



UNSCN

United Nations System Standing Committee on Nutrition

ES

Reseña informativa



ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES, DIETAS Y NUTRICIÓN

Mayo de 2018

AGRADECIMIENTOS

La presente Reseña informativa se preparó bajo la supervisión de Stineke Oenema, del UNSCN. El Grupo de trabajo temático sobre nutrición del Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades no Transmisibles, así como los miembros del foro electrónico de debate sobre nutrición y enfermedades no transmisibles (ENT), realizaron generosas aportaciones y proporcionaron un apoyo sustancial. La Sra. Janice Meerman, consultora independiente, llevó a cabo las tareas de revisión y edición finales.

El informe está disponible en el sitio web del UNSCN, en la siguiente dirección: www.unscn.org.

Todos los derechos reservados. El UNSCN fomenta el uso y la difusión del material contenido en esta publicación. Se autoriza la reproducción y difusión de dicho material con fines educativos u otros fines no comerciales siempre que se reconozca de forma adecuada al UNSCN como la fuente y que ello no implique en modo alguno que el UNSCN aprueba los puntos de vista, productos o servicios de los usuarios.

Todas las solicitudes relativas a los derechos de traducción y adaptación, así como a la reventa y otros derechos de uso comercial, deberán dirigirse a la Secretaría del UNSCN (info@unscn.org).

CRÉDITOS FOTOGRÁFICOS

Portada: FAO/Giulio Napolitano

Página 3: FAO/Alex Webb

Página 4: FAO/James Hill

Página 6: FAO/Sia Kambou

Página 9: FAO/Giulio Napolitano

Página 10: FAO/Sue Price

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, las enfermedades no transmisibles (ENT) constituyen la principal causa de mortalidad en el mundo, al ser responsables del 70% de las muertes a nivel mundial,¹ lo que equivale a 40 millones de personas.² Esta tendencia tiene enormes repercusiones en la salud y la economía. Millones de personas sufrirán una muerte prematura o verán afectada su calidad de vida, y los países y regiones experimentarán una disminución de la productividad y el estancamiento de su crecimiento económico.

El aumento de la prevalencia de la obesidad, un mayor consumo de dietas de baja calidad y la desnutrición generalizada contribuyen a esta epidemia. Hoy en día, todos los países del mundo soportan una carga combinada de malnutrición y ENT. Ningún país es inmune.

En este informe se describen brevemente diversos aspectos técnicos y normativos del nexo que existe entre las ENT y la nutrición, incluida una cronología concisa de los procesos políticos llevados a cabo recientemente en los ámbitos de la nutrición y las ENT, un resumen de los vínculos entre la nutrición, la dieta y las ENT y una visión general de las principales medidas en materia de intervención, programas y políticas respecto del camino a seguir.



1 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/en/index1.html>.

2 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/es/>.

APOYO POLÍTICO PARA HACER FRENTE A LAS ENT

El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud así como el derecho a la alimentación están consagrados en el Marco de Derechos Humanos de las Naciones Unidas.³ En este documento clave se reconocieron, por vez primera, los derechos humanos fundamentales y se propugnó su protección universal. Los tratados internacionales como son, entre otros, la Convención sobre los Derechos del Niño⁴ y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales,⁵ forman parte de este marco. A través de ellos, los Estados se han comprometido a proteger la salud y la nutrición. Los organismos de las Naciones Unidas que supervisan la aplicación de estos tratados proporcionan orientación adicional sobre las obligaciones de los Estados en el contexto de la alimentación y la salud.

Desde el año 2000, los siguientes procesos políticos han destacado la prevención de las ENT como un aspecto crucial de los actuales programas mundiales para proteger la seguridad alimentaria, la nutrición y la salud:



3 <http://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/index.html>.

4 <http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx>.

5 <http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>.

