



OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
ORGANIZACIÓN REGIONAL PARA LAS
Américas

SISTEMAS ALIMENTARIOS PARA LA SALUD

SISTEMAS ALIMENTARIOS PARA LA SALUD

Resumen informativo

A nivel mundial, la malnutrición en todas sus formas sigue siendo un gran reto

En el informe *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2021* se indica que el mundo no alcanzará las metas mundiales de ninguno de los indicadores de nutrición para el 2030. En el 2020, incluso sin tener en cuenta el efecto devastador de la pandemia de COVID-19, se estimaba que aún había 149,2 millones de menores de 5 años afectados por el retraso del crecimiento, 45,4 millones sufrían de emaciación y 38,9 millones tenían sobrepeso. La tasa actual de progreso mundial de la lucha contra el retraso del crecimiento infantil, el fomento de la lactancia materna exclusiva y la lucha contra el bajo peso al nacer es insuficiente, y el progreso de la lucha

contra el sobrepeso infantil, la emaciación infantil, la anemia en las mujeres y la obesidad en los adultos se ha estancado o ha empeorado (1). Se registra la asombrosa cifra de 1.900 millones de adultos afectados por el sobrepeso o la obesidad. Al menos 2,8 millones de personas mueren cada año como resultado del sobrepeso o la obesidad (2) y la alimentación poco saludable causan 11 millones de muertes por año (3). Al mismo tiempo, casi 3.000 millones de personas no tienen los medios para pagar una alimentación saludable (1). Nuestra alimentación también se ha convertido en un importante factor que contribuye a la degradación ambiental mundial.

La necesidad de transformar los sistemas alimentarios para mejorar la nutrición y la salud

Los sistemas alimentarios de hoy en día simplemente no están proporcionando una alimentación saludable para todos. Además del sufrimiento que esto causa a las personas y las familias, los costos económicos que afronta la sociedad debido a las repercusiones que tienen en la salud y el medioambiente los hábitos de alimentación actuales son onerosos y, a menudo, están ocultos. Si los sistemas alimentarios se transforman, pueden convertirse en una poderosa fuerza impulsora para acabar con el hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición en todas sus formas. No existe una solución única, pero se necesitan carteras coherentes de políticas,

inversiones y legislación. Se requieren acciones que abarquen los sistemas de agricultura, alimentación, salud y medioambiente para reducir el costo de los alimentos nutritivos y aumentar la asequibilidad de la alimentación saludable (1). Al mismo tiempo, también es importante asegurar un precio justo para el productor y reflejar los verdaderos costos en materia de medioambiente, de salud y de pobreza. Hoy en día, en el discurso emergente en los sistemas alimentarios para la salud de la OMS se destacan las diferentes repercusiones que tienen los sistemas alimentarios en la salud y se describe la interconexión de los seres humanos, los animales y el planeta (4).

Soluciones innovadoras para transformar los sistemas alimentarios y ofrecer una alimentación saludable para todos

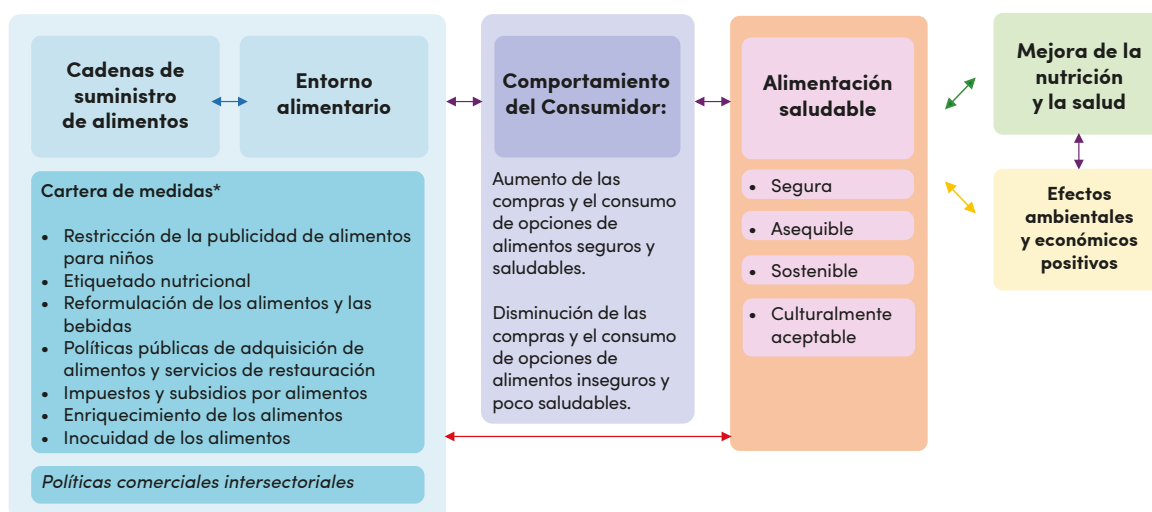
Ya sabemos mucho acerca de lo que da resultado y lo que debe hacerse. En el informe *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2021* se destacan medidas importantes a lo largo de seis vías que conducen a la transformación para fortalecer los sistemas alimentarios a fin de promover hábitos de alimentación que tengan efectos positivos en la salud humana y el medioambiente.

