



Evaluación del impacto de las políticas de apoyo a los entornos alimentarios saludables y a las dietas saludables

Implementar el marco de Acción de la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición



UNSCN

United Nations System Standing Committee on Nutrition

Octubre 2016

Todos los derechos reservados. El Comité Permanente de Nutrición del Sistema de las Naciones Unidas 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 Comité como la fuente y que ello no implique en modo alguno que el Comité 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 Comité Permanente de Nutrición del Sistema de las Naciones Unidas (info@unscn.org).



Evaluación del impacto de las políticas de apoyo a los entornos alimentarios saludables y a las dietas saludables

Implementar el marco de Acción de la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición



UNSCN

United Nations System Standing Committee on Nutrition

Octubre 2016

Agradecimientos

La autora de este documento de debate es la Dra. Anna Herforth, investigadora asociada adjunta de la Universidad de Columbia, Estados Unidos de América.

La elaboración de este documento ha sido posible gracias a las aportaciones y comentarios de diferentes expertos y colegas de los organismos de las Naciones Unidas. La autora desea expresar su agradecimiento especial a Francesco Branca, Anna Lartey, Kaia Engesveen, Katrin Engelhardt, Chizuru Nishida, Charlotte Dufour, Bibi Giyose, Marie-Caroline Dode, Tony Bennett, Ana Islas, Warren Lee, Florence Tartanac, David Pelletier, Eileen Kennedy, Claudio Schuftan, Stefano Prato, Rachel Nugent, Corinna Hawkes y Marzella Wüstefeld. Destaca asimismo la contribución de Janice Meerman, quien facilitó información y consejos editoriales para la preparación del borrador final.

La dirección del proyecto estuvo a cargo de la Dra. Marzella Wüstefeld, de la Secretaría del UNSCN. Se agradece profundamente el apoyo financiero prestado por el Gobierno de la República Federal de Alemania a través del Ministerio Federal de Alimentación y Agricultura.

Este informe está disponible en la página del UNSCN en www.unscn.org.

Índice

Prólogo	3
Resumen	5
1. Justificación y propósito	10
2. Terminología: sistemas alimentarios saludables, entornos alimentarios saludables y dietas saludables	13
3. El papel de las evaluaciones del impacto de las políticas	18
3.1. Tipos de políticas que influyen en los entornos alimentarios y las dietas	19
3.2. Alternativas de los procesos de evaluación del impacto	22
3.3. Desafíos de las evaluaciones del impacto	26
4. Medición y vigilancia de los entornos alimentarios y las dietas	29
4.1. Calidad de la dieta	30
4.2. Entorno alimentario	34
4.3. Posible seguimiento mundial de los indicadores del entorno alimentario y de calidad de la dieta	39
5. Conclusiones y medidas recomendadas	41
Anexo 1. Ejemplo de un tipo de análisis de cartera de políticas	43
Anexo 2. Medidas recomendadas por la CIN2 para crear un entorno favorable a una acción eficaz	44
Anexo 3. Acciones recomendadas por el Informe de la nutrición mundial para crear un entorno político propicio para promover la nutrición	45
Anexo 4. Ejemplos de políticas pertinentes para los entornos a una acción eficaz	46
Referencias	47
Lista de abreviaturas	54

Prólogo

Implementar el marco de Acción de la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición

En 2014, la OMS y la FAO celebraron de forma conjunta la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición (CIN2) en seguimiento de la primera Conferencia Internacional sobre Nutrición, de 1992. En los más de 20 años transcurridos entre ambas se produjeron muchos cambios. Iniciamos la conferencia reconociendo que nuestro reto de hoy no se limita a las personas hambrientas, sino también a los niños con retraso del crecimiento, a las personas que sufren diferentes formas de carencia de micronutrientes y a una población cada vez mayor aquejada por el sobrepeso y la obesidad, que con frecuencia conviven en las mismas comunidades. También han cambiado nuestros conocimientos y prioridades políticas en el ámbito de la nutrición; esta ocupa ahora un lugar prioritario en la agenda para el desarrollo y experimenta un impulso importante hacia un avance real.

El Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición, proclamado el 1 de abril de 2016 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, invita a los gobiernos nacionales y a otras partes interesadas pertinentes a apoyar de manera activa la puesta en práctica de los compromisos de la CIN2 durante el próximo decenio, de 2016 a 2025. Un tema central de la CIN2 fue el importante papel de los sistemas alimentarios en la lucha contra la malnutrición en todas sus formas. La visión planteada por la CIN2 contempla el consumo de alimentos diversos, nutritivos e ino cuos para todos gracias a sistemas de producción, comercio y distribución sostenibles que favorecen las dietas saludables; la Declaración de Roma sobre la Nutrición recoge el compromiso de los gobiernos de poner en práctica esta visión. Una de las recomendaciones del Marco de acción de la CIN2 consiste en revisar las políticas e inversiones nacionales e incorporar objetivos nutricionales en los programas y las políticas, a fin de potenciar una agricultura y unos sistemas alimentarios que tengan en cuenta la nutrición y posibilitar dietas sanas. ¿Qué significa esto en la práctica? ¿Cuentan los gobiernos con las herramientas necesarias para revisar una política desde el punto de vista de su sensibilidad nutricional?

Este documento representa un paso adelante para el debate, ya que inicia con el análisis de una herramienta conocida que se puede utilizar en la deliberación sobre políticas, esto es, la evaluación del impacto, seguido de la exploración sistemática de su posible aplicación con miras a establecer sistemas alimentarios saludables. En el informe se sostiene que será difícil que los gobiernos evalúen el impacto de sus políticas sobre los sistemas alimentarios saludables si no determinan primero cuáles son los efectos principales. En concreto, se establecen dos tipos principales de efectos sobre los sistemas alimentarios cuya caracterización resulta crucial: la calidad de la dieta y los entornos alimentarios.

El entorno alimentario es un resultado clave del sistema alimentario. Es un factor que condiciona el consumo de las personas y, junto con los ingresos, determina el acceso a los alimentos; no se pueden adquirir alimentos ino cuos y nutritivos en cantidad suficiente para satisfacer las necesidades alimentarias si esos alimentos no están disponibles. Además, si las dietas saludables tienen precios asequibles y son convenientes y apetecibles, se convertirán en la norma en lugar de ser un privilegio reservado a unos pocos. Esto es lo que define un entorno alimentario saludable. En el futuro los gobiernos deberán prestar mucha más atención a este concepto si quieren mejorar su prevención de todas las formas de malnutrición, desde la desnutrición hasta la obesidad.

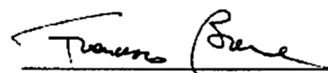
La conclusión de este documento de debate es que, para evaluar el impacto de las políticas sobre los entornos alimentarios y las dietas, se necesita una nueva "revolución de los datos" en el ámbito de la alimentación. La primera CIN coincidió con un momento de ampliación rápida de los datos disponibles sobre prevalencia, causas y consecuencias del estado nutricional y las carencias de micronutrientes. Ahora se necesita un avance de escala similar en materia de datos e informaciones que nos permitan entender los entornos alimentarios y la calidad de la dieta, en concreto dónde resultan insuficientes, en qué sentido y con qué consecuencias para la salud, para que puedan adoptarse las medidas adecuadas. Esperamos que la disponibilidad de datos mejorados, junto con la mayor prioridad política otorgada a la nutrición, permitan realizar una evaluación del impacto de las políticas que favorezca el establecimiento de entornos alimentarios saludables y dietas saludables.

Es nuestra esperanza que este informe permita comprender mejor la manera en que las políticas de los diferentes sectores afectan a la nutrición y, en última instancia, contribuyen a la coherencia normativa.



Anna Larrey

Directora
División de nutrición y sistemas
alimentarios
FAO



Francesco Branca

Director
Departamento de nutrición para
la salud y el desarrollo
OMS

Resumen

La segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición (CIN2) puso de relieve el papel crucial de los sistemas alimentarios, es decir, de la manera en que se producen, procesan, distribuyen, comercializan y preparan los alimentos para el consumo humano, en la lucha contra la malnutrición en todas sus formas, con inclusión del sobrepeso y la obesidad.

Para tal fin, los Estados Miembros se comprometieron, por conducto de la **Declaración de Roma de la CIN2**, a:

- Promover sistemas alimentarios sostenibles mediante la formulación de políticas públicas coherentes desde la producción hasta el consumo y en los sectores pertinentes para proporcionar acceso durante todo el año a alimentos que satisfagan las necesidades nutricionales de las personas y promover una alimentación saludable, diversificada e inocua (Compromiso 15c).
- Aumentar la importancia de la nutrición en las estrategias, las políticas, los planes de acción y los programas nacionales pertinentes y distribuir los recursos nacionales en consecuencia (Compromiso 15d).

El **marco de Acción de la CIN2** enumera las medidas recomendadas para lograr sistemas alimentarios sostenibles que promuevan dietas saludables, entre otras la de *revisar las políticas e inversiones nacionales e incorporar objetivos nutricionales en la política alimentaria y agrícola, así como en la formulación y aplicación de los programas* (Recomendación 8).

These commitments are aligned with the Sustainable Development Goals (SDGs) particularly SDG 2, to *end hunger, achieve food security and improved nutrition and promote sustainable agriculture*, Target 2.1 that *by 2030 end hunger and ensure access by all people, in particular the poor and people in vulnerable situations, including infants, to safe, nutritious, and sufficient food all year round*, and Target 2.2 to end all forms of malnutrition.

Estos compromisos son coherentes con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en especial con el ODS 2 de *poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible*, y con la meta 2.1 que contempla, de *aquí a 2030, poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones de vulnerabilidad, incluidos los niños menores de 1 año, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año, así como a la meta 2.2 de poner fin a todas las formas de malnutrición*.

El Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición, proclamado el 1 de abril de 2016 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, invita a los países y a otras partes interesadas pertinentes a apoyar de manera activa la puesta en práctica de los compromisos de la CIN2 durante el próximo decenio, de 2016 a 2025. Para cumplir estos compromisos, se entiende de forma implícita que se tendrán que evaluar las políticas desde el punto de vista de su efecto sobre las dietas y el acceso a alimentos nutritivos. Para ello se requiere:

1. La capacidad para medir y vigilar el entorno alimentario y los resultados alimentarios pertinentes.
2. Un sistema de revisión previa de las políticas en diferentes sectores a fin de establecer su impacto posible sobre estos resultados.

Cada uno de estos requisitos constituye actualmente un desafío por sí mismo:

1. Los indicadores y sistemas de seguimiento disponibles no bastan para evaluar plenamente si los entornos alimentarios y las dietas son “saludables” (según la definición que se ofrece más adelante en la sección sobre terminología), lo que sería el resultado previsto de unas políticas coherentes en materia de sistemas alimentarios.
2. La mayoría de los países no cuentan con ningún sistema que garantice que estos resultados forman parte regularmente de sus deliberaciones sobre políticas.

En este documento se exploran las oportunidades y los desafíos relacionados con el objetivo de la CIN2 de establecer políticas coherentes que posibiliten el acceso durante, todo el año, a alimentos adecuados para satisfacer las necesidades nutricionales de las personas. Se proponen asimismo diferentes alternativas para el diseño de un sistema de revisión de las políticas desde la perspectiva de su impacto probable en los entornos alimentarios y los resultados alimentarios, que se apoye en la capacidad de medir dichos resultados.

Terminología

Los sistemas alimentarios influyen en los tipos de alimentos que están disponibles, asequibles convenientes y deseables para las personas, es decir, el entorno alimentario. El entorno alimentario, junto con determinados factores como los ingresos, el conocimiento, el tiempo y las preferencias, influye en el consumo alimentario. Las dietas, a su vez, influyen en el estado nutricional y en los riesgos de contraer enfermedades no transmisibles (ENT).

Sistema alimentario: un sistema alimentario reúne todos los elementos (medio ambiente, personas, insumos, procesos, infraestructuras, instituciones, etc.) y actividades relacionados con la producción, la elaboración, la distribución, la preparación y el consumo de alimentos, así como los productos de estas actividades, incluidos los resultados socioeconómicos y ambientales (HLPE 2014, pág. 33).