- En **2004**, la Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud,⁶ se aprobó en la Asamblea Mundial de la Salud (WHA), con el objetivo de reducir dos de los principales factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles. En 2008, la WHA aprobó la Estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (2008-2013).⁷ La estrategia comprende el fomento de una dieta saludable.
- En **2011**, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la Declaración Política sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades no Transmisibles.⁸ En dicha declaración se reconoce la urgente necesidad de intensificar las medidas adoptadas en los planos mundial, regional y nacional para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles y se reafirma el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud.
- En **2013**, la WHA aprobó el Plan de acción mundial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020.⁹ Este plan apoya nueve metas mundiales de aplicación voluntaria para prevenir y controlar las ENT,¹⁰ de las cuales cuatro están relacionadas con la dieta, así como la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).¹¹
- En **2014**, la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición (CIN2) aprobó la Declaración de Roma sobre la Nutrición y el Marco de acción, que comprende 60 recomendaciones de actuación para mejorar la nutrición de forma sostenible. El Marco de acción apoya el Plan de acción mundial de la OMS para 2013 a través de un enfoque basado en los sistemas alimentarios que reduce los factores de riesgo de ENT mediante un mayor acceso a dietas saludables y su consumo.¹²
- En **2015**, los dirigentes mundiales aprobaron 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.¹³ La nutrición y las ENT se mencionan de forma explícita en dos metas, a saber, las metas 2.2 y 3.4 de los ODS,¹⁴ y poseen un gran potencial para facilitar el logro de muchas otras.^{15,16}
- En **2016**, la Asamblea General de las Naciones Unidas hizo suyos los documentos finales de la CIN2 y proclamó el período comprendido entre 2016 y 2025 Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición.¹⁷ Como tal, la nutrición se erige actualmente como una cuestión de “prioridad alta” en el programa político de la Asamblea General. El Decenio sobre la Nutrición tiene por finalidad agilizar la aplicación de los compromisos asumidos en la CIN2, alcanzar las seis metas mundiales relativas a la nutrición aprobadas por la WHA en mayo de 2012,¹⁸ lograr las metas de ENT relacionadas con la dieta que la WHA aprobó en mayo de 2013 y contribuir al logro de los ODS para 2030.
- En **2017**, la Conferencia Mundial de la OMS sobre las Enfermedades No Transmisibles¹⁹ reforzó aún más el impulso para la prevención de las ENT a escala mundial. La conferencia, que se convocó con el objetivo de racionalizar los esfuerzos dirigidos a alcanzar la meta 3.4 de los ODS relativa a las ENT y para preparar la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles de 2018, reunió a Jefes de Estado, ministerios, organismos de las Naciones Unidas, expertos mundiales y agentes no estatales y se centró en la mejora de la coherencia de las políticas para prevenir y controlar las ENT.

6 http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf.

7 http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44253/9789242597417_fre.pdf?sequence=1.

8 http://www.who.int/nmh/events/un_ncd_summit2011/political_declaration_en.pdf.

9 http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/.

10 <http://www.who.int/nmh/ncd-tools/definition-targets/en/>.

11 <http://iris.wpro.who.int/handle/10665.1/12876>.

12 <http://www.fao.org/3/a-i4465s.pdf>.

13 <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld>.

14 Meta 2.2: de aquí a 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición; Meta 3.4: para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles.

15 https://www.unscn.org/files/Publications/Briefs_on_Nutrition/Final_Nutrition%20and_the_SDGs.pdf.

16 <http://www.globalnutritionreport.org/the-report/>.

17 A/RES/70/1 - http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=F.

18 http://www.who.int/nutrition/publications/globaltargets2025_policybrief_overview/es/.

19 Conferencia Mundial de la OMS sobre las Enfermedades no Transmisibles, 18-20 de octubre de 2017, Montevideo (Uruguay).

