

MERCOSUR/RMS/ACUERDO N° 02/15

RECOMENDACIONES DE POLÍTICAS Y MEDIDAS REGULATORIAS PARA LA REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SODIO

VISTO: El Tratado de Asunción, el Protocolo de Ouro Preto y las Decisiones N° 01/95 y 03/95 del Consejo del Mercado Común.

CONSIDERANDO:

Que el aumento sostenido de las Enfermedades No Transmisibles (ENT) en los países de Argentina, Bolivia, Brasil, Paraguay, Uruguay y Venezuela genera la necesidad de establecer políticas para la prevención y control de esta problemática.

Que las enfermedades crónicas no transmisibles representan más de 63% de las causas de muerte en el mundo y que las enfermedades cardiovasculares son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en todos los países.

Que, en el aumento de las ENT tienen particular relevancia los factores de riesgo, como el consumo elevado de productos de bajo valor nutricional y alto contenido de azúcares refinados, grasas y sodio y la actividad física insuficiente.

Que muchos de los alimentos procesados y ultraprocesados, tienen un contenido elevado de sodio que incrementan los factores de riesgo para padecer ENT.

Que el consumo excesivo de sodio está asociado a hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, renales y otras.

Que en la Región de las Américas el consumo de sal (mayor de 10g/día) en general está muy por encima de la recomendación de la OMS que es un consumo máximo de 5g por día.

Que la Organización Panamericana de Salud (OPS) alienta el alcance de la meta de ingestión promedio de sodio de 2000mg al año 2020.

Que es central promover una alimentación saludable en base al consumo de frutas y verduras, tubérculos, cereales integrales, legumbres, leche, pescado y aceite vegetal, con bajo consumo de carnes rojas, grasas de origen animal y productos alimenticios procesados.

Que en la actualidad es notable la tendencia global de comercializar productos con bajo valor nutricional y elevado contenido de sodio como también, el aumento del tamaño de las porciones de los alimentos y el incremento de la publicidad de los mismos, factores que favorecen el desarrollo de ENT.

Que existe una Declaración de Consenso para la armonización de metas regionales de contenido de sodio en categorías claves de alimentos, impulsado por la OPS.

Que, además, las declaraciones de la OMS y de la OPS promueven un plan de acción integral de ENT.

**LOS MINISTROS DE SALUD
ACUERDAN:**

Art.1 - El compromiso de los Estados Partes del MERCOSUR para la reducción de contenido de sodio en alimentos procesados y ultraprocesados.

Art. 2 - En concordancia con las metas regionales impulsadas por la OPS, los Estados Partes del MERCOSUR consensuaron los límites máximos de sodio en las categorías de alimentos claves o priorizados, que constan como Anexo y forman parte del presente Acuerdo.

Art. 3 - Cada Estado Parte establecerá, de acuerdo con su respectivo patrón alimentario, los alimentos que serán priorizados.

XXXVII RMS - Brasilia, 11/VI/15.

DANIEL GOLLAN
Por la República Argentina

ARTHUR CHIORO
Por la República Federativa
del Brasil

ANTONIO BARRIOS
Por la República del Paraguay

CRISTINA LUSTEMBERG
Por la República Oriental del
Uruguay

HENRY VENTURA
Por la República Bolivariana
de Venezuela

ARIANA CAMPERO NAVA
Por el Estado Plurinacional de
Bolivia

JAIME BURROWS
Por la República de Chile

DECLARACIÓN DE CONSENSO DEL CONSORCIO “CUÍDATE DE LA SAL”

***para impulsar la armonización de metas mediante el acuerdo de metas regionales
para el contenido de sal/sodio de categorías de alimentos clave***

Enero del 2015

ANTECEDENTES

Las partes del Consorcio afirman la contundencia de las pruebas que relacionan el consumo excesivo de sal/sodio con la hipertensión, enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares e insuficiencias renales, y afirman que disminuir la ingesta de sal/sodio es una de las mejores maneras de prevenir y reducir el riesgo de sufrir estas dolencias.

La meta mundial de lograr una reducción relativa de 30% del consumo de sal/sodio permitiría a las poblaciones de los Estados Miembros de la OMS alcanzar el nivel recomendado de ingesta de sodio de <2000mg por día. Para la Región de las Américas, la Organización Panamericana de la Salud alienta a alcanzar la ingesta recomendada para el 2020.

Las personas tienen dificultades para limitar su consumo de sal/sodio a la cantidad recomendada porque este ingrediente se agrega a los productos alimenticios procesados y preparados antes de la compra. En la Región de las Américas, las fuentes principales de sal/sodio son diversas: desde los alimentos envasados, las comidas en restaurantes y los alimentos procesados, hasta productos que generalmente se usan en la preparación de comida casera, ya sea en grandes cantidades o en cantidades relativamente pequeñas pero con muy altos niveles de concentración de sal/sodio. El establecimiento de metas voluntarias u obligatorias para limitar el contenido de sal/sodio en estos productos alimenticios es fundamental para reducir realmente su consumo a nivel de la población.

Las partes del Consorcio afirman que una estrategia significativa para disminuir el consumo de sal/sodio de toda la población pasa por la cooperación de los fabricantes, procesadores e importadores de alimentos, así como de los restaurantes, a fin de reducir la presencia de sal/sodio en la oferta de alimentos. Al mismo tiempo, la reducción del consumo de sal/sodio requiere de acciones y alianzas a todos los niveles —personas, sociedad civil, proveedores de asistencia sanitaria y sus gremios profesionales, comunidad académica, organismos de salud pública, gobiernos y todos los actores de la cadena de suministro de alimentos— para modificar las normas sociales de tal manera que las personas exijan y adquieran un mayor control sobre la cantidad de sal/sodio que consumen.