Entorno alimentario: un entorno alimentario es la variedad de alimentos que están disponibles, son asequibles y convenientes y resultan deseables para las personas. Los entornos alimentarios comerciales limitan las opciones de los consumidores y les indican qué comprar; también los entornos de alimentos silvestres y cultivados pueden aumentar la disponibilidad y la conveniencia de los productos alimenticios. (Herforth and Ahmed 2015).

Entorno alimentario saludable: entorno en que los alimentos, las bebidas y las comidas que ayudan a que la dieta de la población cumpla las directrices alimentarias nacionales están fácilmente disponibles, tienen precios asequibles, son razonablemente convenientes y se promueven de forma amplia (adaptado de Swinburn et al. 2013). Los resultados de la CIN2 presentados en el Marco de acción incluyen estas recomendaciones relacionadas con los entornos alimentarios saludables:

- Mejorar la accesibilidad y la asequibilidad de los alimentos frescos.
- Aumentar la producción, reducir el despilfarro, mejorar la distribución de frutas y hortalizas y reducir su transformación en zumos.
- Incrementar la producción y el uso de grasas insaturadas como alternativa a las grasas trans y saturadas.
- Brindar acceso al agua potable a todas las personas.
- Ofrecer alimentos saludables en las instituciones públicas y en los servicios de alimentación privados.
- Armonizar la comercialización y la información pública y poner fin a la comercialización de alimentos no saludables.

Seguridad alimentaria: acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer las necesidades alimenticias y las preferencias en cuanto a los alimentos a fin de llevar una vida activa y sana (FAO 1996). Depende de los entornos alimentarios y de factores individuales.

Dieta: los tipos de alimentos y bebidas que suele consumir una persona.

Dieta saludable: una dieta que ayuda a proteger frente a la malnutrición en todas sus formas y frente a las enfermedades no transmisibles (ENT), como la diabetes, las cardiopatías, el ictus y el cáncer. Según la nota descriptiva de la alimentación sana de la OMS, para tener una alimentación sana es preciso (WHO 2015c):

- Comer frutas, verduras, legumbres (por ejemplo, lentejas, judías), frutos secos y cereales integrales (por ejemplo, maíz, mijo, avena, trigo o arroz integral no procesados).
- Al menos 400 g (5 porciones) de frutas y hortalizas al día.
- Limitar el consumo de azúcares libres a menos del 10 % de la ingesta calórica total.
- Limitar el consumo de grasa al 30 % de la ingesta calórica diaria. Las grasas no saturadas (presentes, por ejemplo, en el aceite de pescado, los aguacates, los frutos secos, o el aceite de girasol, canola y oliva) son preferibles a las grasas saturadas (presentes, por ejemplo, en la carne grasa, la mantequilla, el aceite de palma y de coco, la nata, el queso, el ghee y la manteca de cerdo). Las grasas industriales de tipo trans (presentes en los alimentos procesados, la comida rápida, los aperitivos, los alimentos fritos, las pizzas congeladas, los pasteles, las galletas, las margarinas y las pastas para untar) no forman parte de una dieta sana.
- Limitar el consumo de sal a menos de 5 gramos al día (aproximadamente una cucharadita de café) y consumir sal yodada.

Elaboración de un proceso para la evaluación previa del impacto de las políticas

- Cuando se analizan políticas o programas nuevos, con frecuencia se examina de alguna manera su posible impacto social, sanitario y ambiental. Las políticas no suelen responder a los diferentes intereses de forma equitativa, sino que normalmente se priorizan algunos valores frente a otros. No obstante, un elemento ausente del debate normativo es el impacto de la nutrición en la salud pública.
- La evaluación de impacto es una herramienta que podría utilizarse para mejorar la sensibilidad nutricional. Consiste en utilizar métodos para predecir los efectos probables de una política o un proyecto sobre todas las poblaciones o los subgrupos de población afectados. La evaluación previa del impacto de las políticas del sistema alimentario se concibe como apoyo a los entornos alimentarios saludables y las dietas saludables.

Las evaluaciones del impacto de las políticas sobre los resultados del entorno alimentario y las dietas se pueden enfocar de tres formas distintas:

- (1) Evaluaciones especiales del impacto de las políticas diseñadas con el objetivo principal de mejorar la nutrición, a fin de determinar su impacto probable en los entornos alimentarios y las dietas (EAD). Un ejemplo es la evaluación del impacto sobre el EAD de una tasa a las bebidas azucaradas.
- (2) Examen de la cartera de políticas del sector de la alimentación y la agricultura para valorar el efecto acumulado de la cartera de políticas existente sobre los entornos alimentarios y las dietas, y determinar las oportunidades de mejorar el impacto mediante la aplicación de una política nueva o la revisión de las existentes. Entre las esferas normativas principales figuran la producción agrícola, los mercados y el comercio, la transformación de alimentos y la demanda de los consumidores, así como el poder adquisitivo de estos últimos.
- (3) Integración de las evaluaciones del impacto sobre el EAD en evaluaciones del impacto social o sanitario más amplias de políticas nuevas, centrándose en las esferas normativas de los sistemas alimentarios indicadas anteriormente.

Algunos desafíos a los que se enfrentan las evaluaciones de impacto son: 1) la necesidad de incrementar la capacidad y la prioridad política con respecto a la nutrición, así como de realizar evaluaciones del impacto de las políticas en general; 2) la falta de pruebas comparativas documentadas de políticas similares estudiadas o implantadas en otros lugares; y 3) la escasez de parámetros y datos para entender la situación relativa a los entornos alimentarios y la calidad de la dieta.

Elaboración de mediciones del entorno alimentario y la calidad de la dieta

Una serie básica necesaria de indicadores del **entorno alimentario** daría una idea de la configuración del mismo, esto es, de los tipos de alimentos con mayor disponibilidad, más asequibles y convenientes y más apetecibles o comercializados. La vigilancia de estos indicadores pondría de manifiesto los ámbitos en los que las políticas pueden influir positiva o negativamente en la salubridad general del entorno alimentario.

- Hoy en día los entornos alimentarios se suelen medir únicamente con referencia a la disponibilidad del suministro de energía alimentaria y los precios de las féculas; al precio agregado de los alimentos, obtenido utilizando una cesta que no refleja necesariamente las necesidades alimenticias, y a la disponibilidad de calorías.
- Los principales elementos que deben añadirse a estos indicadores ya existentes son la disponibilidad y la asequibilidad de grupos de alimentos diversos (por ej., frutas y hortalizas) y el precio de una cesta de alimentos que refleje las necesidades de una dieta saludable. Estos indicadores adicionales deben complementar el indicador del suministro calórico procedente de alimentos no básicos, para garantizar que los alimentos no básicos disponibles puedan proporcionar dietas saludables.

- Los sistemas de seguimiento del precio de los alimentos existentes en muchos países podrían ofrecer información útil sobre la disponibilidad y los precios de una cesta de alimentos variada y nutritiva, lo que permitiría avanzar en la medición del entorno alimentario.

Los indicadores para medir la **calidad de la dieta** reflejarían la adecuación alimentaria (es decir, si se consumen ciertos alimentos y nutrientes esenciales en cantidad suficiente) y la moderación (es decir, si no se consumen cantidades excesivas de determinados alimentos o nutrientes). Algunos indicadores pertinentes son:

- La diversidad alimentaria mínima, que refleja la suficiencia de micronutrientes. En lo que respecta a los niños de 6 a 23 meses de edad, este indicador se recopila mediante encuestas periódicas, como las encuestas demográficas y de salud. En el caso de las mujeres, este indicador aún no se recopila de forma generalizada, pero se podría integrar en las encuestas periódicas sobre la dieta o la salud.
- Otros ámbitos en los que ya se han definido indicadores a través de marcos generales pero para los que no se recopilan necesariamente datos son el consumo de frutas y hortalizas, de energía alimentaria aportada por azúcares libres y de grasas trans.
- El consumo de alimentos ultraelaborados también es importante, pero todavía no se han definido y acordado indicadores en este ámbito, por lo que se requiere trabajo adicional.
- Hay que mejorar los sistemas de seguimiento para medir la adecuación o moderación del consumo de alimentos específicos conforme a las recomendaciones de la OMS. Algunos de los indicadores básicos enumerados más arriba pueden derivarse de las encuestas dietéticas representativas recientes, si los países cuentan con ellas.



Recomendaciones

Para hacer realidad los compromisos y las recomendaciones de la CIN2 será necesario supervisar los entornos alimentarios y las dietas, así como realizar evaluaciones de impacto de las políticas relativas a los sistemas alimentarios que más influyen en estos resultados. Algunas medidas recomendadas en este sentido son:

1. Elaborar y supervisar parámetros válidos y factibles que reflejen los resultados deseados en materia de entornos alimentarios y dietas saludables, como se ha detallado anteriormente.
2. La FAO y la OMS se esfuerzan por armonizar sus bases de datos mundiales y sus publicaciones principales para incorporar información sobre los entornos alimentarios y las dietas y sobre las políticas de los sistemas alimentarios y agrícolas, a fin de posibilitar el seguimiento de las 60 recomendaciones del Marco de acción de la CIN2 y garantizar que los países puedan acceder con facilidad a la información.
3. Crear capacidad para realizar evaluaciones de impacto, tanto si los efectos sobre el entorno alimentario y las dietas se integran en una evaluación del impacto social o sanitario más amplia como si se abordan en una evaluación independiente de los sistemas alimentarios. Para promocionar las evaluaciones del impacto sanitario en general, como la iniciativa de la OMS “La incorporación de la salud a todas las políticas”, se deberían incluir el entorno alimentario y la dieta en dichas evaluaciones.
4. Continuar creando capacidad y en materia de nutrición y aumentando la prioridad que se le otorga en los países, en particular por lo que atañe a la transición a sistemas alimentarios saludables, entornos alimentarios saludables y dietas saludables, de manera que las evaluaciones del impacto sobre los entornos alimentarios y las dietas sean requeridas por los países y los ciudadanos y utilizadas en el proceso normativo.

La necesidad de contar con parámetros mejorados y con un proceso político factible para la revisión de las políticas desde la perspectiva de la nutrición es universal e independiente del tipo de sistema alimentario, nivel de ingresos o problema de malnutrición del país. La creación de la capacidad nacional y mundial para conseguirlo constituye una tarea a largo plazo que requiere visión y compromiso sostenido, y sus beneficios se reflejan en la enorme utilidad y el impacto que ha caracterizado a las encuestas demográficas y de salud durante su desarrollo y ejecución a lo largo de varios decenios.

En el marco del Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición (2016-2025), el seguimiento de los entornos alimentarios y las dietas y la creación de un sistema para evaluar el impacto de las políticas de los sistemas alimentarios sobre estos resultados ayudarían a los países a cumplir con los compromisos de la CIN2: aumentar la importancia de la nutrición en las políticas pertinentes y formular políticas públicas para proporcionar acceso durante todo el año a alimentos que satisfagan las necesidades nutricionales de las personas y promover una alimentación saludable, diversificada e inocua.

1

Justificación y propósito

En los compromisos mundiales de la segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición (2014) y de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (2015) se recoge un apoyo sin precedentes a la nutrición. El presente informe tiene como objetivo ayudar a los países a cumplir con los compromisos asumidos a fin de garantizar que las políticas respalden sistemas alimentarios saludables, que permitan a todas las personas acceder a cantidades suficientes de alimentos nutritivos, así como dietas saludables.

La segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición (CIN2) puso de relieve el papel decisivo de los sistemas alimentarios, es decir, de la manera en que se producen, procesan, distribuyen, comercializan y preparan los alimentos para el consumo humano, en la lucha contra la malnutrición en todas sus formas, con inclusión del sobrepeso y la obesidad. Los Estados Miembros participantes en la CIN2 afirman que son *conscientes de que cada vez hay más problemas para que los actuales sistemas alimentarios puedan proporcionar alimentos suficientes, inocuos, diversos y ricos en nutrientes para todos que contribuyan a una dieta saludable, debido, entre otras cosas, a las limitaciones resultantes de la escasez de recursos y el deterioro ambiental, así como a modelos insostenibles de producción y consumo, a las pérdidas y el desperdicio de alimentos y a los desequilibrios en la distribución* (Declaración de Roma de la CIN2, párr. 10).