LA MALNUTRICIÓN ES UN FACTOR DE RIESGO DE ENT

La obesidad es un reconocido factor de riesgo de ENT por su vinculación con las ENT relacionadas con la dieta, como las enfermedades cardiovasculares, determinados tipos de cáncer y la diabetes.²⁰ A nivel mundial, 1 900 millones de adultos tienen actualmente sobrepeso o son obesos.²¹ En los cuatro últimos decenios la obesidad en niños y adolescentes se multiplicó por 10 y la cifra de niños menores de cinco años con sobrepeso ascendía a 38 millones en 2017, lo que suponía un incremento de ocho millones desde el año 2000.²² Esta tendencia puede echar por tierra gran parte de la labor que se ha realizado para aumentar la esperanza de vida en todo el mundo.

Menos obvio, pero no menos preocupante, es el impacto del retraso del crecimiento en las ENT. El retraso del crecimiento, que constituye una causa directa de baja estatura y ausencia de una función cognitiva y física óptima, se reconoce también actualmente como un factor de riesgo para llegar a tener sobrepeso y padecer ENT en etapas posteriores de la vida.²³ En todo el mundo, 151 millones de niños padecen retraso del crecimiento. La gran mayoría de estos niños reside en los mismos países de ingresos medianos-bajos en los que se registra un aumento más rápido de las tasas de sobrepeso y obesidad infantiles.²⁴ Se trata asimismo de los países que registran el mayor aumento de la prevalencia de ENT.²⁵



20 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>.

21 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/malnutrition/es/>.

22 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Organización Mundial de la Salud, Grupo del Banco Mundial (2018). Levels and trends in child malnutrition: Key findings of the 2018 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates.

23 http://www.who.int/nutrition/topics/globaltargets_stunting_policybrief.pdf.

24 http://www.who.int/nutgrowthdb/jme_brochure2016.pdf.

25 http://www.who.int/gho/ncd/mortality_morbidity/en/.

LA MALNUTRICIÓN Y LAS ENT ESTÁN VINCULADAS A LAS DIETAS DE BAJA CALIDAD

Las dietas de baja calidad se encuentran entre los seis principales factores de riesgo que contribuyen a la carga mundial de morbilidad.²⁶ En concreto, la carga de las enfermedades no transmisibles está vinculada con dietas de bajo contenido de frutas y hortalizas, altos niveles de sodio, bajo contenido de nueces y semillas, bajo contenido de cereales enteros y bajo contenido de ácidos grasos omega-3 obtenidos de productos alimenticios marinos.^{27,28} Prueba de los estrechos vínculos existentes entre la dieta, la malnutrición y las ENT, cuatro de las nueve metas de aplicación voluntaria establecidas en el Plan de acción mundial de la OMS para la prevención y el control de las ENT, mencionado más arriba, se relacionan con la nutrición o las dietas como sigue:

- Reducción relativa del **25%** en el riesgo de mortalidad prematura debida a cardiopatías coronarias, cáncer, diabetes o enfermedades crónicas respiratorias.
- Reducción relativa del **30%** de la ingesta de sal o sodio por la población media.
- Detención del aumento de la diabetes y la obesidad.
- Reducción relativa del **10%** de la prevalencia de actividad física insuficiente.

Aunque el último punto no guarda relación explícita con las dietas, sí tiene repercusión en los resultados nutricionales por su incidencia en el equilibrio energético. En el contexto de la transición nutricional, no se puede pasar por alto la actividad física. De hecho, el incremento del sobrepeso y la obesidad a nivel mundial se debe en gran medida a los cambios de hábitos dietéticos, que se caracterizan por el aumento del consumo de alimentos con alto contenido de grasas, azúcares o sal y bajo contenido de fibras y micronutrientes, junto con una disminución de la actividad física, que suele ser resultado de la urbanización y el carácter cada vez más sedentario de muchas formas de trabajo y ocio.²⁹

Los cambios a nivel mundial en la dieta, así como en las pautas de actividad física, se ven influenciados por múltiples sectores. En este sentido, es indispensable aplicar un enfoque para las Naciones Unidas en su conjunto y para los gobiernos en su conjunto. El concepto de “sistemas de alimentos y entorno alimentario”, que explica las decisiones de las personas en cuanto a la dieta y su condición nutricional mediante un análisis contextual más amplio basado en las condiciones físicas, económicas y socioculturales, ofrece un importante punto de partida de las políticas para invertir las actuales tendencias de las dietas a través de un enfoque multisectorial.^{30,31}

26 <http://glopan.org/sites/default/files/documents/ForesightReportExecSummary.pdf>.

