

MEMORIA NARIÑO

**Foro público: Alimentación, Salud
y Sostenibilidad**



Colombia

NARIÑO



NARIÑO

**Foro público: Alimentación, Salud
y Sostenibilidad**



EDUCAR CONSUMIDORES

CONSTRUYENDO REDES VITALES

¿Qué es y qué hace Educar?

Educar Consumidores es una organización de la sociedad civil que investiga, divulga, incide y promueve la participación social en torno a temas que, desde el consumo, afectan la salud humana y ambiental.

MISIÓN

Defender los derechos de los consumidores como parte integral de los derechos a la salud, la alimentación y el ambiente sano.

VISIÓN

Al 2020 constituírnos en la voz líder de la sociedad civil en la defensa de los derechos de los consumidores relacionados con la salud humana y ambiental.

PROGRAMAS

Salud y conciencia alimentaria.

Agua. BIODesarrollo.

Salud ambiental.

Control de Tabaco y disminución de consumo de Bebidas Azucaradas (BBAA)



Foro público: Alimentación, Salud y Sostenibilidad

COORDINADORES DEL FORO Y TALLER

Nancy Lagos

(Secretaria de Salud del Municipio de Pasto)

Beatriz Gonzales, Juan Camilo Mira y Rubén Orjuela (Educar Consumidores)

JUSTIFICACIÓN

Entendemos la tarea del gobierno como la labor de conducción política de la sociedad y del Estado que tiene en las políticas públicas los instrumentos necesarios para la generación del máximo bienestar y felicidad en la población, con énfasis en los más vulnerables y excluidos, mediante la movilización de recursos públicos, privados, nacionales e internacionales, para la construcción de una sociedad más equitativa, justa y en paz. Para este logro político se requiere de la planificación estratégica en el plan de desarrollo departamental que permita la transformación productiva de la sociedad

En el contexto político actual, el proceso de negociación para el final del conflicto armado con las FARC nos demanda pensar en el posconflicto y prepararnos para el hacer mejor el tránsito entre un país conflicto a una sociedad en paz. Esto significa la puesta en orden de los recursos y las capacidades institucionales y sociales en función de la nueva realidad política, la reincorporación de los actores involucrados en el conflicto armado y el relanzamiento del modelo de desarrollo en el departamento.

Lo anterior, justifica aún más la necesidad de contar con un Plan de Desarrollo Departamental que articule y responda a las prioridades locales, subregionales departamentales, nacionales e internacionales; teniendo como referencia sustantiva, el Plan Nacional de Desarrollo "Todos por un nuevo país", los Objetivos y Metas de Desarrollo Sostenible-ODS-, el Programa de Gobierno 2016-2019.

PRINCIPIOS

Orientado a la ciudadanía, las personas, las familias y las comunidades quienes serán el centro del PDD y, por tanto, serán agentes activos del mismo quienes permanentemente participarán en las decisiones y vigilarán que todos los actos de la gestión de gobierno estén regidos por una acción transparente y ética.

Las políticas, planes, programas y proyectos del PDD estarán orientados a solucionar las inequidades y la falta de oportunidades de las personas, las familias y las comunidades.

La gestión departamental será responsable y comprometida con las buenas prácticas de un buen gobierno en el uso de los recursos públicos, en el cuidado de los bienes de interés colectivo y en el trabajo día a día de los diversos agentes del desarrollo departamental con efectividad.



Invitación



El sobrepeso y la obesidad se han constituido en un creciente problema de salud pública, toda vez que más de la mitad de la población colombiana la padece, asunto que como ha demostrado la evidencia científica, está estrechamente vinculado al alto consumo de bebidas azucaradas (gaseosas o refrescos), comida chatarra y al sedentarismo. Para eliminar tales ambientes obesogénicos la OMS ha propuesto implementar estrategias como los impuestos al consumo de bebidas azucaradas, para desestimular su consumo, medida que al tiempo permite recaudar recursos orientados a la salud.

Para dinamizar el debate en torno de esta importante medida, se dará a conocer la experiencia de otros países frente a la implementación, se socializará la propuesta nacional sobre el impuesto y se establecerán compromisos frente a incluir en la agenda política el tema y apoyar esta iniciativa a nivel nacional.

La Secretaría de Salud de la Alcaldía de Pasto y Educar Consumidores lo invitan a participar en el conversatorio “Alimentación, Salud y Sostenibilidad”, evento que se realizará:

Lugar: Hotel Morasurco
Día: Jueves 14 de abril de 2016,
Hora: 8:00 a.m. a 9:00 a.m.

Les solicitamos amablemente confirmar su participación a los correos:
educarconsumidores@gmail.com y la Secretaría de Salud Pasto oeypasto@saludpasto.gov.co

Atentamente

Dra. Diana Paola Rosero,
Secretaria de Despacho
Secretaría de Salud de Pasto

Dra. Esperanza Cerón V.
Directora Ejecutiva
Educar Consumidores



Metodología



FORO PÚBLICO: 'ALIMENTACIÓN, SALUD Y SUSTENTABILIDAD'

Durante los días 13 y 14 de abril se desarrolló el taller sobre alimentación y sostenibilidad, el cual fue convocado por Educar Consumidores en concertación con la Secretaría de Salud del Municipio de Pasto, Nariño.

FASE PREPARATORIA

Concertación

Durante el mes de febrero se iniciaron conversaciones con la Secretaría de Salud para concertar la realización del taller, el cual se acordó convocar con el tema de: Alimentación, Salud y Sustentabilidad.

Se elaboró la propuesta del taller respondiendo a los intereses de la concertación, tanto desde el tema de la alimentación, como salud e impuestos a las bebidas azucaradas. (Anexo 1 propuesta de taller)

EL día 13 se realizarían dos talleres: uno con organizaciones e instituciones relacionadas con el tema de salud y alimentación y en la jornada de la tarde se realizaría con representantes del sector educativo y las tiendas escolares.

El día 14 se realizaría un conversatorio con los decisores de la política pública, tanto municipal como departamental.

METODOLOGÍA DE TRABAJO:

Se trabajara el taller como un dispositivo de trabajo con grupos, que se caracteriza por la producción colectiva: los aprendizajes y creaciones se producen a partir de un diálogo de experiencias y saberes basado en el protagonismo de los participantes.

Busca la generación de aprendizajes y la transformación de una situación así como de los propios participantes: al taller "se entra de una forma y se sale de otra". Busca la integración de teoría y práctica. Hay un "aprender haciendo" y un "hacer aprendiendo".

Y en tanto opera una transformación se basa en un trabajo colectivo y dialógico, y procura la integración de teoría y práctica.

El diálogo cultural es el principio pedagógico que busca la conversación entre diversas organizaciones. Será un diálogo de conocimientos, experiencias e ignorancias y la construcción de equivalencias entre prácticas y reflexiones que tienen origen y se desarrollan en contextos diferentes.

Al final del taller se presenta la propuesta del impuesto a las bebidas azucaradas con de fin, establecer compromisos por parte de la sociedad civil para apoyar esta iniciativa y de qué manera la podrían apoyar.

MOMENTO	ACTIVIDAD
13 de abril de 2016	
Instalación	Introducción sobre la prevalencia de obesidad, sobrepeso y las enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión, que afectan a las personas y los presupuestos de las entidades que las tratan.
Presentación de Educar Consumidores	Beatriz Gonzales Trabajadora Social doctorada en Educación Equipo interdisciplinario, con experiencia en diversos campos, tanto en investigación como en trabajo directo de campo con comunidades urbanas y rurales del país y en el exterior.
Presentación de los participantes	7 Hombres y 32 Mujeres de las siguientes organizaciones: Secretaria Municipal de Salud; Bienestar Salud- IPS; FAMI - ICBF; Nueva EPS; Corporación Nariño; Salud de la Policía; EPS Confamiliar; ESE Pasto Salud; Fundacompartir - FAMI; Medicina familiar - Fundación Compartir; EPS Mallamas; Fundación Emssanar; Coomeva - Medicoop; Coomeva - EPS; Red de usuarios del Hospita, tiendas naturistas; Pasto Noticias; Diario del Sur; Telenoticias.
Trabajo en grupo sobre la reconstrucción de los alimentos consumidos las últimas 24 horas	Con el propósito de identificar los alimentos que consumen cotidianamente los participantes del taller, se plantea un ejercicio de reconstrucción sobre la alimentación de las últimas 24 horas. El ejercicio se inicia conformando grupo de cinco personas para desarrollar la matriz de alimentación.



Metodología

MOMENTO	ACTIVIDAD
Reflexión de lo realizado en grupo	A partir del análisis de tres casos sobre la alimentación en las últimas 24 horas, se hace una reflexión sobre los nutrientes de los alimentos a la luz de las guías alimentarias y del Modelo de perfil de nutrientes
Lluvia de ideas sobre el concepto de salud	Se hace una lluvia de ideas, sobre lo que cada participante entiende por salud
Reflexión en torno a la salud alimentaria y el Derecho a la Salud	<p>Con respecto a esta reflexión surgen inquietudes en los participantes en torno a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué tipos de alimentos se pueden consumir? • ¿El consumo de leche de vaca para madres lactantes es perjudicial? • ¿Qué afectaciones tiene para el organismo el consumo de leche con café? • ¿Cuáles son las consecuencias para el organismo el consumo de edulcorantes? • ¿Cómo no volver la alimentación una cárcel y que la información esta, no paralice a las personas? • ¿Qué hace el municipio de Pasto para cambiar hábitos alimenticios?
Presentación de la propuesta del Impuesto a las BBAA y las posibles estrategias para lograr opinión pública favorable.	Se inicia la presentación de la propuesta sobre los impuestos saludables, teniendo como referentes las recomendaciones de la OMS para disminuir el exceso de peso y sus impactos en la salud, presentando quienes han implementado este tipo de impuestos y se hace referencia específica a la experiencia de México como una experiencia que ha logrado reducir el 6% de las ventas. En este marco, Educar Consumidores propone gravar con impuestos de mínimo 30% las BBAA, y desgravar la canasta básica de salud alimentaria y promover la hidratación con agua, jugos preparados en casa, leche e infusiones caseras.



