrepeso, seguido por América Central, con 16 millones, y el Caribe con 3 millones.³²

La Gráfica 5 muestra que 29 países y territorios de la región tienen una prevalencia alta (mayor al 25 por ciento) de sobrepeso (incluyendo obesidad). Argentina,

Bahamas, Chile y México son los países y territorios con cifras más altas (prevalencia mayor o igual al 35 por ciento). Los países y territorios con mayor carga de obesidad en niños, niñas y adolescentes son Argentina (16,9 por ciento), Bahamas (17,3 por ciento), Chile (15,2 por ciento), Dominica (15 por ciento), México (14,8 por ciento) y República Dominicana (15 por ciento).

En América Latina y el Caribe, el sobrepeso afecta a 49 millones de niños, niñas y adolescentes. Esto corresponde al 30,6 por ciento y está por encima de la prevalencia mundial de 18,2 por ciento. La prevalencia de sobrepeso (incluyendo obesidad) es alta en la mayoría de países y territorios de la región.



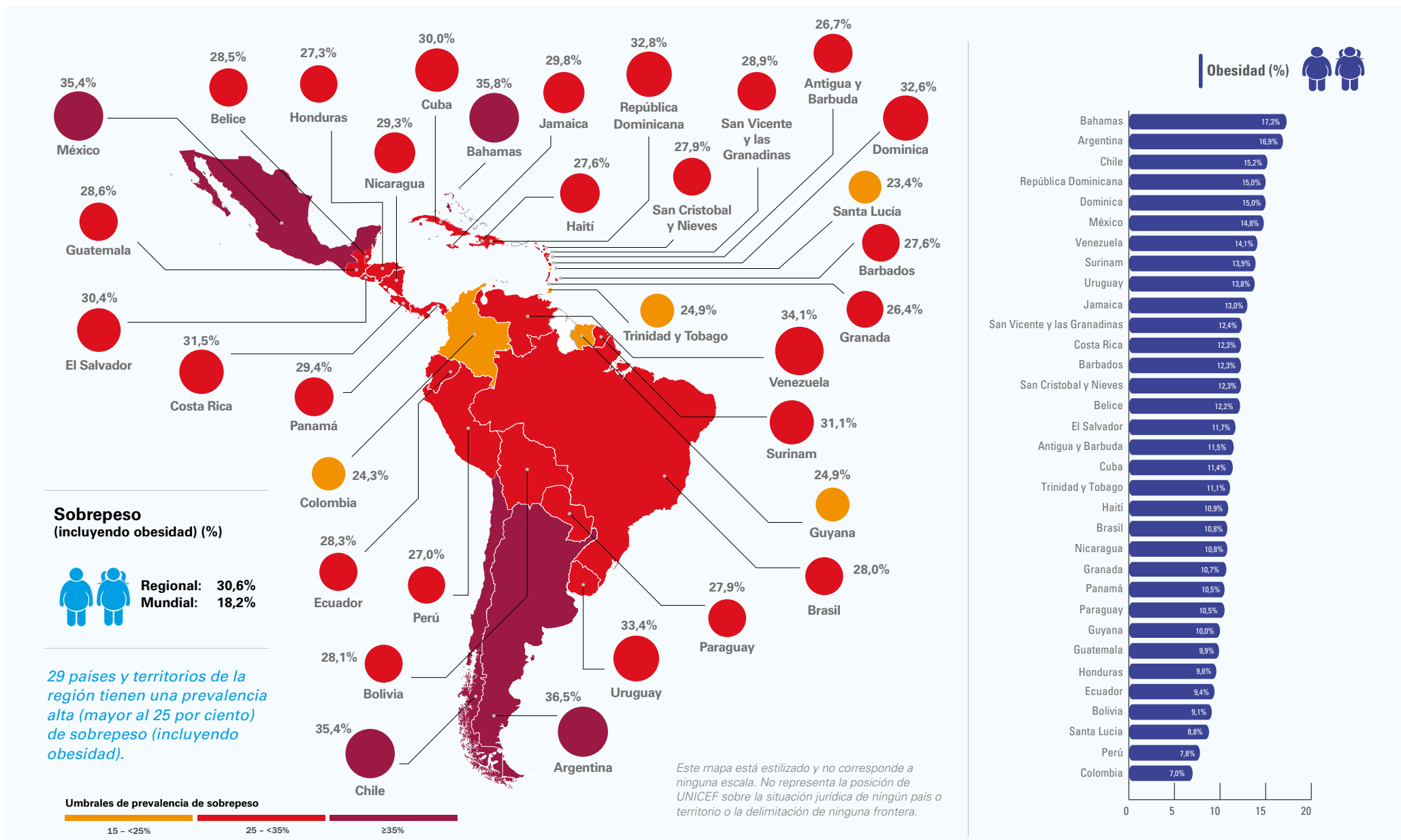
© UNICEF/UN0805419/Goupil

Entornos alimentarios obesogénicos en áreas urbanas de América Latina y el Caribe.

Crece la ola de sobrepeso en la niñez

¿Demasiado tarde para revertir la marea en América Latina y el Caribe?

Gráfica 5. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años en países y territorios de América Latina y el Caribe.

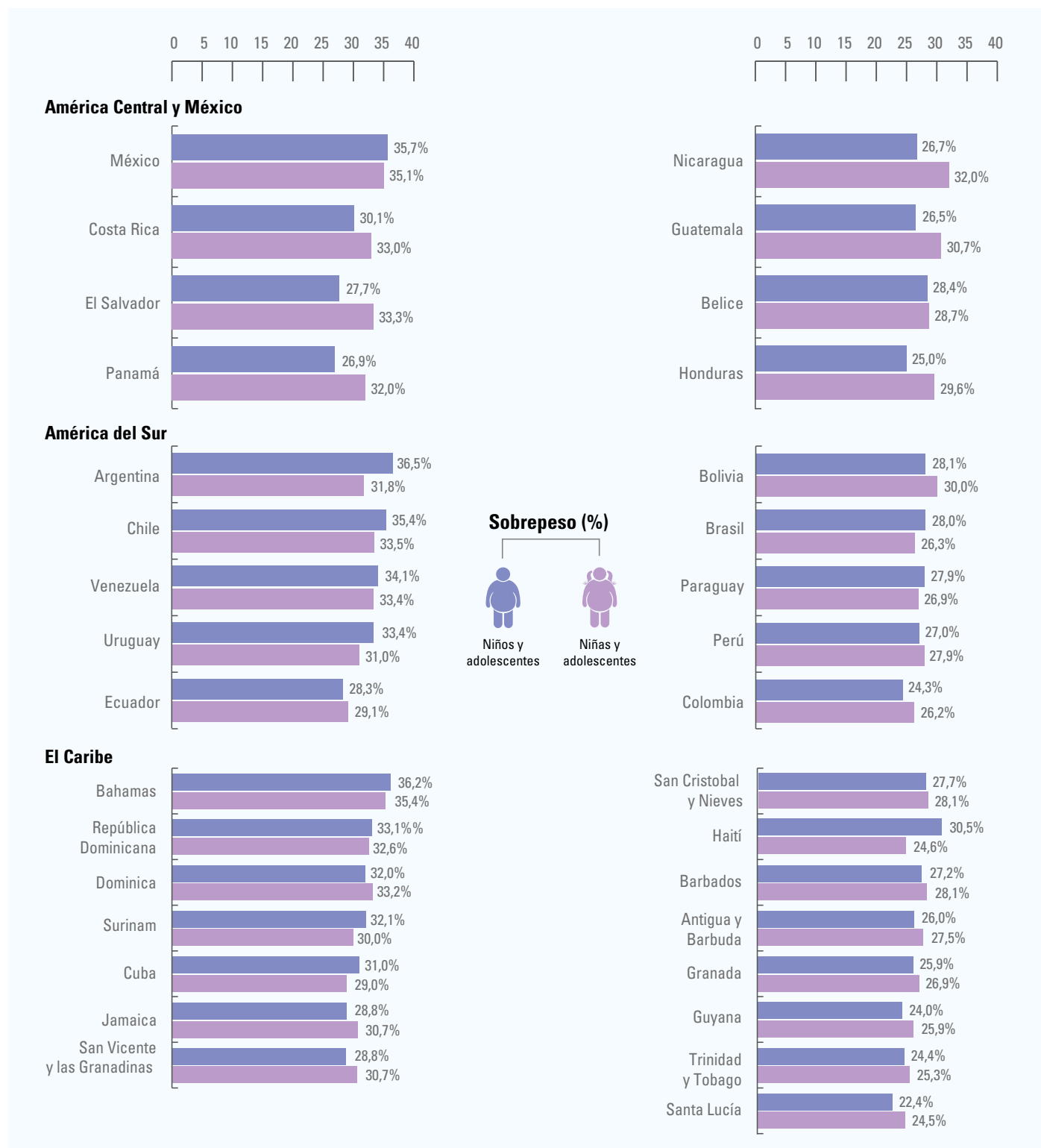


Fuente: Organización Mundial de la Salud. Observatorio Mundial de la Salud. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años (2016).^{33,34}

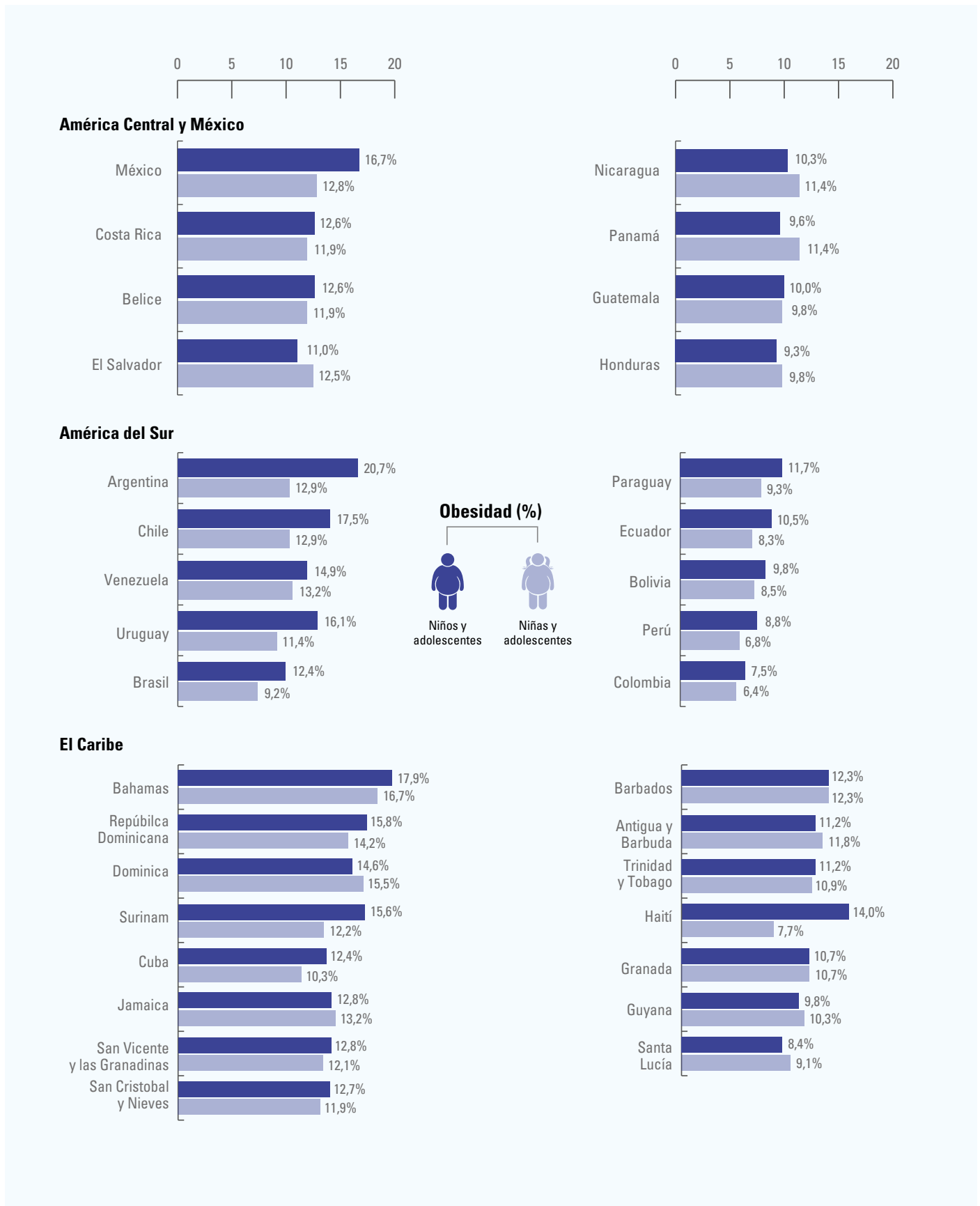
Cuando se analizan las prevalencias totales de sobrepeso (incluyendo obesidad) y obesidad por separado, se determina que en 22 países y territorios las niñas y adolescentes son quienes presentan las

cifras más altas de sobrepeso (ver Gráfica 6), y los niños y adolescentes quienes cuentan con las cifras más altas de obesidad (ver Gráfica 7).