27 https://www.wcrf.org/sites/default/files/PPA_NCD_Alliance_Nutrition.pdf.

28 <https://glopan.org/news/role-diets-shaping-global-burden-disease>.

29 Esta tendencia también se conoce como la “transición nutricional”, término acuñado por el Dr. Barry Popkin: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3257829/>. El vínculo entre la transición nutricional y las tasas de cáncer se estudia en el segundo informe de expertos del Fondo Mundial para la Investigación del Cáncer: <http://www.wcrf.org/int/research-we-fund/continuous-update-project-cup/second-expert-report>.

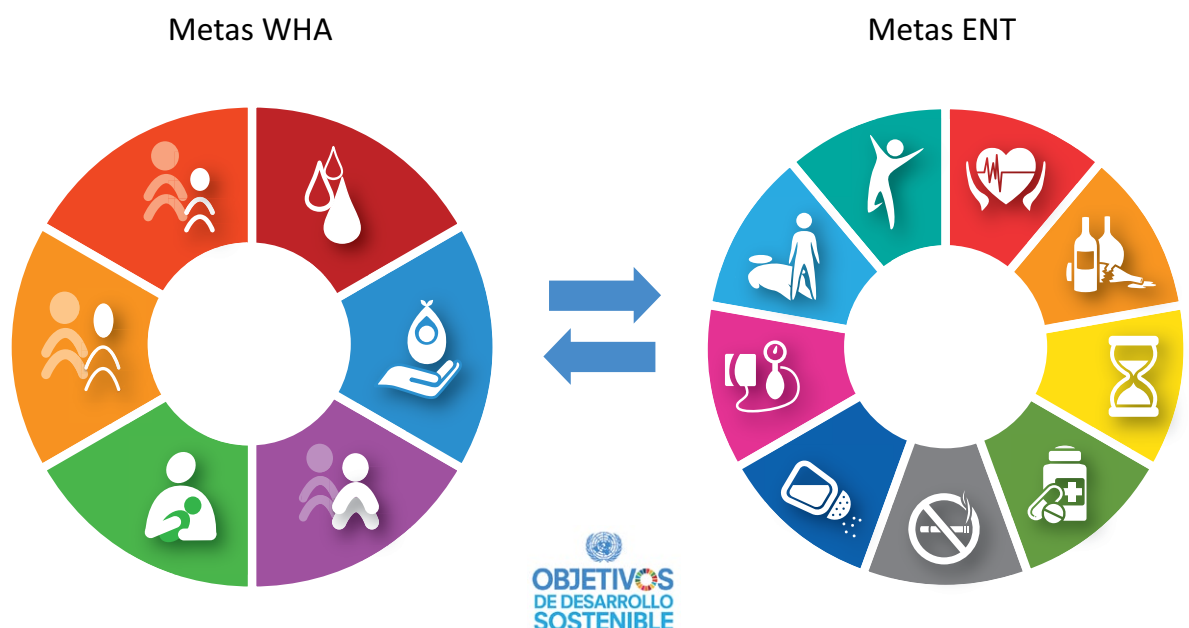
30 <https://www.glopan.org/food-environments>.

31 http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/hlpe/hlpe_documents/HLPE_Reports/HLPE-Report-12_ES.pdf.