MOMENTO	ACTIVIDAD
14 de abril 2016	
Instalación	La Secretaria de Salud introduce haciendo alusión a la prevalencia de obesidad, sobrepeso y las enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión, que afectan las personas y los presupuestos de las entidades que las tratan.
Presentación de Educar Consumidores y los objetivos del taller	Es un equipo interdisciplinario, con experiencia en diversos campos, tanto en investigación como en trabajo directo de campo con comunidades urbanas y rurales del país y en el exterior. Que ha trabajado y sigue trabajando en experiencias que ratifican que no es posible que haya salud humana si no hay salud ambiental; tema siempre ligado al consumo responsable o al consumismo desmedido.
Presentación de los participantes.	36 personas, de esas 31 mujeres y 5 hombres, de las siguientes organizaciones: Secretaría de Salud; INEM; Colegio Mariellias, Colegio Javeriano; Colegio Artemio Mendoza; Universidad Mariana; Colegio Carmelitas; Colegio San Felipe Neri; Colegio Lemo Colegio Luis Eduardo Mora Osejo; Puesto de Salud, Escuela San José Bethlemitas; Nutrición y Dietética de la Universidad Mariana; Institución Educativa La Rosa; Colegio Santa Teresita Catamboco; Restaurante Carita Angosta; ICBF-CZP1; Corporación Abriendo Caminos.



Metodología

MOMENTO	ACTIVIDAD
Trabajo en grupo sobre la reconstrucción de los alimentos consumidos las últimas 24 horas	Con el propósito de identificar los alimentos que consumen cotidianamente los participantes del taller, se plantea un ejercicio de reconstrucción sobre la alimentación de las últimas 24 horas. El ejercicio se inicia conformando grupo de cinco personas para desarrollar la matriz de alimentación.
Reflexión de lo realizado en grupo	A partir del análisis de tres casos sobre la alimentación en las últimas 24 horas, se hace una reflexión sobre los nutrientes de los alimentos, esta se hace a la luz de las guías alimentarias y del Modelo de perfil de nutrientes
Lluvia de ideas sobre el concepto de salud	Se hace una lluvia de ideas, sobre lo que cada participante entiende por salud alimentaria:



MOMENTO	ACTIVIDAD
Reflexión en torno a la salud alimentaria y el derecho a la salud	<p>Frente a esta a esta reflexión surgen inquietudes en los participantes en torno a:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Los embutidos como se clasifican y por qué pueden ser altamente cancerígenos? ¿A los niños deportistas que se recomienda Gatorade, Real Power entre otros, son estas consideradas bebidas azucaradas? ¿Qué se puede hacer para que los chicos compren las frutas y jugos naturales, ya que en la tienda escolar se está perdiendo mucho dinero, porque preparan los alimentos naturales y no se consumen?
Presentación de la propuesta del Impuesto a las BBAA y las posibles estrategias para lograr opinión pública favorable	Se hace la presentación de la propuesta sobre los impuestos saludables, teniendo como referentes las recomendaciones de la OMS para disminuir el exceso de peso y sus impactos en la salud, presentando quienes han implementado este tipo de impuestos y se hace referencia específica a la experiencia de México como una experiencia que ha logrado reducir el 6% de las ventas. En este marco Educar Consumidores propone gravar con impuestos de mínimo 30% las BBAA, y desgravar la canasta básica de salud alimentaria y promover la hidratación con agua, jugos preparados en casa, leche e infusiones caseras.



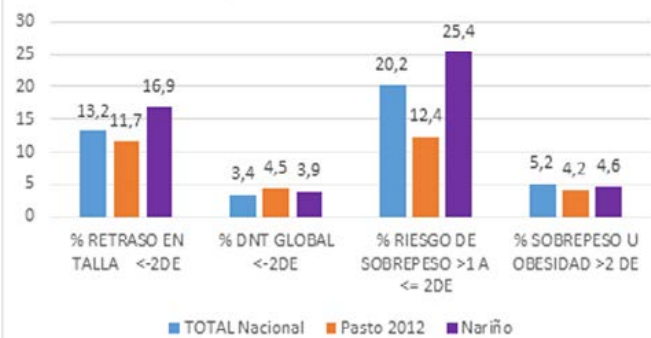
Caracterización nutricional

Departamento de Nariño

Situación Nutricional encontrada por la ENSIN 2010

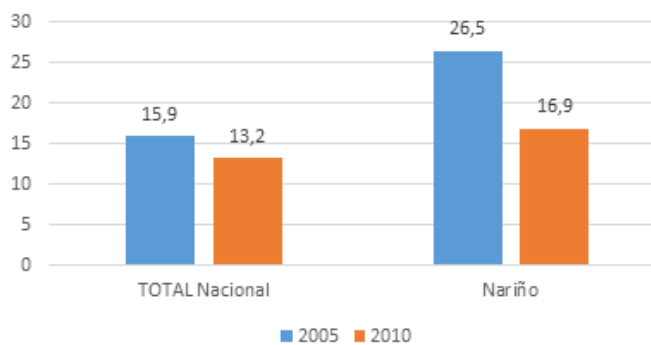
Como se aprecia en la gráfica 1" el departamento de Nariño y la ciudad de Pasto presentan mayores tasas, que el promedio nacional, en retraso en talla (talla baja para la edad), desnutrición global (bajo peso para la edad) y exceso de peso; en el grupo poblacional de 0 a 4 años. Llama la atención que el exceso de peso en este grupo etario supera en 5 puntos porcentuales el promedio nacional. Estos hallazgos sugieren que la alimentación de este grupo etario es posiblemente alta en carbohidratos y baja en el aporte de proteínas.

Gráfica 1. Prevalencia de Desnutrición y exceso de peso en niños de 0 a 4 años

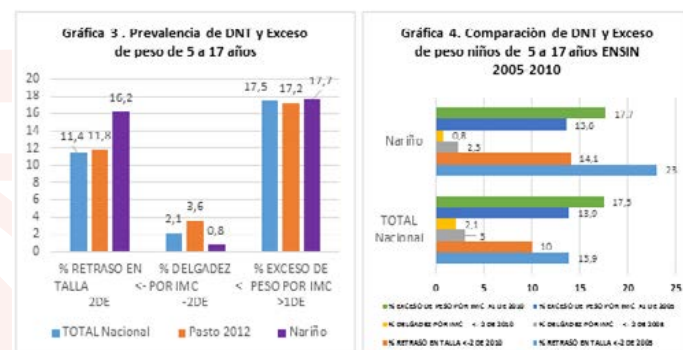


Sin embargo, la gráfica 2 nos muestra una importante mejoría en el indicador de talla/edad en donde la desnutrición crónica ha disminuido entre 2005 y 2010 cerca de 10 puntos porcentuales. Este logro es significativo y da cuenta de un trabajo importante del departamento en el mejoramiento de la situación nutricional de niñas y niños, y supera los avances nacionales.

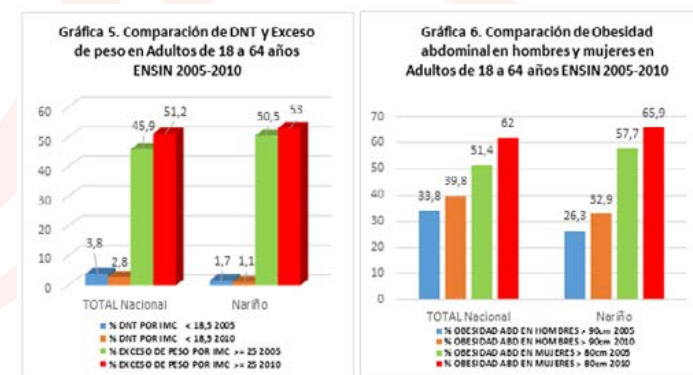
Gráfica 2. Comparación de DNT Crónica en niños de 0 a 4 años ENSIN 2005-2010



En la gráfica 3 se observan los indicadores del grupo de 5 a 17 años. Como dato relevante se encuentra la similitud con las cifras nacionales de exceso de peso y la cifra de delgadez que es la mitad del promedio nacional. Al observar la gráfica 4, se puede apreciar el mismo comportamiento de mejoría significativa del indicador talla/edad entre 2005 y 2010. A pesar de esto, los indicadores de exceso de peso siguen la tendencia nacional y aumentó en 4 puntos porcentuales.