Los Estados Miembros se comprometieron, por conducto de la **Declaración de Roma de la CIN2**, a:

- Promover sistemas alimentarios sostenibles mediante la formulación de **políticas públicas coherentes desde la producción hasta el consumo y en los sectores pertinentes para proporcionar acceso durante todo el año a alimentos que satisfagan las necesidades nutricionales de las personas y promover una alimentación saludable, diversificada e inocua** (Compromiso 15c).
- **Aumentar la importancia de la nutrición en las estrategias, las políticas, los planes de acción y los programas nacionales pertinentes** y distribuir los recursos nacionales en consecuencia (Compromiso 15d).

El **marco de Acción de la CIN2** incluye conjuntos recomendados de opciones programáticas y normativas. Algunos de ellos son:

- Medidas recomendadas para lograr sistemas alimentarios sostenibles que promuevan dietas saludables, entre otras la de **revisar las políticas e inversiones nacionales e incorporar objetivos nutricionales en la política alimentaria y agrícola**, así como en la formulación y aplicación de los programas, a fin de potenciar una agricultura que tenga en cuenta la nutrición, garantizar la seguridad alimentaria y posibilitar dietas sanas (Recomendación 8).
- Medidas recomendadas para crear un entorno favorable a una acción eficaz, entre otras la de **potenciar la disponibilidad, la calidad, la cantidad, la cobertura y la gestión de sistemas de información multisectoriales relacionados con la alimentación y la nutrición con miras a mejorar la elaboración de políticas y la rendición de cuentas** (Recomendación 5).

De forma similar a los compromisos de la CIN2, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) destacan la importancia de contar con sistemas alimentarios sostenibles que respalden la buena nutrición. El Secretario General de las Naciones Unidas señaló en su informe sobre desarrollo agrícola, seguridad alimentaria y nutrición que la consecución del ODS2 y de las metas interrelacionadas de otros objetivos tendrá importancia crucial para lograr un cambio que promueva sistemas agrícolas y alimentarios resilientes, diversos y productivos que sean sostenibles desde los puntos de vista ambiental, social y económico.¹

¹ Informe del Secretario General sobre desarrollo agrícola, seguridad alimentaria y nutrición. A/70/333. Párrafo 16.

- ODS Meta 2.1. De aquí a 2030, poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones de vulnerabilidad, incluidos los niños menores de 1 año, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año; y
- ODS Meta 2.2: De aquí a 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad.

Durante los últimos años se han creado redes regionales y mundiales en las que los países se comprometen a adoptar políticas y programas que tienen en cuenta la nutrición,² en especial en el ámbito agrícola.³ Algunos ejemplos son el Movimiento SUN para el Fomento de la Nutrición y la iniciativa para el fomento de la capacidad nutricional del Programa general para el desarrollo de la agricultura en África (CAADP).⁴

Recientemente se han producido numerosos documentos técnicos, así como materiales de cultura popular y destinados a la sociedad civil, sobre la repercusión (o la falta de repercusión) de las políticas en lo que atañe a los tipos de alimentos que están disponibles, son baratos y convenientes y se comercializan al público, y al efecto que a su vez ejercen estos alimentos sobre las dietas y la nutrición de las personas (por ej., Gomez et al. 2013, Pinstrup Andersen 2013, Alston et al. 2008, Global Panel 2014, IATP 2006, Pollan 2006). Además existen varios movimientos de soberanía alimentaria que abogan por la autodeterminación de las personas respecto de los alimentos que producen y consumen. Estos se hallan muy relacionados con los debates sobre el derecho a la alimentación y sobre la producción agroecológica sostenible desde el punto de vista ambiental y social (FAO 2014, Stedile and Carvalho 2011, Patel 2009, La Vía Campesina 2007, Akram-Lodhi 2015, Chappell 2015).

Todos estos compromisos nacionales, regionales y mundiales, así como la cultura popular y la promoción en las comunidades, sugieren una visión de la formulación y deliberación de las políticas que implica analizar con regularidad y en forma explícita el impacto de la nutrición en la salud pública y en el derecho a la alimentación. Esta visión está muy alejada de la situación actual. Cuando se analiza la conveniencia de adoptar políticas o programas nuevos, en ocasiones se examina de alguna manera su impacto social, sanitario y ambiental. Cuando un valor social, como el crecimiento económico, contradice otro, como la conservación ambiental (por ejemplo, las plantaciones de aceite de palma de Indonesia o el pastoreo extensivo de vacunos en el Brasil), los debates pueden ser arduos y largos. Las políticas no suelen responder a los diferentes intereses de forma equitativa, sino que normalmente se priorizan algunos valores frente a otros. No obstante, un elemento ausente del debate normativo de la nutrición sobre la salud pública.

¿Qué pasaría si los gobiernos evaluaran periódicamente las políticas nuevas y las existentes para estudiar su impacto sobre los entornos alimentarios y las dietas? ¿Cómo y quién lo haría? ¿A qué políticas se daría prioridad? ¿Es posible hacerlo con las herramientas de las que se dispone actualmente? ¿Qué es lo que falta y lo que se necesita?

El propósito del presente informe es explorar las oportunidades y los desafíos relacionados con el objetivo propuesto de evaluar las políticas para posibilitar el acceso durante todo el año a alimentos adecuados para satisfacer las necesidades alimentarias de las personas. La intención es que los gobiernos de todos los países, tanto los de ingresos

2 Actividades específicas del ámbito de la nutrición para hacer frente a las causas inmediatas de la malnutrición (ingestión insuficiente de nutrientes y/o enfermedades) y desarrollo que tenga en cuenta la nutrición para abordar las causas subyacentes de la malnutrición, entre ellas la falta de acceso a alimentos, el acceso insuficiente a los servicios sanitarios, el saneamiento y la higiene y las prácticas inadecuadas de cuidado de los niños.

3 En reconocimiento de la importancia que reviste para la nutrición la actividad agrícola que tiene en cuenta los aspectos nutricionales, se han asignado más fondos a este sector que a cualquier otra esfera de la nutrición. Durante las reuniones del Grupo de los Ocho de 2013, los donantes y gobiernos comprometieron 19 200 millones de USD para inversiones que tienen en cuenta la nutrición, las cuales se ejecutarían en su mayoría por medio de la agricultura. Esta cifra contrasta con los 4 200 millones de USD destinados a inversiones directas para fines nutricionales (Government of UK 2013).

4 La iniciativa del CAADP para el fomento de la capacidad nutricional recomienda que los planes nacionales de inversión en seguridad alimentaria incluyan el objetivo de *aumentar la disponibilidad, la asequibilidad y el consumo de alimentos frescos, saludables y nutritivos*. (Dufour et al. 2013, p. 65).

altos como los de ingresos medianos bajos e independientemente de su tipo de sistema alimentario y su estado nutricional, puedan incluir en los debates sobre políticas una evaluación del impacto sobre los entornos alimentarios y las dietas.⁵

La estructura del presente informe es la siguiente: En la primera sección se analiza el significado de los términos “sistemas alimentarios saludables”, “entornos alimentarios saludables” y “dietas saludables” y la relación entre ellos. En la segunda sección se describen las políticas que más repercuten en estos resultados y se ofrecen opciones para realizar la evaluación del impacto de estas políticas. Dado que la capacidad para medir y supervisar los entornos alimentarios y las dietas es fundamental a la hora de diseñar y evaluar las políticas orientadas a mejorarlos, en la tercera sección se explora este importante tema. El informe concluye con una cuarta sección que ofrece recomendaciones sobre los factores que posibilitan la evaluación del impacto de las políticas de apoyo a los entornos alimentarios saludables y las dietas saludables.

El propósito del presente informe es examinar el aspecto de la nutrición relacionado con la alimentación y la dieta. Se ocupa de las políticas que más repercuten en el acceso a los alimentos y su consumo, como las políticas agrícolas. Aunque, con mucha frecuencia, las políticas de los sistemas alimentarios y agrícolas no se formulan con la nutrición como objetivo primordial sino centrándose en el crecimiento económico, en el presente informe se procura trazar un camino para asegurarse de que en el proceso de deliberación normativa se tome en cuenta el impacto sobre los alimentos y las dietas aunque no sea este el punto central de la política en cuestión.

Existen otras políticas *no alimentarias* que también influyen en la nutrición, como las que afectan a los derechos de la mujer, los incentivos o desincentivos a las prácticas de cuidado de lactantes y niños pequeños, el riesgo de enfermedad y el acceso a la atención sanitaria (por ejemplo, las políticas de permiso parental, las relacionadas con el agua y el saneamiento y los centros de atención médica financiados por el Estado). Estas políticas, que contribuyen en gran medida al estado nutricional aunque no tengan carácter alimentario, no se analizan en el presente documento de debate, que no se propone analizar el impacto de las políticas en todas las causas que contribuyen a los resultados nutricionales y de la lactancia materna.

Estos resultados relativos al estado nutricional también tienen asociadas metas mundiales:

- La Asamblea Mundial de la Salud ha adoptado seis metas mundiales para mejorar la nutrición materno-infantil antes de 2025, como reducir el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, disminuir la tasa de anemia de mujeres en edad fértil, disminuir la insuficiencia ponderal del recién nacido, detener el aumento del sobrepeso infantil y aumentar la lactancia materna exclusiva.⁶
- El Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020 incluye metas relativas a detener el aumento de la diabetes y la obesidad y reducir el consumo de sal (WHO 2013).⁷

La consecución de estas metas no depende únicamente de la mejora de los sistemas alimentarios, pero en la mayoría de los casos —si no en todos— la mejora de los entornos alimentarios y las dietas contribuiría a tal fin. El acceso a alimentos diversos, inocuos y nutritivos y su consumo son elementos precursores básicos de los resultados positivos en cuanto al estado nutricional, entre los que figuran la disminución de la desnutrición y la reducción del sobrepeso, la obesidad y el riesgo de ENT relacionadas con la alimentación.

5 Aunque este informe se centra en las políticas de ámbito gubernamental, el proceso se puede aplicar a los asociados gubernamentales, como los donantes y agentes del sector privado, que influyen también en el sistema alimentario.

6 Las metas específicas son: 1) reducir en un 40 % el número de niños menores de cinco años en el mundo que sufre retraso en el crecimiento; 2) reducir a la mitad las tasas de anemia en mujeres en edad fértil; 3) reducir en un 30 % la insuficiencia ponderal al nacer; 4) lograr que no aumenten los niveles de sobrepeso en la niñez; 5) aumentar las tasas de lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida hasta un 50 % como mínimo; y 6) reducir la emaciación en la niñez y mantenerla por debajo del 5 % (WHO 2014a).