Para la Cumbre de las Naciones Unidas sobre los Sistemas Alimentarios y la Cumbre sobre Nutrición para el Crecimiento 2021 en Tokio, como también para la adopción de las Directrices Voluntarias sobre los Sistemas Alimentarios y la Nutrición del CSA, la OMS está promoviendo la implementación de un paquete de medidas innovadoras relativas a los sistemas alimentarios. Estas medidas se complementan entre sí y se centran en mejorar la calidad nutricional de los alimentos a lo largo de la cadena de suministro de alimentos y crear entornos alimentarios más saludables (1). Incluyen gravar las opciones poco saludables y subsidiar las opciones saludables,

proteger a los niños de la publicidad nociva de alimentos y bebidas, asegurar que las etiquetas nutricionales sean claras y exactas, reducir los niveles de sal, azúcares y grasas nocivas en los alimentos procesados y las bebidas, enriquecer los alimentos básicos mediante la adición de vitaminas y minerales, asegurar que se sirvan o vendan alimentos nutritivos para tener una alimentación más saludable en las escuelas, los hospitales y otros lugares públicos, mejorar la vigilancia de las enfermedades transmitidas por los alimentos y la respuesta a estas, y evaluar y fortalecer los sistemas nacionales de control de los alimentos. Se trata de medidas a largo plazo, comprobadas, costo eficaces, implementadas, expansibles y respaldadas que la OMS monitorea. Una importante esfera intersectorial de políticas es lograr la coherencia entre las políticas comerciales y las nutricionales (5). Algunas de estas medidas, solas o combinadas, también se consideran “medidas de doble función” que pueden abordar múltiples formas de malnutrición simultáneamente (6).

* La transformación de los sistemas alimentarios es necesaria para proporcionar una alimentación segura, sostenible y saludable, que sea asequible y se base en la cultura, la práctica culinaria y los conocimientos locales, y que respete estos aspectos.

Figura 1: Cartera de medidas para las cadenas de suministro de alimentos y entornos alimentarios a fin de proporcionar una alimentación saludable



Otras vías conducentes a la transformación de los sistemas alimentarios para la salud (4)

* Esta cartera de medidas puede ayudar a transformar las cadenas de suministro de alimentos y los entornos alimentarios para proporcionar una alimentación saludable que sea segura, asequible, sostenible y culturalmente aceptable, al tener mejores resultados de nutrición y salud, y efectos positivos en el medioambiente y la economía. Esta acción debe formar parte de una transformación más amplia de los sistemas alimentarios para la salud (4).

Ámbitos de acción

A medida que entramos en la segunda mitad del [Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición \(2016-2025\)](#), la Cumbre de las Naciones Unidas sobre los Sistemas Alimentarios y la Cumbre sobre Nutrición para el Crecimiento ofrecen oportunidades sin precedentes para que los gobiernos y las empresas asuman compromisos concretos que aseguren que los sistemas alimentarios proporcionen alimentos saludables y asequibles. Estos compromisos podrían abordar las siguientes esferas para

mejorar la calidad nutricional del suministro de alimentos y fortalecer los entornos alimentarios; además, deben ser específicos, cuantificables, viables, pertinentes y con duración determinada (SMART). La OMS proporciona [orientación y herramientas](#) para ayudar a los gobiernos y sus asociados a tomar medidas en estas esferas, y una [guía de recursos de la FAO y la OMS sobre el fortalecimiento de la acción nutricional](#) presenta ejemplos de compromisos SMART.

Proteger a los niños de la publicidad de alimentos nocivos

Una de las medidas esenciales de los sistemas alimentarios es la regulación de la publicidad de alimentos y bebidas para niños de todas las edades, con el fin de reducir la exposición de los niños y protegerlos de las repercusiones nocivas de estas actividades, incluido en el ámbito digital.

La publicidad pueden configurar las preferencias alimentarias y promover hábitos de alimentación malsanos que pueden contribuir a la presencia posterior de obesidad o enfermedades no transmisibles (ENT) relacionadas con la alimentación (7, 8). Esto comienza a una edad temprana. La promoción inadecuada de preparación para lactantes, otros sucedáneos de la leche materna y alimentos para bebés y niños pequeños socava la lactancia materna y la alimentación óptima del lactante y el niño pequeño (9). Además, la exposición a la publicidad de alimentos ricos en grasas, azúcares y sal o sodio aumenta las probabilidades de que los niños y los adolescentes pidan, compren y consuman esos alimentos (8). Las normas acordadas a nivel mundial sobre la publicidad de alimentos ya están en vigor (10,11,12), pero su aplicación es desigual.