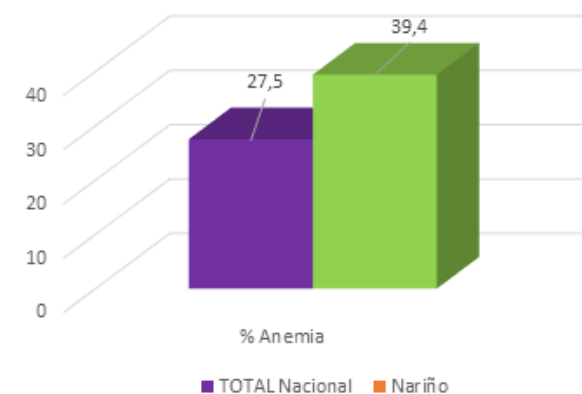
Siguiendo la tendencia de las niñas y niños del departamento, en los adultos se encontró entre 2005 y 2010 mejoría en las prevalencias de desnutrición, pero aumento en las tasas de exceso de peso, situación que se repite en la gráfica 6 con el aumento de la obesidad abdominal en mujeres y hombres en el mismo periodo de tiempo.



Un dato llamativo es la alta prevalencia de anemia ferropénica la cual es de 39.4%, 12 puntos mayor que el promedio nacional. Teniendo en cuenta que, las fuentes alimentarias de hierro son primordialmente de origen animal, y relacionando este dato con los índices

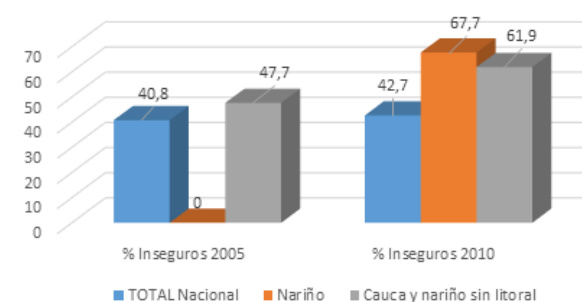
de retraso en talla se puede concluir que, un número importante de habitantes tienen una dieta pobre en fuentes de proteína y hierro que favorecen el crecimiento en talla y previenen las deficiencias de hierro.

Prevalencia de Anemia ENSIN 2010



Cuando se evaluó la seguridad alimentaria en los hogares y se comparó con los resultados de la ENSIN 2005, se encontró que a pesar de la mejoría de algunos indicadores nutricionales la inseguridad alimentaria es 25 puntos superior a la del promedio nacional, y en la región de Cauca y Nariño la problemática ha aumentado en un 15% entre 2005 y 2010.

Comparación Seguridad Alimentaria en el lugar de Residencia 2005-2010



Según la encuesta sobre factores de Riesgo de Enfermedades Crónicas (FREC) realizada en 2011 en la ciudad de Pasto el consumo diario de jugos de frutas naturales es del 76.8%, el consumo diario de frutas es de 34.6% y el consumo diario de verduras es de 53%.



Problemas de seguridad alimentaria. Tomado del plan de Seguridad Alimentaria Pasto 2014-2019

Disponibilidad	Acceso:	Consumo:	Aprovechamiento:
<ul style="list-style-type: none"> Baja diversificación de la producción agropecuaria. Bajo nivel de incorporación de valor agregado a la producción agropecuaria. Bajo nivel de asociatividad para la comercialización. Desigualdad en la distribución de la tierra. Dificultades de acceso al crédito. Baja cobertura del agua de riego. Baja cobertura de programas de asistencia técnica y capacitación y en los productores campesinos. Migración de jóvenes del campo a la ciudad. Altos costos de producción. Altos niveles de inseguridad en el campo. 	<ul style="list-style-type: none"> Altos índices de pobreza, pobreza extrema y desigualdad con mayor prevalencia en el sector rural. Amplios niveles de intermediación que afectan el precio final de productos agrícolas. Altos niveles de recepción de población víctima del conflicto armado. Inadecuada infraestructura vial, a nivel rural. Inestabilidad en los precios. 	<ul style="list-style-type: none"> Existencia de hábitos alimentarios inadecuados. Baja coordinación institucional 	<ul style="list-style-type: none"> Alta prevalencia de niños con bajo peso al nacer. Alta prevalencia de parasitismo intestinal y enfermedades diarreicas. Alta prevalencia de hipertensión. Alta mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles en mayores de 60 años. Altos niveles de desnutrición en menores de 18 años. Malnutrición en la población menor de 18 años. Alta prevalencia de anemia. Alta prevalencia de deficiencia de vitamina A en niños de 1 a 4 años. Alta prevalencia de deficiencia de zinc en niños de 1 a 4 años. Inseguridad para la práctica de actividad física al aire libre. Baja calidad y cobertura del agua en área rural para consumo humano. Deficiente infraestructura de alcantarillados en los corregimientos. <p>Inocuidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> Deficiente infraestructura en plazas de mercado y centros de abastecimiento. Baja calidad de agua para riego.

Plan de Seguridad y Soberanía Alimentaria de Nariño 2010 - 2019

PRINCIPIOS	ENFOQUES	EJES DE ACCIÓN
Derecho a la alimentación y el derecho a la vida	Perspectiva de género	Produciendo con sentido social y ambiental
Soberanía alimentaria	Enfoque de equidad	Alimentos para todos y todas los nariñenses
Seguridad alimentaria y nutricional	Enfoque poblacional	Asumiendo con responsabilidad nuestra alimentación
Desarrollo humano sostenible	Enfoque diferencial	Cuerpo sano se nutre bien
Defensa de la agrobiodiversidad		Vigilando la producción, transformación y consumo de alimentos limpios y sanos
		Una gran alianza por la soberanía y la seguridad alimentaria y nutricional de los y las nariñenses

El plan de Seguridad alimentaria de Pasto: Al parecer no se encuentra articulado con el Plan departamental porque no recoge sus principios, enfoques o ejes de acción. A pesar de esto plantea entre sus objetivos:

- Lograr que la población del Municipio de Pasto consuma una alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
- Disminuir los niveles de desnutrición y malnutrición en la población menor de 18 años.
- En sus metas se encuentra:
- Lograr una Prevalencia de exceso de peso en menores de 5 años de <15%.
- Lograr una Prevalencia de exceso de peso en niños (as) de 5 a 18 años de <16.5%.



Taller sobre Hábitos Alimentarios y Nutrición

El Supermercado

1. Actividad del taller “supermercado”, preguntas y contrapreguntas.

2. Existen diversas formas de clasificar los alimentos una de ellas es la clasificación de ICBF que los divide en 6 grupos. Sin embargo, esa clasificación tiene graves defectos que no invitan a una alimentación verdaderamente saludable. La clasificación más reciente y que promueve una alimentación más sana es la que presenta el Modelo de perfil de nutrientes de la OPS, lanzado el 18 de febrero de 2016, y que a su vez es basada en el modelo NOVA desarrollado en Brasil. La división es: a) alimentos sin procesar y mínimamente procesados b) ingredientes Culinarios c) alimentos procesados d) productos ultracesados.

3. Los alimentos sin procesar son aquellos con los que hemos evolucionado empezando por la leche materna, los animales, plantas y hongos.

4. Los ingredientes culinarios son los derivados de los alimentos naturales como el azúcar, el aceite, la miel o la sal.

5. Los alimentos procesados son los que han tenido un proceso que los lleva a no ser iguales al alimento natural original, como es el caso del queso, la cuajada, el yogurt, el pan. Sin embargo, son una categoría gris en la que los alimentos pueden ser saludables o no, porque también se encuentran alimentos procesados industrialmente que pueden resultar nocivos para la salud.

6. Los productos ultraprocesados son una categoría que definitivamente se debe evitar consumir, puesto que son formulaciones industriales que tienen poco o nada de alimentos naturales y la mayor parte de sus ingredientes son sustancias químicas nocivas para la salud.

7. Es así que productos que consideramos de primera necesidad y muy saludables se han transformado en nocivos. Este es el caso de la leche que ya no se consigue natural y sin procesar, pues ha sido cambiada por leches larga vida, deslactosadas o descremadas, llenas de productos químicos que impiden que sean saludables. O las leches de fórmula para bebés que son los productos ultraprocesados por excelencia, con altos niveles de azúcares sintéticos añadidos y conservantes. Esto sin mencionar que las leches en polvo no son recomendadas por la FAO, debido a que, pueden estar contaminadas con enterobacter sakasaki o cronobacter sakasaki, salmonella entérica o sus toxinas.

8. La lista de ultraprocesados es larga y muchos de ellos son introducidos en el mercado y en la mente de los consumidores como saludables.

9. Los problemas que vienen con los ultraprocesados son: que son diseñados para imitar a los alimentos reales, se presentan como saludables, son deseables y adictivos, y estigmatizan las cocinas tradicionales.

10. Cómo reconocerlos según las etiquetas: simplemente si al leer las etiquetas el producto contiene 2 o más ingredientes que la persona no conoce o no se usan de forma habitual en la cocina de un hogar, puede ya pensar que está frente a un producto ultraprocesado.

11. El etiquetado en sí mismo en Colombia se ha convertido en obstáculo para los consumidores porque no informa de forma clara y suficiente. Por este motivo se invita al estado a tomar el ejemplo de otros países de Latinoamérica en donde se han implementado sistemas de etiquetado donde se declara la presencia de transgénicos, en semáforo o sellos de advertencia que son más claros para los consumidores.