Gráfica 6. Prevalencia de sobrepeso (incluyendo obesidad) en niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años en países y territorios de América Latina y el Caribe, por sexo.



Gráfica 7. Prevalencia de obesidad en niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años en países y territorios de América Latina y el Caribe, por sexo.

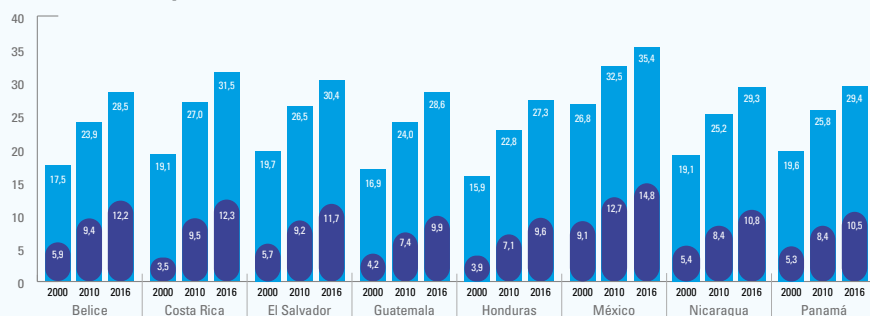


En ALC, el sobrepeso en niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años aumentó de 21,5 por ciento (35 millones) en 2000, a 27,1 por ciento (44 millones) en 2010; y a 30,5 por ciento (49 millones) en 2016; y la obesidad en este mismo grupo de edad aumentó de 6,5 por ciento (11 millones) en el 2000, a 9,7 por ciento (16 millones) en el 2010 y a 11,9 por ciento (19 millones) en 2016.³⁵ La Gráfica 8

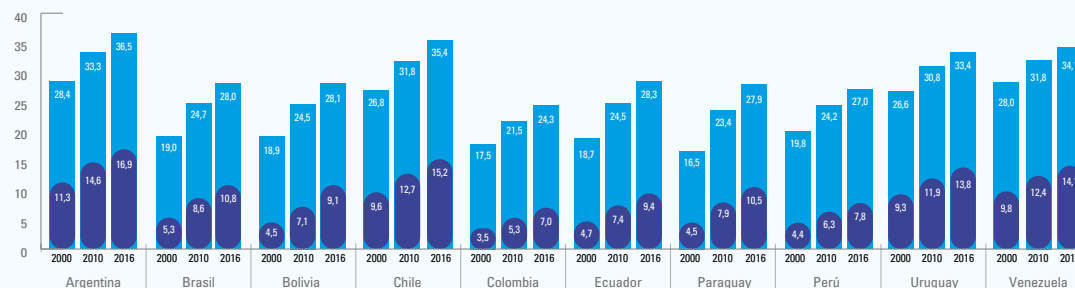
muestra claramente como ha aumentado el sobrepeso y la obesidad en todos los países y territorios de la región. Entre el 2000 y el 2016, las cifras de obesidad se han duplicado en 20 países y territorios y se han triplicado en Costa Rica, Haití y Trinidad y Tobago.

Gráfica 8. Tendencia del sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años en América Latina y el Caribe de 2000 a 2016.

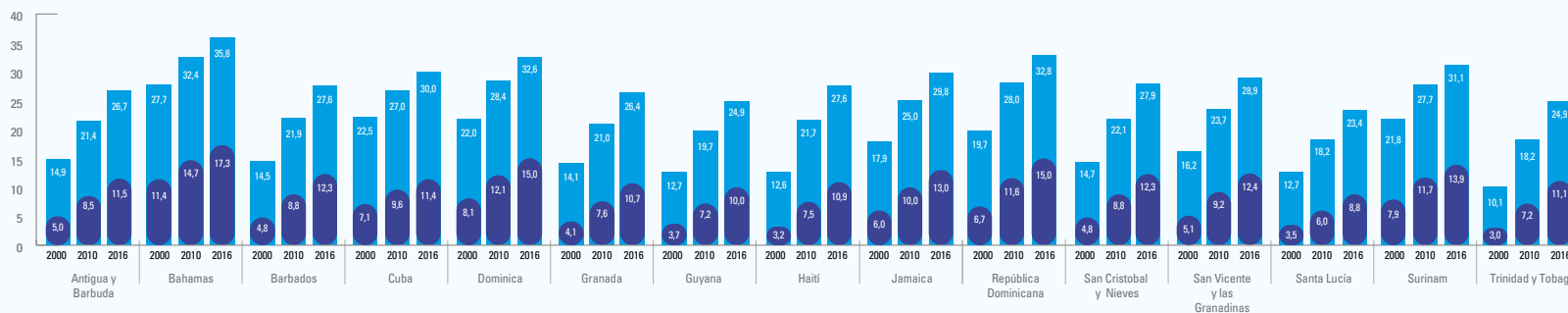
América Central y México



América del Sur



El Caribe



Entre el 2000 y el 2016 el sobrepeso (incluyendo obesidad) ha aumentado en todos los países y territorios de la región. Las cifras de obesidad se han duplicado en 20 países y territorios y se han triplicado en 3.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Observatorio Mundial de la Salud. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años (2016).

La situación en la región es muy preocupante y el panorama futuro no es alentador. Las proyecciones estimadas hasta 2035, muestran un crecimiento anual muy alto de obesidad infantil en todos los

países de la región.³⁶ El riesgo de obesidad en niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años calculado por la Federación Mundial de la Obesidad (WOF, por sus siglas en inglés) es muy alto para los países de ALC.³⁷

1.3 La urbanización y el sobrepeso en la región

ALC es la segunda región más urbanizada del mundo. El 81 por ciento de la población total vive en áreas urbanas. De este estimativo 165 millones son niños, niñas y adolescentes.^{38, 39}

La urbanización en la región ha sido rápida y desordenada en comparación con otras regiones como Europa y América del Norte.⁴⁰ Muchas familias provenientes de zonas rurales han migrado hacia las ciudades en busca de oportunidades, enfrentándose a dificultades y barreras para adoptar estilos de vida saludable. En este contexto, la urbanización rápida y desordenada –sin planificación– ha alterado la disponibilidad y acceso de alimentos nutritivos, los hábitos alimentarios saludables y la práctica de actividad física de la población.^{41, 42}

En 2022, UNICEF comisionó una [investigación](#)⁴³ en ciudades de ALC con altos índices de sobrepeso infantil como Ciudad de México y Santiago de Chile. Los hallazgos principales revelaron que sus entornos alimentarios se caracterizan por tener fácil acceso, alta disponibilidad y asequibilidad a productos no saludables y ultra procesados, especialmente en las comunidades más vulnerables.

En las dos ciudades, los alimentos saludables son más costosos y el acceso a ellos es limitado. Los hábitos alimentarios no saludables son ampliamente aceptados por la población, principalmente por la sobre oferta de productos no saludables y ultraprocesados.

Por otra parte, las grandes distancias entre la vivienda y el lugar de trabajo de padres y cuidadores, limita el tiempo disponible para la actividad física y la realización de tareas domésticas relacionadas con la alimentación. La inseguridad y la falta de espacios públicos seguros y atractivos condicionan las oportunidades para que niños y niñas realicen actividad física, consolidando estilos de vida no saludables en las comunidades.

Esta investigación concluyó, además, que a pesar de los desafíos encontrados también existen oportunidades para mejorar los entornos alimentarios urbanos en la región y brindó recomendaciones e intervenciones consideradas como ejemplos de buenas prácticas para mejorar los entornos alimentarios obesogénicos en ciudades de la región.⁴⁴

La exposición repetitiva a entornos alimentarios obesogénicos puede influir en las preferencias personales, en las elecciones de alimentos y en los hábitos alimentarios poco saludables de niños, niñas y adolescentes.^{45, 46} Los entornos alimentarios obesogénicos promueven y favorecen el consumo de productos no saludables y el consumo excesivo de energía, contribuyendo al aumento de peso en la población.⁴⁷



1.4. Desafíos para el abordaje de acciones de prevención del sobrepeso infantil en América Latina y el Caribe

Los desafíos que enfrentan niños, niñas y adolescentes y sus familias, para acceder a una alimentación saludable en la región son numerosos. Van desde alto costo, falta de acceso, disponibilidad y variedad de alimentos saludables; hasta la excesiva publicidad y comercialización de productos no saludables y ultra procesados.

1.4.1 Tácticas publicitarias de persuasión

En los últimos años la promoción y publicidad (*marketing*) de los alimentos y bebidas ha evolucionado pasando de los medios tradicionales como la televisión, a los medios digitales. Para las empresas comerciales de sucedáneos de la leche materna y alimentos para bebés; y para las empresas del sector de alimentos y bebidas, el *marketing* digital es más económico, permite llegar a una mayor audiencia si se compara con otros tipos de *marketing*. Es ideal para la industria debido a la falta de regulación en la región, y al menor control parental en el caso del público infantil.

Estudios recientes^{48,49} hechos en México revelan que los anuncios de sucedáneos de la leche materna y de alimentos para niños pequeños, publicados en medios digitales, no cumplen con el Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna (en adelante el Código). Las madres expuestas a estos anuncios tienen menos probabilidad de amamantar exclusivamente a sus bebés, al igual que los padres, quienes de alguna manera apoyan la lactancia materna.

Las empresas comerciales de fórmulas lácteas y alimentos para bebés usan los medios digitales para contactar y persuadir a madres y padres para que consuman sus productos mediante el envío de boletines electrónicos con publicidad. Adicionalmente contratan a personas influyentes para comercializar los mismos.⁵⁰

Lo anterior es posible por algunas razones. Por un lado, no existe una regulación que prohíba la publicidad de sucedáneos de la leche materna en las redes sociales; por el otro, la fórmula es promovida entre los profesionales de la salud, a quienes se les invita a participar en seminarios web sobre nutrición infantil patrocinados, ignorando el conflicto de intereses y el Código.⁵¹

Otros estudios comisionados por UNICEF revelan que los niños, niñas y adolescentes en la región se encuentran altamente expuestos al *marketing* digital de alimentos y bebidas no saludables y que este tipo de *marketing* influye en las decisiones de compra, los comportamientos alimentarios y en la dieta de niños, niñas y adolescentes.^{52,53,54}

En 2021, un estudio⁵⁵ en México sobre publicidad y mercadotecnia en internet reveló que existe una amplia variedad de estrategias dirigidas al público infantil. Es frecuente incluir dentro de la estrategia de mercadeo a personajes y celebridades para que promocionen productos no saludables entre niños y niñas. Se emplean etiquetas o *hashtags* e incentivos para el consumo de alimentos no saludables en adolescentes, a través de medios digitales, especialmente de plataformas como Facebook, Instagram y Youtube, y mediante aplicaciones de entrega de alimentos a domicilio como Rappi y Uber Eats.

En la misma línea, otro estudio⁵⁶ en Argentina encontró que los niños, niñas y adolescentes están expuestos a publicidad de alimentos y bebidas no saludables en medios digitales. Según la investigación, uno de cada dos niños y niñas compran alimentos poco saludables atraídos por la publicidad en internet. La vinculación de personajes, celebridades e *influencers* es una de las estrategias más recurrentes y valoradas para promocionar productos no saludables entre niños, niñas y adolescentes. Las tres plataformas de mayor uso por parte de esta población, y con mayor actividad publicitaria son Instagram, Facebook y YouTube.

Un reciente informe⁵⁷ y documento de políticas⁵⁸ publicado por la Oficina Regional de UNICEF para América Latina y el Caribe establece que la mayoría de los anuncios de alimentos y bebidas no alcohólicas promocionados en medios digitales corresponde a productos no saludables. Existe una alta exposición y uso de técnicas de *marketing* altamente persuasivas (concursos, interacciones e intervención de *influencers* y celebridades) dirigidas a niños, niñas y adolescentes, a través de medios digitales. Adicionalmente hay un vacío en los marcos normativos existentes para regular la exposición y el poder del *marketing* de alimentos y bebidas no saludables en la región.

1.4.2 Incidencia del *marketing* en la alimentación de niños, niñas y adolescentes

En 2023, un estudio⁵⁹ en el que contribuyó la sede de UNICEF en Perú, para identificar la incidencia de sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes, y los factores de riesgo asociados, determinó que el consumo de *snacks* casi a diario, el consumo de bebidas azucaradas y la disminución de actividad física aumentó el riesgo de desarrollar obesidad en niños y niñas.

La *historia de Matías*⁶⁰ y su familia resume el entorno alimentario actual y los desafíos que enfrentan millones de niños, niñas y adolescentes en la región sobre todo en zonas menos favorecidas.