Por ejemplo, la ley de **Chile** sobre la publicidad dirigida a los niños tiene un amplio alcance, se basa en criterios de nutrición transparentes y tiene una aplicación bien coordinada. Después de la aplicación, la exposición de los niños en edad preescolar y los adolescentes a la publicidad de alimentos restringidos disminuyó y las ventas de estos alimentos en las escuelas se redujeron considerablemente (1).

Es necesario ampliar o fortalecer la regulación de la publicidad de sucedáneos de la leche materna y de los alimentos para bebés y niños pequeños, como también la regulación de la exposición de los niños a la publicidad de opciones de alimentos poco saludables.



“Regular la publicidad de opciones poco saludables dirigida a los niños ayuda a promover una alimentación saludable.”

Entre los ejemplos de compromisos SMART figuran los siguientes:

- ▶ Para FECHA, el órgano legislativo ha incorporado a la legislación nacional el Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna y las directrices de la OMS sobre la eliminación de la promoción inadecuada de alimentos para lactantes y niños pequeños.
- ▶ Para FECHA, el gobierno ha aprobado un marco normativo para restringir toda la publicidad dirigidas a los niños de hasta 18 años de alimentos con un alto contenido de grasas saturadas, grasas trans, azúcares libres o sal, que incluya el seguimiento de la aplicación, las sanciones y un sistema para abordar los casos de incumplimiento.

Etiquetado nutricional

El etiquetado nutricional claro y exacto presentado en la parte frontal del envase es una herramienta normativa importante para ayudar a informar a los consumidores a fin de que compren alimentos más saludables, y también puede alentar a las empresas alimentarias a realizar cambios positivos en la composición nutricional de sus productos (13).

Los consumidores deben conocer la calidad nutricional de los alimentos para poder elegir alimentos saludables, pero las etiquetas nutricionales detalladas que figuran en la parte posterior de los envases de alimentos, aunque son importantes, a menudo no se entienden bien y muchas personas no las usan. Por lo tanto, la información o la orientación nutricional simplificada presentada de manera claramente visible en la parte frontal de los envases de alimentos es un complemento valioso a las etiquetas nutricionales que aparecen en la parte posterior del envase. Se ha recomendado el uso del etiquetado en la parte frontal del envase para combatir las ENT y prevenir la obesidad infantil (14,15).

Por ejemplo, la **República de Corea** ha introducido la presentación del etiquetado de semáforo en la parte frontal de los envases y el etiquetado de menús en las cadenas de restaurantes como parte de un amplio conjunto de medidas regulatorias encaminadas a proteger la nutrición de los niños y de los jóvenes (7).



“El etiquetado nutricional detallado y exacto ayuda a los consumidores a realizar compras de alimentos con conocimiento de causa.”

Aprovechando el impulso reciente, más países pueden fortalecer su política de etiquetado nutricional con compromisos SMART como los siguientes:

- ▶ Para FECHA, el órgano legislativo ha aprobado una ley sobre el etiquetado presentado en la parte frontal del envase que define altos niveles energéticos, grasa total, grasas saturadas, azúcares y sal, y exige a los productores y minoristas de alimentos que incluyan un sistema de etiquetado definido que figure en la parte frontal del envase de sus productos alimentarios si exceden esos niveles.
- ▶ Para FECHA, el gobierno ha introducido políticas integrales de etiquetado nutricional para exigir que las etiquetas de los alimentos preenvasados presenten una lista obligatoria de ingredientes, declaraciones de nutrientes y un etiquetado único y simplificado en la parte frontal del envase.

Reformulación de los alimentos y las bebidas

Para mejorar la calidad nutricional del suministro de alimentos, es necesario tomar medidas encaminadas a promover la reformulación a gran escala de bebidas y alimentos procesados, que reduzcan el contenido de sal, azúcares y grasas nocivas.

A medida que los alimentos altamente procesados y de alto contenido energético se han hecho más baratos y disponibles, la ingesta de sal o sodio, azúcares libres, grasas saturadas y grasas trans de producción industrial ha aumentado, lo que contribuye al sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles (ENT) relacionadas con la alimentación.

Los programas de reformulación bien diseñados pueden reducir el contenido de sal o sodio de los alimentos y la ingesta de sal o sodio en las poblaciones (16). El mismo enfoque se puede aplicar para reducir el contenido energético (calorías) de azúcares y grasas poco saludables en los alimentos. La eliminación de las grasas trans de producción industrial de los alimentos es una medida de política de bajo costo y que se usa una sola vez que podría salvar medio millón de vidas cada año, y constituye una meta prioritaria para la OMS (17).