ARMONIZACIÓN DE METAS Y PLAZOS REGIONALES

En su Plan Estratégico 2013-2018, el Consorcio convino en impulsar la armonización de metas y plazos para reducir el contenido de sal/sodio de grupos comunes de alimentos, así como en promover y ejecutar reformulaciones para reducir la sal/sodio en un grupo de productos convenidos, aprovechando y alentando para ello las medidas vigentes a nivel nacional y de la industria.

El Consorcio reconoce que la armonización de las metas de reducción de la sal/sodio beneficiará tanto las estrategias nacionales para mejorar la calidad de la oferta alimentaria como los procesos de la industria de alimentos. Los países que no han definido metas pueden aprovechar las metas y los plazos ya implantados, así como las enseñanzas que hayan dejado otros; los consumidores de toda la Región estarán en una mejor posición para lograr la ingesta recomendada y obtener los beneficios que ello conlleva para su salud; y las empresas de alimentos pueden migrar hacia formulaciones armonizadas para los mismos productos suministrados a los mercados de las Américas.

Las experiencias de reformulación en cinco países de las Américas —Argentina, Brasil, Canadá, Chile y Estados Unidos (por intermedio de la Iniciativa Nacional para la Reducción de la Sal, una entidad no vinculada al gobierno federal)— están sirviendo para sustentar un conjunto de metas regionales armonizadas. Las categorías de alimentos que están reformulándose y sus correspondientes metas y plazos se definieron mediante negociaciones entre las autoridades de salud pública y la industria alimentaria, con la asistencia de expertos independientes en tecnología de alimentos y, en algunos casos, aportes de los consumidores, lo que constituye una prueba de que las metas de reducción de la sal/sodio son factibles y aceptables en las Américas.

De los cinco países se han seleccionado 12 categorías de alimentos clave bajo reformulación para establecer metas regionales. En cuanto a los tipos de metas, el Consorcio reconoce que los valores máximos (límites superiores) son el concepto más simple de aplicar a nivel regional para los gobiernos, los consumidores y la industria alimentaria. De allí que los valores máximos de sal/sodio que han fijado cuatro países (Argentina, Brasil, Canadá y Chile) para los alimentos clave conformen la base de las metas regionales (la Iniciativa Nacional para la Reducción de la Sal no tiene metas de valores máximos).

Con respecto a los plazos para lograr las metas regionales, el Consorcio reconoce que la industria de alimentos puede reformular los productos gradualmente, por lo que ha establecido fines del 2016 como la fecha límite para definir el primer conjunto de metas regionales, lo que abre un plazo de dos años para hacer los ajustes pertinentes al procesamiento de los alimentos. A medida que un mayor número de países fije y alcance metas progresivamente más bajas, se espera que los valores máximos comiencen a descender. En consecuencia, se requerirá de un seguimiento continuo y de un proceso para redefinir valores a fin de mantener las metas regionales. El Consorcio prevé recalcular los valores de las metas regionales cada dos años, por ejemplo, en el 2016, 2018 y 2020.

La fijación de metas regionales no impide a los países establecer metas nacionales más estrictas, sean éstas voluntarias u obligatorias, para ciertas categorías prioritarias de alimentos. Las metas regionales armonizadas apoyarán la ampliación y la uniformidad de las medidas de reducción de sal/sodio en un número mayor de países de la Región.

El Consorcio recomienda que, en el caso de aquellos países donde no puedan derivarse metas a partir de datos nacionales, los gobiernos, las empresas alimentarias y la sociedad civil adopten las metas regionales como puntos de partida para programar las reformulaciones.

PRINCIPIOS PARA ACORDAR, MANTENER Y DAR SEGUIMIENTO A LAS METAS REGIONALES

Los miembros del Consorcio multisectorial aceptan el conjunto de principios que han de guiar su esfuerzo conjunto para acordar, mantener y dar seguimiento a las metas regionales:

- Se acuerdan metas regionales basadas en las metas existentes aprobadas por los gobiernos de las Américas.
- Las metas regionales son voluntarias y se recomiendan como punto de partida para las reformulaciones de productos. Los gobiernos pueden establecer o reglamentar metas diferentes, y se les alienta a fijar metas más estrictas apropiadas a sus situaciones nacionales.
- Los valores máximos existentes conforman la base para las metas regionales en una fase inicial de armonización; las metas regionales rigen para un número limitado de categorías de alimentos clave.
- La meta regional para una categoría de alimentos es el valor más alto en la escala de valores máximos existentes; se espera que la meta regional evolucione hacia el valor más bajo de la escala.
- Las metas regionales se revisarán cada dos años a medida que las reformulaciones de las categorías de alimentos clave hagan disminuir los niveles de sal/sodio.
- El seguimiento y la evaluación del apego de la industria a las metas regionales serán transparentes.

DEFINICIONES

Categorías de alimentos clave: Productos alimenticios o categorías de alimentos seleccionados para la reformulación en al menos dos de las cinco iniciativas de la Región de las Américas con la programación de reformulación más completa (Argentina, Brasil, Canadá, Chile y la Iniciativa Nacional para la Reducción de la Sal en los Estados Unidos). Las definiciones de categorías de alimentos provienen del Sistema Armonizado de Designación y Codificación de Mercancías de la Organización Mundial de Aduanas¹. Si no aplican los códigos del Sistema Armonizado, o si así lo prefieren, los países pueden usar sus propias definiciones de categorías.

Valor máximo: Límite superior de concentración de sal/sodio para una categoría de alimentos o producto alimenticio aceptado por las autoridades de salud pública y las empresas alimentarias como valor tecnológicamente factible y aceptable para los consumidores, pero suficiente para afectar la salud pública.