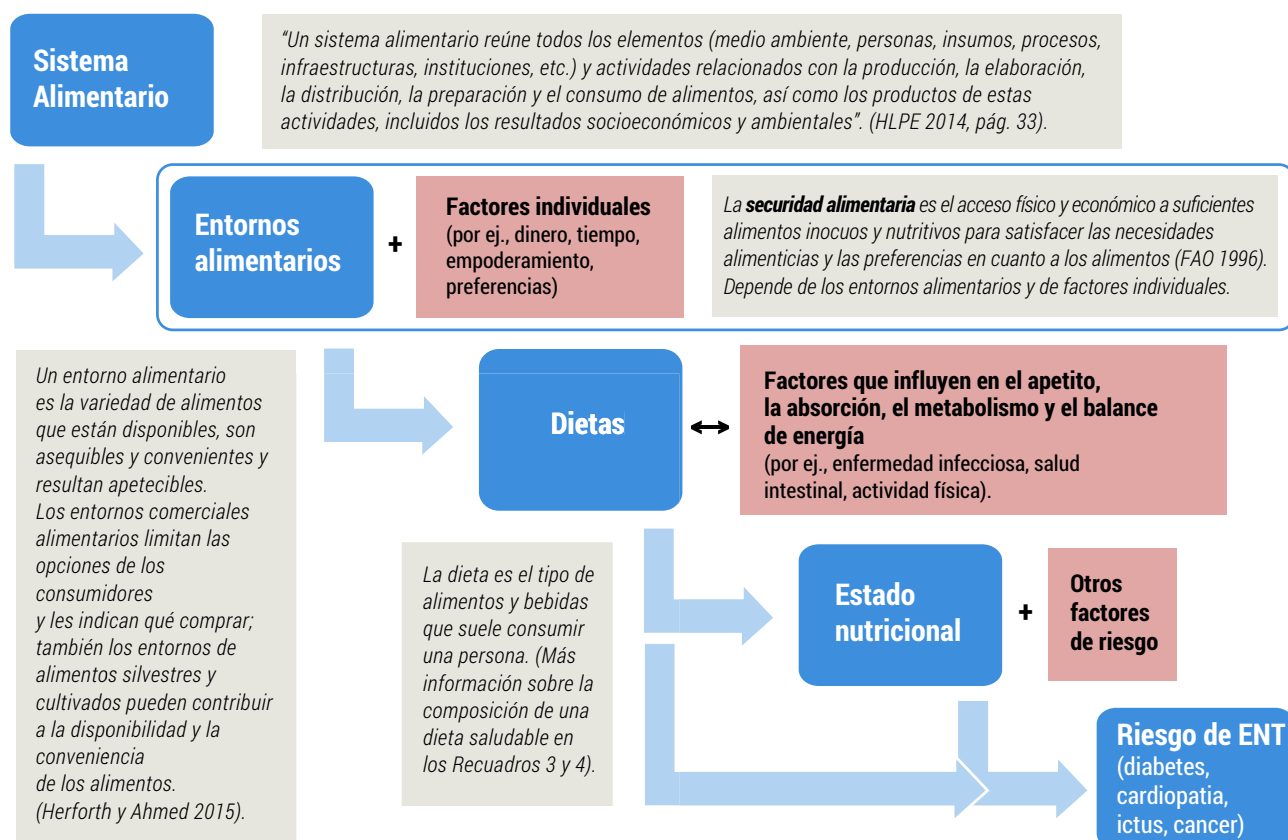
7 Las metas específicas son: 1) reducir en un 30 % el consumo de sal; y 2) detener el aumento de la prevalencia de la obesidad en adolescentes y adultos.

2

Terminología: sistemas alimentarios saludables, entornos alimentarios saludables y dietas saludables

Son muchas las políticas que influyen en los **sistemas alimentarios**, los cuales a su vez determinan qué tipos de alimentos están disponibles, son asequibles y convenientes y resultan apetecibles, esto es, el entorno alimentario. El entorno alimentario, en combinación con factores individuales como los ingresos, el conocimiento, el tiempo y las preferencias, influye en el consumo alimentario.⁸ **Las dietas** repercuten a su vez en el estado nutricional y en el riesgo de enfermedades no transmisibles (ENT).

Figura 1.
Marco explicativo de la influencia de los sistemas alimentarios en los resultados de los entornos alimentarios, las dietas y la nutrición



⁸ Los marcos ecológicos sociales consideran que los factores individuales que determinan el consumo de alimentos y bebidas son un elemento central de los contextos ambientales, que están influenciados a su vez por diferentes sectores, como la agricultura y la industria.

La malnutrición está presente en todos los países en múltiples formas, como desnutrición (retraso del crecimiento infantil, emaciación, insuficiencia ponderal, falta de peso en las madres, hambre), carencia de micronutrientes (carencias de minerales y vitaminas esenciales) y sobrepeso, obesidad y ENT relacionadas con la alimentación. Estas formas de malnutrición pueden coexistir en los mismos países, comunidades o incluso hogares. La tasa de desnutrición ha caído en algunos países y regiones, pero se mantiene inalterada en muchos otros, mientras que el sobrepeso, la obesidad y las ENT van en aumento en casi todas las regiones.

Las dietas de baja calidad son el factor común que caracteriza a todas estas formas de malnutrición. Los riesgos alimentarios son el primer factor de riesgo de muerte y pérdida de años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD) en el mundo (GBD Risk Factor Collaborators 2015). La falta de acceso a alimentos variados y nutritivos es un factor determinante de las dietas pobres; a su vez, el acceso depende en gran medida de los entornos alimentarios. Un sistema alimentario saludable fomentaría un entorno alimentario saludable y una dieta saludable. Estos términos se definen con más detalle en los Recuadros 1 a 4, más abajo.

Recuadro 1. Sistema alimentario saludable

El Marco de acción de la CIN2 contiene un conjunto de recomendaciones para “lograr sistemas alimentarios sostenibles que promuevan dietas saludables” (véase el Anexo 2). En pocas palabras, el presente informe se referirá a este concepto con el término **sistema alimentario saludable**, que posibilita y fomenta el consumo de alimentos variados, nutritivos e inocuos gracias a la producción, el comercio y la distribución sostenibles desde el punto de vista ambiental.



Recuadro 2. Entornos alimentarios saludables

Un **entorno alimentario** es la variedad de alimentos que están disponibles, son asequibles y convenientes y resultan apetecibles. Los entornos alimentarios comerciales limitan las opciones de los consumidores y les indican qué comprar; también los entornos de alimentos silvestres y cultivados pueden ofrecer acceso a los alimentos. (Herforth and Ahmed 2015)

- *Disponibilidad: si un alimento está presente dentro del alcance físico de una persona concreta.*
- *Asequibilidad: precio de un alimento, en relación con el costo de otros y los ingresos de un consumidor.*
- *Conveniencia: costo del tiempo destinado a la obtención, la preparación y el consumo de un alimento.*
- *Deseabilidad: influencias externas en relación con cuán deseable es un alimento, para un consumidor, incluida su frescura e integridad, así como la forma en que es presentado y comercializado. Esta definición no incluye los gustos o preferencias intrínsecos de una persona, que influyen en el consumo pero son factores individuales y no ambientales.*

Los **entornos alimentarios saludables** son entornos en los que los alimentos, las bebidas y las comidas que ayudan a que la dieta de la población cumpla las directrices alimentarias nacionales están ampliamente disponibles, tienen precios asequibles, son razonablemente convenientes y se comercializan de forma generalizada (adaptado de Swinburn et al. 2013).

Los resultados de la CIN2 presentados en el Marco de acción incluyen estas recomendaciones relacionadas con los entornos alimentarios saludables, entre otras:

- Mejorar la accesibilidad y la asequibilidad de los alimentos frescos.
- Aumentar la producción, reducir el despilfarro, mejorar la distribución de frutas y hortalizas y reducir su transformación en zumos.
- Incrementar la producción y el uso de grasas insaturadas como alternativa a las grasas trans y saturadas.
- Brindar acceso al agua potable a todas las personas.
- Ofrecer alimentos saludables en las instituciones públicas y en los servicios de alimentación privados.
- Armonizar la comercialización y la información pública y poner fin a la comercialización de alimentos no saludables.
- Explorar los instrumentos voluntarios y reglamentarios.
- Establecer normas basadas en los alimentos o los nutrientes.
- Fomentar la creación de instalaciones para la práctica de la lactancia materna.



Recuadro 3. Dietas saludables

Una dieta saludable ayuda a proteger frente a la malnutrición en todas sus formas, así como de las enfermedades no transmisibles, incluida la diabetes, las enfermedades cardíacas, el ictus y el cáncer. Para los adultos, una dieta sana debe comprender:

- Frutas, verduras, legumbres (por ejemplo, lentejas, frijoles), frutos secos y cereales integrales (por ejemplo, maíz, mijo, avena, trigo o arroz integral no procesados).
- Al menos 400 g (cinco porciones) de frutas y hortalizas al día; Las patatas, batatas, mandioca y otros tubérculos feculentos no se consideran como frutas ni hortalizas.
- Limitar el consumo de azúcares libres a menos del 10 % de la ingesta calórica total, que equivale a 50 gramos (o unas 12 cucharaditas rasas) en el caso de una persona con un peso saludable que consuma aproximadamente 2 000 calorías al día, si bien para obtener mayores beneficios para la salud lo ideal es reducir su consumo a menos del 5 % de la ingesta calórica total. Los azúcares libres son añadidos en su mayor parte por los fabricantes, los cocineros o el propio consumidor, pero también pueden estar presentes en el azúcar natural de la miel, los jarabes, y los zumos y concentrados de frutas.
- Limitar el consumo de grasa al 30 % de la ingesta calórica diaria. Las grasas no saturadas (presentes, por ejemplo, en el aceite de pescado, los aguacates, los frutos secos, o el aceite de girasol, canola y oliva) son preferibles a las grasas saturadas (presentes, por ejemplo, en la carne grasa, la mantequilla, el aceite de palma y de coco, la nata, el queso, el ghee y la manteca de cerdo). Las grasas industriales de tipo trans (presentes en los alimentos elaborados, la comida rápida, los aperitivos, los alimentos fritos, las pizzas congeladas, los pasteles, las galletas, las margarinas y las pastas para untar) no forman parte de una dieta sana.
- Limitar el consumo de sal a menos de 5 gramos al día (aproximadamente una cucharadita de café) y consumir sal yodada.

Fuente: Nota descriptiva de la alimentación sana de la OMS, septiembre de 2015.

Nota: Véase la fuente original para obtener más información.

La Declaración de Roma de la CIN2 afirma que "para mejorar la nutrición es preciso ofrecer dietas saludables, equilibradas y diversificadas, incluidas las dietas tradicionales si procede, que satisfagan las necesidades de nutrientes de todos los grupos de edad y todos los grupos con necesidades nutricionales especiales, y que al mismo tiempo eviten el consumo excesivo de grasas saturadas, azúcares y sal o sodio y eliminen prácticamente por completo las grasas trans, entre otras cosas" (párr. 14j).



Recuadro 4. Entornos alimentarios saludables y dietas saludables para lactantes y niños pequeños

Aunque el presente informe se centra en la forma en que los sistemas alimentarios brindan acceso a dietas saludables según la definición que se aplica a las personas de más de dos años de edad, también es importante velar por la existencia de entornos alimentarios saludables que respalden las mejores prácticas de cuidado y alimentación de los lactantes y niños pequeños. En la nota descriptiva de la alimentación sana de la OMS (2015) se especifica que una dieta saludable de los lactantes y niños pequeños incluye los elementos siguientes:

- Debe alimentarse a los lactantes exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida.
- La lactancia materna debe continuar al menos hasta los dos años.
- A partir de los seis meses de edad, la lactancia materna debe complementarse con una variedad de alimentos adecuados, inocuos y nutritivos.
- No deberá añadirse sal o azúcar a los alimentos complementarios.

Las políticas de apoyo a las dietas saludables para este grupo de edad abarcan una gran variedad de políticas no alimentarias que influyen en las prácticas de cuidado y los conocimientos, tal como se ha expuesto más arriba. Las políticas de los sistemas alimentarios son importantes a la hora de garantizar la disponibilidad, asequibilidad y conveniencia de alimentos variados, inocuos y nutritivos (como sucede en el caso de los niños de más edad y los adultos), así como la observancia del Código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna (resolución WHA34.22, Recomendación 29 del Marco de acción de la CIN2).

La Declaración de Roma de la CIN2 incluye el compromiso siguiente: "elaborar políticas [...] para garantizar una dieta sana durante toda la vida, a partir de las primeras etapas de la vida hasta la edad adulta, en particular de personas con necesidades nutricionales especiales, antes y durante el embarazo, especialmente durante los primeros 1 000 días, promoviendo, protegiendo y apoyando la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses y la lactancia materna continuada hasta los dos años de edad y posteriormente con una alimentación complementaria adecuada, la alimentación saludable de las familias, y en la escuela durante la infancia, así como otras formas especializadas de alimentación" (Compromiso 15g).