MEDIDAS ADOPTADAS POR LOS GOBIERNOS HASTA LA FECHA

Según los documentos de la OMS “Monitoreo de avances en materia de enfermedades no transmisibles”³² y “2016 Global Nutrition Policy Review” (Examen de las políticas de nutrición a escala mundial, 2016),³³ los gobiernos están realizando algún avance en su actuación para combatir los factores de riesgo vinculados con la dieta y el aumento de la prevalencia de ENT, pero no lo suficiente para cumplir el conjunto de metas mundiales.³⁴ En ambas fuentes se concluye que, aunque la mayoría de países dispone de políticas para reducir la obesidad y las ENT relacionadas con la dieta, la puesta en práctica de dichas políticas es escasa. Además, cuando las medidas se aprueban en los parlamentos, tienden a ser “pasivas” y a centrarse principalmente en la difusión de información, en lugar de ser iniciativas de reformas estructurales “activas” dirigidas a aumentar la disponibilidad de alimentos variados, inocuos y nutritivos, y el acceso a estos, que contribuyan a una dieta saludable para todos los grupos de población.

Por otra parte, los países más avanzados buscan una reforma real mediante políticas y programas nacionales en los que esté prevista la inversión en medidas que promuevan directamente dietas saludables. Entre estas medidas, que suelen regirse por las directrices dietéticas nacionales basadas en los alimentos, figuran el etiquetado nutricional, impuestos y otros (des)incentivos fiscales, la reformulación de alimentos elaborados, las prohibiciones de grasas trans, iniciativas para mejorar la calidad y el tamaño de las porciones de las comidas en entornos alimentarios institucionales, como por ejemplo escuelas y hospitales, y la intensificación del asesoramiento nutricional y las campañas de medios de comunicación.³⁵



Fuente: UNSCN, 2017 (adaptado).

32 <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-progress-monitor-2017/en/>.

33 <http://www.who.int/entity/nutrition/topics/global-nutrition-policy-review-2016.pdf?ua=1>.

34 <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/ncds-progress-report/es/>.

35 Véase el marco NOURISHING del Fondo Mundial para la Investigación del Cáncer y la base de datos sobre políticas en relación con las políticas públicas que se han aplicado para reducir el sobrepeso, la obesidad y las ENT: www.wcrf.org/NOURISHING.

MEDIDAS EN MATERIA DE INTERVENCIÓN, PROGRAMAS Y POLÍTICAS

Abordar las ENT y las dietas de forma sistemática y coherente crea oportunidades eficaces en función del costo para afrontar simultáneamente las múltiples cargas de la malnutrición y las ENT relacionadas con esta. Para cumplir las obligaciones de los Estados en los marcos de derechos humanos, los responsables de la formulación de políticas no deberían centrarse únicamente en opciones curativas, sino también encontrar oportunidades para empezar a atajar el problema desde su raíz: mejorando la calidad de la dieta y reduciendo la malnutrición. Esta estrategia es también la más eficaz y eficiente, puesto que la reversión y el tratamiento del sobrepeso, la obesidad y las ENT tienen un costo muy elevado y un bajo índice de éxito. De igual forma, las posibilidades de revertir el retraso en el crecimiento después de los dos años de edad son muy escasas. La reforma de los sistemas alimentarios es un aspecto esencial de este enfoque, ya que los sistemas de alimentos y los entornos alimentarios que apoyan son determinantes clave de la calidad de la dieta.