Meta regional para la concentración de sal/sodio: El valor más alto de concentración de sal/sodio por 100g de producto alimenticio tomado de la escala de valores máximos o límites superiores existentes por categoría de alimentos clave establecidos por los países de las Américas. Si ya se ha alcanzado la meta regional para una categoría de alimentos, las

reformulaciones para esa categoría deben intentar lograr una meta inferior, aunque puede que algunas metas más bajas sólo se apliquen a subcategorías específicas de productos.

Meta inferior: Valor más bajo de concentración de sal/sodio por 100g de producto alimenticio en la escala de valores máximos o límites superiores existentes por categoría de alimentos clave establecidos por los países de las Américas. Puede que algunas metas inferiores sólo rijan para subcategorías específicas de productos dentro de una categoría clave.

METAS REGIONALES DE REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SAL EN LAS AMÉRICAS, ADOPTADAS EN NOVIEMBRE DEL 2014 (PARA CUMPLIRSE A FINALES DEL 2016²)

BASADAS EN LAS METAS MÁXIMAS FIJADAS POR LOS PAÍSES PARA CATEGORÍAS DE ALIMENTOS CLAVE, EXPRESADAS COMO mg de Na/100g³ A OCTUBRE DEL 2014

La meta regional para una categoría de alimentos es el valor más alto en la escala de valores máximos existentes. Si ya se ha alcanzado la meta máxima, se recomienda que las reformulaciones se propongan lograr la meta inferior de la escala, aunque se reconoce que es posible que algunas metas más bajas se apliquen sólo a subcategorías específicas de productos dentro de la categoría de alimentos clave.

Las categorías de alimentos corresponden al Sistema Armonizado de Designación y Codificación de Mercancías de la Organización Mundial de Aduanas¹. Si no se aplican los códigos del Sistema Armonizado, o si los usuarios requieren detalles adicionales sobre categorías y subcategorías, véanse las fuentes de datos de los países en las notas a pie de página.

	ARGENTINA ⁴		BRASIL ⁵		CANADÁ ⁶		CHILE ⁷		REINO UNIDO ⁸	
PAN	panes con salvado	503 (2015)	pan de panadería artesanal (pan francés)	586 (2014)	pan de caja, pancitos, bagels, medialunas, pan sin levadura	520 (2016)	pan de panadería artesanal	400 (2014) ⁹	pan y pancitos	450 (2017)
	panes sin salvado	476 (2015)	pan de molde de producción industrial	522 (2014)	pan de leña	600 (2016)	pan de supermercado de marca distribuidor	400 (2014) ⁹	pan y pancitos con agregados	450 (2017)
	panes congelados	527 (2015)	pancitos de producción industrial	430 (2014)					productos para desayuno levadura levantada	350 (2017)

ARGENTINA ⁴		BRASIL ⁵		CANADÁ ⁶		CHILE ⁷		REINO UNIDO ⁸	
								productos para desayuno	500 (2017)
								polvo levantado	
META REGIONAL: 600 mg Na/100g (2016); META INFERIOR: 400 mg Na/100g (2016)									
SOPAS¹⁰ HS 21.04									
fideos en caldo (cubitos, pastillas, gránulos)	430	sopas instantáneas en raciones individuales	330 (2017)	caldos	360 (2016)			sopas como se consumen, incluye todas las sopas húmedas y secas	250 (2017)
sopas claras	346	sopas listas para servir y sopas secas	314 (2017)	condensada húmeda	360 (2016)				
sopas crema	306			lista para servir	360 (2016)				
sopas instantáneas	352			fideos orientales frescos e instantáneos	360 (2016)				
				secas (como se consumen)	360 (2016)				
META REGIONAL PARA TODAS LAS SOPAS HÚMEDAS Y SECAS (COMO SE CONSUMEN): 360 mg Na/100g (2016); META INFERIOR: 306 mg Na/100g (2016)									
META REGIONAL PARA LOS FIDEOS EN CALDO (COMO SE CONSUMEN): 430 mg Na/100g (2016); META INFERIOR: 360 mg Na/100g (2016)									

	ARGENTINA ⁴	BRASIL ⁵	CANADÁ ⁶	CHILE ⁷	REINO UNIDO ⁸
MAYONESA HS 21.03.90			1,051 (2014)	840 (2016)	grasas/calorías no reducidas 500 (2017)
					grasas/calorías reducidas 680 (2017)
	META REGIONAL: 1050 mg Na / 100g (2016); META INFERIOR: 670 mg Na / 100g (2016)				
GALLETAS Y GALLETITAS HS 19.05	galletas sin afrecho	890 (2015)	galletas saladas	699 (2014)	galletitas 390 (2016)
	galletas con afrecho	890 (2015)	galletas dulces	359 (2014)	galletas 930 (2016)
	galletitas dulces sin relleno	485 (2015)	galletitas rellenas	265 (2014)	
	galletitas dulces rellenas	425 (2015)			
	galletas saborizadas	1340 (2015)			
META REGIONAL PARA GALLETITAS Y GALLETAS DULCES: 485 mg Na/100g (2016); META INFERIOR: 265 mg Na/100g (2016)					
META REGIONAL PARA GALLETAS SABORIZADAS Y GALLETAS: 1340 mg Na/100g (2016); META INFERIOR: 700 mg Na/100g (2016)					

	ARGENTINA ⁴		BRASIL ⁵		CANADÁ ⁶		CHILE ⁷		REINO UNIDO ⁸	
TORTAS HS 19.05			tortas sin relleno	332 (2014)	postres horneados (tortas, donuts, muffins, pasteles, etc.)	400 (2016)			tortas	280 (2017)
			tortas rellenas	242 (2014)					pasteles	180 (2017)
			Arrollados	204 (2014)					pasteles dulces y otros postres hechos de masa quebrada o masa de profiteroles	130 (2017)
			mezclas para tortas esponjosas	334 (2016)						
			mezclas para tortas cremosas	250 (2016)						
META REGIONAL: 400 mg Na/100g (2016); META INFERIOR: 205 mg Na/100g (2016)										