En las últimas dos décadas los entornos de venta minorista de alimentos y bebidas (en adelante entornos de *retail*) han aumentado significativamente en la región. Estos entornos influyen en las preferencias alimentarias y los patrones de consumo en la población.⁶¹ Hacen parte de los múltiples lugares donde se anuncian y promocionan alimentos, bebidas no saludables y/o productos ultra procesados, a través de innovadoras estrategias de *marketing* dirigidas a niños, niñas y adolescentes.

En 2020 y 2021, se realizaron una serie de evaluaciones en entornos comerciales de *retail* en áreas urbanas

de Argentina, Chile, Costa Rica, Ecuador y México. Se encontró que en todos los establecimientos analizados –un hipermercado, cuatro supermercados y una tienda de autoservicio– existía una variedad moderada a alta de bebidas azucaradas, *snacks* dulces y salados, y cereales procesados. También había amplia disponibilidad de bebidas azucaradas, chocolates y galletas. Los entornos comerciales ponían en marcha estrategias de *marketing*, especialmente estrategias de precio en *snacks* dulces y galletas. Las estrategias dirigidas al público infantil eran las más empleadas para promocionar *snacks* dulces y cereales procesados para el desayuno. En el mismo entorno, se identificó la falta de campañas para promover una nutrición saludable.

En 2022, un estudio⁶² comisionado por UNICEF México en puntos de venta –22 bodegas, 25 supermercados y 25 hipermercados– en seis ciudades del país determinó que las bebidas azucaradas fueron las más accesibles y con la mayor cantidad de estrategias publicitarias y promocionales. El precio fue la estrategia de *marketing* más utilizada, seguido del uso de promotores con o sin degustación, exhibiciones especiales y elementos atractivos en los envases. Por el contrario, el agua simple, las verduras y frutas fueron los alimentos y bebidas menos publicitados.



© UNICEF/UN0846051/Goupil

Entornos de *retail* no saludables en áreas urbanas de América Latina y el Caribe.

El entorno alimentario urbano de la región promueve el consumo de comida “chatarra”. La alimentación saludable es más costosa y poco accesible para la mayoría de la población.



Para muchas familias (ver [historia](#)⁶³ de Daiana y su familia) los supermercados son los espacios habituales para comprar productos al por mayor, a un mejor precio y con facilidades en cuanto a métodos de pago (efectivo y uso de tarjetas). Por el contrario, en los mercados de abastos y/o ferias locales los precios de los alimentos por lo general son más altos y la forma de pago suele ser en efectivo.

Debido a las dificultades para asumir los costos de una alimentación saludable y variada, en muchas oportunidades estas familias deben priorizar ciertos grupos de alimentos más económicos, sacrificando otras opciones más saludables y nutritivas como las frutas y verduras.

El entorno alimentario urbano de la región promueve el consumo de comida “chatarra”. La alimentación saludable es más costosa y poco accesible para la mayoría de la población.

ALC actualmente tiene el costo más alto para acceder a una dieta saludable, en comparación con otras regiones del mundo. El consumo de una persona por día es de 3.89 dólares, mientras que el promedio mundial es de 3.54 dólares.⁶⁴



Se considera que una dieta saludable es inasequible en un país cuando su costo supera el 52 por ciento de los ingresos. En la región, el 22 por ciento de la población; es decir 131 millones de personas, no puede asumir este costo. En América del Sur, el 57 por ciento que equivale a 74 millones de personas, no tiene como acceder a estos alimentos saludables. A esta región le siguen Mesoamérica con 43 millones de personas en esta situación, y el Caribe con casi 14 millones.⁶⁵

En 2022, la Oficina Regional de UNICEF para América Latina y el Caribe comisionó una investigación sobre normas sociales alrededor de la dieta y la imagen corporal en Colombia, Guatemala y México. El estudio⁶⁶ reveló que los factores socioeconómicos y ambientales, la asequibilidad; la disponibilidad y accesibilidad de los alimentos; así como la saturación de los entornos alimentarios, influyen en la preferencia, elección y consumo de los alimentos.

América Latina y el Caribe actualmente tiene el costo más alto para acceder a una dieta saludable, en comparación con otras regiones del mundo.

En México, el consumo de bebidas azucaradas es una norma social establecida en entornos rurales y urbanos, principalmente por su alta disponibilidad, por la creencia popular de generar bienestar y porque se considera un símbolo de recompensa al trabajo duro.⁶⁷

En este país el consumo de estas bebidas también está motivado por la falta de acceso al agua potable segura. El agua embotellada es más costosa que las bebidas azucaradas. Los niños y niñas suelen iniciar consumo de bebidas azucaradas carbonatadas alrededor de los 2 a 3 años. La gran mayoría de familias



entrevistadas indicó que agregar azúcar a las bebidas preparadas en casa era un acto de cuidado y cariño para sus familiares, normalizando el consumo excesivo de azúcar y el gusto por lo dulce.⁶⁸

En cuanto al peso y la imagen corporal, muchos participantes del estudio en los tres países consideraron que los cuerpos delgados son más saludables que los cuerpos más grandes y pesados. Con esto reconocieron que los cuerpos más pesados son un factor común o la norma en las comunidades participantes de Guatemala y México.⁶⁹

Por otro lado, los entornos escolares en ALC no siempre son espacios que promueven alimentación saludable y actividad física. Su falta de regulación en varios países hace que la tarea de madres, padres y cuidadores, para enseñar y mantener hábitos de alimentación saludable, sea más compleja. La siguiente [historia](#)⁷⁰ relata los desafíos y dificultades de madres del Caribe frente a entornos escolares no saludables.

En sus narraciones solicitan la implementación de políticas públicas que favorezcan entornos más saludables para sus hijos.

La realidad es que muchos de estos entornos donde los niños, niñas y adolescentes crecen, no cuentan con lugares que distribuyan menús saludables. Ofrecen dentro y/o alrededor de ellos opciones poco nutritivas, pero llamativas. Esto es un motivo de preocupación para padres, madres y cuidadores, quienes no pueden supervisar siempre lo que consumen sus hijos e hijas, a pesar de sus esfuerzos por cuidar la alimentación.

La falta de regulación de entornos escolares en varios países de la región hace que la tarea de madres, padres y cuidadores, para enseñar y mantener hábitos de alimentación saludable, sea más compleja.





Capítulo 2

Capítulo 2. Respuesta y contribución de UNICEF para la prevención del sobrepeso infantil en América Latina y el Caribe

2.1 Marco de respuesta de UNICEF para la prevención del sobrepeso infantil

En la prevención del sobrepeso infantil UNICEF reconoce la importancia y el papel clave que tienen sistemas como el alimentario, la salud, la educación, la protección social; el agua, el saneamiento y la higiene (ver Gráfica 9), los sistemas urbanos, así como las normas sociales y la adecuada participación del sector privado.

UNICEF recomienda la aplicación de medidas para mejorar el entorno mediante:

- ◆ Formulación de políticas, marcos regulatorios y estrategias.
- ◆ Implementación de intervenciones a lo largo de todo el ciclo de vida: embarazo, primera infancia (menores de 5 años), periodo intermedio de la infancia (5-9 años) y adolescencia (10-19 años).
- ◆ Generación y uso de evidencia.
- ◆ Monitoreo y evaluación de las intervenciones.

Gráfica 9. Enfoque sistémico de UNICEF para una alimentación nutritiva, segura, asequible y sostenible en niños, niñas y adolescentes.

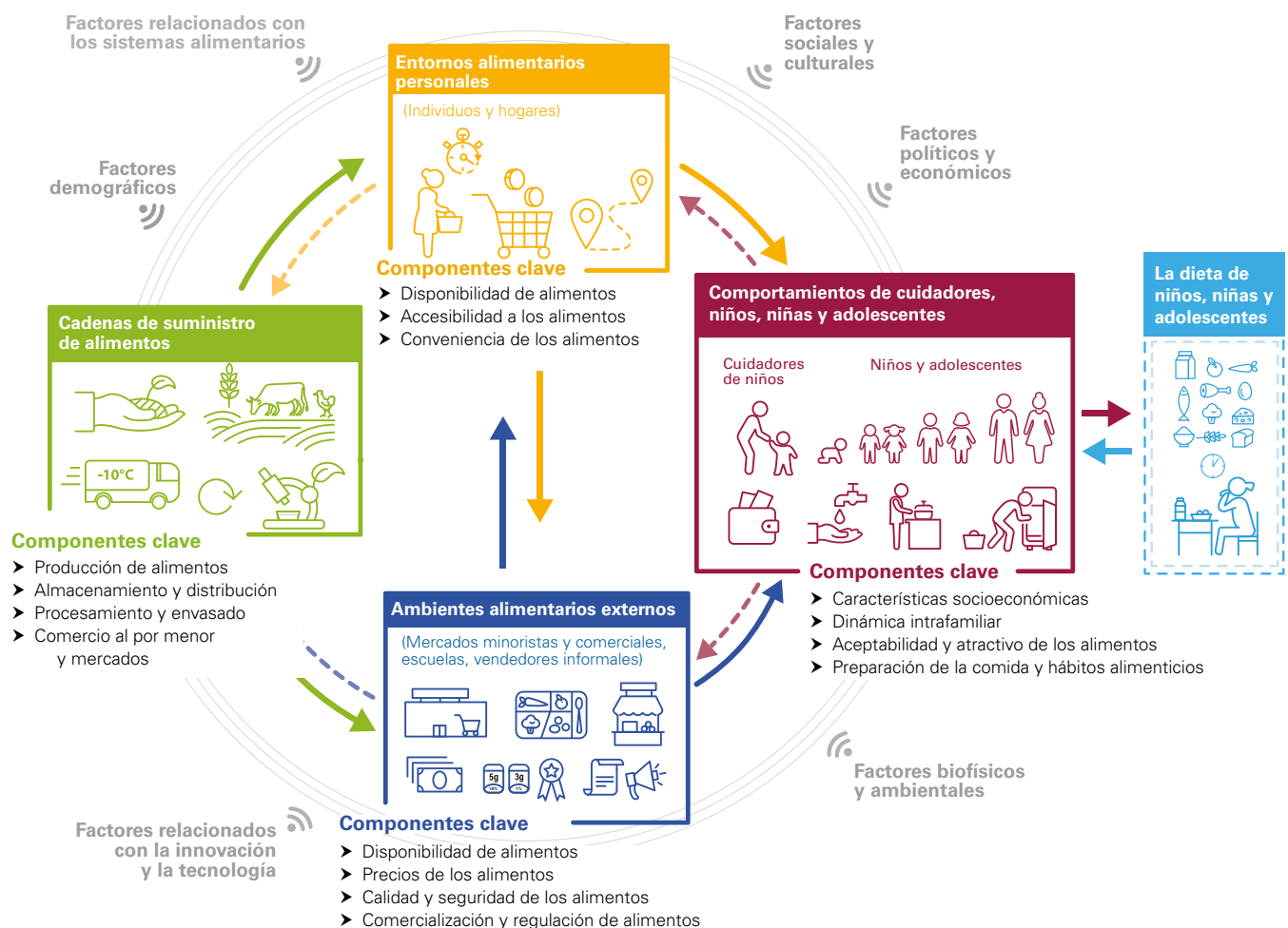


UNICEF apoya las acciones e intervenciones recomendadas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS para la prevención y control del sobrepeso y la obesidad, incluidas en el [Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia](#),⁷¹ la ampliación y uso de “[Las Mejores Acciones o Inversiones](#)” (*Best Buys*)⁷² para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles (ENT), y el [Plan de Aceleración](#) de la OMS en lo que respecta a la aplicación de las recomendaciones para la prevención y la gestión de la obesidad a lo largo de la vida,⁷³ discutido durante la 75ª Asamblea Mundial de la Salud en 2022. El objetivo de este plan es acelerar el progreso hacia la prevención y reducción de la obesidad en el periodo 2023-2030, centrándose en los países de alta carga.⁷⁴

UNICEF desarrolla acciones dirigidas a la prevención del sobrepeso bajo la guía de la Convención sobre Derechos del Niño, su [Estrategia de Nutrición para 2020-2030](#)⁷⁵ y su [Guía Programática para la prevención del sobrepeso y la obesidad en niños, niñas y adolescentes](#).⁷⁶

Para mejorar los entornos alimentarios, UNICEF propone utilizar el Marco de Innocenti (*ver Gráfica 10*), el cual sitúa la alimentación en el centro de los sistemas alimentarios y permite identificar algunos elementos que facilitan la toma de medidas para aumentar tanto la oferta como la demanda de alimentos nutritivos para niños, niñas y adolescentes.⁷⁷

Gráfica 10. Marco de Innocenti sobre Sistemas Alimentarios para niños, niñas y adolescentes.