Por ejemplo, desde el 2004, **Argentina** ha implementado políticas sucesivas para reducir las grasas trans de producción industrial en el suministro de alimentos mediante la reformulación voluntaria combinada con el etiquetado obligatorio de grasas trans y, en última instancia, límites obligatorios de estas en los alimentos (1). En **Reino Unido**, cinco oleadas de metas para la reducción progresiva del sodio desde el 2004 han disminuido el contenido de sodio en los alimentos hasta en un 45% y se asocian a una disminución del 15% en la ingesta de sal o sodio en la población (18,19). Más países deben comprometerse y adoptar medidas y ampliar los programas de reformulación que salvarán vidas y reducirán los costos asociados a la atención de salud y la pérdida de productividad.



“Los alimentos pueden reformularse a fin de que contengan menos sal, menos azúcar y menos grasas poco saludables.”



Entre los ejemplos de compromisos SMART figuran los siguientes:

- ▶ Para FECHA, el Ministerio de Salud ha establecido metas relativas a la sal o el sodio, los azúcares, las grasas saturadas y las calorías que cubren todas las categorías principales de alimentos, como también la comida de los restaurantes, la comida para llevar y la de entrega a domicilio.
- ▶ Para FECHA, el órgano legislativo, con aportes del Ministerio de Salud y el Ministerio de Comercio, ha aprobado una ley de aplicación gradual que introduzca niveles máximos de sal permitidos (basados en los valores de referencia mundiales de sodio de la OMS ()) en alimentos específicos disponibles en el comercio.

Políticas públicas relativas a la adquisición de alimentos y los servicios de restauración para tener una alimentación saludable

Las políticas relativas a la adquisición de alimentos saludables requieren que los gobiernos establezcan criterios para los alimentos servidos o vendidos en entornos públicos o comprados con fondos gubernamentales que permiten tener una alimentación saludable.

Millones de comidas y refrigerios se sirven o venden todos los días en oficinas gubernamentales, escuelas, guarderías infantiles, hogares de para personas mayores, hospitales y otros entornos públicos, o a través de programas financiados por el gobierno. Estas comidas y refrigerios no siempre se ajustan a las [recomendaciones sobre la alimentación sana](#).

Esto significa que existe una enorme oportunidad para que los países promuevan una alimentación saludable mediante la implementación de políticas públicas relativas a la adquisición de alimentos y los servicios de restauración saludables. Además de los criterios nutricionales, se pueden incluir aspectos relacionados con los alimentos locales, estacionales o producidos de forma sostenible.

Por ejemplo, en **Sri Lanka**, el Ministerio de Salud introdujo políticas y orientaciones de compra a fin de asegurar que las comidas proporcionadas a los pacientes y empleados de hospitales administrados por el gobierno y otras instituciones médicas contribuyan a tener una alimentación saludable (27).

Existen medidas estipuladas en las políticas públicas relativas a la compra de alimentos que permiten aprovechar la oportunidad de promover una alimentación saludable en entornos públicos y asegurar que los fondos públicos se gasten en alimentos que contribuyan a una alimentación saludable (27).



“ Los gobiernos pueden comprar opciones de alimentos más nutritivos para tener una alimentación saludable en las escuelas, los hospitales y otros lugares públicos.”

Entre los ejemplos de compromisos SMART figuran los siguientes:

- ▶ Para FECHA, el gobierno ha puesto en marcha una política pública relativa a la compra de alimentos y los servicios de restauración saludables, que incluya normas obligatorias de nutrición, para mejorar la disponibilidad de alimentos saludables y agua potable salubre y reducir la disponibilidad de alimentos poco saludables en todas las instituciones administradas o financiadas por el gobierno.
- ▶ Para FECHA, el cuerpo legislativo, con aportes del Ministerio de Agricultura, ha aprobado una ley que exija que el XX% del presupuesto nacional para las comidas servidas en las escuelas públicas primarias y secundarias se utilice para obtener alimentos de pequeños agricultores y granjas familiares, hasta en un YY %.

Impuestos y subsidios por alimentos

Se pueden aplicar impuestos que graven las opciones de alimentos poco saludables (como los alimentos con alto contenido de grasas, azúcares o sal) para aumentar su precio y desalentar su compra y consumo, al tiempo que se pueden utilizar subsidios para reducir el precio de las opciones saludables (por ejemplo, frutas y verduras) con miras a fomentar su consumo. De esta manera, los encargados de formular políticas pueden influir en los precios relativos de diferentes alimentos y ayudar a cambiar los hábitos de compra y consumo para que se adopte una alimentación más saludable rica en cereales integrales, legumbres, frutos secos, verduras y frutas.

Casi 3.000 millones de personas no tienen los medios para pagar una alimentación saludable, al tiempo que los alimentos poco saludables y ricos en grasas, azúcares o sal se han vuelto más baratos y disponibles en los últimos decenios. Estos factores han contribuido a la creciente carga de morbilidad asociada a la alimentación poco saludable.

La OMS recomienda gravar las bebidas azucaradas para combatir las enfermedades no transmisibles (ENT) (14) y la obesidad infantil (15). También se recomienda el uso de subsidios para aumentar la ingesta de frutas y legumbres (14).