Resultados del conversatorio y taller

Reflexiones

CONVERSATORIO ENTRE TOMADORES DE DECISIONES, ACADEMIA Y SOCIEDAD CIVIL

Percepciones y reflexiones en torno a las temáticas abordadas durante el taller

Participantes:

30 personas delegas de:

Instituto Departamental de Salud de Nariño – IDSN; Planeación Departamental; Concejo Municipal de Pasto; Alcaldía de Pasto; Secretaria Municipal de Salud; Secretaria de agricultura Municipal; Planeación Municipal; Desarrollo Económico de la Alcaldía; Plazas de Mercado; Secretaria de Cultura; Secretaria de Gobierno; MSPS - OFM; FAO; DAEP; INVIMA; OIM-MSPS, Gobernación de Nariño; Secretaria de Educación Municipal, Sub secretaria de cobertura; Secretaria de Salud- Salud Publica.

Introducción a la jornada

La señora Secretaria de Salud del municipio de Pasto hace énfasis en la prevalencia de obesidad, sobrepeso y las enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión, que afectan las personas y los presupuestos de las entidades que las tratan. Estas enfermedades hay muchas maneras de prevenirlas, una de estas formas, es cambiar los hábitos de alimentación y el hacer actividad física. En el Departamento de Nariño y en el municipio de Pasto se han incrementado las enfermedades crónicas. Se debe trabajar en políticas que impacten el tipo de alimentos que se consumen.

Presentación de la propuesta de bebidas azucaradas

Se hace la presentación de la propuesta sobre los

impuestos saludables, teniendo como referentes las recomendaciones de la OMS para disminuir el exceso de peso y sus impactos en la salud, presentando quienes han implementado este tipo de impuestos y se hace referencia específica a la experiencia de México como una experiencia que ha logrado reducir el 6% de las ventas.

Se hace énfasis en cifras del presupuesto del departamento de Nariño en torno al recorte por vía del Sistema General de Regalías – SGR, que en el año 2015 fue de 40%, para el sistema de salud. Propuesta BBAA Nariño.pptx

En este marco Educar Consumidores hace la propuesta de los impuestos saludables y propone gravar con impuestos de mínimo 30% las BBAA, y desgravar la canasta básica de salud alimentaria, así promover la hidratación con agua, jugos preparados en casa, leche e infusiones caseras.

Comentarios sobre la propuesta

- La propuesta debe ser planteada como una medida de Salud Pública y estar acompañada de evidencias epidemiológicas, que ayuden a la promoción de los impuestos saludables.
- Con el impuesto a las bebidas azucaradas no se puede caer en los peligros de los carteles como, el del papel higiénico y los cuadernos, y así manejar el mercado.
- ¿Cómo se hará el control sobre las bebidas alternas a las gaseosas?
- El Ministro plateó el Impuesto, pero los medios se vinieron encima, ¿cómo hacer una campaña de sensibilización para que la gente consuma lo natural y comience a prevenir?

- Hay que tener cuidado en lo referente a los aditivos que están aprobados, porque se dice que no afectan a la salud.
- Los pobres no tienen otra alternativa más económica, hay que pensar en otras estrategias y programas que no afecten a los pobres.
- El departamento tiene empresas que producen localmente estas gaseosas, ¿cuáles son las alternativas para la empresa local?
- Este tipo de propuestas son muy interesantes y hay que apoyarlas, se debe adicionar además temas de etiquetado, por ejemplo como el que utiliza Ecuador: el semáforo.
- El impuesto aporta recursos para la salud, pero debe además aportar para la educación, ya que es fundamental fomentar estilos de vida saludable desde los establecimientos educativos.
- El tema está en la educación y en el despliegue en los medios masivos de comunicación y en las redes sociales.
- Las BBAA es evidente que hacen daño, pero el problema es de bajos ingresos de la población colombiana, los colombianos no pueden darse el lujo de comprar bebidas sin azúcar.
- El impuesto es una medida de la OCDE, y tiene como objetivo bajar aranceles y acabar con la industria azucarera.
- La ANDI reviso la experiencia de México, hay tendencia a la sustitución y a la caída del empleo.
- Hay que empezar a intervenir la parte publicitaria de alimentos, estos crean en los inconscientes dependencias.

- El Problema es el jarabe de maíz, no el azúcar.
- ¿Cómo van a jugar las plazas de mercado, que pasa con la producción y la agricultura familiar?
- Se hace necesario también trabajar con el ICBF, para hacer campañas con el ICBF para la alimentación en los primeros años de vida.
- ¿Qué pasa con las economías de fronteras y cómo afecta el impuesto a estos departamentos?

Conclusiones y acuerdos

La secretaria hace énfasis en el plan de seguridad y soberanía alimentaria que ya se está implementando en el municipio.

La propuesta de impuestos a BBAA, es una propuesta integral, que contempla diferentes acciones, no solo la incidencia con los decisores políticos, sino toda una campaña en medios de comunicación y en redes sociales, así como la realización de los talleres regionales para la sensibilización y hace construir una opinión pública favorable entorno al impuesto.

El tema no es el impuesto, es la salud de la población colombiana, es comenzar a hacer trabajo de prevención de las enfermedades y evitar ambientes obesogénicos.

Hay que comenzar a considerar el tema de responsabilidad de todos los sectores, hay que empezar a trabajar articuladamente por la salud de todos y todas.

PANELISTAS

Salud alimentaria y nutrición

Rubén Orjuela

Nutricionista y Dietista.
Universidad Nacional de Colombia

GRUPOS DE ALIMENTOS:

1. Cereales, raíces, tubérculos, plátanos, papa, yuca, plátano, panadería, arepa, arroz, trigo y maíz.
2. Frutas y verduras.
3. Leche y productos lácteos.
4. Carnes, huevos, leguminosas secas, frutos secos y semillas (lentejas, frijol, garbanzos, arvejas secas, habas, maní, nueces).
5. Grasas (aguacate, crema de leche, tocino, aceites, mantequillas y margarinas).
6. Azúcares y dulces (bebidas azucaradas, helados, mermelada, postres, confitería, panela y chocolate).

RECOMENDACIONES DE LAS GABA -2013

1. Consuma alimentos como lo indica el Plato Saludable.
2. Consuma diariamente leche u otro producto lácteo y huevo.
3. Incluya en cada una de las comidas frutas enteras y verduras frescas.
4. Consuma leguminosas al menos dos veces por semana.
5. Para prevenir la anemia, coma vísceras una vez por semana.
6. Reduzca el consumo de "productos de paquete", comidas rápidas, gaseosas y bebidas azucaradas.
7. Reduzca el consumo de sal y alimentos como carnes embutidas, enlatados y productos de paquete, altos en sodio.

8. Consuma aguacate, maní y nueces. Disminuya el consumo de aceite vegetal y margarina. Evite grasas de origen animal como mantequilla y manteca.

9. Realice todos los días al menos 30 minutos de actividad física.

Composición de cereales para el desayuno

Alto contenido en azúcar, con un promedio desde 33,75 gr. hasta 43,55 gr. de azúcar por 100 gr. de cereal.

Alimentos ultraprocesados

Los alimentos ultraprocesados son motor de la epidemia de obesidad en América Latina, señala reporte de la OPS/OMS.

"Las ventas de alimentos procesados industrialmente, incluyendo la comida rápida y las bebidas azucaradas, han aumentado de manera constante en América Latina y están ayudando al incremento de las tasas de obesidad en toda la región, señala un informe publicado por la Organización Panamericana de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS).

Washington, D.C., 1 de septiembre de 2015 (OPS/OMS) Fuente: <http://www.paho.org>

"LA SALUD ES UN DERECHO FUNDAMENTAL" Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y culturales (Pidesc) Artículos 11 y 12 (1966), Observación General N° 14 (2000) Vigencia desde 1976 Art 93 de CN 1991.

"LA ALIMENTACIÓN ES UN DERECHO" Observación General N° 12 (Ginebra 1999).

Derechos de la niñez a la salud y la alimentación- Convención Internacional sobre los Derechos del Niño Artículo 24.

EL DERECHO A LA ALIMENTACIÓN

Los malos hábitos alimentarios son hoy tan mortales

les como el hambre: "El derecho a la alimentación no se limita únicamente a salvaguardar el acceso a una cantidad adecuada de alimentos; se extiende también a la necesidad de poder disfrutar de un régimen equilibrado y nutritivo. Los gobiernos no pueden desentenderse de su obligación de garantizar este derecho", Shutter, relator especial de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), 2012.

"El costo de la inacción es más alto que la acción", Organización Mundial de la Salud (OMS).

LA SALUD ALIMENTARIA

Alude a:
Una política pública
Una práctica cultural
Un derecho humano

Destinado a garantizar acceso permanente a alimentos con calidad, frescos y suficientes que garanticen nutrientes para el proceso de salud.

ETIQUETADO DE COMESTIBLES Y BEBIDAS

POLÍTICAS PÚBLICAS ORIENTADAS A LA SALUD ALIMENTARIA

Constitución Política de Colombia:

Establece el derecho a la alimentación equilibrada como un derecho fundamental de los niños (Art. 44) y, en cuanto a la oferta y la producción agrícola, se establecen los deberes del Estado en esta materia (Art. 65).