3

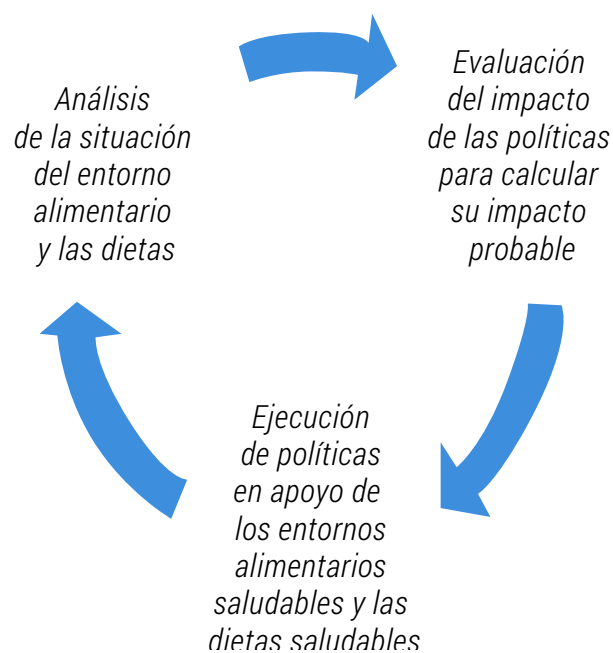
El papel de las evaluaciones del impacto de las políticas

Uno de los compromisos de la CIN2 consiste en aumentar la importancia de la nutrición en las políticas y “revisar las políticas e inversiones nacionales [...] a fin de potenciar una agricultura que tenga en cuenta la nutrición, garantizar la seguridad alimentaria y posibilitar dietas sanas”.

La evaluación de impacto es una herramienta que podría utilizarse para cumplir con estos compromisos y mejorar la sensibilidad nutricional. Consiste en utilizar métodos para evaluar o predecir los efectos probables de una política o un proyecto sobre todas las poblaciones o los subgrupos de población afectados. Los efectos previstos son las diferencias entre la situación futura en caso de aplicarse la política o el proyecto y el futuro tal como sería sin ellos (NOAA 1994). Las evaluaciones del impacto ayudan a comprender los planes alternativos y los efectos de una política propuesta y a emitir recomendaciones sobre la mejor alternativa y, en caso necesario, sobre las medidas de mitigación (NOAA 1994).

Se ha previsto un ciclo iterativo de las tres primeras medidas detalladas más abajo (Figura 2), a fin de mejorar los entornos alimentarios y las dietas y ayudar así a mejorar el estado nutricional y a reducir las tasas de ENT. El proceso es similar al ciclo de la Triple A de UNICEF (UNICEF 1990): apreciación del estado nutricional, análisis de las causas (y el impacto probable sobre ellas de una posible medida) y adopción de medidas, tras lo que se volvería a la apreciación para recomenzar el ciclo.

Figura 2.
Ciclo con las medidas iniciales para evaluar el impacto de las políticas sobre el entorno alimentario y las dietas



¿Qué políticas deberían revisarse y cómo? Se debe realizar una evaluación del impacto cuando es probable que los efectos económicos, ambientales o sociales previstos sean importantes, bien para la sociedad en conjunto, bien para un grupo social o una zona geográfica concretos (EC Better Regulation Toolbox, Tool #5). No es necesaria si las alternativas de políticas disponibles son escasas o inexistentes, si el impacto es muy pequeño o si no se pueden determinar con claridad los efectos.

Los gobiernos pueden seleccionar las políticas que se someterían a una evaluación de impacto basándose en su marcada repercusión sobre el sistema alimentario. En la mayoría de los casos se trataría de políticas nuevas, revisiones de las existentes y de medidas de aplicación. En el presente capítulo se analizan algunos ejemplos de las políticas que más favorecerían los entornos alimentarios saludables y las dietas saludables.⁹

⁹ En esta serie, el documento de debate 2 del UNSCN (UNSCN 2015: Inversiones para sistemas alimentarios saludables. Un análisis marco y revisión de las pruebas sobre las inversiones en los sistemas alimentarios para mejorar la nutrición. De Rachel Nugent et al) presenta otras opciones normativas para mejorar la nutrición en diferentes tipos de sistemas alimentarios.

3.1. Tipos de políticas que influyen en los entornos alimentarios y las dietas

Las cuatro categorías amplias de políticas que repercuten de forma más directa en los sistemas alimentarios y las dietas son: 1) producción agrícola, (2) sistemas de mercado y comercio, 3) transformación de alimentos y demanda, y 4) poder adquisitivo del consumidor (Figura 3, Global Panel on Agriculture and Food Systems for Nutrition 2014).

Figura 3.
Relación de las políticas de los sistemas alimentarios con los entornos alimentarios y la calidad de la dieta



Fuente: *Global Panel on Agriculture and Food Systems for Nutrition (2014)*.

En las Recomendaciones fundamentales para mejorar la nutrición a través de la agricultura (Ag2Nut 2013, FAO 2015) se afirma que las políticas alimentarias y agrícolas pueden producir mejores efectos en la nutrición si en ellas se procura:

- Aumentar los incentivos (y reducir los desincentivos) en cuanto a la disponibilidad y el consumo de alimentos variados, nutritivos e inocuos, y el acceso a esos alimentos, mediante actividades de producción, comercio y distribución ambientalmente sostenibles. La atención debe estar centrada en las legumbres y los productos de horticultura y de ganadería y acuicultura en pequeña escala, que son alimentos caros con un nivel de disponibilidad relativamente bajo, pero ricos en nutrientes y muy infrutilizados como fuente de alimentación y de obtención de ingresos.
- Incluir medidas que protejan y empoderen a los pobres y a las mujeres. Entre estas medidas figuran redes de protección social que permitan el acceso de la población a alimentos nutritivos durante situaciones de crisis o en períodos de escasez de ingresos; los derechos de tenencia de la tierra; el acceso equitativo a los recursos productivos; el acceso a los mercados para los productores vulnerables (incluida la información y las infraestructuras). Puesto que la mayoría de las personas pobres son mujeres, es necesario garantizar que las mujeres puedan disfrutar de todos esos beneficios.

Los ejemplos siguientes de políticas de apoyo a los entornos alimentarios saludables y las dietas saludables se adhieren a estos principios.

Producción agrícola

Entre las esferas políticas que conforman esta categoría figuran las políticas de investigación agrícola, las subvenciones a los insumos, las subvenciones específicas, las inversiones en extensión y las políticas de acceso a la tierra y el agua (GloPan 2014, NOURISHING). En muchos casos, la situación actual se caracteriza por políticas de apoyo a los cereales básicos, tanto de forma explícita como implícita a través de insumos orientados a cultivos específicos, que pueden reducir las oportunidades de diversificar la producción y el consumo de alimentos (Pingali 2015). Sin embargo, existen varias formas posibles de incrementar los incentivos a los alimentos variados y nutritivos.

- El Marco de acción de la CIN2 recomienda aumentar la producción de frutas y hortalizas y mejorar su distribución. Las subvenciones específicas pueden incluir incentivos a la producción de alimentos ricos en nutrientes, como las ayudas a los productores (incluidos los pequeños y medianos productores que participan en los sistemas alimentarios locales y regionales), y el apoyo la infraestructura del mercado y las cadenas de suministro de los alimentos perecederos. Si se tiene cuidado de no asociar las subvenciones a los insumos u otras ayudas con cultivos específicos, se posibilitará la entrada a los mercados de frutas, hortalizas y otros cultivos de escasa producción (World Bank 2014, Pingali 2015). En este sentido, se ha analizado la disociación de las subvenciones agrícolas (Pilchman 2015).
- Los ejemplos de alternativas normativas a favor de la nutrición disponibles en la investigación agrícola incluyen una inversión mayor en investigación y desarrollo (I+D) en el campo del bioenriquecimiento de los cultivos básicos a fin de aumentar el contenido de micronutrientes y una inversión mayor en I+D en el campo de los cultivos indígenas “olvidados”.
- Además de evitar los perjuicios a la dieta que pueden derivarse derivados de los azúcares y aceites comparativamente más baratos, se podrían reducir los incentivos de política agrícola a la producción de azúcar y semillas oleaginosas poco saludables, como el aceite de palma. Los incentivos para el aumento de la producción de semillas oleaginosas saludables y sostenibles podrían ir asociados a la reducción de los destinados a fomentar la producción de semillas oleaginosas menos saludables y a prácticas de producción no sostenibles. En el Marco de acción de la CIN2 se recomienda aumentar la producción de grasas insaturadas y el acceso a ellas, en detrimento de las grasas saturadas y trans.

Sistemas de mercado y comercio

Algunas de las esferas normativas de esta categoría son la política comercial, la infraestructura, las inversiones, la política de agronegocios, las compras públicas y los incentivos a la venta al por menor saludable (GloPan 2014, INFORMAS, NOURISHING). Se podría adaptar el diseño de varias de estas esferas para orientarlas a las personas pobres de las zonas rurales y urbanas; es el caso, por ejemplo, de las inversiones en infraestructura o los incentivos a la venta al por menor saludable en zonas geográficas desatendidas, o de los incentivos al agronegocio para los pequeños productores.

- Las inversiones en infraestructura podrían incluir las destinadas a mejorar la calidad del agua, el riego o las carreteras de zonas desatendidas, mientras que los incentivos a la venta al por menor saludable podrían destinarse, por ejemplo, a la apertura de tiendas en zonas desatendidas, a la vez que se establecen restricciones a la planificación de puntos de venta de alimentos y se instituyen reglamentos e incentivos para reducir la densidad de productos alimentarios no saludables en tienda y aumentar la densidad de los alimentos saludables. Se han acometido varias iniciativas con el fin de definir los alimentos saludables y no saludables a los que podrían aplicarse estos incentivos (Ni Mhurchu 2013).
- La política de agronegocios podría comprender incentivos para los pequeños productores, los elaboradores de alimentos en pequeña escala y las pequeñas y medianas empresas (PYME) que procesan alimentos locales, a fin de propiciar la competencia.
- La política de agronegocios puede fomentar la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer al salvaguardar y mejorar el acceso de las mujeres a los ingresos, los recursos naturales y los insumos agrícolas y su control de los mismos.
- Las compras públicas son un instrumento que se podría utilizar para vincular la producción de alimentos frescos con la demanda institucional, ofrecer alimentos saludables y fijar normas para las instituciones públicas, como las escuelas, los centros de trabajo y las instalaciones sanitarias.

La actual liberalización del comercio ha influido en los sistemas alimentarios de muchos países aumentando la disponibilidad y accesibilidad de más alimentos elaborados y el consumo de alimentos con alto contenido de grasas, azúcares y sal, lo que contribuye a la incipiente epidemia de obesidad. No obstante, puede existir la posibilidad de utilizar la política comercial para alcanzar objetivos nutricionales positivos.¹⁰ El documento de debate 1 de esta serie (UNSCN 2015: Mejorar la coherencia entre la política comercial y las medidas nutricionales, de Corinna Hawkes) expone las medidas que los responsables de las políticas pueden considerar a fin de mejorar la coherencia.

Transformación de alimentos y demanda de los consumidores

Las políticas de transformación de alimentos influyen en la composición, la estabilidad, la calidad y la deseabilidad de los alimentos disponibles para los consumidores. Estas políticas podrían incluir:

Reglamentos e instrumentos voluntarios

- Prohibir el uso de grasas trans, reducir la densidad calórica de los alimentos elaborados, regular los tamaños de las raciones de los alimentos envasados y el etiquetado frontal del envase.
- La política de enriquecimiento puede influir en el contenido de nutrientes de los alimentos durante su elaboración (por ej., la adición de hierro y ácido fólico durante la molienda de la harina de trigo y la yodación de la sal).

La comercialización abarca la promoción, el patrocinio y la publicidad (WHO 2010), que afectan a la demanda de los consumidores:

- En 2010 los Estados miembros de la OMS aprobaron un conjunto de recomendaciones sobre promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños (resolución WHA63.14), en las que se solicitaba una acción nacional e internacional con la finalidad de reducir el efecto de la publicidad de alimentos ricos en grasas saturadas, ácidos grasos de tipo trans, azúcares libres o sal en los niños (WHO 2010). En el Marco de acción de la CIN2 se recomienda poner fin a la comercialización de alimentos no saludables y armonizar la comercialización y la información pública.
- En 2016 los Estados miembros de la OMS aprobaron la resolución WHA69.9 sobre la eliminación de la promoción inadecuada de alimentos para lactantes y niños pequeños en la que se “acoge con agrado” las orientaciones de la Secretaría de la OMS y se insta a los Estados miembros y la OMS a llevar a la práctica estas orientaciones.
- El marco NOURISHING y la red INFORMAS exploran las opciones normativas relacionadas con la demanda de los consumidores (Hawkes et al. 2013, Swinburn et al. 2013b). Algunas de ellas son: restringir la comercialización dirigida a los niños que fomenta dietas no saludables en todos los medios de comunicación; establecer limitaciones para el patrocinio; establecer limitaciones para la publicidad; y otras políticas de protección del consumidor.