En cuanto a acciones regulatorias, UNICEF promueve cinco acciones basadas en la evidencia científica y que son costo-efectivas. Tienen en cuenta los entornos alimentarios como elemento clave y cumplen con ser acciones de doble propósito.⁷⁸

- ◆ Restricción de prácticas de *marketing* (promoción y publicidad) de alimentos y bebidas dirigidas a niños, niñas y adolescentes.
- ◆ Implementación de un sistema de etiquetado nutricional frontal obligatorio.

- ◆ Reformulación de los alimentos procesados orientada a reducir el uso de nutrientes críticos (azúcares, grasas saturadas y/o sal), y/o reducir el tamaño de las porciones.
- ◆ Implementación de medidas fiscales como subsidios para alimentos saludables e impuestos a las bebidas azucaradas y a la comida no saludable.
- ◆ Regulación de los entornos escolares y alimentos en las escuelas.

2.2 Contribución de UNICEF en la prevención del sobrepeso infantil

UNICEF reconoce que la prevención del sobrepeso infantil es una tarea multisectorial y multi-actor; esto quiere decir que colabora con gobiernos, organizaciones de la sociedad civil, academia, sector privado y otras Agencias de Naciones Unidas.

En su reporte 2021⁷⁹ se compartieron brevemente las principales intervenciones impulsadas por UNICEF. A continuación, se describen las acciones e iniciativas impulsadas y/apoyadas por la organización en la región, en los últimos dos años.

2.2.1 Generación y uso de evidencia científica

UNICEF ha contribuido en la elaboración de estudios y desarrollo de herramientas para mejorar los entornos alimentarios, y fortalecer los marcos regulatorios, políticas y estrategias para la prevención del sobrepeso en la infancia.

◆ *Entornos alimentarios urbanos*

En 2022 UNICEF comisionó a Gehl (grupo consultor especializado en investigación y diseño urbanístico) para realizar una *investigación*⁸⁰ en ciudades seleccionadas de ALC, y apoyar a los gobiernos locales y actores clave en la mejora de los entornos alimentarios urbanos, así como en la prevención del sobrepeso infantil.

La investigación permitió elaborar un marco práctico y flexible para analizar y rediseñar los paisajes alimentarios en la región; realizar un diagnóstico de los entornos alimentarios en Ciudad de México y Santiago

de Chile, brindar recomendaciones para mejorar los entornos alimentarios urbanos, y contribuir en la prevención del sobrepeso infantil en la región.

En Argentina, bajo el marco de la *Iniciativa Municipio Unido por la Niñez y la Adolescencia*⁸¹ (MUNA) de UNICEF, se impulsó la promoción de entornos saludables dentro de planes de acción local. Con esta iniciativa se fortalecieron las acciones de promoción alimentación saludable en centros de cuidado, establecimientos escolares, espacios deportivos y recreativos, establecimientos de salud y/o espacios de consumo o tiendas minoristas y supermercados.

Como parte de esta iniciativa, UNICEF publicó en 2023 el *mapeo y análisis* a nivel municipal de las experiencias exitosas para la promoción de entornos saludables para niños, niñas y adolescentes.⁸² Entre los hallazgos se detectaron desbalances entre las acciones en el entorno escolar y los hábitos no saludables fomentados en los entornos de *retail*.

Se determinó que las oportunidades para la actividad física son limitadas en el espacio público, y se comprobó en algunos hogares la resistencia al cambio de hábitos hacia prácticas saludables. Este último punto es consecuencia de las costumbres instauradas en las familias debido a la sobresaturación y *marketing* nocivo de productos ultra procesados que ofrecen practicidad, bajo costo y conveniencia. Del mismo modo a la falta de acceso y promoción de alimentos frescos y su promoción, así como precios altos en establecimientos comerciales.⁸³

◆ **Marketing de alimentos y bebidas dirigido a niños, niñas y adolescentes**

Los estudios comisionados por UNICEF en Argentina⁸⁴ y México⁸⁵ han servido como un insumo clave para la modificación y avance en las políticas de regulación del *marketing* de alimentos y bebidas dirigido a niños, niñas y adolescentes en medios digitales en estos países. También han brindado aportes para el estudio en puntos de venta⁸⁶ y el avance en políticas dirigidas a mejorar los entornos de *retail* en México.

◆ **Etiquetado frontal de alimentos y bebidas**

UNICEF ha generado recursos documentales sobre este tema, dirigidos a tomadores de decisiones, sociedad civil, academia y otras partes interesadas. Su propósito es impulsar la adopción del etiquetado frontal de alimentos como una medida de protección a los derechos de los niños, niñas y adolescentes, relacionada con el acceso a la información, a la salud y a la alimentación.

Uno de estos recursos es el documento titulado *Experiencias sobre el diseño y la implementación del etiquetado nutricional de advertencia en América Latina y el Caribe*.⁸⁷ La investigación resume las tácticas usadas por la industria de productos ultra procesados durante los procesos de formulación del etiquetado. Adicionalmente, recopila las experiencias de siete países de la región, y entrega recomendaciones dirigidas a los actores clave involucrados en el diseño e implementación de políticas para la promoción de entornos alimentarios saludables.

Un segundo documento relevante es el resumen de políticas *Etiquetado frontal nutricional de alimentos y bebidas*.⁸⁸ Este documento enmarca la política de etiquetado frontal en un contexto de derechos de infancia; recopila los principales argumentos de política pública para apoyar el etiquetado frontal nutricional, y resume la forma en que diferentes jurisdicciones han implementado esta medida y su impacto.

Estos recursos documentales buscan informar y sensibilizar sobre la importancia del etiquetado frontal de alimentos como una herramienta crucial para promover hábitos alimentarios saludables.



© UNICEF/UN0565504/Pazos

2.2.2 Desarrollo de herramientas

◆ **Herramienta de análisis del panorama del sobrepeso y la obesidad en niños, niñas y adolescentes**

Esta *herramienta*,⁸⁹ elaborada por UNICEF y la OMS, permite hacer un análisis profundo de los factores que determinan el sobrepeso infantil. Estudia las políticas, leyes, estrategias y programas existentes en un país, y brinda apoyo a los gobiernos y a las Oficinas de País en la planificación de sus actividades de prevención de manera sistemática, incluyendo indicadores para monitoreo y vigilancia. Adicionalmente, también ha permitido desarrollar planes de acción para la prevención del sobrepeso en niños, niñas y adolescentes en Costa Rica y Perú.

◆ **Herramienta de evaluación de entornos comerciales de venta minorista de alimentos y bebidas**

Con este recurso es posible evaluar los entornos comerciales de *retail* como hipermercados, supermercados, tiendas de conveniencia, tiendas de descuento y tienditas de esquina en las que hay presencia de estrategias de comercialización que influyen en la compra del consumidor.

Está dirigido a investigadores y personal técnico; es flexible y puede adaptarse al contexto local de los países. Con la información se elaboran recomendaciones e implementan medidas de mejora de entornos para una adecuada nutrición infantil.

El uso de esta herramienta ha servido para avanzar en la elaboración de políticas regulatorias de entornos de *retail* en México.

◆ **Caja de herramientas para el fortalecimiento de entornos saludables a nivel municipal**

Como parte de la [iniciativa MUNA](#),⁹⁰ UNICEF Argentina publicó en 2023 una [caja de herramientas](#)⁹¹ dirigida a equipos técnicos que accedieron a amplios recursos pedagógicos y estrategias territoriales de apoyo a la mejora de los entornos escolares en los territorios.

Con la iniciativa se beneficiaron Centros de Cuidado Infantil, Centros de Salud y Espacios Recreativos y/o Deportivos, los cuales acogieron recomendaciones para lograr entornos saludables a nivel local con participación comunitaria, tomando en cuenta aspectos de género y promoviendo el ejercicio de los derechos de la infancia.

2.2.3 Encuentro de abogacía entre partes interesadas

El *Primer Encuentro de Derechos de la Infancia y Abogacía en América Latina y el Caribe: Uniendo esfuerzos con la sociedad civil y la academia para la prevención del sobrepeso*, organizado por la Oficina Regional de UNICEF para América Latina y el Caribe y la OPS, fue un espacio amplio de trabajo conjunto y fomento de sinergias y oportunidades de promoción de entornos alimentarios saludables.

Por primera vez 22 países de la región, 13 oficinas de UNICEF, representantes de la sociedad civil y del sector académico se reunieron para discutir sobre procesos de abogacía colaborativa, compartir conocimientos y experiencias; y debatir acerca de los desafíos que enfrentan los esfuerzos de abogacía para la prevención del sobrepeso infantil.

Este espacio valioso se acogió como un ambiente de intercambio de ideas y creación de estrategias conjuntas para la mejora de la situación del sobrepeso en la infancia en ALC.

2.2.4 Mejorar el entorno a través de políticas, marcos normativos y estrategias

La oficina de UNICEF en Belice ha apoyado al Gobierno en la elaboración y aprobación de políticas nacionales de nutrición y de alimentación saludable en entornos escolares. Así mismo en la

formulación del [Plan Estratégico Nacional de Salud del Adolescente 2019-2030](#)⁹² y de normas para la prevención del sobrepeso y las ENT en adolescentes en establecimientos de salud.

La sede de UNICEF en Colombia y el Ministerio de Educación Nacional han implementado la Estrategia Estilos de Vida Saludable (EVS). La iniciativa se ha enfocado en reducir los altos índices de sobrepeso y obesidad en niños y niñas que hacen parte de instituciones educativas en todo el territorio nacional. Esta estrategia ha beneficiado a más de 21 mil estudiantes como Danna Valeria, quien forma parte del grupo dinamizador de su escuela para la promoción de la alimentación saludable y la actividad física ([ver historia](#)).⁹³

Como parte de las acciones realizadas en Colombia también se ha brindado capacitación en redes territoriales para llevar a cabo un plan de acción para la transformación de entornos obesogénicos y prevenir el sobrepeso en niños, niñas y adolescentes. Estas redes están conformadas por miembros del gobierno nacional y local, la comunidad, el sector salud y el sector educativo.

En El Salvador, junto con la Comisión de Familia de la Asamblea Legislativa, se elaboró y aprobó la Ley Amor convertida en alimento para la Lactancia Materna.

En Guatemala, se diseñó e implementó la Estrategia Nacional de Comunicación para el Cambio Social y de Comportamiento de la Gran Cruzada Nacional por la Nutrición. Esta estrategia contempla los sistemas clave para la prevención del sobrepeso infantil. Actualmente se está desarrollando en casi todo el territorio nacional, beneficiando a niños y niñas, familias y comunidades.

En Guyana, el Programa Nacional de Lactancia Materna brindó un aporte al mejoramiento de las tasas de lactancia materna exclusiva en menores de seis meses.

En Jamaica, UNICEF ha contribuido con la Política Nacional de Nutrición Escolar, la cual tiene como objetivo combatir el aumento de las ENT y la obesidad en el país. Resultado de esta iniciativa, líderes del Consejo Nacional de Estudiantes de Secundaria han fortalecido sus capacidades para la promoción de dicha política; y miembros de la Coalición Caribe Saludable, e integrantes de la Red Defensora de Juventud, han amplificado las voces de jóvenes en favor de las políticas alimentarias saludables en el país.

Crece la ola de sobrepeso en la niñez ¿Demasiado tarde para revertir la marea en América Latina y el Caribe?



Fortalecimiento de capacidades y amplificación de voces de jóvenes en favor de las políticas alimentarias saludables en Jamaica.

A través del siguiente [video](#)⁹⁴ adolescentes de Jamaica expresan su opinión acerca de la nutrición en entornos escolares, y hacen un llamado para la implementación de acciones y políticas que promuevan una alimentación saludable y actividad física en las escuelas.

En México, se desarrolló e implementó una estrategia para prevenir todas las formas de la malnutrición, incluyendo el sobrepeso en los primeros mil días. Bajo esta estrategia se fortalecieron las capacidades en nutrición de 2 mil trabajadores y se beneficiaron más de 80 mil niños y mujeres embarazadas.

Adicionalmente, se firmó un acuerdo con el Ministerio de Trabajo para la promoción de políticas favorables a la familia, que incluyen lactancia materna y licencia parental.

Las intervenciones en este país también incluyen el desarrollo de una nueva norma (NOM-037) para promoción del teletrabajo de mujeres embarazadas y lactantes. En esta misma línea UNICEF y el Ministerio de Salud de México trabajan en la elaboración de una aplicación digital para monitorear el cumplimiento del Código.



Adolescentes de Jamaica promoviendo políticas alimentarias saludables en entornos escolares.

En Paraguay se conformó la Comisión Nacional de Lactancia Materna y en Jamaica se avanzó con la ley que promulga el Código.

En Venezuela, la Oficina de País ha contribuido con la Estrategia Nutripuntos del Instituto Nacional de Nutrición. Esta estrategia está dirigida a sensibilizar a la población, con especial énfasis en escolares y adolescentes, sobre el riesgo de padecer ENT debido a una mala alimentación, exceso de peso e inactividad física, de manera que se promuevan cambios en sus hábitos alimenticios y la mejora de su salud nutricional.