Las necesidades nutricionales y los riesgos relacionados con la nutrición varían a lo largo de la vida. Así pues, las políticas y los programas deberían seguir un *enfoque basado en el curso de la vida*. Este enfoque comienza preferiblemente antes de la concepción o en los primeros 1 000 días entre la concepción y los dos años de edad del niño, ya que durante este período tienen lugar procesos fundamentales de crecimiento físico, estilo de vida, hábitos alimentarios y desarrollo. En el informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil se describe un conjunto de intervenciones de interés para el enfoque basado en el curso de la vida, que comprende recomendaciones para los niños en las seis esferas siguientes: el fomento de la ingesta de alimentos saludables; el fomento de la actividad física; la prestación de servicios de atención previa a la concepción y en el embarazo; el fomento de una alimentación adecuada de lactantes y niños pequeños (inicio temprano de la lactancia materna, lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida y su continuación hasta los dos años de edad o más con alimentos complementarios inocuos y adecuados); el fomento de actividades que apoyan la salud, la nutrición y la actividad física para los niños en edad escolar; el fomento del control del peso durante la infancia.³⁶ Las "Mejores inversiones y otras intervenciones recomendadas para la prevención y el control de enfermedades no transmisibles"³⁷ son intervenciones eficaces en función del costo incluidas en el Plan de acción mundial de la OMS para la prevención y el control de las ENT y comprenden estrategias para mejorar la calidad de la dieta y aumentar la actividad física.

La aplicación de un enfoque de la salud basado en el curso de la vida entraña coherencia de las políticas e inversión en los servicios de salud y los sistemas alimentarios, así como entre estos; iniciativas de ámbito local, multisectoriales y de múltiples interesados, y actividades de medición, seguimiento e investigación. Se considera también la forma en que las inversiones en nutrición se deben extender más allá de los dos años de edad, con miras a romper el ciclo intergeneracional de la malnutrición, y tener en cuenta los cambios, las necesidades y los riesgos relacionados con la nutrición que se manifiestan en etapas posteriores de la vida, como la adolescencia y las mujeres en edad reproduct.³⁸



36 <http://www.who.int/end-childhood-obesity/final-report/en/>.

37 <http://www.who.int/ncds/management/best-buys/en/>.

38 UNSCN, 2017. Antes de 2030, acabar con todas las formas de malnutrición y no dejar a nadie atrás.

Por ejemplo, en vista del pronunciado aumento del sobrepeso y la obesidad entre los niños en edad escolar y el potencial de esta población para establecer modos de vida y hábitos de alimentación adecuados, resulta razonable considerar las escuelas como un posible punto de partida. Las escuelas pueden contemplarse como sistemas y desempeñar una importante función en la combinación de varios sectores a fin de mejorar la nutrición de los alumnos y su entorno.³⁹ Una educación nutricional de buena calidad que forme parte del programa de estudios, programas de alimentación escolar eficaces y entornos escolares seguros que fomenten el acceso a alimentos y bebidas saludables proporcionan apoyo a los estudiantes y tienen una repercusión más amplia en las familias y comunidades.⁴⁰

Además de un enfoque basado en el curso de la vida, las iniciativas de los gobiernos y las Naciones Unidas para reducir la malnutrición y las ENT deberían contemplar también la necesidad de *medidas de doble efecto*.⁴¹ Se trata de intervenciones, programas y políticas que pueden abordar de forma simultánea la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad y las ENT relacionadas con la dieta. Por ejemplo, el aumento del acceso al agua potable para prevenir enfermedades infecciosas, que agravan la desnutrición a través de infecciones microbianas y el posterior agotamiento de nutrientes, y la obesidad, proporcionando para ello una alternativa saludable a las bebidas azucaradas.⁴²



Algunos de los componentes más importantes del enfoque basado en el curso de la vida se califican también como medidas de doble efecto. La lactancia materna, por ejemplo, ha demostrado tener numerosos beneficios para los hijos y para sus madres, en particular la protección frente a la aparición de sobrepeso y ENT. Los períodos de lactancia materna más prolongados se vinculan con una disminución de las probabilidades de sobrepeso u obesidad (26%) y diabetes de tipo II (35%) en niños⁴³ así como con tasas más reducidas de cáncer de mama, cáncer de ovario, diabetes de tipo II y depresión posparto en madres.⁴⁴

Además de la protección, el fomento y respaldo de la lactancia materna, los programas de alimentación complementaria para bebés y niños en sus primeros pasos, nutrición materna y asistencia prenatal, y los programas de alimentación y nutrición en las escuelas, son medidas de doble efecto que también forman parte del enfoque basado en el curso de la vida y resultan apropiadas y necesarias en una gran variedad de contextos.