CONPES 113 de 2 008: Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

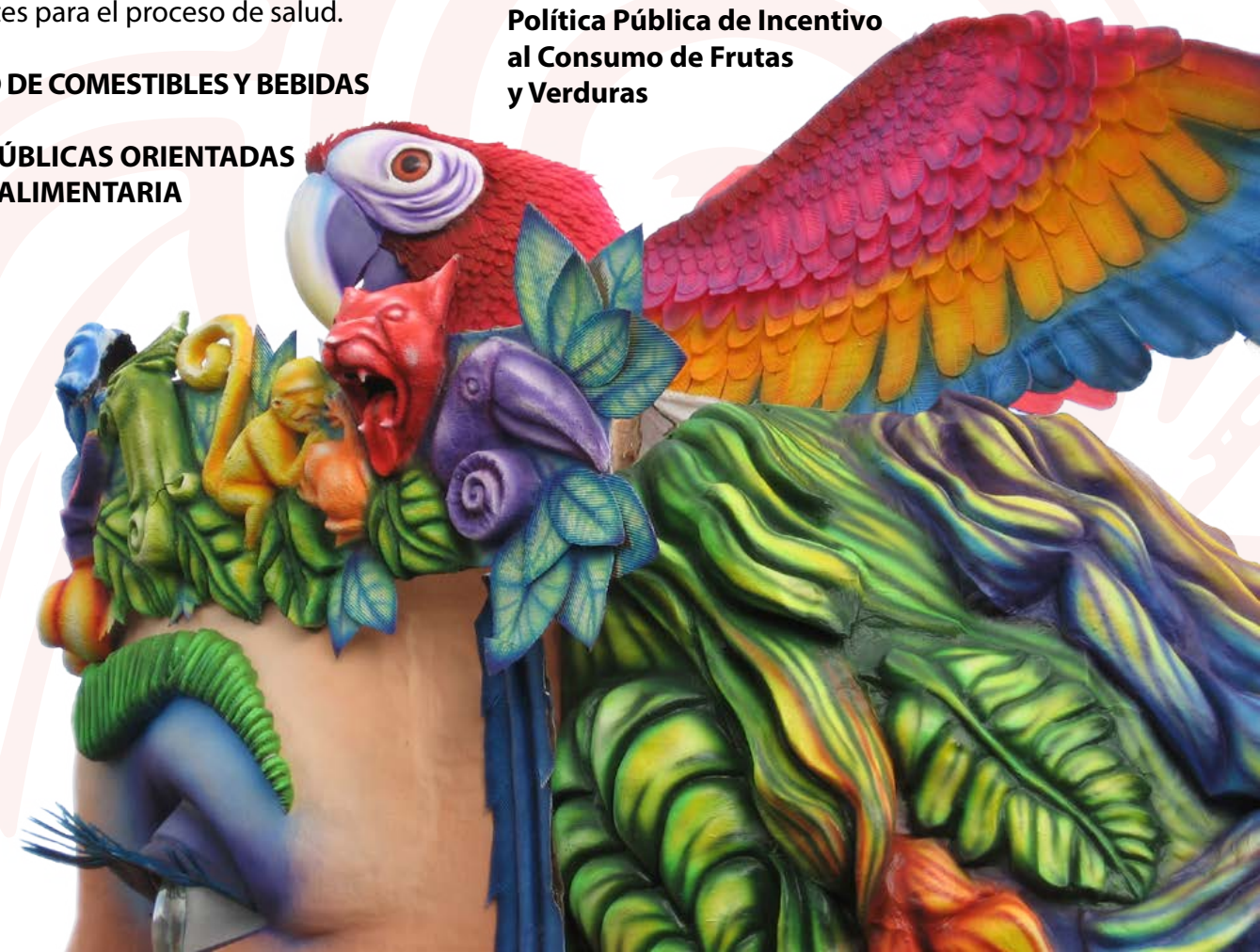
LEY 1355 DE 2009 – Ley de obesidad

Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y nutricional 2012-2019

En su eje de aprovechamiento biológico planteó, a 2015, disminuir el sobrepeso y obesidad en hombres de 45,6% a 35,9 % y en mujeres de 55,1% a 44,6%.

Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021: Metas de salud alimentaria y nutricional

Política Pública de Incentivo al Consumo de Frutas y Verduras



PANELISTAS

Impuesto territorial al consumo de bebidas azucaradas Impuesto saludable para los departamentos colombianos

Juan Camilo Mira

Coordinador Operativo de Educar Consumidores

Impuesto al consumo de bebidas azucaradas: medida de salud pública

El impuesto propuesto para Colombia, aunque su finalidad principal, es ser una medida de salud pública para reducir el consumo de bebidas azucaradas, por no contar hoy con un impuesto, un nuevo recaudo de este tipo se traduce en recursos adicionales para los departamentos colombianos.

GANAN LA GENTE

El éxito del impuesto no debe ser medido en generación de empleo, aporte al PIB o

el recaudo de impuesto, su éxito está en la reducción de: consumo de bebidas azucaradas (Con nuestra propuesta disminuiría el consumo de BBAA EN: 38% GASEOSAS y 35% TES), prevalencias de obesidad y diabetes, general, pero sobre todo en niños y adolescentes, reducción de muertes asociados a consumo de bebidas azucaradas, diabetes y obesidad, costos de atención por enfermedades no transmisibles, que hoy se elevan a 755%.

Ganan las finanzas departamentales

El segmento de las bebidas azucaradas hoy no cuenta con un impuesto salvo, los denominados jugos de frutas que hoy se gravan con la tarifa general del 16%. Por lo tanto gravarlos hoy, es ganancia para las finanzas departamentales (2,9 billones \$ anuales) que se traducirán en incrementos en inversiones territoriales en salud y saneamiento básico.

NACIÓN

- Según la ENSIN 2010, más de la mitad de los adultos en el país y el 17% de los menores, presentan sobrepeso y obesidad, lo que significa grave riesgo en el desarrollo de diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer entre otras enfermedades crónicas.

- Esto obedece al alto consumo de bebidas azucaradas, comida chatarra, sedentarismo y bajo consumo de frutas y verduras.

NARIÑO

Entender el origen de los cambios en los consumos

- Presentan mayores tasas, que el promedio nacional, en talla baja para la edad, desnutrición global, y exceso de peso (ENSIN 2010).
- En el primer semestre de 2015 se reportaron un total de 5.778 tamizajes de sobrepeso y obesidad en el municipio de Pasto, la mayor parte corresponde a mujeres, personas de 45 y más años, afiliadas a la Nueva EPS y Emsanar EPS (secretaría de salud de Pasto, observatorio de enfermedades crónicas).
- La tasa de Mortalidad por Diabetes en Nariño de 11,26 por 100 mil habitantes.(así vamos en salud).

Nariño es uno de los 18 departamentos que están por encima de la prevalencia de sobre peso y obesidad que el nivel nacional 51,2%.

Es un impuesto a las bebidas azucaradas.....

Bebidas gaseosas o carbonatadas, bebidas energizantes, bebidas para deportistas, bebidas con jugos, zumos, pulpa o concentrados de fruta, néctares o refrescos de fruta, mezclas en polvo para preparar refrescos o bebidas instantáneas, jarabes, esencias o extractos de sabores que al diluirse permitan obtener bebidas que contengan cualquier tipo de edulcorante o azúcares adicionados.

Estas bebidas cuentan mayoritariamente como insumos artificiales para endulzar que son cada vez más usados por la industria de bebidas como:



- Aspartamo
- Acesulfamo
- Sacarina.
- Jarabe de Maíz

Y..... Sí funciona

En México Sí funcionó:

Así lo demostró el estudio realizado por investigadores del Instituto Nacional de Salud Pública y la Universidad de Carolina del Norte para conocer el impacto del impuesto.

En México el consumo de bebidas azucaradas disminuyó hasta 12% en 2014, año en que el impuesto entró en vigor

Impuesto saludable y progresivo

Con el objetivo de proponer el tipo de impuesto y su magnitud, se han tenido en cuenta dos aspectos: la elasticidad precio de la demanda y las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud.

Con respecto a la elasticidad precio de la demanda, algunos de los cálculos realizados por diversos analistas, ubican dicha elasticidad por debajo de 1, lo que indica que la demanda varía menos que proporcionalmente ante un cambio en los precios. Esta es la razón por la cual la recomendación a nivel global es que para que el impuesto tenga algún impacto debe ser superior al 20%.

Contexto Fiscal: Nariño

Sin contar el SGR el departamento de Nariño terminó el primer semestre de 2015 con un déficit fiscal de \$76.981 millones; que disminuiría a \$16.900 millones al incluir el SGR.

En 2015 se consolida el crecimiento de la inversión en el departamento, efecto atribuible al impulso de fuentes como el SGR y recursos del crédito.

La composición de ingresos del departamento es: 55% a las transferencias, 24% los recursos del balance, 11% los ingresos propios y 9% los de capital.

Según el informe de viabilidad fiscal de los departamentos, del ministerio de hacienda, correspondiente a junio de 2015, la estructura de ingresos del departamento, refleja la importancia que para este tienen las transferencias, las cuales en 2015 se redujeron en particular aquellas del sector salud (disminución del 47%). Los sectores de educación y salud siguen representando más del 85% de la inversión total del departamento, sustentada fundamentalmente por transferencias.

La estructura de los ingresos tributarios sustenta su mayor peso en los impuestos al consumo (64%).

COMISIÓN DE EXPERTOS	Ministerio de Salud	Educación Consumidores
IVA Generalizado del 19% a todos los productos.	IVA Tasa del 20%-30% a bebidas azucaradas.	Impuesto al consumo del 30%.
Propone un impuesto territorial a las bebidas azucaradas.		Recaudo territorial.
		Disminuiría el consumo de BBAA EN: 38% GASESOSAS, 35% TES.

Un impuesto al consumo de recaudo territorial y del 30%: trascender la llamada dependencia departamental de los vicios hacia apuestas territoriales por la salud y la seguridad alimentaria.