En este país, UNICEF también ha contribuido en la promoción de una alimentación y estilo de vida saludable en niños y niñas escolares, a través de la inclusión de temáticas de nutrición saludable en el currículo escolar y campañas comunicacionales que promuevan el consumo de alimentos saludables y limiten el consumo de productos ultra procesados.

◆ **Etiquetado frontal de alimentos y bebidas**

En los últimos años, varios países de la región han avanzado en la aprobación, implementación y/o en aumentar el alcance del etiquetado frontal nutricional de alimentos y bebidas (en adelante etiquetado frontal).

En Argentina, UNICEF ha apoyado al Gobierno para la aprobación e implementación de la Ley de Promoción de la Alimentación Saludable N° 27.642 (conocida como Ley de Etiquetado Frontal). El estudio⁹⁵ de *marketing* digital de alimentos y bebidas no saludables ha sido un insumo clave para la elaboración y aprobación de dicha ley.

Desde su aprobación en 2021, la Oficina de País, la sociedad civil y otras agencias de Naciones Unidas (OPS/OMS, FAO) han continuado impulsando acciones de abogacía y campañas de información dirigidas a la población. En 2022 se inició la implementación de la

Ley y, tras varios años de esfuerzo, se consiguió una ley modelo por su integralidad.

Esta ley contempla la regulación de la publicidad tanto en medios de comunicación masiva como en los envases, así como la promoción y patrocinio de productos no saludables dirigido a niños, niñas y adolescentes.

En el caso de Panamá, las acciones de abogacía y asistencia técnica por parte de UNICEF, OPS/OMS, FAO, y el Instituto Nutricional de Centro América y Panamá (INCAP) han permitido desarrollar un plan de trabajo intersectorial e interdisciplinario para impulsar la aprobación e implementación del etiquetado frontal.

El trabajo Interagencial entre UNICEF, FAO, OPS/OMS y PMA en República Dominicana, ha servido como plataforma técnica en la construcción de un marco legal. Actualmente se encuentra en etapa de revisión, el reglamento y la resolución del Ministerio de Salud, así como una hoja de ruta para la aprobación e implementación del etiquetado frontal.

En Uruguay, se ha impulsado el uso del etiquetado frontal y se han formulado acciones para ampliar su alcance en entornos escolares. En 2022, UNICEF contribuyó en la elaboración de una propuesta para prohibir la venta de alimentos y bebidas que presenten etiquetas con exceso de grasas, grasas saturadas, azúcar o sodio en las cantinas y/o quioscos de instituciones educativas públicas y privadas. Esta propuesta fue aprobada por ley y entrará en vigencia en 2024.

En Venezuela la Oficina de País brindó apoyo técnico al Gobierno en la legislación sobre etiquetado frontal (sellos de advertencia con octágonos negros) para las advertencias con octágonos en los productos altos en sodio, azúcar, grasas saturadas y grasas trans. Esta legislación entró en vigor en 2021 y contempla 36 meses de implementación.



Sistema de Etiquetado Frontal Nutricional de Alimentos y Bebidas en Argentina.



Fotos: © UNICEF Belice/2022

Actividades durante la Semana Mundial de Lactancia Materna en Belice.

◆ Regulación de la publicidad de alimentos y bebidas dirigida a niños, niñas y adolescentes

En México, se fortalecieron las políticas regulatorias de la publicidad de alimentos y bebidas dirigidas a niños, niñas y adolescentes. Con ello se logró la modificación e inclusión de la regulación de internet y plataformas digitales en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad.

Los estudios comisionados por UNICEF sobre publicidad y mercadotecnia en internet^{96,97,98} y en los puntos de venta,⁹⁹ así como la [guía de UNICEF para tomadores de decisiones](#)¹⁰⁰ fueron un insumo clave para la modificación de esta normativa.

2.2.5 Implementación de intervenciones en todo el ciclo de vida

A continuación, se describen las principales intervenciones impulsadas por UNICEF a lo largo del ciclo de vida, agrupadas por temáticas o áreas de trabajo.

Durante el embarazo y la primera infancia (menores de cinco años)

◆ Lactancia materna, alimentación complementaria y estilos de vida saludable

UNICEF ha implementado en varios países de ALC una serie de iniciativas que impactan de manera positiva la nutrición de niños y niñas menores de 5 años.

Durante 2022 la Oficina de País de Belice desarrolló acciones de promoción de la lactancia materna como sensibilización a mujeres lactantes y actividades formativas para trabajadores comunitarios de la salud.

En la misma línea, en Ecuador se fortalecieron las capacidades en lactancia materna de profesionales de la salud para la correcta implementación de la Iniciativa Hospitales Amigo del Niño (IHAN). Así mismo se desarrolló un estudio de costo-efectividad que reveló los costos por omisión de la aplicación de normas en favor del niño y la madre en establecimientos de salud (838 millones de dólares en un año).



© UNICEF Ecuador/2022

Fortalecimiento de las capacidades en lactancia materna en Ecuador.

En Guatemala, bajo la estrategia de Comadronas Promotoras de la Lactancia Materna fueron certificadas 3 mil comadronas/parteros y se fortalecieron las capacidades en lactancia materna de más de mil trabajadores de la salud del país.

Como parte de esta misma esfera de acciones, en Jamaica se capacitó a trabajadores de la salud



Comadronas y parteros promotoras de la lactancia materna en Guatemala.

En Paraguay, se fortalecieron las capacidades en lactancia materna de madres y profesionales de la salud en hospitales y Unidades de Salud Familiar (USF).

Adicionalmente, bajo la iniciativa “Una comunidad entera para acompañar la maternidad y la crianza”,



Fortalecimiento de capacidades de madres y profesionales de la salud en Paraguay.

para facilitar la consejería nutricional y apoyo a la lactancia materna en centros de salud públicos y materno infantiles. Estas iniciativas fueron impulsadas en conjunto con la OPS y el Ministerio de Salud, logrando la certificación de cerca del 40 por ciento de establecimientos de salud del país como Hospitales Amigos del Niño.



UNICEF, OPS y el Ministerio de Salud y Bienestar de Jamaica celebran la certificación del Hospital Regional Mandeville como un Hospital Amigo del Niño.

y otras acciones de promoción de estilo de vida saludable, UNICEF Paraguay impartió formación a mujeres embarazadas, profesionales de la salud y líderes comunitarios en lactancia materna, alimentación complementaria, alimentación saludable y actividad física.



Fotos: © UNICEF Paraguay/2022

Crece la ola de sobrepeso en la niñez

¿Demasiado tarde para revertir la marea en América Latina y el Caribe?



Fotos: © UNICEF Paraguay/2022

Iniciativa “Una comunidad entera para acompañar la maternidad y la crianza” en Paraguay.

En Surinam, se fortalecieron las capacidades de trabajadores de la salud en hospitales y centros de atención primaria y se desarrollaron acciones comunicacionales de apoyo a la lactancia materna dirigidas a la población general, a través de radio y televisión.

UNICEF también ha promovido intervenciones para facilitar, proteger y apoyar la lactancia materna en otros espacios, como entornos laborales y Centros de Cuidado Infantil. En 2022, se implementó la [Guía para la instalación y funcionamiento de Salas de Lactancia Materna en los centros de trabajo](#)¹⁰¹ en 109 salas de lactancia de El Salvador.



Guía para la instalación y funcionamiento de salas de lactancia materna en centros de trabajo en El Salvador.

En México se certificaron más de 50 empresas amigas de la lactancia y se apoyó al Gobierno Nacional, a través de los Ministerios de Trabajo y Educación para el desarrollo y difusión de cursos masivos en línea sobre prácticas óptimas de lactancia materna y alimentación complementaria en el lugar de trabajo, y en Cuidado para el Desarrollo Infantil (CDI). Estos cursos beneficiaron a 11 mil empleados y empresarios, y a 12 mil agentes educativos del país.

Para más información en esta temática, UNICEF México creó un [portal](#)¹⁰² con información dirigida a trabajadores y empresas. El propósito de este sitio web es facilitar la implementación de las políticas a favor de la lactancia materna en el lugar de trabajo.



Guía para lograr una lactancia materna y alimentación complementaria exitosa en México.



Colección Como Cuentos de UNICEF Uruguay.

En Paraguay, contribuyó con la implementación de salas de lactancia y capacitación de trabajadores para el adecuado manejo de las mismas, y de la leche materna extraída en centros de trabajo, así como en la sensibilización de los trabajadores para la protección de la lactancia materna.

En México, se implementó la Estrategia de Salud Móvil alcanzando cerca de 11 mil personas de 27 estados del país. Bajo esta iniciativa se ha reforzado el conocimiento y la motivación al cambio de mujeres embarazadas, padres/cuidadores de niños y niñas menores de 2 años, en temas como la lactancia materna, alimentación complementaria y estilos de vida saludable. Como próximos pasos, se tiene previsto ampliar el alcance de los mensajes a otras audiencias como cuidadores de niños en edad escolar y adolescentes.

En Uruguay se impulsó la iniciativa *Como cuentos*¹⁰³ en 2022. Facilita el aprendizaje de hábitos alimenticios saludables desde la primera infancia, a través de la lectura, juegos, música y actividades entre niños, niñas

y adultos. A la fecha, esta iniciativa se ha implementado en todos los centros de primera infancia públicos y privados del país.

Edad escolar (5 a 9 años) y adolescencia (10 a 19 años)

◆ Alimentación saludable y/o actividad física en escuelas u otros entornos

UNICEF Bolivia y la Fundación MIGA desarrollaron una estrategia para la prevención de la malnutrición en todas sus formas, incluyendo el sobrepeso y la obesidad infantil, con recursos de animación (marionetas o *muppets*) representados en una serie con personajes llamada *MIGAFONOS*.¹⁰⁴ Bajo esta estrategia, se promueven hábitos saludables y una alimentación nutritiva con ingredientes locales de cada región del país. Esta iniciativa ha incrementado los espacios de difusión masiva para la información, educación y comunicación en nutrición en Bolivia, y ha beneficiado a miles de familias, y niños, niñas y adolescentes de áreas rurales y periurbanas del país.



Materiales comunicacionales de la serie MIGAFONOS.

Algunas experiencias:



“Hay mucho desarrollo de la motricidad, se conocen con otros niños, hacen amistades y se entretienen”.

- Cristian Valera Troncoso, apoderado.



“Me siento fuerte y bakán, porque me gusta correr y saltar, también me gustaron mucho los profesores porque son muy simpáticos”.

- Mailen Llanquileo Marileo.



“Sembramos plantas y jugamos mucho. Lo que más me gustó fue plantar verduras y compartir con mis amigos”.

- Fernando Cruces Salamanca.

Testimonios y experiencias de beneficiados bajo las acciones apoyadas por UNICEF Chile.

En Chile, bajo la iniciativa Reactiva tu verano y Reactiva tu Escuela, UNICEF contribuyó en actividades de promoción de conductas saludables de alimentación y actividad física en entornos escolares y comunidades. Con estas acciones se beneficiaron niños, niñas y adolescentes de la región con los índices más altos de sobrepeso y obesidad infantil a nivel nacional. En la zona norte del país, la Oficina de País y la ONG Fútbol Más han promovido hábitos de estilos de vida saludable mediante el uso de metodologías socio deportivas, beneficiando a niños, niñas y adolescentes en situación migratoria.

En Belice, UNICEF ha utilizado un enfoque innovador para la prevención de ENT. Incluye la sensibilización de adolescentes mediante actividades deportivas en las escuelas, la recolección de información a través de la plataforma *U-Report* y el uso de plataformas como *Nex'Us*. Adicionalmente, bajo el Programa Salud Adolescente, se han capacitado y empoderado adolescentes y jóvenes en estilo de vida saludable y prevención de las ENT a nivel local y nacional.

Organizado por: GOBIERNO REGIONAL DE LA FRONTERA | unicef | para cada infancia | Colaborador: TEMUCO

Reactiva Tu verano
ACTIVIDADES GRATUITAS

Martes 24 y jueves 26 de enero
Niños/as de 5 a 8 años

Miércoles 25 y viernes 27 de enero
Niños/as de 9 a 12 años

¡Ven a disfrutar de juegos, aprender sobre alimentos, cultivos y mucho más!

Actividades desde 9:00 a 13:00hrs

Parque municipal Isla Cautín
(Av. de los Poetas, Temuco)

En nuestra biografía encontrarás el link de inscripción



Actividades de promoción de estilos de vida saludable en entornos escolares y en la comunidad.



Actividades formativas sobre alimentación y estilos de vida saludable en Brasil y Cuba.