Por ejemplo, en **Sudáfrica** en el 2018, tras la introducción de un impuesto a las bebidas azucaradas, el volumen de bebidas gravadas compradas fue 29% menor que las ventas previstas según las tendencias anteriores, y los niveles de calorías y azúcar de esas compras fueron 52% y 51% menor, respectivamente (22).

A la luz de la creciente evidencia del mundo real de que las políticas fiscales pueden cambiar lo que los consumidores compran o consumen, es hora de que más países se comprometan a utilizar los impuestos y los subsidios para promover una alimentación saludable y asequible.



“Las políticas fiscales pueden ayudar a cambiar el comportamiento del consumidor para que adopte una alimentación saludable.”



Entre los ejemplos de compromisos SMART figuran los siguientes:

- ▶ Para FECHA, el órgano legislativo ha adoptado un impuesto a las bebidas azucaradas, según lo propuesto por el Ministerio de Salud y el Ministerio de Finanzas.
- ▶ Para FECHA, se ha implementado un nuevo régimen de política fiscal que combine impuestos a los alimentos ricos en grasas, sal o sodio y azúcares con subsidios a las frutas, verduras y legumbres.

Enriquecimiento de los alimentos

Para combatir las carencias de vitaminas y minerales (carencias de micronutrientes) en la población, enriquecer los alimentos mediante la adición de vitaminas y minerales representa una estrategia eficaz, sencilla y poco costosa para suministrar los micronutrientes esenciales y necesarios a todos los grupos de la población.

A nivel mundial, 2.000 millones de personas sufren de carencias de vitaminas o minerales que tienen graves consecuencias a largo plazo para los niños, las familias y la sociedad (23). Las carencias de hierro, vitamina A y yodo son las más comunes en todo el mundo. Durante mucho tiempo se ha demostrado que el enriquecimiento de alimentos básicos o de condimentos de consumo común es eficaz para aliviar tales carencias de micronutrientes, pero la implementación va a la zaga. Dependiendo del contexto, la OMS recomienda la yodación de la sal y el enriquecimiento de alimentos básicos como la harina de maíz, el arroz o la harina de trigo, como medidas nutricionales esenciales (24).

Por ejemplo, en **Perú** se ha ampliado el enriquecimiento del arroz, con la inclusión del arroz enriquecido en el programa de alimentación escolar y otros programas de protección social, y en el 2021 se aprobó una ley nacional de enriquecimiento del arroz (1). En **Egipto**, en preparación para el reinicio de un programa de enriquecimiento de la harina de trigo con hierro y ácido fólico, recientemente se impartió capacitación en materia de fomento de la capacidad dirigida a la industria de la molinera y a los funcionarios gubernamentales (25).

Es hora de revitalizar los esfuerzos relativos al enriquecimiento de los alimentos y de aprovechar todo su potencial.



“El enriquecimiento de los alimentos es una medida eficaz, sencilla y poco costosa de suministrar las vitaminas y los minerales necesarios a todos los grupos de la población.”

Entre los ejemplos de compromisos SMART figuran los siguientes:

- ▶ Para FECHA, el gobierno ha analizado los datos nacionales relativos a la ingesta de alimentos, el estado nutricional y las necesidades de nutrientes para determinar el estado de micronutrientes de la población y sentar las bases para la elaboración de un posible programa de enriquecimiento de alimentos básicos.
- ▶ Para FECHA, el gobierno ha llevado a cabo una evaluación de la calidad y la cobertura de los programas de enriquecimiento existentes y ha modificado las normas, su implementación y su cumplimiento según sea necesario para mejorar el desempeño de los programas.

Inocuidad de los alimentos

La inocuidad de los alimentos es un requisito previo para la seguridad alimentaria y una mejor nutrición; el alimento que no es saludable no es comida. Según estimaciones de la OMS, se calcula que 600 millones de personas, casi 1 de cada 10 en el mundo, se enferman después de comer alimentos contaminados, lo que resulta en una carga anual mundial de 33 millones de años de vida ajustados en función de la discapacidad y 420.000 muertes prematuras (26). La capacidad de detectar, monitorear y responder a las enfermedades transmitidas por alimentos causadas por riesgos microbiológicos y químicos representa un importante factor que contribuye al mantenimiento de los sistemas alimentarios saludables. Los riesgos microbiológicos se relacionan con bacterias, virus y parásitos, mientras que los riesgos químicos incluyen residuos de plaguicidas, contaminantes o biotoxinas. Deben establecerse sistemas funcionales de vigilancia de la morbilidad basados en indicadores y basados en casos a fin de monitorear las tendencias y detectar brotes de enfermedades transmitidas por alimentos y otros casos transmitidos por alimentos. Los datos recopilados pueden utilizarse además para estimar la carga nacional de las enfermedades transmitidas por alimentos y orientar las intervenciones normativas y la asignación de recursos.