ARGENTINA ⁴		BRASIL ⁵		CANADÁ ⁶		CHILE ⁷		REINO UNIDO ⁸	
CARNES HS 16.01-16.02	productos de carne de cerdo cocinados, p. ej., salchichas, jamón, morcilla	1190	trozos de carne empanizada y pollo (nuggets)	650 (2017)	salchicha fresca cruda	690 (2016)		salchichas crudas	550 (2017)
	productos de carne de cerdo secos, p. ej., salami	1900	hamburguesas	740 (2017)	salchicha cocida	870 (2016)		salchichas cocidas y productos de carne para salchicha	680 (2017)
	salchicha fresca	950	salchicha cocida conservada a temperatura ambiente	1.500 (2017)	fiambres	890 (2016)		carne no curada cocida	270 (2017)
	hamburguesas	850	salchicha cocida conservada bajo refrigeración	1.210 (2017)	fiambres secos curados y fermentados	1.400 (2016)		hamburguesas y filetes de parrilla frescos	350 (2017)
	productos de pollo, p. ej., nuggets	736	salchicha fresca cruda	970 (2017)	carne y pollo empanizados, p. ej., nuggets	470 (2016)		salchichas Frankfurters frescas refrigeradas (perros)	750 (2017)

	ARGENTINA ⁴		BRASIL ⁵		CANADÁ ⁶		CHILE ⁷		REINO UNIDO ⁸	
									calientes)	
			perros calientes	1.120 (2017)						
			embutido bologna conservado bajo refrigeración	1.180 (2017)						
			embutido bologna conservado a temperatura ambiente	1.350 (2017)						
			jamón (carne y pollo)	1.160 (2017)						
<p>META REGIONAL PARA CARNES Y SALCHICHAS COCIDAS, CRUDAS Y PROCESADAS: 1,210 mg Na/100g (2016); META INFERIOR: 690 mg Na/100g (2016)</p> <p>META REGIONAL PARA CARNES CURADAS SECAS Y CARNES CONSERVADAS A TEMPERATURA AMBIENTE: 1.900 mg Na/100g (2016); META INFERIOR: 1.350 mg Na/100g (2016)</p> <p>META REGIONAL PARA CARNES VACUNA Y DE POLLO EMPANIZADAS: 735 mg Na/100g (2016); META INFERIOR: 470 mg Na/100g (2016)</p>										

	ARGENTINA ⁴	BRASIL ⁵	CANADÁ ⁶	CHILE ⁷	REINO UNIDO ⁸			
CEREALES PARA EL DESAYUNO HS 19.04			cereales listos para comer	630 (2016)	cereales para el desayuno	150/30g [p. ej., 500]	400 (2017)	
			cereales instantáneos calientes	600 (2016)				
	META REGIONAL: 630 mg Na/100g (2016); META INFERIOR: 500 mg Na/100g (2016)							
QUESO, PRODUCTOS DE QUESO PROCESADOS Y MÁRGENES DE QUESO		queso untado (“requijao”)	541 (2016)	requesón	410 (2016)		queso Cheddar y otros quesos similares de pasta prensada	800 (2017)
		mozzarella	512 (2016)	queso crema, productos de queso crema, queso de cabra blando no madurado	600 (2016)		quesos “frescos”	270 (2017)
				Brie, Camembert, Cheddar, suizo, Monterey, Jack, brick, Colby, Gouda, mozzarella	770 (2016)		requesón	210 (2017)

	ARGENTINA ⁴		BRASIL ⁵		CANADÁ ⁶		CHILE ⁷		REINO UNIDO ⁸	
					feta y tipo feta	1.530 (2016)			mozzarella	540 (2017)
					queso duro rallado y sin rallar	2.530 (2016)			queso procesado para untar	720 (2017)
					queso procesado y otros productos de queso	1.670 (2016)			otros quesos procesados, p. ej., rebanados	800 (2017)
	NINGÚN OBJETIVO ARMONIZADO DEBIDO A LA AMPLIA VARIEDAD DE TIPOS DE PRODUCTOS Y METAS. LAS METAS EXISTENTES PUEDEN USARSE PARA PRODUCTOS COMPARABLES.									
MANTECQUILLA/PASTAS LÁCTEAS PARA UNTAR HS 15.17					mantequilla con sal y mezclas de mantequilla	800 (2016)	mantequilla	50/10g [p. ej., 500]	mantequilla con sal y pastas lácteas para untar	670 (2017)
					margarina con sal	800 (2016)	margarina	50/10g [p. ej., 500]	margarina/otros productos para untar	550 (2017)
META REGIONAL: 800 mg Na/100g(2016); META INFERIOR: 500 mg Na/100g (2016)										

	ARGENTINA ⁴	BRASIL ⁵	CANADÁ ⁶	CHILE ⁷	REINO UNIDO ⁸			
APERITIVOS HS 19.05 OR 20.05		aperitivos de maíz extrudido	747 (2016)	papas fritas en hojuelas, palomitas de maíz, aperitivos de maíz extrudido	880 (2016)		papas fritas en hojuelas	580 (2017)
		papas fritas en hojuela	529 (2016)				aperitivos extrudidos y en virutas	800 (2017)
	aperitivos	900 (2015)						
	META REGIONAL: 900 mg Na/100g (2016); META INFERIOR: 530 mg Na/100g (2016)							
PASTAS HS 19.02		pasta instantánea sazónada (seca, cruda)	1.921 (2012) [calculado a 640 mg/100g como se consume]	pasta, fideos y arroz de larga duración u otros granos con salsa o sazonados (como se consume)	440 (2016) [calculado a 1333 mg/100g seca cruda]		pasta y fideos (como se consumen)	350 (2017)
META REGIONAL PARA PASTAS Y FIDEOS DE LARGA DURACIÓN (SECOS, CRUDOS): 1921 mg Na/100g (2016); META INFERIOR: 1333 mg Na/100g (2016)								
META REGIONAL PARA PASTAS Y FIDEOS DE LARGA DURACIÓN (COMO SE CONSUMEN): 640 mg Na/100g (2016); META INFERIOR: 440 mg Na/100g (2016)								