En Brasil, UNICEF y el Instituto de Defensa del Consumidor elaboraron un Plan de Abogacía para la promoción tanto de los entornos escolares saludables, como la importancia de regular los alimentos ultra procesados en las escuelas. Con este plan se han favorecido cerca de 2 mil adolescentes y se han movilizado 900 municipalidades para la facilitación de reuniones presenciales y virtuales; entrenamientos y debates sobre alimentación saludable y prevención de obesidad.

En 2022, UNICEF Cuba contribuyó en la capacitación en alimentación y estilos de vida saludable de familias, niños, niñas y adolescentes, docentes, profesionales de la salud, autoridades de gobierno y comunicadores sociales. Además, se fortalecieron las capacidades técnicas en nutrición de cerca de 3 mil profesionales de la salud, y se sensibilizaron más de 1 mil niños, niñas y adolescentes en prevención del sobrepeso y la obesidad.

En Ecuador, UNICEF ha contribuido en el desarrollo de iniciativas a favor de la alimentación y estilos de vida saludable en las comunidades. Trabajadores comunitarios han fortalecido sus capacidades en estos temas y más de 10 mil familias se han beneficiado.

En Guyana, la Oficina de País impulsó acciones para aumentar los conocimientos en nutrición, lactancia materna y alimentación saludable en trabajadores comunitarios de la salud; padres y cuidadores, y enfermeras escolares para la detección temprana de niños y niñas con sobrepeso y obesidad.

En Honduras, a través de actividades de promoción de alimentación saludable y actividad física, y jornadas

de sensibilización para la prevención del sobrepeso y obesidad en centros educativos y en centros juveniles, se beneficiaron más de 5 mil niños, niñas y adolescentes.

En Nicaragua, UNICEF apoyó al Ministerio de la Familia en la elaboración de un Manual de Nutrición para Niñas y Niños menores de seis años que asisten a los CDI. El manual y las acciones formativas de UNICEF han mejorado la nutrición y alimentación en los CDI y en los hogares de niños y niñas.



Niños y niñas en un Centro de Desarrollo Infantil en Nicaragua.

Crece la ola de sobrepeso en la niñez

¿Demasiado tarde para revertir la marea en América Latina y el Caribe?



Fotos: © UNICEF Paraguay/2022

Promoción entornos escolares, comunidades saludables y activas en Paraguay.

En Paraguay, bajo la iniciativa Promoción de estilos de vida saludable en comunidades educativas, se implementaron acciones de abogacía y trabajo coordinado con autoridades locales de distritos seleccionados para establecer compromisos y promover entornos protectores y estilos de vida saludable en las escuelas, comunidades y servicios de salud. También se fortalecieron las capacidades de profesionales de la salud en la prevención y manejo de la obesidad infanto-juvenil; y se capacitó a líderes comunitarios en temas de alimentación saludable y actividad física. Con estas acciones se beneficiaron 2 mil niños y niñas en edad escolar y cerca de 23 mil personas de la comunidad.

En 2022, UNICEF y el Ministerio de Salud Pública de Paraguay, desarrollaron un curso virtual para la prevención y manejo de la obesidad infanto-juvenil en atención primaria. Con este curso se capacitaron y certificaron un alto número de profesionales de la salud de instituciones públicas y privadas en el país.



Recurso formativo y de apoyo para el fortalecimiento de capacidades para la prevención y manejo de la obesidad infanto-juvenil en Paraguay.



Materiales educativos dirigidos a niños, niñas y adolescentes para fortalecer las capacidades y conocimientos sobre alimentación saludable y actividad física en entornos escolares.



Estudiantes de San Vicente y las Granadinas promoviendo una alimentación saludable y actividad física.



Adolescente preparando un batido saludable en la Escuela Secundaria de Glanvilles.

En el Caribe, UNICEF impulsó varias actividades lúdicas y atractivas (caravanas saludables, clases de cocina, concursos, entre otras) dirigidas a niños, niñas y adolescentes. Estas acciones fueron desarrolladas para reducir el consumo de bebidas azucaradas; aumentar el consumo de agua, frutas y verduras, y promover la actividad física en entornos escolares. Con estas acciones se han beneficiado cientos de niños, niñas y adolescentes en escuelas de Antigua y Barbuda, Barbados, Granada, Jamaica, San Vicente y las Granadinas.

El siguiente es un ejemplo de una [escuela saludable en Jamaica](#),¹⁰⁵ la cual ofrece comidas escolares balanceadas y con alimentos frescos y nutritivos, cuenta con un huerto escolar para el cultivo de frutas y verduras, y se realiza actividad física todos los días.



Estudiantes de la Escuela Mona Heights en Jamaica.

En Barbados, en colaboración con el Ministerio de Educación, se divulgaron a través de medios masivos de comunicación (radio y televisión) anuncios y videos educativos para mejorar las prácticas de alimentación en adolescentes, alcanzando más de 100 mil personas.



Premiación de las y los adolescentes más activos durante el Programa Escuelas Activas de Barbados.



Clases de cocina saludable y formación de Embajadores de la Salud en las escuelas de Granada.



Mensajería e infografía de la campaña Papei, en Brasil.

2.2.6 Campañas de comunicación para el cambio social y de comportamiento

En los últimos años, UNICEF también ha impulsado estrategias y campañas de comunicación como herramienta de educación y sensibilización para la mejora de las normas sociales y las prácticas de alimentación en niños, niñas y adolescentes, así como para la promoción de políticas alimentarias a favor de una adecuada nutrición y salud infantil.

En Brasil, se desarrolló la campaña **Papei**¹⁰⁶ dirigida a la promoción de la alimentación saludable en la primera infancia y en las familias. Dentro de la campaña se activaron canales de comunicación para la difusión de mensajes clave y productos audiovisuales, alcanzando a más de 30 mil personas.

En Ecuador, la estrategia **COMEAVENTURAS**¹⁰⁷ se ha implementado en instituciones educativas, logrando beneficiar a más de 10 mil familias. Esta estrategia promueve hábitos saludables para la prevención del sobrepeso, y la obesidad en niños y niñas en edad escolar.

En México, se desarrollaron tres importantes campañas, dos de ellas dirigidas a promover y proteger la lactancia materna, y la tercera dirigida a promover el uso del etiquetado frontal nutricional y la alimentación saludable.

La primera campaña de sensibilización **Si tú no harías**¹⁰⁸ promueve la lactancia materna en el lugar de trabajo y ha alcanzado cerca de 6 millones de visualizaciones en redes sociales y la televisión nacional.

La segunda, dirigida a la población general, se enfocó en la influencia del *marketing* digital de sucedáneos de la leche materna en los hábitos de alimentación. Esta campaña ha contribuido a mejorar las prácticas de lactancia materna y a fortalecer las políticas regulatorias sobre la publicidad de alimentos y bebidas, dirigidas a niños y niñas en menores de dos años en México.

La tercera campaña sobre el etiquetado frontal denominada **Héroes por la Salud**,¹⁰⁹ obtuvo alto impacto



Materiales educativos e infografía de la campaña Héroes por la Salud en México.



Campaña “Ahora más que nunca necesitamos proteger a nuestros niños”.

en la población a través de su divulgación en página web y redes sociales. La evaluación de los efectos de la primera fase de su implementación mostró que los niños, niñas y adolescentes expuestos tuvieron una mejor comprensión y aceptabilidad del etiquetado frontal; además, mejoraron sus elecciones al momento de la compra, eligiendo menos productos con sellos que los niños, niñas y adolescentes no expuestos a la campaña.

Entre 2021 y 2023 UNICEF ha contribuido en el desarrollo e implementación de tres campañas digitales en El Caribe, lideradas por la Coalición Caribe Saludable. Con estas iniciativas de comunicación se ha puesto en marcha un proceso de sensibilización

a la población sobre el impacto del sobrepeso y la obesidad infantil, y la epidemia regional de ENT. También se han promovido los entornos alimentarios y entornos escolares saludables, así como el llamado para la implementación obligatoria del etiquetado frontal. A la fecha, las campañas han impactado a más de 3 millones de personas en los países y territorios del Caribe Oriental.

En Jamaica, UNICEF, OPS/OMS y organizaciones de la sociedad civil implementaron una campaña para la promoción del etiquetado frontal y la protección de la salud de niños y niñas, llegado a tomadores de decisión, padres/cuidadores; niños, niñas y adolescentes, y defensores.



Campaña “La comida en nuestras escuelas importa”.



Campaña “Ahora más que nunca: mejores etiquetas, mejores opciones, mejor salud”.

Campaña “Proteger la Salud de Nuestros Niños”.



Conclusiones

En ALC, el crecimiento sostenido del sobrepeso en la niñez es alarmante, especialmente en niños, niñas y adolescentes entre 5 y 19 años. En estas edades la obesidad se ha duplicado o triplicado en la mayoría de los países desde el 2000.

A pesar de los avances en la reducción de los índices de desnutrición a nivel regional, aún existen algunos países con cifras altas o muy altas de desnutrición crónica. La doble carga de la malnutrición está presente en todos los países y no hay progreso hacia el cumplimiento de las metas mundiales de nutrición, ni los ODS establecidos para 2030.

Entre los principales determinantes del sobrepeso infantil están los entornos alimentarios obesogénicos. Estos abundan en la región, particularmente en zonas urbanas, vulnerables y menos favorecidas social y económicamente. El consumo de productos no saludables e industrializados se ha normalizado, en especial en familias más vulnerables y con menor nivel de ingreso.

La exposición repetitiva a entornos alimentarios malsanos influye en las preferencias personales, elecciones de alimentos y en los hábitos alimentarios poco saludables de niños, niñas y adolescentes, así como en el conocimiento culinario de las comunidades sobre dietas saludables y métodos caseros propios o autóctonos, poniendo en riesgo la identidad culinaria.

Dentro de los principales desafíos que enfrentan niños, niñas y adolescentes y sus familias para adoptar estilos de vida saludable están: alta disponibilidad, accesibilidad, asequibilidad y publicidad de productos no saludables y ultra procesados en diferentes entornos y espacios; el alto costo para acceder a una alimentación saludable; falta de planificación urbana, y la inseguridad en espacios públicos. Estos desafíos impactan negativamente en la nutrición y salud infantil, y contribuyen al aumento del sobrepeso en la niñez y al desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles a lo largo del ciclo de vida.

En los últimos años UNICEF ha impulsado acciones e intervenciones para fortalecer los marcos regulatorios, políticas y estrategias de prevención del sobrepeso infantil en la región. Del mismo modo ha desarrollado estrategias para mejorar los entornos alimentarios; generar evidencia científica para informar la toma de decisiones; promover, proteger y apoyar la lactancia materna; promover la alimentación saludable y la actividad física en diversos entornos; entre otras acciones.

LLAMADO A LA ACCIÓN

El panorama en ALC no es alentador. El sobrepeso es una epidemia silenciosa que afecta a millones de niños, niñas y adolescentes en la región. La obesidad infantil se asocia con una mayor probabilidad de obesidad, muerte prematura y discapacidad en la edad adulta. Todo esto genera una carga muy alta de enfermedad y gastos para los sistemas de salud.

En los próximos años es necesario priorizar y acelerar las acciones e intervenciones para la prevención del sobrepeso en la niñez. Intervenir en edades tempranas de la vida, como la primera infancia y la adolescencia, representa dos ventanas únicas de oportunidad.

Revertir el aumento y acabar con el sobrepeso infantil en la región es un asunto de responsabilidad colectiva. La prevención sigue siendo el camino más costo-efectivo a seguir. A través de este reporte se hace un llamado a todos los sectores y actores clave involucrados para actuar de forma más estratégica y colaborativa, separar los intereses comerciales y poner por encima de todo el bienestar de niñas, niños y adolescentes.

Recomendaciones

A continuación, se describen una serie de recomendaciones dirigidas a cambiar el rumbo de esta epidemia y mejorar los entornos a favor de una adecuada nutrición y salud de niños, niñas y adolescentes en la región.

1. Declarar la prevención del sobrepeso infantil como prioridad nacional de salud pública.

Impulsar la contribución de actores clave como el sector público, la academia, la sociedad civil y el sector privado, y fomentar la colaboración entre sectores. Esto permite integrar y fortalecer las intervenciones, así como generar el intercambio de experiencias y conocimientos.

2. Posicionar a la niñez en el centro de la toma de decisiones,

incorporando el enfoque de derechos de la infancia en las discusiones y debates sobre el diseño e implementación de medidas para la prevención del sobrepeso y la obesidad.

Promover la participación de adolescentes y jóvenes en la toma de decisiones como reconocidos agentes de cambio, que se interesan y se preocupan en formar parte de la solución.

3. Realizar un análisis del sobrepeso infantil por país y sus causas, y seleccionar e implementar un paquete de intervenciones integrales con un enfoque de derechos de infancia y con la participación de los/las adolescentes, y jóvenes.

Así mismo, elaborar un plan de acción y hoja de ruta adaptados a contextos específicos. La herramienta de análisis del panorama del sobrepeso y la obesidad en niños, niñas y adolescentes, elaborada por UNICEF y la OMS es útil para realizar este ejercicio.