En el último decenio se llevaron a cabo múltiples estudios que estimaban la carga nacional de las enfermedades transmitidas por alimentos entre los países que contaban con sistemas epidemiológicos y de vigilancia avanzados, como también entre los que tenían capacidad y datos disponibles limitados. Esta actividad no solo ayudó a los países a comprender la magnitud de la carga para la salud que imponen las enfermedades transmitidas por alimentos y orientó las medidas futuras de gestión de riesgos, sino que también

les ayudó a determinar los puntos débiles de sus sistemas de vigilancia de las enfermedades transmitidas por alimentos. Esto, a su vez, motivó más inversión y fomento de la capacidad en los sistemas nacionales de vigilancia (27).

Este componente de vigilancia y respuesta también se refleja en el instrumento de evaluación del sistema de control de los alimentos de la FAO/OMS (28), que es el instrumento más completo y actualizado para evaluar los sistemas y determinar las esferas prioritarias que deben mejorarse. Este instrumento se ha puesto a prueba en varios países (**Indonesia, Malawi, Túnez y Sudán**) en todas las regiones (29).



“Alimentos inocuos desde la granja hasta el plato.”

El fortalecimiento de la vigilancia de las enfermedades transmitidas por alimentos y la respuesta a ellas requeriría compromisos SMART como los siguientes:

- ▶ Para FECHA, los gobiernos han establecido sistemas funcionales para la vigilancia y la capacidad de respuesta en materia de enfermedades transmitidas por alimentos y riesgos o casos de contaminación de los alimentos que cuenten con una comunicación y una colaboración eficaces entre los sectores responsables de la inocuidad de los alimentos.
- ▶ Para FECHA, las autoridades competentes en materia de inocuidad de los alimentos han evaluado la eficacia de sus sistemas nacionales de control de los alimentos, con el apoyo del instrumento de evaluación del sistema de control de los alimentos de la FAO y la OMS, y han elaborado un plan estratégico para fortalecer los sistemas nacionales de control de los alimentos sobre la base de las conclusiones de la evaluación y utilizando un enfoque multisectorial.

Un tema transversal: asegurar la coherencia entre las políticas comerciales y la nutrición y la inocuidad de los alimentos

Se requiere un compromiso para asegurar la coherencia entre los objetivos de la política comercial y los de la política nutricional a fin de que el comercio internacional promueva una alimentación saludable y asequible en lugar de socavarla. Con ese fin, se necesitan la colaboración y la coordinación entre las comunidades de los ámbitos “comercio” y “nutrición” para considerar las repercusiones del comercio en la nutrición.

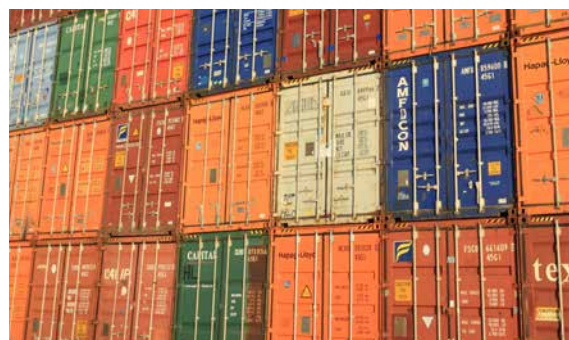
El comercio puede mejorar la disponibilidad y diversidad de alimentos nutritivos, pero también puede aumentar la accesibilidad y asequibilidad de los alimentos altamente procesados que tienen un alto contenido de grasas, azúcares o sal (1).

En respuesta a ello, los responsables de formular políticas nacionales pueden implementar diferentes medidas para mejorar los beneficios o reducir a un mínimo los riesgos que plantea el comercio para la nutrición. En la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición (5) se recomendó el uso de los mecanismos disponibles en virtud de los acuerdos comerciales para proteger la salud pública.

Por ejemplo, el Gobierno de **Fiji** mejoró el acceso a las verduras al reducir los derechos de aduana y el impuesto indirecto sobre las verduras importadas, al tiempo que el Gobierno de **Ghana**

respondió al aumento de las importaciones de colas de pavo, con alto contenido de grasas, estableciendo niveles máximos de contenido de grasa en la carne, disminuyendo así en la práctica la disponibilidad de estos productos (1).

Además, la globalización de las cadenas de suministro y el comercio de alimentos también plantea retos para la inocuidad de los alimentos. La Comisión del Codex Alimentarius establece normas internacionales de inocuidad de los alimentos que protegen la salud de los consumidores y facilitan el comercio justo. La armonización entre la regulación nacional sobre la inocuidad de los alimentos y las normas del Codex puede salvaguardar el suministro nacional e internacional de alimentos (30).