	ARGENTINA ⁴	BRASIL ⁵	CANADÁ ⁶	CHILE ⁷	REINO UNIDO ⁸
CONDIMENTOS HS 21.03		condimentos para pasta	33.134 (2015) condimentos para platos principales y acompañantes	9.100 (2016)	
		condimentos para arroz	32.076 (2015) condimentos de carne y pescado	23.000 (2016)	
		otros condimentos con sal (p. ej., para la carne)	21.775 (2015) cubos y polvos para caldo (como se consumen)	360/100 mL (como se consumen) ¹⁰ [p. ej., 18.000 (seco) suponiendo 5g de polvo/250 mL]	
		cubos y polvos para caldo (secos)	20.500 ¹¹		
META REGIONAL PARA CONDIMENTOS DE ARROZ Y PLATOS PRINCIPALES Y ACOMPAÑANTES (NO CARNE O PESCADO): 33.100 mg Na/100g (2016); META INFERIOR: 9.100 mg Na/100g (2016)					
META REGIONAL PARA CONDIMENTOS DE CARNE Y PESCADO: 23.000 mg Na/100g (2016); META INFERIOR: 21.775 mg Na/100g (2016)					
META REGIONAL PARA CUBOS Y POLVOS PARA CALDOS: 20.500 mg Na/100 g (2016); META INFERIOR: 18.000 mg Na/100g (2016)					

- ¹ Nomenclatura del Sistema Armonizado de la Organización Mundial de Aduanas, Edición del 2012, disponible en http://www.wcoomd.org/en/topics/nomenclature/instrument-and-tools/hs_nomenclature_table_2012.aspx.
- ² Se formularán nuevas metas cada dos años, por ejemplo, para el 2018 y el 2020, a fin de reconocer y apoyar las reducciones graduales de sodio.
- ³ Cuando se presenten, las metas de nivel máximo de los países (año) se expresan en mg/100g; los valores expresados por ración han sido [convertidos a mg/100g] donde así se indica.
- ⁴ Menos Sal + Vida en <http://www.msal.gov.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/menos-sal-vida>; Consumo de sodio. Valores Máximos. 2013 en http://www.msal.gov.ar/ent/images/stories/programas/pdf/2014-08_Ley26905-Ley-Sodio.pdf; Acta de Adhesión al Convenio Marco de Reducción Voluntaria y Progresiva del Contenido de Sodio-Período 2013/2015 [Anexo 2: Farináceos] en http://www.msal.gov.ar/ent/images/stories/programas/pdf/2015-01_metas-farinaceos-periodo-2013_2015.pdf.
- ⁵ Termo de compromiso [2011, 2012, 2013]: Véase “Materiais de Apoio” en http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_promocao_da_saude.php?conteudo=reduca.
- ⁶ Guiding benchmark sodium reduction levels for processed foods; cuadro resumen en http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/legislation/guide-ld/2012-sodium-reduction-indust_sum_table-eng.php.
- ⁷ Decreto #12 respecto a la Normativa gráfica para el etiquetado informativo en los alimentos en http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/DecretoN_12_Tomado_Razon9diciembre.pdf.
- ⁸ Los valores máximos del Reino Unido han sido presentados únicamente con fines comparativos; dichos valores no se utilizaron para definir las metas regionales. Las metas de reducción de sal del Reino Unido pueden consultarse en http://www.google.ca/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCEQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.food.gov.uk%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2Fmultimedia%2Fspreadsheets%2Fsalttargets2017.xls&ei=JFqTVIrrNlqzoQSSmoHQAaw&usg=AFQjCNGYhIVDyxcz7DtuOXrwlNdsX2Gkg&sig2=4ya2tWI3rdEB_kKrQcdBSQ&bvm=bv.82001339,d.cGU.
- ⁹ Ministerio de Salud. (2014). Estrategia de Reducción de Sal/Sodio en los Alimentos. Gobierno de Chile, Nutrición. http://web.minsal.cl/alimentos_nutricion.
- ¹⁰ Valores notificados por 100g (como se consume).
- ¹¹ Se muestran datos tanto para la presentación seca como para la presentación de consumo. En Canadá, los cubos de caldo se clasifican como sopas, pero en muchos países se usan como condimentos. Las metas canadienses para las sopas se han repetido aquí y convertido para compararlos con Brasil.

**RECOMENDACIÓN DE POLÍTICAS Y MEDIDAS REGULATORIAS PARA LA
PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA OBESIDAD**

VISTO: El Tratado de Asunción, el Protocolo de Ouro Preto y las Decisiones N° 01/95 y 03/95 del Consejo del Mercado Común.

CONSIDERANDO:

Que el aumento de la prevalencia de sobrepeso, de la obesidad y de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) vinculadas a los países de Argentina, Bolivia, Brasil, Paraguay, Uruguay y Venezuela generan la necesidad de fortalecer e avanzar en las políticas para la prevención y control de esa problemática.

Que la obesidad casi duplicó entre 1980 y 2008 en todos los países del mundo.