Recaudo Estimado 2016	Recaudo Estimado 2017
\$2.928.007.680	\$2.987.133.287

Mayores recursos para:

Se ha propuesto que sean destinados a mayores inversiones territoriales en salud, saneamiento básico y seguridad alimentaria infantil. Hoy día, de acuerdo con las estimaciones del DNP para el cálculo del Índice de pobreza multidimensional -IPM, el 16% de los hogares en Colombia tienen barreras de acceso a los servicios para el cuidado de la primera infancia; En Nariño esta tasa es del 22,30%.

Así mismo, el 6% de los hogares en Colombia tiene barreras de acceso a los servicios de salud; Nariño tiene la cuarta tasa más alta (11,47%), por encima del promedio nacional, superado por Chocó, Putumayo, y Cauca.

Finalmente, Nariño tiene un nivel de riesgo alto, en cuanto a acceso a agua potable y saneamiento básico, en efecto; el 29,14% de su población no tiene acceso a agua potable, y el 32% presenta eliminación inadecuada de sus excretas.



ANÉXOS

MODELO DE PERFIL DE NUTRIENTES DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS) 2016

La OPS aprobó en 2014 el Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia, ante la evidencia que el 62% de los adultos y el 25% de los infantes en la región de las Américas presentaban exceso de peso, asociado con el aumento en 33% del consumo de bebidas azucaradas y 56% de snacks ultra procesados entre los años 2000 y 2013.



Para responder al problema, en 2016 la OPS publicó el **Modelo de Perfil de Nutrientes**, basado en evidencia científica. Es una herramienta práctica que le permite a los Estados formular políticas y reglamentaciones que prevengan el consumo de comestibles poco saludables, responsables de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), que en Colombia son la principal causa de mortalidad.

DIFERENCIA ENTRE COMESTIBLE Y ALIMENTO

Alimento: producto creado por la naturaleza (obtenidos de plantas y animales), que al ingerirse aporta las sustancias necesarias para una buena salud.

Comestible: producto artificial, masticable o bebible que se puede ingerir, pero que no aporta un beneficio real para la salud. Contiene sustancias añadidas que a corto y largo plazo resultan tóxicas. Por ejemplo: alimentos de paquete, snacks, bebidas azucaradas industrializadas, embutidos y enlatados, entre otros.

¿CUÁLES SON LOS ALIMENTOS POCO SALUDABLES?

Son los productos procesados y ultra procesados elaborados por la industria que tienen altos niveles de: sodio, azúcares añadidos, edulcorantes artificiales (aspartame, sucralosa, sacarina y potasio de acesulfamo), grasas saturadas, grasas trans, preservativos, estabilizantes, colorantes y saborizantes artificiales (como el glutamato monosódico); sustancias asociadas con el desarrollo de procesos inflamatorios crónicos, cáncer, hipertensión y otras ECNT.

El consumo de estos productos se ve favorecido por la publicidad y ambientes que propician la obesidad. Por lo tanto es obligación del Estado regularlos y garantizar el derecho fundamental a la salud, la alimentación y la información.



¿CUÁLES SON LOS ALIMENTOS SALUDABLES?

Alimentos naturales (frutas, verduras y carnes) que hemos consumido en 20 millones de años de evolución, bien sea crudos o cocidos. Los alimentos mínimamente procesados son aquellos sometidos a un proceso de limpieza, fraccionamiento, pasteurización, refrigeración, congelación y similares, sin añadirles sustancias de uso industrial. Incluyen también alimentos procesados de fabricación artesanal y de origen ancestral como el pan, el queso y el yogurt.

Los ingredientes culinarios como sal, azúcar, aceite y harinas, entre otros, no son objeto del perfil de nutrientes.

La OPS recomienda implementar las siguientes medidas para dar uso a su modelo de perfil de nutrientes:

1. Reglamentar el etiquetado obligatorio y advertencias sanitarias en los envases.
2. Establecer restricciones a la comercialización y promoción de alimentos y bebidas poco saludables a niños.
3. Reglamentar los alimentos en el entorno escolar.
4. Aplicar impuestos para limitar el consumo de alimentos malsanos.
5. Evaluar o revisar los subsidios agropecuarios.
6. Desarrollar programas de apoyo alimentario.

ICBF. GUÍAS ALIMENTARIAS BASADAS EN ALIMENTOS (GABA)

Para la población colombiana mayor de 2 años

Plato saludable de la Familia Colombiana



1. Consuma alimentos frescos y variados como lo indica el Plato saludable de la Familia Colombiana.
2. Para favorecer la salud de músculos, huesos y dientes, consuma diariamente leche u otro producto lácteo y huevo.
3. Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas frutas enteras y verduras frescas.
4. Para complementar su alimentación consuma al menos dos veces por semana leguminosas como frijol, lenteja, arveja y garbanzo.
5. Para prevenir la anemia, los niños, niñas, adolescentes y mujeres jóvenes deben comer vísceras una vez por semana.
6. Para mantener un peso saludable,

reduzca el consumo de “productos de paquete”, comidas rápidas, gaseosas y bebidas azucaradas.

7. Para tener una presión arterial normal, reduzca el consumo de sal y alimentos como carnes embutidas, enlatados y productos de paquete, altos en sodio.

8. Cuide su corazón, consuma aguacate, maní y nueces; disminuya el consumo de aceite vegetal y margarina; evite grasas de origen animal como mantequilla y manteca.

9. Por el placer de vivir saludablemente realice todos los días al menos 30 minutos de actividad física.

Las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA), fueron desarrolladas a la luz de la evidencia científica disponible.

Las GABA constituyen una forma práctica de alcanzar las metas nutricionales establecidas para la población, tomando en consideración los factores sociales, económicos y culturales, y el ambiente físico y biológico donde se desenvuelven los colombianos.

USEMOS ESTA HERRAMIENTA

EducAR Consumidores

Es una organización de la sociedad civil, sin ánimo de lucro, que investiga, divulga e incide en los temas del consumo que afectan la salud humana y ambiental.

Carrera 66a # 44-06 Esquina Oriental, Barrio Salitre Greco, (57+1) 7048973, Bogotá - Colombia
educarconsumidores@gmail.com // www.EducARConsumidores.org

ANÉXOS

COLOMBIA Bebidas Azucaradas (BBA), Enfermedades Amargas



500 cc de bebida = 220 calorías = 60 gr de azúcares = 12 cucharaditas

Según la ENSIN 2010, más de la mitad de los adultos en el país y el 17% de la niñez, presentan sobrepeso y obesidad, lo que significa un grave riesgo de desarrollo de diabetes, enfermedades cardiovasculares y cáncer, entre otras enfermedades crónicas.

Esto obedece al alto consumo de bebidas azucaradas, comida ultra procesada, sedentarismo y bajo consumo de frutas y verduras.

Los seres humanos evolucionamos consumiendo frutas, vegetales, semillas y animales directamente de la naturaleza, crudos o cocidos. No obstante, en los últimos 40 años con el incremento de la urbanización, la mayor disponibilidad de alimentos industrializados y el cambio de los estilos de vida hemos dejado de consumir fruta, jugos y aromáticas hechos en casa, remplazándolos por jugos de caja y botella, refrescos instantáneos en polvo, té artificiales y otras bebidas envasadas.

1. ENSIN, Encuesta Nacional de Situación Nutricional 2010

Colombia es el segundo país más biodiverso, sin embargo consumimos bebidas azucaradas en lugar de consumir bebidas de frutas y verduras.

¡TODOS PERDEMOS!

- La salud
- Los campesinos
- La seguridad
- La soberanía alimentaria.

Sobrepeso y obesidad por departamento frente a la prevalencia nacional entre 8 a 64 años:

- Departamentos por debajo de la prevalencia nacional (15)
- Departamentos por encima de la prevalencia nacional (18)



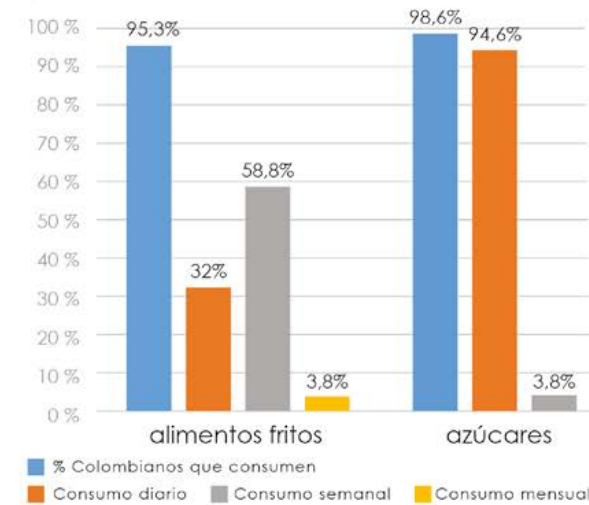
Prevalencia nacional: 51%

Educar Consumidores

Es una organización de la sociedad civil, sin ánimo de lucro, que investiga, divulga e incide en los temas del consumo que afectan la salud humana y ambiental.