Se alienta a los países a que utilicen las medidas de que disponen para aumentar los beneficios y reducir a un mínimo los riesgos que plantea el comercio para la nutrición. Entre los ejemplos de compromisos SMART figuran los siguientes:

- ▶ Para FECHA, el gobierno ha establecido un equipo de tareas nacional multisectorial para asegurar la coherencia entre las políticas comerciales y las medidas de nutrición, y ha elaborado una estrategia para detectar y gestionar los posibles riesgos que plantean las políticas comerciales para la nutrición.
- ▶ Para FECHA, tanto el Ministerio de Salud como el Ministerio de Agricultura han nombrado un coordinador de nutrición para que participe en los procesos de planificación comercial a fin de incorporar los asuntos relativos a la nutrición en las políticas comerciales nacionales.
- ▶ Para FECHA, las autoridades nacionales competentes en materia de inocuidad de los alimentos han establecido un sistema de control de los alimentos y están llevando a cabo controles periódicos de los alimentos de acuerdo con las normas, los reglamentos y las directrices que se basan en el Codex u otras normas internacionales de referencia.

Nota de agradecimiento

Esta obra fue coordinada por Marzella Wüstefeld y Luz María De-Regil, de la Unidad de Acción Multisectorial en Sistemas Alimentarios del Departamento de Nutrición e Inocuidad de los Alimentos, Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS desea agradecer las contribuciones técnicas de las siguientes personas (en orden alfabético): Francesco Branca, Cheng Liang, Katrina Lundberg y Karen McColl. También deseamos agradecer a Kristiana Bruneau por coordinar el diseño y la producción de esta obra. Los estudios de casos de Chile, República de Corea, Argentina, Perú, Ghana y Fiji se adaptaron de *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2021*. Agradecemos a nuestros colaboradores.

Apoyo financiero

La OMS desea agradecer al Gobierno de Suecia por el apoyo financiero que proporcionó para esta obra.

Cita sugerida

Sistemas alimentarios para la salud: resumen informativo. Washington, D.C.: OPS; 2022. Licencia: [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

Referencias

1. FAO/FIDA/UNICEF/PMA/OMS. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2021. Transformación de los sistemas alimentarios en aras de la seguridad alimentaria, una mejor nutrición y dietas asequibles y saludables para todos. Roma: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura; 2021. (<https://www.fao.org/publications/card/en/c/CB4474ES>, consultado el 16 de agosto del 2021).
2. OMS. Obesidad y sobrepeso. Datos y cifras. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021. (<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>, consultado el 16 de agosto del 2021).
3. GBD 2017 Diet Collaborators. Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet*. 2019;393(10184):1958–72. (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30954305/>, consultado el 16 de agosto del 2021).
4. OMS. Food Systems Delivering Better Health. A new narrative to guide policy and practice for better human, ecosystem and animal health and well-being. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021. (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240031814>, consultado el 16 de agosto del 2021).
5. FAO/OMS. Documento final de la Conferencia: Marco de acción. Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición (CIN2). Roma, del 19 al 21 de noviembre del 2014. ICN2 2014/3 Corr.1. Roma: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura; 2014. (<https://www.fao.org/3/mm215s/mm215s.pdf>, consultado el 16 de agosto del 2021).
6. Hawkes, C., Ruel, M. T., Salm, L., Sinclair, B., Branca, F. Double-duty actions: seizing programme and policy opportunities to address malnutrition in all its forms. *The Lancet*. 2020, 395(10218), 142–155. ([https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)32506-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)32506-1/fulltext), consultado el 18 de agosto del 2021).
7. OMS. Commercial foods for infants and young children in the WHO European Region. Policy brief on two new reports by the WHO Regional Office for Europe. Copenhagen: Oficina Regional de la OMS para-Europa; 2019. (<https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/publications/2019/commercial-foods-for-infants-and-young-children-in-the-who-european-region.-policy-brief-on-two-new-reports-by-the-who-regional-office-for-europe-2019>, consultado el 16 de agosto del 2021).
8. Cairns, G., Angus, K., Hastings, G. The extent, nature and effects of food promotion to children: a review of the evidence to December 2008. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2009. (https://www.who.int/dietphysicalactivity/Evidence_Update_2009.pdf, consultado el 16 de agosto del 2021).