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

Que el exceso de peso en ambos los sexos supera 60% y la obesidad del 20% en la población adulta y que, así mismo, tanto el sobrepeso como la obesidad han aumentado en la infancia y adolescencia, alcanzando proporciones endémicas en la Región de América.

Que, en particular, el aumento del exceso de peso, la obesidad y las ECNT tienen importantes factores asociados con el consumo elevado de productos ultraprocesados de bajo valor nutricional y contenido elevado de azúcar, grasas y sodio, acompañado de actividad física insuficiente.

Que esos factores son parte de un ambiente obesogénico, promotores de obesidad, en poblaciones, involucrando factores económicos, legislativos y socio-culturales.

Que es fundamental reducir el consumo de azúcares para la prevención del grave daño ocasionado por el en la población.

Que es central promover una alimentación saludable por medio de consumo de frutas y hortalizas, cereales integrales, legumbres, leche, pescado y aceite vegetal, con bajo consumo de carnes rojas y grasas de origen animal y productos ultraprocesados.

Que, en la actualidad, es notable la tendencia global de comercializar productos de alto contenido calórico y bajo valor nutricional y bebidas azucaradas. Es también notable el aumento del tamaño de las porciones de los alimentos y el aumento de la publicidad de los mismos factores de riesgo asociados al aumento de sobrepeso y de la obesidad.

Que es esencial enfrentar los factores de riesgo que impulsan la epidemia de la obesidad, apoyando la elaboración de políticas, reglamentaciones y legislaciones relativas a la Salud.

Que existe correlación entre las Declaraciones de la Organización Mundial de Salud y a Organización Panamericana de Salud, por medio de un Plan Global de Acción de ECNT de la OMS y con el “Plan de Acción para la Prevención de la Obesidad en la Infancia y en la Adolescencia”, aprobado recientemente en la Asamblea de la OPS.

Que es necesario estimular la comercialización y consumo de alimentos locales de alto valor nutritivo así como las prácticas y costumbres alimentares tradicionales, que están siendo gradualmente desplazados por los alimentos ultraprocesados y de bajo valor nutricional y alto contenido de azúcar, grasa y sodio y prácticas alimentares inadecuadas en todos los países de la región.

LOS MINISTROS DE SALUD ACUERDAN:

Art.1 –Impulsar y establecer políticas y medidas regulatorias para prevención y control de la obesidad.

- Promover la alimentación saludable, lactancia materna y la alimentación complementaria adecuada y articular la implementación de regulación nacional del Código Internacional de Comercialización de Sustitutos de Leche Materno.
- Fomentar con otros sectores la promoción de ambientes y entornos saludables con respeto a una nutrición adecuada y la actividad física en los establecimientos pre-escolares, escolares y en espacios laborales.
- Proponer y fomentar la adopción de medidas regulatorias y fiscales buscando aumentar el acceso y consumo de alimentos saludables y reducir acceso y consumo a productos no saludables.
- Promover y articular con sectores responsables la adopción de reglamentos para proteger la población infantil y adolescente frente al efecto de la promoción y de la publicidad de los productos de alto contenido calórico y/o bajo valor nutricional, tales como bebidas azucaradas, comidas rápidas, entre otros;
- Articular con otros sectores y con el Poder Legislativo la implementación de normas y reglamentos de Salud nacionales para cantinas de escuelas públicas y privadas con el objetivo de fomentar alimentos saludables y limitar la venta de alimentos no saludables.

- Articular intersectorialmente y en el ámbito de MERCOSUR acciones para mejorar el etiquetado nutricional de los alimentos y su publicidad a fin de facilitar mejores decisiones de la población.
- Promover la coordinación con otras instituciones para mejorar el acceso a espacios urbanos como los programas de ciclovías, espacios públicos y comunitarios destinados al ocio y desplazamiento, ambientes saludables y sostenibles que promuevan las prácticas corporales/ actividad física y promoción de salud a largo de la vida.
- Promover el consumo de alimentos locales de alto valor nutritivo rescatando alimentos y prácticas culturales saludables.
- Fortalecer la vigilancia, investigación y evaluación de las políticas dirigidas a la prevención y control del sobrepeso y obesidad y vigilancia alimentaria y nutricional de las poblaciones, especialmente de los niños, niñas y adolescentes.
- Fortalecer los servicios de salud para atención integral con acción de promoción de la salud, prevención y control de sobrepeso y de la obesidad.

XXXVII RMS – Brasilia, 11/VI15

DANIEL GOLLAN
Por la República Argentina

ARTHUR CHIORO
Por la República Federativa
del Brasil

ANTONIO BARRIOS
Por la República del Paraguay

CRISTINA LUSTEMBERG
Por la República Oriental del
Uruguay

HENRY VENTURA
Por la República Bolivariana
de Venezuela

ARIANA CAMPERO NAVA
Por el Estado Plurinacional de
Bolivia

JAIME BURROWS
Por la República de Chile



Recomendaciones de Políticas y Medidas Regulatorias acordadas por los Ministros de Salud del MERCOSUR

XXXVII RMS – Brasilia, 11/VI/2015

Lic. Rosanna E. Pedotti
Comisión Intergubernamental de
Enfermedades No Transmisibles
(CIENT)