Carrera 66a # 44-06 Esquina Oriental, Barrio Salitre Greco, (57+1) 7048973, Bogotá - Colombia
educarconsumidores@gmail.com // www.EducarConsumidores.org

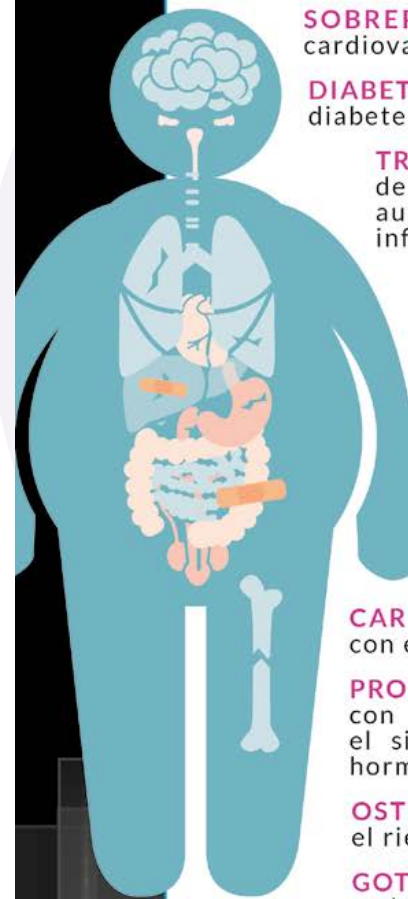
Porcentaje de consumo de alimentos fritos y azúcares en los colombianos, ENSIN 2010



La OMS recomienda: el consumo de azúcares agregados (por fabricantes, cocineros o consumidores) debe ser menor del 10% de la ingesta calórica total; incluso sugiere que sea menor del 5% para mayores beneficios en salud. Esta recomendación excluye el azúcar natural de frutas y verduras puesto que NO tiene efectos adversos para la salud.

OMS/OPS:
El Plan de Acción para la Prevención de la Obesidad en Niñez y Adolescencia recomienda: promover la lactancia materna, alimentación escolar sana, desarrollar políticas fiscales y regulación de la publicidad, promoción y patrocinio de bebidas azucaradas y ultra procesados.

ASÍ AFECTAN TU SALUD LAS BEBIDAS AZUCARADAS



SOBREPESO Y OBESIDAD: lo cual a su vez causa enfermedades cardiovasculares y resistencia a la insulina.

DIABETES: aumentan entre 15% y 26% la probabilidad de padecer diabetes tipo 2.

TRIGLICÉRIDOS Y COLESTEROL ALTOS: el alto consumo de azúcares, en especial de jarabe de maíz de alta fructosa, aumenta el colesterol, triglicéridos, glicemia y la respuesta inflamatoria.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y ACCIDENTE CEREBROVASCULAR: el consumo de jarabe de maíz aumenta el ácido úrico y la tensión arterial.

PADECIMIENTOS CARDÍACOS: el jarabe de maíz está asociado con el síndrome metabólico, el cual aumenta el riesgo de diabetes y enfermedades cardíacas.

ENFERMEDADES RENALES, CEGUERA Y AMPUTACIÓN: son complicaciones producto de la diabetes.

ALERGIAS: ocasionadas por los aditivos: colorantes, estabilizantes, conservantes y saborizantes.

CARIES: el alto consumo de azúcares está relacionada con el debilitamiento del esmalte dental.

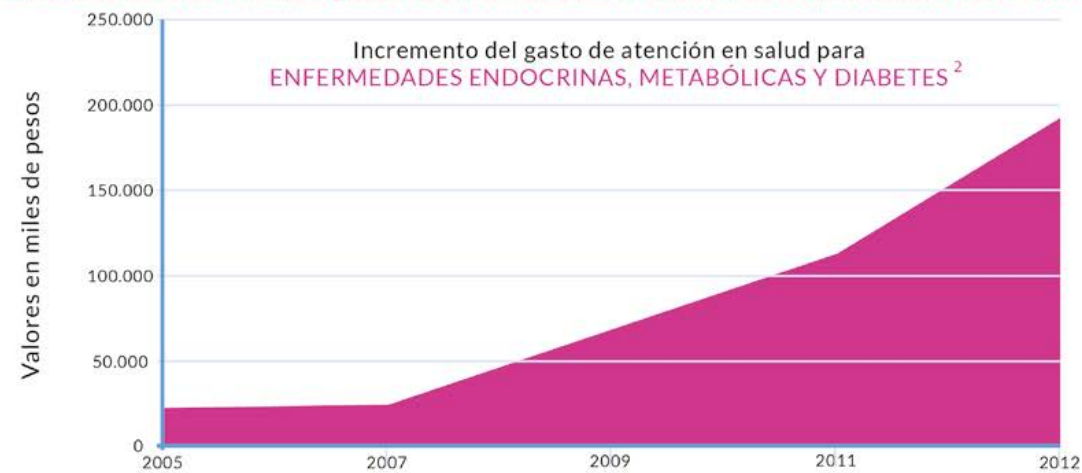
PROBLEMAS REPRODUCTIVOS: las latas tienen una resina con Bisfenol A (BPA), un químico cancerígeno que debilita el sistema endocrino, causa pubertad prematura, alteraciones hormonales y del aparato reproductivo.

OSTEOPOROSIS: el ácido fosfórico de las BBA incrementa el riesgo de osteoporosis y fracturas de huesos.

GOTA: aumentan el nivel de ácido úrico y el riesgo de gota en hombres.

ANÉXOS

Gasto en atención en salud para las enfermedades no transmisibles, Colombia 2005 - 2012.



En 6 años el gasto en salud por enfermedades crónicas relacionadas con la dieta se incrementó en un 755% en un contexto deficitario en salud. El costo sanitario por las enfermedades relacionadas con el consumo de BBAA es creciente debido a su alta demanda.

En Colombia 4.928 personas mueren al año por enfermedades asociadas al consumo de BBAA.³

². Cuenta de Alto Costo 2014 - Ministerio de Salud, Subdirección de Enfermedades Crónicas no Transmisibles (SENT).
³. Estimated Global, Regional, and National Disease Burdens Related to Sugar-Sweetened Beverage Consumption in 2010. 2015 Aug 25;132(8):639-66. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.114.010636. Epub 2015 Jun 2

POLÍTICAS NACIONALES QUE PROTEGEN LA SALUD ALIMENTARIA

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA:

Establece el derecho a la alimentación equilibrada como un derecho fundamental de los niños (Art. 44) y en cuanto a la oferta y la producción agrícola se establecen los deberes del Estado en el Artículo 65.

CONPES 113 de 2 008: Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

LEY 1355 DE 2009 - LEY DE OBESIDAD

PLAN NACIONAL DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL 2012 - 2019

PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2012-2021

(Metas de Salud Alimentaria y Nutricional)

POLÍTICA PÚBLICA DE INCENTIVO AL CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS



IMPUESTO A LAS BEBIDAS AZUCARADAS: FAVORECE LA SALUD Y ES PROGRESIVO

Los malos hábitos alimentarios son hoy tan mortales como el hambre: "El derecho a la alimentación no se limita únicamente a salvaguardar el acceso a una cantidad adecuada de alimentos; se extiende también a la necesidad de poder disfrutar de un régimen equilibrado y nutritivo. Los gobiernos no pueden desentenderse de su obligación de garantizar este derecho." (ONU, 2012)

Durante los últimos años, el interés en utilizar impuestos para bebidas azucaradas con fines extra fiscales y de salud pública se ha incrementado significativamente y ha llegado a implementarse en 19 países como, Noruega (1981), Samoa (1984), Australia (2000), Polinesia (2002), Fiji (2006), Nauru (2007), Hungría (2011), Francia (2012), Chile (2015), Berkeley CA - Estados Unidos (2015) y Reino Unido (2016).



EN MÉXICO SÍ FUNCIONÓ:

El consumo de bebidas azucaradas disminuyó hasta un 12% en 2014, año en que el impuesto (1 peso mexicano por litro) entró en vigor, así lo demostró el estudio realizado por investigadores del Instituto Nacional de Salud Pública y la Universidad de Carolina del Norte para conocer el impacto del impuesto.⁴

⁴. M Arantxa Colchero, B. M. (Enero de 2016). Beverage purchases from stores in Mexico under the excise tax on sugar sweetened beverages: observational study. the BMJ;352:h6704, 1-9. doi:10.1136/bmj.h6704



COLOMBIA TIENE HISTORIA CON LOS IMPUESTOS PARA LA SALUD

Los impuestos al consumo de tabaco, así como el de bebidas alcohólicas son tributos selectivos con el propósito de disminuir el consumo para evitar efectos nocivos para la salud. Un impuesto a las BBAA tendría el mismo efecto.

Salvar vidas y evitar enfermedades es la finalidad de los impuestos saludables, su éxito se mide en las mejoras de la calidad de vida, su recaudo se puede destinar a garantizar la salud alimentaria de la población.



Las fallas del mercado (información insuficiente sobre contenidos de los alimentos y sus impactos en la salud y los costos de enfermedades asociadas al consumo de BBAA, por ejemplo) justifican la intervención del Estado para corregirlas toda vez que producen obesidad y diabetes, que se han constituido en temas de salud pública y de economía de la salud.

Para corregir dichas fallas, el Estado debe implementar políticas públicas que promuevan en los consumidores mecanismos de autocontrol y autorregulación para tomar mejores decisiones de consumo.

Algunas medidas de política recomendadas son: **impuestos a los alimentos "obesogénicos" o subsidios a los "saludables", el control de la publicidad destinada al público infantil y la limitación del tipo y calidad de alimentos que se ofrecen en las escuelas o colegios públicos a través de normatividad de compras estatales.**

BAJAN LAS MUERTES Y ENFERMEDADES



La OMS recomienda incrementar el impuesto a las BBAA como mínimo en un 20%, como una medida costo-efectiva y rápida para desestimular el consumo de un producto dañino para la salud. Educar Consumidores propone un impuesto del 30% a todas las BBAA, para garantizar impactos reales en salud; aspecto que hace de éste, un impuesto progresivo.