4. Incrementar la inversión pública y la asignación de recursos

para la prevención del sobrepeso infantil, incluyendo los sistemas de vigilancia, monitoreo y evaluación que garanticen la puesta en marcha de políticas y programas integrales para

la prevención del mismo. Es importante evaluar el progreso de los países y ajustar las intervenciones cuando sea necesario. De igual manera, es clave que los países de la región cuenten con métodos de medición estandarizados y con la asignación de recursos para este fin.

5. Fortalecer los marcos normativos, las políticas y los programas relacionados con la prevención del sobrepeso infantil.

Estos deben ser integrales, sostenidos en el tiempo y en el marco de protección a la niñez. Deben ir acompañados de medidas de monitoreo y ejecución libres de influencias comerciales, evitando los conflictos de interés en cada una de las etapas del proceso de elaboración, implementación y monitoreo de las políticas públicas sobre la prevención del sobrepeso infantil.

6. Seleccionar e implementar en el corto plazo intervenciones integrales, basadas en evidencia científica y costo-efectivas.

Se recomienda priorizar e implementar acciones de doble propósito dirigidas a prevenir y reducir la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad, y/o enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas a la dieta.

Estas acciones incluyen iniciativas que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna, y suscitan una alimentación complementaria adecuada para lactantes. También incorporan programas de cuidado prenatal y nutrición materna; regulación del *marketing* de sucedáneos de la leche materna y de alimentos y bebidas no saludables dirigida a niños, niñas y adolescentes; y políticas y programas para entornos escolares.

7. Mejorar los entornos alimentarios a través de la implementación de políticas alimentarias a favor de una adecuada nutrición y salud infantil; y de medidas eficaces que garanticen el acceso y la asequibilidad a alimentos saludables para todas las familias con niños y niñas, especialmente aquellas de escasos recursos.

- ◆ Implementar medidas fiscales como subsidios, cupones, transferencias monetarias que faciliten el acceso, la disponibilidad y la asequibilidad a una alimentación saludable, y aplicar impuestos eficaces a los productos no saludables para limitar su consumo.
 - ◆ Implementar un sistema de etiquetado nutricional frontal obligatorio y regulado por el gobierno. Estos deben ser sencillos, claros y que faciliten la elección de alimentos saludables.
 - ◆ Promover, proteger y apoyar la lactancia materna. Implementar el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y asegurar la fiscalización.
 - ◆ Regular el *marketing* de productos no saludables a los que están expuestos niños, niñas y adolescentes, y sus familias. Esta regulación debe cubrir todos los medios, entornos y espacios (televisión, radio, internet, cine, medios impresos, puntos de venta, eventos deportivos, escuelas, parques, transporte y espacios públicos).
 - ◆ Reformular los productos procesados para la reducción del uso de nutrientes críticos (azúcares, grasas saturadas, grasas trans y/o sal) evitando añadir otras sustancias en reemplazo que puedan ser potencialmente dañinas para la salud de los niños y niñas; y reducir el tamaño de las porciones.
 - ◆ Regular los entornos escolares, los centros de cuidado infantil y establecimientos de salud para que no haya comercialización de productos no saludables y se promueva la ingesta de alimentos nutritivos (incluyendo el curriculum escolar). Adicionalmente para que se garantice el acceso al agua segura para consumo.
- ◆ Implementar servicios médicos adecuados para la prevención y atención oportuna del sobrepeso y la obesidad en niños, niñas y adolescentes.
 - ◆ Mejorar los entornos alimentarios urbanos y crear espacios públicos seguros y atractivos que promuevan la actividad física. Implementar medidas de planificación urbana, la asignación de recursos y el trabajo coordinado con autoridades locales.

8. Abogar para que el sector privado se comprometa y contribuya decisiva y adecuadamente en la prevención del sobrepeso infantil. Este es un actor clave que puede aportar a:

- ◆ Producir y suministrar alimentos saludables y nutritivos a precios asequibles en zonas urbanas, rurales y remotas.
- ◆ Implementar políticas empresariales que promuevan y apoyen la lactancia materna (licencias parentales extendidas pagadas, salas de lactancia en el lugar de trabajo, trabajo flexible).
- ◆ Cumplir con las regulaciones gubernamentales y recomendaciones internacionales relacionadas al Código Internacional de Sucedáneos de la Leche Materna, etiquetado frontal, *marketing* de alimentos y bebidas dirigido a niños, niñas y adolescentes.
- ◆ Apoyar en la construcción de espacios públicos seguros y atractivos para la práctica de actividad física.



Referencias



1. World Health Organization, 'Global Nutrition Targets 2025: Stunting policy brief' WHO, Geneva, 30 de diciembre de 2014, <<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/665587/retrieve>>, consultado el 22 de mayo de 2023.
2. de Onis, Mercedes, et al., 'Prevalence Thresholds for Wasting, Overweight and Stunting in Children under 5 Years', *Public Health Nutrition*, vol. 22, no.1, 2018, pp. 175-179, <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30296964/>>, consultado el 15 de junio de 2023.
3. Fondo de Naciones Unidas para la Infancia, *Guía programática de UNICEF: Prevención del sobrepeso y la obesidad en niños, niñas y adolescentes*, UNICEF, Nueva York, agosto de 2019, <www.unicef.org/media/96096/file/Overweight-Guidance-2020-ES.pdf>, consultado el 22 de mayo de 2023.
4. Ibid., p. 2.
5. Ibid., p. 2.
6. Ibid., p. 2.
7. Organización Mundial de la Salud, 'Obesidad y sobrepeso', nota descriptiva, OMS, 9 de junio de 2021, <www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>, consultado el 10 de mayo de 2023.
8. 'Prevalence Thresholds for Wasting, Overweight and Stunting in Children under 5 Years', p. 2.
9. 'Organización Mundial de la Salud, 'Obesidad y sobrepeso', p. 2.
10. Lobstein T., et al., 'What Is a "High" Prevalence of Obesity? Two rapid reviews and a proposed set of thresholds for classifying prevalence levels', *Obesity Reviews*, vol. 23, no.2, febrero de 2022, e13363, <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/obr.13363>>, consultado el 20 junio de 2023.
11. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, '*El Sobrepeso en la niñez: Un llamado para la prevención en América Latina y el Caribe*', ed. rev., UNICEF, Ciudad de Panamá, julio de 2021, <www.unicef.org/lac/media/36976/file/El-sobrepeso-en-la-ninez-reporte-010922.pdf>, consultado el 10 de mayo de 2023.
12. United Nations Children's Fund, World Health Organization, The World Bank, 'Levels and Trends in Child Malnutrition: Key findings of the 2023 edition', UNICEF, WHO, The World Bank, Nueva York, 23 de mayo de 2023, <www.who.int/publications/i/item/9789240073791>, consultado el 25 de mayo de 2023.
13. Fondo de Naciones Unidas para la Infancia, 'Datos de sobrepeso y obesidad para niños, niñas y adolescentes 2016', División de Datos, Análisis, Planificación y Monitoreo, UNICEF, Nueva York, 2023, aún no han sido publicados.
14. Fondo de Naciones Unidas para la Infancia, 'Datos de sobrepeso en niños y niñas menores de 5 años', División de Datos, Análisis, Planificación y Monitoreo, UNICEF, Nueva York, 2023, aún no han sido publicados.
15. 'Datos de sobrepeso y obesidad para niños, niñas y adolescentes 2016', p. 5.
16. Organización Panamericana de la Salud, 'Prevención de la obesidad', <www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad>, consultado el 10 de mayo 2023.
17. Organización Mundial de la Salud, 'Obesidad y sobrepeso', p. 2.
18. Organización Panamericana de la Salud, 'La OPS insta a hacer frente a la obesidad, principal causa de enfermedades no transmisibles en las Américas', nota informativa, 3 de marzo de 2023, <www.paho.org/es/noticias/3-3-2023-ops-insta-hacer-frente-obesidad-principal-causa-enfermedades-no-transmisibles>, consultado el 13 de mayo de 2023.
19. *El Sobrepeso en la niñez: Un llamado para la prevención en América Latina y el Caribe*, p. 5.
20. *Guía programática de UNICEF: Prevención del sobrepeso y la obesidad en niños, niñas y adolescentes*, p. 2.
21. 'Levels and Trends in Child Malnutrition: Key findings of the 2023 edition', p. 5.
22. Ibid., p. 5.
23. Ibid., p. 5.
24. Ibid., p. 5.
25. 'Datos de sobrepeso en niños y niñas menores de 5 Años', p. 5.
26. 'Levels and Trends in Child Malnutrition: Key findings of the 2023 edition', p. 5.
27. Ibid., p. 5.
28. United Nations, Department of Economic and Social Affairs Population Division, 'World Population Prospects 2022', <<https://population.un.org/wpp>>, consultado el 20 de junio de 2023.
29. 'Levels and Trends in Child Malnutrition: Key findings of the 2023 edition', p. 5.
30. 'World Population Prospects 2022', p. 8.
31. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 'World Urbanization Prospects 2018', <<https://population.un.org/wup>>, consultado el 20 de junio de 2023.
32. 'Datos de sobrepeso en niños y niñas menores de 5 Años', p. 5.

33. Organización Mundial de la Salud, Observatorio Mundial de la Salud, 'Prevalencia de sobrepeso en niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años (2016)', <[www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-overweight-among-children-and-adolescents-bmi-1-standard-deviations-above-the-median-\(crude-estimate\)-\(-\)](http://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-overweight-among-children-and-adolescents-bmi-1-standard-deviations-above-the-median-(crude-estimate)-(-))>, consultado el 11 de mayo de 2023.
34. Organización Mundial de la Salud, Observatorio Mundial de la Salud, 'Prevalencia de obesidad en niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años (2016)', <[www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-obesity-among-children-and-adolescents-bmi-2-standard-deviations-above-the-median-\(crude-estimate\)-\(-\)](http://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-obesity-among-children-and-adolescents-bmi-2-standard-deviations-above-the-median-(crude-estimate)-(-))>, consultado en mayo de 2023.
35. Ibid., p. 10.
36. World Obesity Federation, 'World Obesity Atlas 2023', WOF, marzo de 2023, <<https://data.worldobesity.org/publications/?cat=19>>, consultado el 12 de mayo de 2023.
37. World Obesity Federation, 'Atlas of Childhood Obesity', WOF, UK, octubre de 2019, <<https://data.worldobesity.org/publications/11996-Childhood-Obesity-Atlas-Report-ART-V2.pdf>>, consultado el 12 de mayo 2023.
38. United Nations, 'World Urbanization Prospects 2018', Highlights, UN, Nueva York, 2019, <<https://population.un.org/wup/publications/Files/WUP2018-Highlights.pdf>>, consultado el 20 de junio de 2023.
39. Comisión Económica para Latinoamérica y el Caribe, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 'La ciudad y los derechos de niñas, niños y adolescentes', *Boletín de la infancia y adolescencia*, no. 23, CEPAL, UNICEF, 2020, <<https://crm.cepal.org/civicrm/mailling/view?reset=1&id=686>>, consultado el 30 de mayo de 2023.
40. Vargas, Juan F, 'Urbanización en América Latina en perspectiva comparada: El rezago de desarrollo', *Foco Económico*, 7 de marzo de 2017, <<https://dev.focoeconomico.org/2017/03/07/urbanizacion-en-america-latina-en-perspectiva-comparada-el-rezago-de-desarrollo/>>, consultado el 5 de Junio de 2023.
41. Fraser B, 'Latin America's Urbanization is Boosting Obesity', *The Lancet*, vol. 365, no. 9476, 11 de junio de 2005, págs. 1995-1996, <www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140673605666792>.
42. Kain, J, et al., 'Obesity Prevention in Latin America', *Current Obesity Reports*, vol. 3, 2014, págs, 150-155, <<https://link.springer.com/article/10.1007/s13679-014-0097-8#citeas>>.
43. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Diagnóstico y recomendaciones para mejorar los entornos alimentarios urbanos y prevenir el sobrepeso y la obesidad infantil en América Latina y el Caribe*, UNICEF, julio de 2022, Ciudad de Panamá, <www.unicef.org/lac/media/36891/file/Diagn%C3%B3stico%20y%20recomendaciones%20para%20mejorar%20los%20entornos%20alimentarios%20urbanos%20.pdf>.
44. Ibid., p. 17.
45. *Guía programática de UNICEF: Prevención del sobrepeso y la obesidad en niños, niñas y adolescentes*, p. 2.
46. *El sobrepeso en la niñez: Un llamado para la prevención en América Latina y el Caribe*, p. 5.
47. Swinburn B, et al., 'INFORMAS (International Network for Food and Obesity/non-communicable diseases Research, Monitoring and Action Support): Overview and key principles', *Obesity Reviews*, vol. 14, octubre de 2013, págs. 1-12, <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24074206/>>.
48. Unar-Munguía M, et al., 'Digital Marketing of Formula and Baby Food Negatively Influences Breast Feeding and Complementary Feeding: A cross-sectional study and video recording of parental exposure in Mexico', *BMJ Global Health*, vol. 7, <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36343968/>>.
49. Mota-Castillo P, et al., 'Digital Marketing of Commercial Breastmilk Substitutes and Baby Foods: Strategies, and recommendations for its regulation in Mexico', *Global Health*, vol. 19, no. 8, 1 de febrero de 2023, <<https://doi.org/10.1186/s12992-023-00908-x>>.
50. 'Digital Marketing of Formula and Baby Food Negatively Influences Breast Feeding and Complementary Feeding: A cross-sectional study and video recording of parental exposure in Mexico', p. 18.
51. 'Digital Marketing of Commercial Breastmilk Substitutes and Baby Foods: Strategies, and recommendations for its regulation in Mexico', p. 18.
52. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Marketing Digital de alimentos y bebidas no saludables hacia niños, niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe*, Reporte, UNICEF, Ciudad de Panamá, diciembre de 2022, <www.unicef.org/lac/media/42141/file/Reporte-marketing-digital-esp.pdf>.
53. Instituto de Salud Pública, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 'Mercadotecnia de alimentos y bebidas en internet: ¿A qué están expuestos niñas, niños y adolescentes en México? Recomendaciones de política pública', INSP, UNICEF, Cuernavaca, 2021, <www.unicef.org/mexico/media/6781/file/Mercadotecnia>, consultado el 20 de mayo de 2023.
54. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 'Exposición de niños, niñas y adolescentes al marketing digital de alimentos y bebidas en la Argentina: Resumen ejecutivo', UNICEF, Buenos Aires, mayo de 2021, <www.unicef.org/argentina/informes/exposicion-ninos-ninas-adolescentes-marketing-digital-alimentos-bebidas>, consultado el 20 de mayo de 2023.
55. 'Mercadotecnia de alimentos y bebidas en internet: ¿A qué están expuestos niñas, niños y adolescentes en México? Recomendaciones de política pública', p. 19.
56. 'Exposición de niños, niñas y adolescentes al marketing digital de alimentos y bebidas en la Argentina', p. 19.
57. *Marketing Digital de alimentos y bebidas no saludables hacia niños, niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe*, p. 19.
58. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 'Marketing digital de alimentos y bebidas no saludables hacia niños, niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe. Documento de políticas', UNICEF, Ciudad de Panamá, 2022, <www.unicef.org/lac/media/42151/file/Documento-politica-marketing-digital-esp%20.pdf>, consultado el 20 de Junio 2023.
59. Bernabe-Ortiz, A, et al., 'Quantifying the Childhood and Adolescent Overnutrition Attributable to Specific Risk Factors: The Young Lives Study in Peru', *Pediatric Obesity*, vol. 18, no. 4, 16 de enero de 2023, <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36646441/>>.

60. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 'Prevención del sobrepeso infantil – Entornos alimentarios urbanos', video, UNICEF, 15 de mayo de 2023, <www.youtube.com/watch?v=uT8Bnlh0aGc&t=22s>.
61. Popkin, Barry M, et al., 'Obesity and the Food System Transformation in Latin America', *Obesity Reviews*, vol. 19, no. 8, 24 de abril de 2018, págs. 1028-1064, <<https://doi.org/10.1111/obr.12694>>, consultado el 30 de junio de 2023.
62. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Instituto Nacional de Salud Pública, 'Publicidad y promoción de alimentos y bebidas dirigida a niñas, niños y adolescentes en los puntos de venta en México', UNICEF, INSP, Cuernavaca, 2021, <www.insp.mx/resources/images/stories/2022/docs/220104_Unicef_digital.pdf>, consultado el 22 de junio de 2023.
63. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 'Prevención de sobrepeso y obesidad Perú', video, UNICEF, 15 de mayo de 2023, <www.youtube.com/watch?v=hXa34HuenBU>.
64. Fondo de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, et al., *Panorama regional de la seguridad alimentaria y nutricional - América Latina y el Caribe 2022: Hacia una mejor asequibilidad de las dietas saludables*, FAO, FIDA, OPS, PMA, UNICEF, Santiago de Chile, 2023, <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/57048>>, consultado el 10 de junio de 2023.
65. Ibid., p. 22.
66. Fondo de Naciones Unidas para la Infancia, *Normas sociales, nutrición e imagen corporal en América Latina y el Caribe: Estudio en Colombia, Guatemala y México*, UNICEF, Panamá, mayo de 2023, <www.unicef.org/lac/informes/normas-sociales-nutricion-e-imagen-corporal-en-america-latina-y-el-caribe> consultado el 10 de junio de 2023.
67. Ibid., p. 22.
68. Ibid., p. 23.
69. Ibid., p. 23.
70. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 'Eastern Caribbean/Desafíos y dificultades en entornos alimentarios escolares', video, UNICEF, 31 de mayo de 2023, <www.youtube.com/watch?v=R15cay7S2t4>.
71. Organización Panamericana de la Salud, 'Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia', OPS, Washington, D.C., 3 octubre 2014, <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49139/obesity-plan-of-action-child_spa_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, consultado el 30 de mayo 2023.
72. World Health Organization, 'More Ways, to Save More Lives, for Less Money: World Health Assembly adopts more Best Buys to tackle noncommunicable diseases', Noticia, WHO, 26 de mayo de 2023, <www.who.int/news/item/26-05-2023-more-ways-to-save-more-lives-for-less-money>, consultado el 10 de junio de 2023.
73. Organización Mundial de la Salud, 'Seguimiento de la declaración política de la tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles', A75/10 Add.6, Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 27 de abril de 2022, <https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75_10Add8-sp.pdf>.
74. Organización Panamericana de la Salud, 'Prevención de la obesidad', p. 5.
75. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Para cada infancia, nutrición: Estrategia de nutrición de UNICEF para 2020-2030*, Nueva York: UNICEF, 2020, <www.unicef.org/media/111496/file/%20Nutrition%20Strategy%202020-2030%20.pdf>.
76. *Guía programática de UNICEF: Prevención del sobrepeso y la obesidad en niños, niñas y adolescentes*, p. 2.
77. United Nations Children's Fund, Global Alliance for Improved Nutrition 'Food Systems for Children and Adolescents: Working together to secure nutritious diets, Interim Summary Report', UNICEF, GAIN, Florencia, Noviembre 2018, <www.unicef.org/media/94086/file/Food-systems-brochure.pdf> consultado el 30 de mayo de 2023.
78. United Nations Children's Fund, 'Effective Regulatory Approaches to Protect, Support and Promote Better Diets and Create Healthy Food Environments for Children', Technical note, UNICEF, Nueva York, 2021, <www.unicef.org/media/116671/file/UNICEF%20Technical%20Note.pdf>.
79. 'El sobrepeso en la niñez: Un llamado para la prevención en América Latina y el Caribe', p. 5.
80. *Diagnóstico y recomendaciones para mejorar los entornos alimentarios urbanos y prevenir el sobrepeso y la obesidad infantil en América Latina y el Caribe*, p. 30.
81. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 'Municipio unido por la niñez y la adolescencia', UNICEF Argentina, <www.unicef.org/argentina/muna>, consultado el 26 de abril de 2023.
82. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Mapeo y análisis de experiencias exitosas y actores que faciliten la promoción de entornos saludables para niños, niñas y adolescentes a nivel municipal*, UNICEF, Buenos Aires, 29 de noviembre de 2022, <www.unicef.org/argentina/informes/experiencias-exitosas-para-la-promocion-de-entornos-saludables-para-ninos-ninias>, consultado el 26 de abril de 2023.
83. Ibid., p. 27.
84. 'Exposición de niños, niñas y adolescentes al marketing digital de alimentos y bebidas en la Argentina', p. 19.
85. 'Mercadotecnia de alimentos y bebidas en internet: ¿A qué están expuestos niñas, niños y adolescentes en México?', p. 19.
86. 'Publicidad y Promoción de Alimentos y Bebidas dirigida a Niñas, Niños y Adolescentes en los Puntos de Venta en México', p. 21.
87. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, et. al, 'Experiencias sobre el diseño y la implementación del etiquetado nutricional de advertencia en América Latina y el Caribe', UNICEF, Panamá, 2021, <www.unicef.org/lac/media/29521/file/Experiencias-regionales-etiquetado.pdf>, consultado el 13 de julio 2023.
88. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 'Resumen de políticas: Etiquetado frontal nutricional de alimentos y bebidas', UNICEF, Nueva York, 2022, <www.unicef.org/lac/media/40881/file/Etiquetado_frontend_nutricional.pdf>, consultado el 13 de Julio 2023.

89. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Herramienta de análisis del panorama del sobrepeso y la obesidad en niños, niñas y adolescentes*, UNICEF, Nueva York, octubre 2022, <www.unicef.org/media/136986/file/Herramienta%20de%20análisis%20del%20panorama%20del%20sobrepeso%20y%20la%20obesidad%20en%20NNA.pdf>, consultado el 28 de abril de 2023.
90. 'Municipio unido por la niñez y la adolescencia', p. 27.
91. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Caja de herramientas para entornos saludables en tu municipio*, UNICEF Argentina, marzo 2023, <www.unicef.org/argentina/media/17586/file/Caja%20de%20herramientas%20para%20el%20fortalecimiento%20de%20entornos%20saludables%20a%20nivel%20municipal.pdf>, consultado el 28 de abril de 2023.
92. United Nations Children's Fund, *Adolescent Health National Strategic Plan 2019-2030*, UNICEF Belize, 2019,
93. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 'Historia de vida Colombia', video, UNICEF, 31 de mayo de 2023, <www.youtube.com/watch?v=21yuzd5rxWg>.
94. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 'Jamaica/Llamado para la Implementación de Acciones y Políticas Alimentarias en Entornos Escolares', video, UNICEF, 31 de mayo de 2023. <www.youtube.com/watch?v=ys6s6BTICYA>.
95. 'Exposición de niños, niñas y adolescentes al marketing digital de alimentos y bebidas en la Argentina', p. 19.
96. 'Digital Marketing of Formula and Baby Food Negatively Influences Breast Feeding and Complementary Feeding', p. 18.
97. 'Digital Marketing of Commercial Breastmilk Substitutes and Baby Foods', p. 18.
98. *Marketing Digital de alimentos y bebidas no saludables hacia niños, niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe*, p. 19.
99. 'Publicidad y promoción de alimentos y bebidas dirigida a niñas, niños y adolescentes en los puntos de venta en México', p. 19.
100. United Nations Children's Fund, *A Child Rights-Based Approach To Food Marketing: A guide for policy makers*, UNICEF, Ginebra, 2018, <https://sites.unicef.org/csr/files/A_Child_Rights-Based_Approach_to_Food_Marketing_Report.pdf>, consultado el 19 de mayo 2023.
101. Ministerio de Salud, 'Guía para la instalación y funcionamiento de salas de lactancia materna en centros de trabajo', Ministerio de Salud, El Salvador, junio de 2023, <https://crecerjuntos.gob.sv/dist/documents/guia_salas_lactacia_materna.pdf>, consultado el 20 de mayo 2023.
102. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 'Lactancia y trabajo. Es posible tener una lactancia materna exitosa y trabajar al mismo tiempo'. UNICEF Mexico, 2 de abril de 2018, <www.unicef.org/mexico/lactancia-y-trabajo>.
103. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 'Colección Como Cuentos', UNICEF Uruguay, 2022, <www.unicef.org/uruguay/como-cuentos>, consultado el 20 de mayo 2023.
104. Movimiento de Integración Gastronómico Alimentario, 'MIGAFONOS', MIGA, La Paz, <<https://miga.org.bo/migafonos>>.
105. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 'Jamaica/ Entornos alimentarios escolares saludables en la escuela primaria Mona Heights', video, UNICEF, 13 de junio de 2023, <www.youtube.com/watch?v=Ht-4ZcbBABo>.
106. Fundo das Nações Unidas para a Infância, 'PAPEI Alimentação saudável pra criança e pra toda a família', UNICEF Brasil, <www.unicef.org/brazil/papei>.
107. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 'ComeAventuras', UNICEF, Quito, <<https://aquiporti.ec/comeaventuras/>>.
108. México, 3 de febrero de 2021, <www.youtube.com/watch?v=a4kRf10Tv_U>.
109. Héroes por la Salud, 'Conoce la historia de los héroes por la salud', Secretaría de Salud, México, <<https://heroesporlasalud.org/>>.

©Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)
Agosto 2023

Oficina Regional para América Latina y el Caribe
Calle Alberto Tejada, edificio 102,
Ciudad del Saber Panamá, República de Panamá
Apartado postal: 0843-03045
Tel: + 507 301 7400
www.unicef.org/lac
uniceflac@unicef.org

unicef  | para cada infancia