JUSTIFICACION

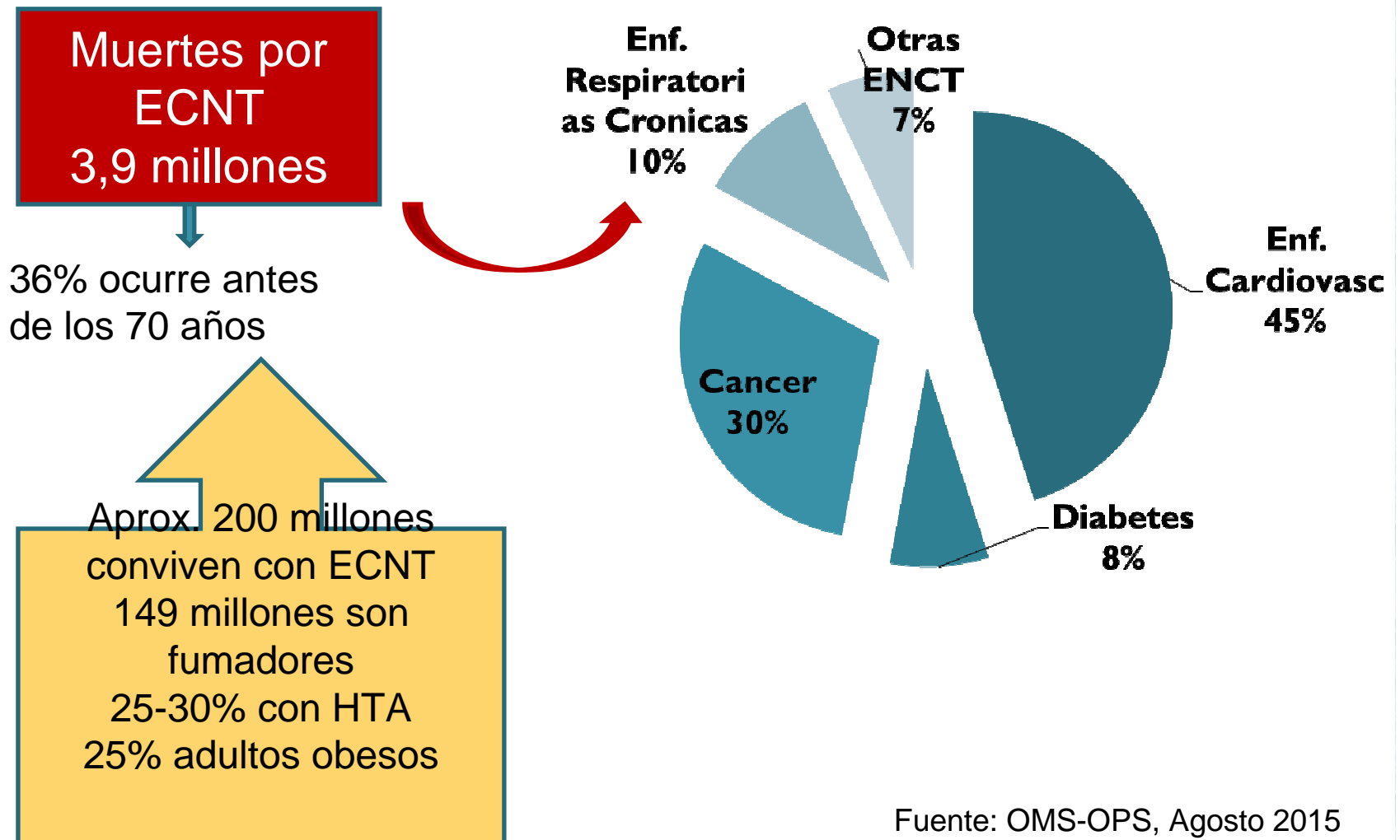
- Actualmente las Enfermedades No Transmisibles (ENT) representan **más de 63% de las causas de muerte** en el mundo y las enfermedades cardiovasculares son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en todos los países. En este mismo escenario global, en los países del MERCOSUR como **Argentina, Bolivia, Brasil, Paraguay, Uruguay y Venezuela**, se visualiza el aumento sostenido de las Enfermedades No Transmisibles, generando la necesidad de establecer políticas para la prevención y control de esta problemática.