Respalamos la recomendación del Ministerio de Salud y Protección Social, de la Comisión de Expertos para la Equidad y la Competitividad Tributaria y de la Federación Nacional de Gobernadores⁵ de poner impuesto a las BBAA.

⁵. "Piden destinar a la salud impuestos al tabaco y bebidas azucaradas", publicado en El nuevo Siglo, edición impresa, Marzo 2 de 2016.

Educar Consumidores y la Alianza por la Salud Alimentaria (Colombia) apoyamos el impuesto a las bebidas azucaradas como un impuesto territorial, destinado a la salud y que pueda orientarse al agua potable, soberanía alimentaria, atención de las enfermedades crónicas no transmisibles, priorizando la infancia y los problemas de la doble carga nutricional.

MANIFIESTO

ALIANZA POR LA SALUD ALIMENTARIA – COLOMBIA

Los derechos a la salud, la alimentación adecuada y la seguridad alimentaria son derechos humanos reconocidos en tratados internacionales, están incorporados en el ordenamiento constitucional colombiano y son indivisibles e interdependientes. Por su parte, los derechos a la soberanía y la autonomía alimentarias han sido reivindicados por pueblos y comunidades campesinas, indígenas y afrodescendientes, pues sin el respeto y garantía de estos dos derechos, se atenta contra el goce efectivo de la salud y la alimentación adecuada. Para gozar de buena salud es necesario alimentarse bien y para que un Estado garantice alimentación adecuada a su población, debe contar con los medios y recursos que le permitan asegurar una continua producción y abastecimiento de alimentos. Igualmente, “El Fin de la Pobreza, Hambre Cero, Salud y Bienestar, Producción y Consumo Responsables”¹ son parte de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y establecen la agenda de desarrollo mundial.

La Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN 2010), demuestra que en Colombia el 51% de la población adulta y el 17% de los menores de edad presentan sobrepeso y obesidad, lo que representa para ésta población un alto riesgo de desarrollar diabetes, cáncer, enfermedades cardiovasculares y demás enfermedades crónicas; entre los años 2005 y 2010 el sobrepeso y la obesidad incrementaron el 5% en la población de 5 a 17 años de edad, dichas enfermedades están entre las 10 primeras causas de mortalidad, lo que indica que el país está siendo afectado por una epidemia de enfermedades crónicas no transmisibles. Epidemia que conllevó a que entre los años 2005–2012 el gasto en salud por enfermedades crónicas relacionadas con la dieta se hubiera incrementado en un 755%.²

Las consecuencias de una mala alimentación se reflejan en múltiples enfermedades, ejemplo de ello son los miles de personas que mueren a causa de enfermedades relacionadas con el alto consumo de azúcar; en Colombia la tasa anual de muertes por consumo de bebidas azucaradas (BBAA) es de 112 por millón de habitantes, esto es, 4.928 personas mueren al año por consumir dichas BBAA.³ Así mismo, otra muestra de los efectos de deficientes políticas de salud, alimentación y seguridad alimentaria, se refleja en las muertes por desnutrición registradas en el departamento de La Guajira, según el gobierno nacional, en los últimos 8 años han fallecido 294 niños y niñas como consecuencia de la desnutrición y hay zonas donde la desnutrición crónica en menores de 5 años de edad, ha afectado a 25 o hasta 35 menores por cada 100.⁴

Esta realidad se presenta porque Colombia a pesar de contar con instrumentos jurídicos que reivindican los derechos a la salud, la alimentación, y la seguridad alimentaria, los está incumpliendo. Existe diversa normatividad que recomienda promover la lactancia materna, la alimentación escolar saludable, desarrollar políticas fiscales y regulación de la publicidad, pero a diario vemos cómo dichas recomendaciones son desatendidas, los medios de comunicación emiten decenas de comerciales de productos comestibles perjudiciales para la salud, en horarios que se consideran franja infantil, y la mayoría de los cuales sugieren que tales productos son benéficos para la salud. Además, la mayor parte de la población desconoce que muchos de los productos comestibles que ingieren tienen impactos negativos en salud, de ahí que toman decisiones de compra sin información suficiente; todo lo cual favorece ambientes obesogénicos.

En busca del respeto y cumplimiento de los derechos a la salud, la alimentación adecuada, la seguridad, la autonomía y la soberanía alimentarias, las organizaciones integrantes de la Alianza por la Salud Alimentaria solicitamos:

1. La adopción de medidas idóneas por parte del Estado que promuevan una alimentación adecuada, nutritiva y saludable, que alerte sobre el consumo de comestibles y bebidas perjudiciales para la salud, e impulsen la economía campesina, la agricultura familiar y la producción artesanal de alimentos dando prioridad a implementación de los compromisos adquiridos por el Estado colombiano en la “Declaración de Roma Sobre la Nutrición”.

2. Instamos al Estado colombiano a promover políticas agrarias que generen modelos de producción de alimentos sostenibles, que respeten los procesos tradicionales de siembra y cultivo de alimentos, llevados a cabo por los pueblos indígenas, afrocolombianos, comunidades rurales y de la pesca artesanal; solicitamos la implementación de políticas públicas diferenciadas que protejan a la agricultura familiar, que respeten y ayuden a proteger el ambiente, generando resiliencia en los territorios, mitigando los efectos del cambio climático; y que se defienda y fomente la producción y el consumo nacional de frutas, verduras y carnes, en honor al hecho que Colombia es el segundo país más bio-diverso del planeta.

3. La implementación de Políticas Públicas que garanticen buenas prácticas alimentarias en todas las instituciones educativas, tanto públicas como privadas, que generen ambientes de alimentación saludable, erradiquen los ambientes obesogénicos y ayuden a garantizar las buenas prácticas de producción y consumo responsable.

4. Que en la regulación que el Estado hace sobre los contenidos permitidos en los comestibles de producción industrial; diseñe un etiquetado que informe con claridad y suficiencia los contenidos de los productos y ejerza un adecuado control en la materia. Para ello exigimos que en todos los etiquetados se informe si los productos tienen altas, medias o bajas cantidades de sodio, grasas totales, grasas trans, grasas saturadas, azúcar y el tipo de azúcar. Y que en cumplimiento de la Sentencia C-583 de 2015 también se informe si contienen organismos genéticamente modificados o sus derivados.

5. La restricción de la promoción, la publicidad y el patrocinio de productos comestibles que resultan perjudiciales para la salud, y el impulso de políticas y campañas informativas sobre un consumo responsable, sano, solidario y consciente.

6. Reglamentar la Ley 1355 de 2009 (conocida como Ley de Obesidad) siguiendo los parámetros de la OPS/OMS, incluyendo los criterios y sugerencias presentadas en el Modelo de Perfil de Nutrientes publicado por la OPS en febrero del presente año .

7. Crear una Canasta Básica de Salud Alimentaria, conformada por los alimentos sanos de consumo básico que garanticen un adecuado aporte nutricional y que, en aras de fomentar su consumo, quede exenta de impuestos, en la próxima Reforma Tributaria en curso. Como propuesta inicial sugeriríamos que los alimentos clasificados por la OPS (en su Modelo de Perfil de Nutrientes) como “sin procesar o mínimamente procesados” estén dentro de la Canasta Básica de Salud Alimentaria, por el contrario, los productos procesados y ultra-procesados (tales como la comida chatarra) queden excluidos de la misma.

8. Establecer un grupo de Impuestos Saludables que graven los productos que resultan perjudiciales para la salud, tales como: tabaco, licores, comida chatarra y BBAA; garantizando que su recaudo se destine al cumplimiento de las obligaciones estatales en materia de salud, alimentación adecuada, agua potable y saneamiento básico.

9. Crear un Impuesto al consumo de BBAA que sea de recaudo territorial, cuya tasa no sea inferior al 30% y esté destinado a la inversión en salud, agua potable y salud alimentaria infantil, en los Departamentos.

10. Exigimos al Estado que cumpla con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna de la OMS/UNICEF, adoptando medidas que promuevan, protejan y apoyen la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y la lactancia materna acompañada con alimentación adecuada, nutritiva y saludable hasta los dos años o más, y prohibiendo la promoción publicidad y patrocinio de los sucedáneos de la leche materna, de los biberones, chupos y productos relacionados.

11. Invitamos a la sociedad civil a que haga parte de esta alianza y a que tome acciones de participación, veeduría y control en cuanto a la implementación de las políticas públicas y fiscales necesarias para garantizar nuestros derechos a la salud, la alimentación y el fomento de la autonomía y la soberanía alimentarias.

1 Fuente: <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

2 Fuente: Cuenta de Alto Costo 2014. Ministerio de Salud SENT, 2014, RIPS 15 EAPB.

3 Fuente: Estimated Global, Regional, and National Disease Burdens Related to Sugar-Sweetened Beverage Consumption in 2010. 2015 Aug 25;132(8):639-66. doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.114.010636. Epub 2015 Jun 2.

4 <http://www.razonpublica.com/index.php/economia-y-sociedad/9310-desnutricion-infantil-en-colombia-cuales-son-las-regiones-mas-golpeadas.html>





Foro público: Alimentación, Salud y Sostenibilidad