Se pueden utilizar instrumentos normativos para promover la nutrición y mejorar el empoderamiento/la educación de los consumidores, por ejemplo:

- Campañas en los medios de comunicación y para destinatarios específicos, formulación y promoción de orientaciones dietéticas basadas en los alimentos, planes de salud para el lugar de trabajo y programas de educación sobre nutrición.
- El reglamento sobre etiquetado¹¹ se ocupa de la información nutricional que se muestra en los paquetes y en ciertos locales, en los menús, así como de la normativa sobre declaraciones de propiedades saludables.

¹⁰ El Marco de acción de la CIN2 incluye dos recomendaciones sobre comercio internacional e inversión: Alentar a los gobiernos, los organismos, programas y fondos de las Naciones Unidas, la Organización Mundial del Comercio (OMC) y otras organizaciones internacionales a que determinen oportunidades de alcanzar las metas mundiales en materia de alimentación y nutrición por medio de políticas sobre comercio e inversión (Recomendación 17); Aumentar la disponibilidad y el acceso del suministro de alimentos por medio de acuerdos y políticas comerciales apropiados y comprometerse a garantizar que esos acuerdos y políticas no vayan en detrimento del derecho a una alimentación adecuada en otros países (Recomendación 18).

¹¹ Codex alimentarius.

Poder adquisitivo de los consumidores

Las redes de protección social, en especial en las situaciones de crisis, pueden aumentar el poder adquisitivo de los consumidores, por lo que están relacionadas con los tipos de alimentos que compran y consumen las personas. Algunos instrumentos de red de seguridad son los planes de garantía laboral, las transferencias de efectivo, los programas de alimentación escolar y las subvenciones a favor de los consumidores (Global Panel 2014). Los programas de protección social de estas características se diseñan a menudo de manera que favorezcan a las personas pobres, para que simplemente incrementen los ingresos de los consumidores o para que proporcionen alimentos nutritivos a las personas de forma directa (FAO 2015d).

- Las transferencias de alimentos y las transferencias de activos productivos, acompañadas o no de educación sobre nutrición, son instrumentos de protección social que se pueden utilizar para ayudar a mejorar las dietas de las personas (FAO 2015d).
- Las políticas relativas al precio de los alimentos pueden traducirse, entre otras cosas, en subvenciones, precios máximos o impuestos. Los incentivos relacionados con la fijación de precios pueden establecer descuentos o impuestos para alimentos específicos, como frutas y hortalizas, bebidas azucaradas y grasas. Hungría ha aprobado un “impuesto a las grasas” para diferentes productos con alto contenido en grasa, azúcar y sal, con el objetivo de combatir la epidemia de obesidad (Holt 2011, WHO 2015d). México ha aprobado hace poco un impuesto nacional sobre las bebidas azucaradas (véase el Recuadro 5).
- Las políticas gubernamentales e institucionales pueden facilitar la recuperación y redistribución de alimentos inocuos y nutritivos para el consumo humano. Para ello, se hace necesario almacenar, procesar y distribuir los alimentos recibidos de conformidad con los marcos reglamentarios, de calidad y de inocuidad aplicables, de forma directa o a través de intermediarios como los bancos de alimentos y los supermercados sociales.

3.2. Posibles caminos para un proceso de evaluación del impacto

El objetivo de la evaluación del impacto de las políticas sería avanzar hacia políticas integradas que se aplican de forma coherente en diferentes sectores a fin de crear entornos alimentarios saludables y dietas saludables. En esta sección se analizan las cuestiones siguientes: ¿Cómo podría estructurarse el proceso de deliberación sobre las distintas opciones normativas y evaluación del posible impacto de las políticas sobre los EAD?

Opción 1: evaluación de los efectos que ejercen sobre los EAD las políticas de sistemas alimentarios individuales diseñadas en beneficio de la nutrición

Las políticas cuyo objetivo principal es solucionar los problemas relacionados con la nutrición, como las que se han descrito anteriormente, son las que se hallan más al alcance de las evaluaciones del impacto sobre los entornos alimentarios y las dietas. En la práctica, ya se someten a algún tipo de evaluación del impacto para justificar la necesidad de realizarlas. Por ejemplo, algunos países han llevado a cabo evaluaciones del impacto relacionadas con las políticas de comercialización de los alimentos. Actualmente Fiji está realizando una evaluación del impacto regulatorio de un proyecto de reglamento para limitar la comercialización de alimentos dirigida a los niños. Malasia tiene previsto llevar a cabo una evaluación del impacto reglamentario de su política actual (promesa de la industria) sobre restricciones a la comercialización. Samoa está ejecutando una evaluación del impacto de las políticas del precio de los alimentos y ha elaborado un modelo de perfil de nutrientes para valorar el impacto potencial de las políticas fiscales (esto es, los alimentos que podrían gravarse y los que no). México ha aprobado hace poco un impuesto nacional sobre las bebidas azucaradas, basándose en una evaluación del impacto sanitario o dietario *de facto* (véase el Recuadro 5).

Recuadro 5.**El impuesto de México sobre las bebidas azucaradas: un ejemplo de evaluación del impacto destinada a brindar fundamento al establecimiento de una política de precios de los alimentos**

El Gobierno de México empezó a gravar las bebidas azucaradas el 1 de enero de 2014. Fijó un impuesto sobre el consumo de 1 peso por litro (10%) de bebidas azucaradas, no alcohólicas y no lácteas. De forma similar al proceso que se seguiría en una evaluación del impacto, los debates sobre esta política se apoyaron en pruebas significativas de los efectos probables de un impuesto de este tipo.

En primer lugar, se disponía de datos sobre la situación de referencia. México ocupa el primer puesto en cuanto al consumo per capita de bebidas refrescantes, con 43 galones *per capita* al año (frente a los 30 de los Estados Unidos de América, que ocupa el segundo puesto en la lista) (Brownell et al. 2011). En 2006, los niños de las escuelas mexicanas (de 5 a 11 años de edad) obtuvieron el 20,7% de su ingesta energética de bebidas, la mitad de ella (10,3%) de bebidas azucaradas (sin incluir los lácteos y los zumos de fruta) (Barquera et al. 2010). El 64% de los adultos mexicanos tienen sobrepeso, y el 28% son obesos (WHO 2015d); el 11% de los mexicanos sufren diabetes de tipo 2.

En segundo lugar, la investigación había puesto de manifiesto los efectos probables sobre resultados específicos. Un importante corpus de trabajos de investigación vinculaba el consumo de bebidas azucaradas con la obesidad y la diabetes de tipo 2 (Escobar et al. 2013, Malik et al. 2006, Vartanian et al. 2007). Los estudios de creación de modelos epidemiológicos sugirieron que la fijación de impuestos a las bebidas azucaradas podría mitigar el riesgo de obesidad y diabetes (Basu et al. 2014).

En tercer lugar, se estudió y analizó el impacto distributivo de la política. Una de las críticas que recibió la medida se refería a su carácter regresivo: dado que las personas pobres compran y consumen más bebidas refrescantes, podrían ser las partes más perjudicadas por el impuesto. Los defensores alegaron que este efecto selectivo resultaría beneficioso, al ser los pobres el sector de la población (de México y de otros países que están considerando la fijación de un impuesto a las bebidas carbonatadas) con más riesgo de obesidad y ENT relacionadas con la alimentación y con menos capacidad para costear el tratamiento de estos trastornos, por lo que podrían resultar especialmente beneficiadas si se aplicaran medidas de prevención (Powell et al. 2009).

El impuesto se orientaba específicamente al entorno alimentario (aspecto de la asequibilidad), y durante su primer año de aplicación se observaron efectos importantes sobre el consumo alimentario. "En 2014, las compras de bebidas gravadas disminuyeron en un 6% de media (-12 mL/*capita*/día), con una reducción cada vez mayor hasta llegar al 12% en diciembre de ese año. Los tres grupos socioeconómicos compraron menos bebidas gravadas, pero el descenso fue mayor en los hogares de condición socioeconómica baja, con un 9% de media durante 2014 y hasta un 17% en diciembre de 2014 en comparación con las tendencias previas a la implantación del impuesto" (Colchero et al. 2016). Parece que el impuesto está cumpliendo los objetivos previstos y la evaluación del impacto al cabo de un año se aproxima mucho a los efectos esperados.

Opción 2: revisión de la cartera de políticas

La revisión de la cartera de políticas implicaría evaluar el impacto acumulado de la cartera de políticas existente sobre el EAD y determinar cuáles son las posibilidades de mejorar el impacto mediante la implantación de una política nueva o la revisión de las existentes. Por ejemplo, la herramienta de determinación de costos "Una Salud" de las Naciones Unidas (WHO 2014b) es un modelo de planificación, determinación de costos, análisis del impacto, presupuestación y financiación de los principales componentes del sistema sanitario.¹²

¹² La herramienta está disponible en inglés en: <http://www.who.int/choice/onehealthtool/en/>, y se ofrece información adicional, también en inglés, en: http://www.who.int/nutrition/publications/onehealth_tool/en/.

La revisión del impacto de la cartera de políticas sobre el EAD permitiría relacionar el apoyo normativo destinado a los alimentos (producción, procesamiento, distribución, transformación, comercialización, preparación y consumo) con las carencias conocidas del acceso a los alimentos y las dietas de la población en conjunto y de los subgrupos de la población. Esta revisión mostraría en qué medida las políticas favorecen los alimentos con consumo escaso o excesivo frente a las recomendaciones alimentarias existentes, o fomentan los alimentos ultraelaborados (con alto contenido de nutrientes y bajo contenido calórico), y en qué medida las políticas benefician a alimentos con huella ecológica mayor o menor.¹³

Se podría realizar una revisión de la cartera en cada una de las cuatro esferas normativas de los sistemas alimentarios indicadas anteriormente. Las consideraciones a este respecto se han centrado sobre todo en el ámbito de la producción agrícola. En otras ocasiones se ha recomendado analizar de manera holística las políticas agrícolas (Pinstrup-Andersen 2013, World Bank 2014). La existencia de una cartera agrícola desequilibrada que favorece unos alimentos en detrimento de otros puede repercutir en los entornos alimentarios (entre otras cosas, en qué se produce, su precio y su comercialización) y en las dietas. Además, se ha señalado que el sesgo de la política agrícola hacia los cultivos básicos es uno de los motivos por los que los agricultores no responden a las señales de demanda de alimentos más diversificados (Pingali 2015).

En los Estados Unidos de América, los productos subvencionados constituyen el 57% de la ingesta calórica promedio, y esta cifra aumenta en determinados grupos demográficos (población más joven, más pobre, menos instruida) (Siegel et al. 2015). Otras investigaciones han demostrado que en dicho país el consumo refleja sobre todo la producción, más que las recomendaciones alimentarias (Krebs-Smith et al. 2010). El análisis de una revisión de la cartera de políticas podría arrojar resultados como la "pirámide perversa" elaborada por el Physicians Committee for Responsible Medicine de los Estados Unidos de América (2007) (véase el Anexo 1). Este grupo clasificó las subvenciones agrícolas nacionales por grupo de alimentos y las comparó con los grupos de alimentos recomendados en las directrices alimentarias *U.S. Dietary Guidelines for Americans*. Otros autores han observado una falta de conexión entre los tipos de alimentos fomentados por la política agrícola estadounidense y los recomendados para el consumo, también por el Departamento de Agricultura de EE.UU. (Muller et al. 2009). Este tipo de análisis resulta ilustrativo de cómo las carteras de políticas incoherentes y con incentivos contradictorios pueden influir en el acceso a los alimentos y el consumo alimentario.