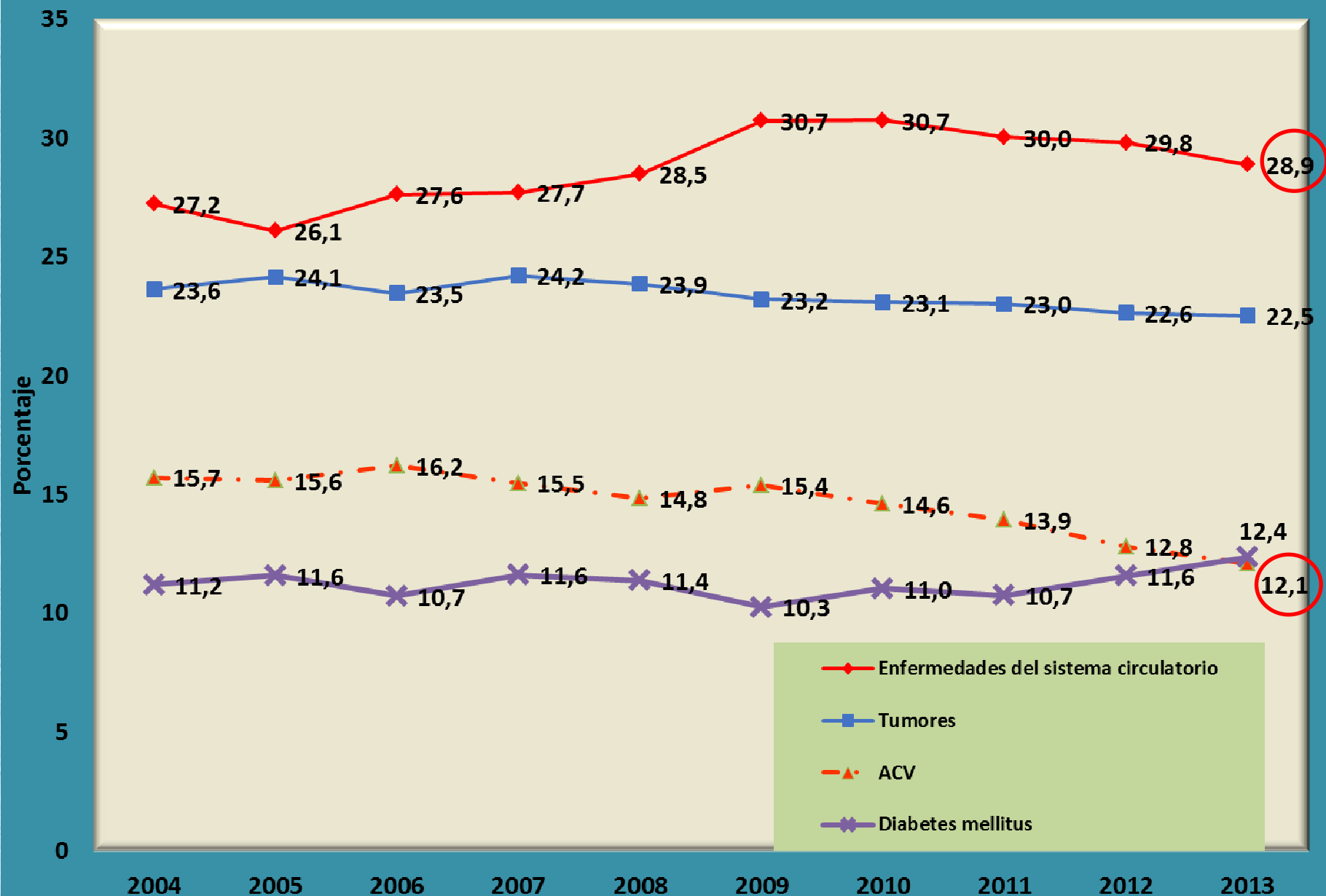
JUSTIFICACION

- Ese aumento de las ENT tiene importantes factores relacionados, como **el consumo elevado de productos alimenticios con alto contenido de azúcar, grasa y sal**, la práctica habitual de adicionar azúcar, grasa y sal, así como la actividad física insuficiente;
- En la Región de las Américas el consumo de sal en general **es muy elevado** (más que 10g/día). El **consumo máximo** recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) es de **5 gr por día**, y la meta para el año 2020.
- Es esencial enfrentar los factores de riesgo que impulsan la epidemia de la obesidad, apoyando la elaboración de políticas, reglamentaciones y legislaciones relativas a la salud

Que ocurre en las Américas?



CAUSAS DE DEFUNCIÓN EN EL PARAGUAY POR ECNT



Fuente: Dpto. Bioestadística-MSP BS



MERCOSUR / RMS / ACUERDO N° 02/15

RECOMENDACIONES DE POLÍTICAS Y MEDIDAS REGULATORIAS PARA LA REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SODIO



LOS MINISTROS DE SALUD ACORDARON:

- El compromiso de los Estados Partes del MERCOSUR para la ***reducción de contenido de sodio en alimentos procesados y ultra procesados.***
- En consonancia con las metas regionales impulsadas por OPS, ***los Estados Partes del MERCOSUR consensuarán límites máximos de sodio en las categorías de alimentos claves;***
- Cada Estado Parte establecerá, ***de acuerdo con su respectivo patrón alimentario, los alimentos que serán priorizados***



MERCOSUR/RMS/ACUERDO N° 03/15


RECOMENDACIONES DE POLÍTICAS Y MEDIDAS REGULATORIAS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA OBESIDAD



LOS MINISTROS DE SALUD ACORDARON:

Impulsar y establecer políticas y medidas regulatorias para la prevención y control de la obesidad

1. Promover la alimentación saludable, lactancia materna y la alimentación complementaria adecuada y articular la implementación de la regulación nacional del **Código Internacional de Comercialización de Sustitutos de Leche Materna**.
2. Promoción de ambientes y entornos saludables.
3. Adopción de reglamentos para proteger la población infantil y adolescentes frente al efecto de la promoción y de la publicidad de los productos de alto contenido calórico y/o bajo valor nutricional.
4. Adopción de medidas regulatorias y fiscales buscando aumentar el acceso y consumo de alimentos saludables.
5. Normas y reglamentos de salud nacionales para cantinas de escuelas publicas y privadas.

- 
6. Articular intersectorialmente y en el ámbito de MERCOSUR, acciones para mejorar el **ETIQUETADO NUTRICIONAL** de los alimentos y su publicidad a fin de facilitar mejores decisiones de la Población.
 7. Coordinación con otras instituciones para mejorar el acceso a espacios urbanos como los programas sostenibles que promuevan las practicas corporales / actividad física y promoción de salud al largo de la vida.
 8. Promover el consumo de alimentos locales de alto valor nutritivo rescatando alimentos y practicas culturales saludables.
 9. Fortalecer la vigilancia, investigación y evaluación de las políticas dirigidas a la prevención y control del sobrepeso y obesidad, VAN en niños y adolescentes.
 10. Fortalecer los servicios de salud para la atención integral con acción de promoción de la salud, prevención y control de sobrepeso y de la obesidad.



LA PROPUESTA DE LA CI-ENT Y EL GTSAN:

Lograr el trabajo articulado de los Grupos de Trabajos con el SGTN³ COMISION DE ALIMENTOS en lo relacionado a los procesos de revisión y/o redacción de los Reglamentos Técnicos vinculados a las Recomendaciones (*Etiquetado de Alimentos. Rotulado Nutricional. Declaración de Propiedades Nutricionales – CLAIMS. Declaración de Propiedades de Salud, publicidad. etc.*).

La concreción de estas acciones conjuntas, reeditara en el mejoramiento de las condiciones de salud de la población.



**Muchas Gracias por la
atención!!!**