9. Eliminación de la promoción inadecuada de alimentos para lactantes y niños pequeños. Resolución 69.9 de la Asamblea Mundial de la Salud, 2017 (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_R9-sp.pdf, consultado el 16 de agosto del 2021).
10. OMS. Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1981. (<https://apps.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/breastmilk-substitutes-FAQ2017/es/index.html>, consultado el 16 de agosto del 2021).
11. OMS. Guidance on ending the inappropriate promotion of foods for infants and young children. Implementation manual. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260137/9789241513470-eng.pdf>, consultado el 16 de agosto del 2021).
12. OMS. Conjunto de recomendaciones sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2010. (http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44422/9789243500218_spa.pdf?sequence=1, consultado el 16 de agosto del 2021).
13. OMS. WHO guiding principles and framework manual for front-of-pack labelling for promoting healthy diets. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018. (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/healthy-diet/guidingprinciples-labelling-promoting-healthydiet.pdf?sfvrsn=65e3a8c1_7&download=true, consultado el 16 de agosto del 2021).
14. OMS. Lucha contra las ENT: «mejores inversiones» y otras intervenciones recomendadas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/259351>, consultado el 16 de agosto del 2021).
15. OMS. Informe de la comisión para acabar con la obesidad infantil. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2016. (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206450/9789243510064_spa.pdf?sequence=1, consultado el 16 de agosto del 2021).
16. Santos, J. A., Tekle, D., Rosewarne, E., Flexner, N., Cobb, L., Al-Jawaldeh, A., et al. A systematic review of salt reduction initiatives around the world: A midterm evaluation of progress towards the 2025 global non-communicable diseases salt reduction target. *Advances in Nutrition*. 2021;nmab008. (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33693460/>, consultado el 16 de agosto del 2021).
17. 13.º Programa General de Trabajo, 2019–2023. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/328843>, consultado el 16 de agosto del 2021).
18. Salt targets 2017: Second progress report. A report on the food industry's progress towards meeting the 2017 salt targets. Londres: Public Health England; 2020. (https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/915371/Salt_targets_2017_Second_progress_report_031020.pdf, consultado el 16 de agosto del 2021).
19. He, F., Brinsden, H., MacGregor, G. Salt reduction in the United Kingdom: a successful experiment in public health. *Journal of Human Hypertension*. 2014;28:345–352. (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24172290/>, consultado el 16 de agosto del 2021).
20. OMS. Global sodium benchmarks for different food categories. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021. (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240025097>, consultado el 16 de agosto del 2021).
21. OMS. Action framework for developing and implementing public food procurement and service policies for a healthy diet. Ginebra, Organización Mundial de la Salud; 2021. (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240018341>, consultado el 16 de agosto del 2021).
22. Stacey, N., Edoaka, I., Hofman, K., Swart, E. C., Popkin, B., Wen Ng, S. Changes in beverage purchases following the announcement and implementation of South Africa's Health Promotion Levy: an observational study. *The Lancet Planetary Health*. 2021, V5(4);E200–208. ([https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(20\)30304-1](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(20)30304-1), consultado el 16 de agosto del 2021).
23. FAO/OMS. Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición. Documento final de la Conferencia: Declaración de Roma sobre la Nutrición. Roma: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura; 2014. (<https://www.fao.org/3/ml542s/ml542s.pdf>, consultado el 16 de agosto del 2021).
24. OMS. Essential nutrition actions: mainstreaming nutrition through the life-course. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2019. Disponible en <https://www.who.int/publications/i/item/9789241515856>.
25. Food Fortification Initiative. FFI and UNICEF host training seminar for millers in Egypt. 27/5/21. (<https://www.ffinetwork.org/ffimedia/ffi-and-unicef-host-training-seminar-egypt>, consultado el 16 de agosto del 2021).
26. WHO Estimates of the global burden of foodborne diseases: foodborne disease burden epidemiology reference group 2007–2015. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2015. (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/199350/9789241565165_eng.pdf?sequence=1, consultado el 16 de agosto del 2021).

27. OMS. Estimación de la carga de morbilidad de transmisión alimentaria: manual práctico para los países. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/341956/9789240019942-spa.pdf?>, consultado el 16 de agosto del 2021).
28. FAO/OMS. Instrumento de evaluación de los sistemas de control de los alimentos. Roma: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura; 2019. (<https://www.who.int/es/publications/item/9789241515719>, consultado el 16 de agosto del 2021).
29. OMS. Improved food control systems for greater global food safety. (<http://www.fao.org/partnerships/resource-partners/investing-for-results/news-article/en/c/1276244/>, consultado el 16 de agosto del 2021).
30. OMS. Material informativo: Promover una reglamentación armonizada de la inocuidad de los alimentos en un momento de cambios, innovación y comercio globalizado.
31. El futuro de la inocuidad de los alimentos. Conferencia Internacional sobre Inocuidad de los Alimentos Geneva. 2019 (<https://cdn.who.int/media/docs/default-source/resources/promoting-harmonized-food-safety-regulation-es.pdf>, consultado el 18 de agosto del 2021).

DECENIO DE LAS NACIONES UNIDAS DE
ACCIÓN SOBRE LA NUTRICIÓN



2016-2025

Versión oficial en español de la obra original
Food systems for health: information brief
© World Health Organization, 2021
ISBN 978-92-4-003526-3 (versión electrónica)

Sistemas alimentarios para la salud: resumen informativo

ISBN: 978-92-75-32552-0 (pdf)
ISBN: 978-92-75-32553-7 (print)

© Organización Panamericana de la Salud, 2022. Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Para más información, contacte con:

Departamento de Enfermedades Transmisibles y Salud Mental

Organización Panamericana de la Salud
525 Twenty-third Street, NW
Washington, D.C., 20037
Estados Unidos de América



OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN REGIONAL PARA LAS AMÉRICAS