Eslovenia ofrece otro ejemplo de revisión de la cartera de políticas desde el punto de vista de los efectos relacionados con la nutrición (WHO Global Nutrition Policy Review p54, Lock et al. 2003). El Gobierno eslovaco realizó una evaluación del impacto sanitario de las políticas alimentarias y agrícolas y, basándose en los resultados, emitió recomendaciones para la preparación de una política nacional de nutrición y alimentación. En este caso, la evaluación del impacto no modificó las políticas existentes, sino que aportó información para otras políticas nuevas que podrían mitigar los efectos negativos o las carencias de la cartera existente.¹⁴

Opción 3: integración de los efectos sobre el EAD en la metodología de evaluación del impacto social o sanitario

Para incluir la evaluación del impacto sobre el EAD en la formulación y deliberación de las políticas, una posibilidad consiste en integrarla en las evaluaciones del impacto ya existentes. Las evaluaciones más afines al concepto de una evaluación del impacto relacionada con la nutrición son las relativas al impacto sanitario, al impacto social y al impacto ambiental.

En condiciones idóneas, las evaluaciones de impacto responden al objetivo de captar los efectos diferenciales sobre las diversas poblaciones, evaluar la equidad de la política y establecer los riesgos y beneficios que comportan para grupos

¹³ Por regla general, las dietas recomendadas suelen tener menos impacto ambiental que las dietas que contribuyen a la obesidad y las ENT.

¹⁴ Se puede obtener más información en inglés sobre la evaluación del impacto sanitario de las políticas agrícolas y alimentarias y las lecciones aprendidas en la República de Eslovenia en <http://www.who.int/hia/examples/agriculture/whohia008/en/>.

específicos. Intentan responder a las siguientes preguntas: ¿a qué poblaciones afectaría de manera positiva la política? ¿Y de forma negativa? ¿Se asignarán ponderaciones de prioridad diferentes a los distintos subgrupos de población, como niños y mujeres en edad fértil?^{15,16} Quizás resulte sensato incluir estos efectos sobre los EAD en las evaluaciones de impacto más amplias que cuentan con conjuntos de experiencias y métodos diferentes para responder a estas cuestiones.

Las **evaluaciones del impacto sanitario** son “una combinación de procedimientos, métodos y herramientas por los que se pueden juzgar los efectos potenciales de una política, un programa o un proyecto sobre la salud de una población y la distribución de tales efectos dentro de la misma”. (European Centre for Health Policy 1999). También se han definido como: “un método estructurado para evaluar y mejorar las consecuencias sanitarias de los proyectos y las políticas en los sectores no sanitarios. Se trata de un proceso multidisciplinar que combina diferentes pruebas cualitativas y cuantitativas en un único marco de adopción de decisiones”. (Lock 2000).

Las evaluaciones del impacto sanitario son una opción atractiva para integrar los efectos sobre el EAD, ya que pueden incluir en su estudio el estilo de vida y la dieta. Estas evaluaciones pueden abarcar una gran variedad de factores determinantes para la salud, como el acceso a alimentos nutritivos y los comportamientos de riesgo (Govt of Western Australia 2011). Dado que la dieta está muy vinculada con el riesgo de ENT, tendría sentido incluirla en una evaluación de este tipo. De hecho, no sería fácil justificar la exclusión de la dieta de una evaluación del impacto sanitario ya que es la primera causa mundial de pérdida de AVAD, y se pueden atribuir más muertes al riesgo alimentario que a cualquier otro riesgo para la salud (GBD 2015). El entorno alimentario determina a su vez los riesgos alimentarios, lo que podría justificar su inclusión en una evaluación del impacto sanitario.

Las **evaluaciones del impacto social** suelen formar parte de los análisis de impacto ambiental, aunque también se pueden ejecutar de manera independiente. Por impacto social se entiende “las consecuencias que conllevan para las poblaciones humanas todas las medidas públicas y privadas que modifican la forma en que las personas viven, trabajan, juegan, se relacionan unas con otras, se organizan para responder a sus necesidades y en general se enfrentan con la vida como miembros de una sociedad” (NOAA 1994). Las evaluaciones del impacto social serían un marco adecuado para los entornos alimentarios ya que los tipos de alimentos disponibles, asequibles, convenientes y comercializados determinan la manera en que las personas viven y satisfacen sus necesidades. La alimentación es un tema social, como han señalado numerosos movimientos en favor de la justicia y soberanía alimentarias. La calidad de la dieta también podría enmarcarse en una evaluación del impacto social, dado que la ingesta de alimentos se relaciona con normas sociales y con otros derechos distributivos, como los ingresos y el empoderamiento.

Algunas organizaciones incluyen sistemáticamente las evaluaciones del impacto social y sanitario en su proceso normativo, en cuyo caso resultaría muy necesario incluir en una o ambas de ellas la evaluación del impacto sobre el EAD. Sin embargo, en la mayoría de los países las evaluaciones del impacto social y sanitario no necesariamente se incluyen en forma rutinaria en el proceso de deliberación sobre las políticas. Por lo tanto, para incluir las evaluaciones del impacto sobre el EAD se requiere un mayor esfuerzo de integración de las evaluaciones del impacto social y sanitario en todas las políticas. La iniciativa de la OMS sobre la incorporación de la salud a todas las políticas” aboga por ello y ofrece las evaluaciones del impacto sanitario como herramienta para fortalecer la coherencia de las políticas en el ámbito sanitario en general (WHO 2015).

15 El proyecto IYCN de USAID preparó una herramienta de evaluación del impacto nutricional orientada a impedir que los programas afectaran negativamente a la nutrición (2011). La herramienta se ocupa del perjuicio a la alimentación de los lactantes y los niños pequeños y otros asuntos relacionados con la equidad.

16 En la esfera nacional, la evaluación del enriquecimiento de los alimentos puede servir de ejemplo en este sentido, dado que los programas de enriquecimiento propuestos conllevan un análisis de los beneficios probables frente a los posibles efectos perniciosos para las poblaciones. Por ejemplo, en la evaluación relativa al enriquecimiento con ácido fólico de la harina de trigo se sopesó el riesgo de ingesta demasiado alta en determinadas poblaciones (niños) en relación con el de ingesta demasiado baja en otras poblaciones (mujeres embarazadas), llegándose a la conclusión de que el importante beneficio que el enriquecimiento acarrearía para este último grupo compensaba el pequeño riesgo que conllevaba para los niños.

3.3. Desafíos de las evaluaciones del impacto

Aunque los procesos de evaluación del impacto ofrecen posibilidades interesantes para mejorar el diseño de las políticas y el impacto sobre los EAD, antes de poder evaluar este último se deben solucionar varias cuestiones. Las evaluaciones del impacto se apoyan en datos de la situación, en pruebas de los efectos de políticas y medidas similares, en un concienzudo proceso participativo y en la apropiación y adopción por parte de los responsables de las políticas. Actualmente, no se satisface de forma clara ninguno de estos requisitos. En esta sección se analizan estos desafíos, se señala qué se necesita para poder realizar una evaluación del impacto sobre los EAD y se establecen las acciones futuras.

Prioridad y capacidad políticas

El 1 de abril de 2016, la Asamblea General de las Naciones Unidas proclamó el Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición (2016-2025) (Resolución 70/259 de la Asamblea General de las Naciones Unidas). El objetivo del Decenio de Acción sobre la Nutrición consiste en aumentar las actividades del ámbito nacional, regional y mundial orientadas al cumplimiento de los compromisos y las recomendaciones del Marco de acción de la CIN2, con vistas a alcanzar antes de 2025 las metas mundiales actuales sobre mejora de la nutrición de las madres, los lactantes y los niños pequeños y sobre reducción de los factores de riesgo de las ENT, y con vistas a alcanzar antes de 2030 las metas correspondientes de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

El Decenio de Acción sobre la Nutrición, los resultados de la CIN2 y la Agenda 2030 ofrecen la oportunidad de emprender acciones de promoción de alto nivel y adoptar medidas concretas para integrar la atención por la nutrición en las políticas sectoriales, en especial las políticas de los sistemas alimentarios y agrícolas, así como aumentar la capacidad de evaluación del impacto de las políticas. Para conseguir un entorno político favorable resulta esencial introducir la evaluación del impacto sobre el EAD en el proceso normativo. Las siete primeras recomendaciones del Marco de acción de la CIN2 se refieren a “crear un entorno favorable a una acción eficaz” (véase el Anexo 2). En el Anexo 2 y el Anexo 3 se ofrecen ejemplos de estrategias para crear un entorno político favorable al fomento de la nutrición.

En general, las evaluaciones del impacto no solo necesitan contar con capacidad en el ámbito de la nutrición, sino que también requieren tiempos y capacidades importantes para garantizar su correcta ejecución. La integración de la evaluación del impacto sobre el EAD en las iniciativas de evaluación del impacto social y sanitario existentes debe hacer frente a desafíos contra los que ya luchan las iniciativas existentes. Por ejemplo, “existen demasiadas evaluaciones del impacto sanitario sobre las que no se ha informado a los responsables de la adopción de decisiones, que no han resultado pertinentes desde el punto de vista de las políticas o que han llegado demasiado tarde para resultar útiles” (Kemmm 2003). El éxito de la opción 3 (integración de las evaluaciones del impacto sobre el EAD en evaluaciones del impacto social o sanitario) depende de diversos ingredientes. En primer lugar, las evaluaciones del impacto social y sanitario deben ser componentes estándar del proceso normativo. En segundo lugar, las evaluaciones del impacto social y sanitario deben ejecutarse de forma correcta y se debe contar con la capacidad necesaria para incluir en ellas una evaluación del EAD de calidad y bien fundamentada. En tercer lugar, los responsables de las políticas deben poder utilizar los resultados en el proceso deliberativo, y de hecho lo harán. De acuerdo con la literatura sobre las evaluaciones del impacto sanitario, no existen garantías sobre ninguno de estos requisitos (Kemmm 2003, Banken 2003, Parry and Wright 2003).

Cabe entonces preguntarse: ¿quién sería responsable de una revisión de la cartera, y qué se haría con las conclusiones? Por regla general, son los propios responsables de las políticas o consultores técnicos externos/independientes quienes realizan las evaluaciones del impacto. Ambos enfoques presentan ventajas e inconvenientes. El objetivo último es institucionalizar la evaluación del impacto en el proceso normativo rutinario, aunque existe el riesgo de que se convierta en un simple “marcado de casilla” y trámite burocrático (Banken 2003). Para garantizar la integridad de las

conclusiones es importante que la opinión sea objetiva, lo que hace preferible que las evaluaciones del impacto sean externas. Sin embargo, también es importante que la evaluación del impacto se adecue a las necesidades y calendarios específicos de los responsables de la política, y en este sentido resulta aconsejable que la evaluación del impacto sea “propiedad” de los mismos (Kemm 2003).

En las evaluaciones del impacto, se debe consultar con las partes interesadas sobre el problema, las opciones de política disponibles y los posibles efectos positivos o negativos de dichas opciones (EC Better Regulation Toolbox, Tool #10). En principio, los procesos de evaluación del impacto son participativos y están abiertos a las opiniones de todas las partes pertinentes y afectadas; asimismo, son exhaustivos, transparentes, objetivos y empíricos y están integrados en el ciclo de planificación y normativo (EC Better Regulation Toolbox, Tool #1). La naturaleza participativa e inclusiva de las evaluaciones del impacto debería garantizar que se tienen en cuenta los valores y se refuerza la democracia con respecto a la cuestión que se está evaluando, que en este caso es la alimentación (WHO HIA). Las habilidades de los ejecutores de la evaluación del impacto también resultan importantes a la hora de asegurar la participación, tarea a menudo difícil debido a los numerosos factores en juego, como la oportunidad en contraposición a la exhaustividad (Parry and Wright 2003).

Sería importante vincular los ejercicios de estas características con los procesos nacionales en curso, como se hizo en la experiencia de Eslovenia (WHO Global Nutrition Policy Review p54, Lock et al. 2003). La revisión del plan estratégico de seguridad alimentaria o de la estrategia general de desarrollo del país ofrecería la oportunidad de integrar los resultados del análisis en las políticas nacionales. En algunos países de ingresos bajos, los puntos de contacto gubernamentales del Movimiento SUN podrían ser un punto de partida; en otros países que elevan la nutrición al nivel del Primer Ministro, como Uganda, se podría realizar una revisión de las políticas multisectoriales.