Es difícil cambiar el comportamiento de las personas en un entorno poco propicio. Son indispensables las políticas y marcos reglamentarios favorables que lleven a un proceso de reforma de los sistemas de alimentos y creen entornos alimentarios saludables. Entre ellos se incluyen inversiones en políticas de producción, logística de la cadena de suministro y adquisiciones, restricciones en la publicidad y otras formas de promoción de alimentos poco saludables (en general, y de forma específica en las escuelas), el etiquetado en la parte delantera del envase y medidas fiscales que favorezcan el consumo de alimentos saludables, como por ejemplo los impuestos a las bebidas azucaradas. Afianzar estas medidas en las directrices dietéticas nacionales basadas en alimentos e incorporarlas a la legislación ayuda a proteger el derecho a la alimentación y a fomentar el más alto nivel posible de salud.⁴⁵

39 UNSCN, 2017. Las escuelas como sistema para mejorar la nutrición.

40 <https://www.unscn.org/uploads/web/news/document/School-Paper-SP-WEB.pdf>.

41 <http://www.who.int/nutrition/publications/double-duty-actions-nutrition-policybrief/en/>.

42 Global Nutrition Report 2017: <http://www.globalnutritionreport.org/the-report/>.

43 Horta BL, Loret de Mola C, Victora CG. Long-term consequences of breastfeeding on cholesterol, obesity, systolic blood pressure and type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr.* 2015 Dec;104(467):30-7. doi: 10.1111/apa.13133.

44 Chowdhury R, Sinha B, Sankar MJ, Taneja S, Bhandari N, Rollins N, Bahl R, Martinez J. Breastfeeding and maternal health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr.* 2015 Dec;104(467):96-113. doi: 10.1111/apa.13102.

45 <http://www.fao.org/3/i8189en/i8189EN.PDF>.

DE CARA AL FUTURO

En la actualidad, casi una de cada tres personas padece al menos una forma de malnutrición. Para 2025, las previsiones indican que la proporción será una de cada dos, a menos que se frene o se invierta la tendencia actual. Además, las ENT relacionadas con la dieta se asocian actualmente con más muertes prematuras entre la población adulta en el mundo que ningún otro factor de riesgo.

En este sentido, debe instarse a los órganos de tratados y relatores especiales de las Naciones Unidas sobre los derechos humanos a centrarse en los vínculos existentes entre las ENT y la nutrición cuando examinen las obligaciones de los Estados en cuanto a salud, nutrición y seguridad alimentaria, en particular con respecto al hincapié en el potencial para adoptar medidas de doble efecto sinérgicas y la necesidad urgente de reformar los sistemas de alimentos y los entornos alimentarios creados por estos.

La tercera reunión de alto nivel sobre las enfermedades no transmisibles se celebrará en 2018, en fechas contiguas a la reunión de la Asamblea General de las Naciones Unidas que tendrá lugar en septiembre. Con anterioridad, el primer informe sobre la aplicación del Decenio sobre la Nutrición y el informe de la OMS sobre los progresos realizados en la aplicación del Plan de acción para las ENT se remitirán a la Asamblea General de las Naciones Unidas. El calendario de estos informes y los exámenes de la nutrición y las ENT que realice la Asamblea General de las Naciones Unidas brindan una oportunidad perfecta para elaborar políticas integrales y coherentes que combatan tanto la malnutrición como las ENT relacionadas con la dieta de forma coherente. Actuar de este modo constituye un requisito previo indispensable para el logro de avances significativos en estas esferas estrechamente integradas.

DECENIO DE LAS NACIONES UNIDAS DE **ACCIÓN SOBRE LA NUTRICIÓN**



2016-2025



Un mundo sin hambre y sin ninguna forma de malnutrición es alcanzable en esta generación

