



DECLARACIÓN DE POLÍTICA DE LA FDI

Reducción del consumo de azúcar

Para la aprobación de la Asamblea General de la FDI:
septiembre de 2024, Estambul (Turquía)

CONTEXTO

La salud general y la salud bucodental se ven afectadas negativamente por un consumo excesivo de azúcar, que es uno de los principales factores de riesgo del aumento mundial de las enfermedades bucodentales, la resistencia a la insulina y el riesgo de desarrollar enfermedades periodontales, inflamación gingival, enfermedades cardiovasculares, cáncer, obesidad y diabetes.^{1,2} En general, los estudios se han centrado en el aumento de peso, las enfermedades dentales y la caries dental, así como en la resistencia a la insulina.³ El término *resistencia a la insulina* se ha convertido en un término de uso común entre los dietistas y nutricionistas, y se ha vinculado a protocolos de pérdida de peso y asesoramiento para tener un estilo de vida saludable.³ De hecho, cada vez se conocen más los efectos nocivos de un consumo excesivo de azúcar, por lo que se han acuñado nuevos términos para referirse a ello, como “veneno blanco” o “el nuevo tabaco”.⁴ Además, se están llevando a cabo distintas campañas en varios lugares del mundo para pedir la reducción del consumo de azúcar parecidas a las campañas contra el tabaco. Estas campañas podrían ayudar a cambiar la actitud que las comunidades de todo el mundo tienen con respecto al consumo de azúcar. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que la ingesta de azúcares libres se reduzca a menos del 10 % del consumo calórico total de las personas.⁵

ALCANCE

El alcance de la presente declaración de política tiene que ver con la reducción del consumo de azúcar en todo el mundo, de conformidad con las directrices existentes de la OMS.

DEFINICIONES

Azúcares libres: La Organización Mundial de la Salud define los azúcares libres como monosacáridos (como la glucosa o la fructosa) y disacáridos (por ejemplo, la sacarosa) añadidos a los alimentos y las bebidas por el fabricante, el cocinero o el consumidor, así como los azúcares presentes de forma natural en la miel, los siropes, los zumos de fruta y los concentrados de zumo de fruta.¹ Los azúcares libres no incluyen los azúcares que se encuentran de forma natural en frutas, verduras y productos lácteos.¹

Ingesta diaria de azúcares libres: Las directrices de la OMS recomiendan que la ingesta diaria de azúcares libres se limite a menos del 10 % (50 gramos o unas 12 cucharaditas) del consumo calórico total tanto en niños como en adultos. Reducir aún más ese porcentaje hasta menos del 5 % (25 gramos o unas 6 cucharaditas) del consumo calórico total conllevaría beneficios adicionales para la salud y ayudaría a minimizar el riesgo de caries dental a lo largo de la vida.

PRINCIPIOS

Todo el mundo tiene una función que desempeñar en la reducción del consumo de azúcar: los gobiernos, las organizaciones sanitarias, los colegios, las familias y las personas a título individual. Las investigaciones apuntan a restringir la publicidad dirigida a niños y niñas y aconsejan que el etiquetado en la parte frontal del envase informe a los consumidores sobre el contenido de azúcar.⁶ Las estrategias y políticas que abarcan a toda la población destinadas a reducir el consumo de azúcar como parte de una alimentación saludable durante toda la vida son las que tienen un mayor potencial de promover una mejor salud bucodental y prevenir otras ENT,⁵ así como para reducir los costes de atención sanitaria a nivel nacional.^{10,11}

POLÍTICA

La FDI emite las siguientes recomendaciones:

- Incorporar la reducción del consumo de azúcares libres como un elemento central de una política alimentaria integrada que pretende crear un entorno de apoyo y sostenible que propicie la buena salud.
- Implementar la recomendación de las directrices de la OMS para reducir la ingesta de azúcares libres para adultos y niños por debajo del 5 % mediante políticas alimentarias locales, nacionales e internacionales; los adolescentes, niños y bebés deberían consumir mucho menos de los 25 gramos al día propuestos por la OMS.
- Adoptar estrategias de prevención de la caries centradas en enfoques individuales y para toda la población para reducir el consumo de azúcares libres en general, y de bebidas azucaradas en particular, durante toda la vida.
- Pedir a los gobiernos que aumenten los impuestos a las bebidas azucaradas para desincentivar su compra, ya que esto podría mejorar la salud de la población;^{7,8} mostrar una puntuación (con un código de color simple) en la parte visible de los envases de los alimentos para proporcionar a los consumidores información fácil de comprender acerca de la calidad nutricional general de los productos y su contenido de azúcar, desarrollar protocolos para educar a la profesión dental y al público con el objetivo de reducir el consumo de azúcares libres, y actuar para aplicar las nueve políticas de la declaración política de la FDI de 2015; titulada “Azúcares en la dieta y caries dental”.

PALABRAS CLAVE

reducir el azúcar, prevención de la caries, bebidas azucaradas, vida saludable, resistencia a la insulina

EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD

La información contenida en esta declaración de política está basada en las pruebas científicas más fidedignas disponibles en el momento de su elaboración. Dicha información puede interpretarse de forma que refleje sensibilidades culturales y limitaciones socioeconómicas actuales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. The WHO Guideline: Sugars intake for adults and children. Geneva: WHO; 2015.
2. FDI world dental policy statement in dietary free sugars and dental caries adopted in 2015.
3. Bleich SN, Vercammen KA. The negative impact of sugar-sweetened beverages on children's health: an update of the literature. *BMC Obes.* 2018 Feb 20;5(1):6.
4. Sugar is the new tobacco. Balaji Ravichandran. March 2013. *BMJ.* issue 12: pp. 1327-1332.
5. Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030. Geneva: World Health Organization; 2022.
6. Support the implementation of the WHO Guideline: sugars intake for adults and children.
7. F. Schwendicke, W.M. Thomson, M Stolpe. Effects of Taxing sugar-sweetened beverages on caries and treatment cost. *J Dent Res.* 2016 Nov vol 95, issue 12.
8. Hangoma P, Bulawayo M, Chewe M, Stacey N, Downey L, Chalkidou K, et al. The potential health and revenue effects of a tax on sugar sweetened beverages in Zambia. *BMJ Glob Health.* 2020 Apr 1;5(4):e001968.
9. Fidler Mis N, Braegger C, Bronsky J, Campoy C, Domellöf M, Embleton ND, Hojsak I, Hulst J, Indrio F, Lapillonne A, Mihatsch W, Molgaard C, Vora R, Fewtrell M; ESPGHAN Committee on Nutrition:. Sugar in Infants, Children and Adolescents: A Position Paper of the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition Committee on Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2017 Dec;65(6):681-696. doi: 10.1097/MPG.0000000000001733. PMID: 28922262.
10. Vreman RA, Goodell AJ, Rodriguez LA, Porco TC, Lustig RH, Kahn JG. Health and economic benefits of reducing sugar intake in the USA, including effects via non-alcoholic fatty liver disease: a microsimulation model. *BMJ Open.* 2017 Aug 3;7(8):e013543.
11. Siyi Shangguan, MD, MPH, Dariush Mozaffarian, MD, DrPH, Stephen Sy, MS, Yujin Lee, PhD, Junxiu Liu, PhD, Parke E.