Pruebas comparativas

Para predecir el efecto probable de una política, los evaluadores del impacto recurren con frecuencia a un método comparativo que les permite examinar lo sucedido tras la aplicación de una política similar en otro lugar. “Si queremos conocer los efectos probables de un proyecto propuesto en el lugar B, uno de los mejores puntos de partida es evaluar los efectos de un proyecto similar que ya se ha completado en el lugar A” (NOAA 1994).

Por consiguiente, se podría facilitar la ejecución de las evaluaciones del impacto si se dispusiera de puntos de comparación de acceso rápido y sencillo a través de un repositorio o base de datos de políticas de sistemas alimentarios diseñadas para influir de forma positiva en la nutrición. Como punto de partida, la base de datos mundial sobre la ejecución de intervenciones nutricionales (GINA),¹⁷ que se puso en marcha en 2012, sirve ahora de fuente de información para las intervenciones y políticas del ámbito de la nutrición.¹⁸ Este instrumento desarrolla e integra la antigua Global Database for National Nutrition Policies and Programmes de la OMS, una base de datos mundial de políticas y programas nacionales sobre nutrición creada tras la primera CIN para controlar el progreso nacional en la consecución de los compromisos de la primera CIN. GINA, a la que pueden contribuir todos sus usuarios a través de su formato de “wiki”, incluye algunas políticas procedentes de sectores no sanitarios.

Resultaría útil disponer de una base de datos que incluyera, además de las políticas nacionales sobre nutrición, las políticas específicas sobre sistemas alimentarios de todos los ámbitos mostrados en la Figura 3. Por ejemplo, Hodge et al. (2015) enumeran las políticas con más probabilidades de influir en los vínculos entre agricultura y nutrición en tres países de África Oriental, muchas de las cuales son ajenas a la nutrición (véase el Anexo 4). Además, la FAO está haciendo balance de las maneras en que puede contribuir mejor a la catalogación y el seguimiento de las políticas que tienen en cuenta la nutrición desde la perspectiva alimentaria y agrícola (FAO 2015b, pág. 38). FAO-Lex¹⁹ es una base de datos de leyes, reglamentos y políticas nacionales sobre alimentación, agricultura y recursos naturales renovables formada por unos 700 documentos de políticas, entre otras cosas sobre seguridad alimentaria y nutrición. La Herramienta de análisis de decisiones de políticas alimentarias y agrícolas (FAPDA por sus siglas en inglés)²⁰ es una herramienta basada en la web que permite el seguimiento de las decisiones sobre políticas orientadas al consumidor, al productor y al comercio de más de 80 países. Se podrían alinear y armonizar estas iniciativas con las bases de datos existentes de la OMS, como GINA, a fin de cubrir las 60 recomendaciones del Marco de acción de la CIN2 y garantizar que se pueda acceder fácilmente a la información por país.

Parámetros y datos

Para predecir el impacto de las políticas se tienen que medir los efectos de interés. Desafortunadamente, existe una marcada carencia de parámetros y datos para la medición del entorno alimentario y la calidad de la dieta, lo que dificulta a los países la tarea de evaluar el impacto de las políticas sobre su entorno alimentario y la calidad de su dieta. Por otra parte, algunas evaluaciones del impacto pueden apoyarse en encuestas alimentarias nacionales, que pueden aportar información específica de interés (por ejemplo, sobre el consumo de bebidas azucaradas en México). No obstante, los indicadores y datos disponibles no bastan para realizar evaluaciones más holísticas sobre la calidad de la dieta y los entornos alimentarios. Por regla general se dispone de datos sobre el estado nutricional y los resultados sanitarios; en contraste, existe menos o ninguna información de referencia sobre el entorno dietético y alimentario. En el capítulo siguiente se tratan más en detalle de estas lagunas de datos.

17 Disponible en inglés en: <http://www.who.int/nutrition/gina/en/>

18 El informe de la OMS sobre el control de los progresos relativos a las ENT (WHO 2015e) y el marco NOURISHING (<http://www.wcrf.org/int/policy/nourishing-framework>) también contienen información sobre este tema.

19 Disponible en inglés en: <http://faolex.fao.org/faolex/index.htm>

20 Disponible en: <http://www.fao.org/in-action/fapda/tool/index.html#main.html>

4

Medición y seguimiento de los entornos alimentarios y las dietas

¿Cómo pueden los países hacer un seguimiento del impacto de las políticas sobre los entornos alimentarios y las dietas si no se dispone de datos sobre estos resultados? En ausencia de tales datos, resultará difícil analizar las opciones normativas y calcular el impacto que producen en los alimentos y las dietas las políticas que tienen en cuenta la nutrición. Gillespie et al. (2015) muestran que las partes interesadas indican como obstáculo común para la adopción de políticas y medidas que tengan más en cuenta la nutrición la falta de datos que permitan adoptar decisiones normativas y aplicar medidas apropiadas.

La necesidad de contar con datos de control dio fundamento a la primera CIN, celebrada en 1992; de hecho, a mediados de la década de los 90 se experimentó lo que podría considerarse la primera “revolución de los datos” en el ámbito de la nutrición: con el inicio de las encuestas demográficas y de salud se empezó a disponer de información antropométrica de diferentes países, la aparición del término “hambre encubierta” orientó la atención hacia las carencias de micronutrientes y sus consecuencias y se comenzó a realizar el seguimiento de los datos sobre la alimentación de los lactantes (Herforth 2015). Disponemos ahora de mucha más información sobre la prevalencia y las consecuencias de la malnutrición que la que teníamos en 1992.

Si bien la revolución de los datos de hace más de dos decenios no incluyó indicadores o sistemas de información relacionados con los entornos alimentarios y las dietas, actualmente se está pidiendo desde varias esferas que se ponga fin a esta carencia de datos:

- Los análisis del *Global Panel on Agriculture and Food Systems for Nutrition* y del *Banco Mundial* solicitan de forma explícita parámetros y datos mejorados sobre los entornos alimentarios y la calidad de la dieta a fin de poder formular políticas del sistema alimentario eficaces en la etapa posterior a 2015 (World Bank 2014, Global Panel 2015).
- La comunidad relacionada con la nutrición ha abogado por que los indicadores utilizados para realizar el seguimiento del ODS2 incluyan una medida de la calidad nutricional de los alimentos, como la diversidad alimentaria (UNSCN 2015, 1000 Days et al. 2015, BMGF 2014).
- La Agenda 2030 invita de forma general a generar datos mejorados que permitan realizar el seguimiento de los ODS y sus metas, como se detalla explícitamente en el ODS17: “De aquí a 2020, mejorar el apoyo a la creación de capacidad prestado a los países en desarrollo, incluidos los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo, para aumentar significativamente la disponibilidad de datos oportunos, fiables y de gran calidad desglosados por ingresos, sexo, edad, raza, origen étnico, estatus migratorio, discapacidad, ubicación geográfica y otras características pertinentes en los contextos nacionales” (Meta 17.18).
- En las Recomendaciones fundamentales para mejorar la nutrición a través de la agricultura (Ag2Nut 2013, FAO 2015) se afirma que “Las políticas alimentarias y agrícolas pueden producir mejores efectos en la nutrición si en ellas se procura [...] **efectuar el seguimiento del consumo de alimentos y el acceso a alimentos inocuos.**”²¹

En las secciones siguientes se analiza qué se necesita para realizar el seguimiento del consumo de alimentos y los entornos alimentarios a fin de que los países puedan utilizar esta información para el diseño de sus programas y

21 Este principio, para cuya formulación se realizó un proceso consultivo en el que participaron docenas de asociados en el desarrollo, se explica en las Recomendaciones fundamentales para mejorar la nutrición a través de la agricultura (FAO 2015, Ag2Nut Community of Practice 2013, Herforth and Dufour 2013). El mismo principio se enuncia también en el documento *Agriculture and Nutrition: A common future. A Framework for Joint Action on Agriculture and Nutrition*, presentado en la CIN2 por la Comisión Europea, la FAO, el Grupo del Banco Mundial y el Centro Técnico de Cooperación Agrícola y Rural (2014).

políticas y para evaluar el impacto de estas últimas. Se examinan los parámetros disponibles en lo relativo a la calidad de la dieta y los entornos alimentarios, y en particular las fuentes de datos (en los niveles local y nacional). Cuando no se dispone de datos y parámetros suficientes, se mencionan los posibles indicadores que facilitarían información más completa y colmarían las lagunas de datos.

4.1. Calidad de la dieta

La comunidad mundial ha reconocido la importancia de evaluar la calidad de la dieta, además de la cantidad de alimentos desde el punto de vista de la disponibilidad de calorías. Esta medición resulta crítica para entender qué carencias alimentarias que existen, en qué geografías y temporadas y en qué poblaciones.

Se ha dicho que la calidad de la dieta tiene como mínimo dos componentes básicos: la adecuación (es decir, consumir unos alimentos y nutrientes esenciales determinados en cantidad suficiente) y la moderación (es decir, no consumir cantidades excesivas de determinados alimentos o nutrientes) (Guenther et al. 2013). En ocasiones se considera la diversidad como un componente adicional, en la medida en que permite garantizar la adecuación, y se asocia con resultados sanitarios positivos. La medición de la calidad de la dieta debería tener en cuenta todos estos componentes. Sin embargo, puede que esto no resulte posible si se utiliza un único indicador, sino que tal vez se requiera un índice o una serie de indicadores.

La nota descriptiva de la alimentación sana de la OMS (Recuadro 1, más arriba) muestra las recomendaciones alimentarias para las que se ha demostrado de forma suficiente que se pueden aplicar de forma global. Contiene recomendaciones relacionadas con cada uno de los siguientes elementos de la calidad de la dieta:

- *Diversidad*: la OMS recomienda consumir una diversidad de alimentos, que incluya productos vegetales diversos, como parte de una dieta saludable
- *Adecuación*: la OMS define una cantidad mínima diaria recomendada de consumo de frutas y hortalizas. También en otros ámbitos se indican niveles de consumo recomendados para las calorías, el agua, las vitaminas y los minerales; en la nota descriptiva de la alimentación sana se recomienda la sal yodada como fuente de yodo.
- *Moderación*: la OMS ha elaborado orientaciones sobre el consumo máximo de sodio y azúcares añadidos y afirma que las grasas industriales de tipo trans no forman parte de una dieta sana.

Las directrices alimentarias mundiales disponibles ofrecen un punto de partida razonable para definir el conjunto de indicadores de calidad de la dieta que se necesitan. En las secciones siguientes se analiza en qué medida los indicadores definidos y recopilados hoy en día reflejan la adecuación, la moderación y la diversidad, como mínimo en lo que respecta a los alimentos y los componentes alimentarios que la OMS ha respaldado como parte de una dieta saludable.

Indicadores disponibles

- Porcentaje de niños pequeños que alcanzan la diversidad alimentaria mínima²² (WHO et al. 2008): mide la adecuación en cuanto a micronutrientes de las dietas de los niños de 6 a 24 meses de edad y de las prácticas de cuidado; se recopila mediante encuestas demográficas y de salud y algunas encuestas de indicadores múltiples por conglomerados (MICS) del UNICEF, que son encuestas nacionales por hogares de realización periódica.
- Porcentaje de hogares que consumen sal yodada: valor representativo de la adecuación del consumo de yodo que se publica cada año en los informes *Estado Mundial de la infancia* del UNICEF.

²² Otra posibilidad es utilizar la dieta mínima aceptable. Sin embargo, este parámetro se refiere más bien a las prácticas de cuidado, incluida la lactancia materna. La diversidad alimentaria mínima determina la diversidad de la dieta a través de los alimentos que consumen los niños pequeños, sin incluir la leche materna.

Elementos mensurables: indicadores que se han definido pero sobre los que no necesariamente se recopilan o notifican datos en todos los países

- Porcentaje de mujeres que alcanzan la diversidad alimentaria mínima: un indicador validado de la adecuación del consumo de micronutrientes entre las mujeres en edad fecunda (EU et al. 2014). Actualmente, este indicador solamente se recopila en algunos países y en algunos proyectos, pero no de forma sistemática en múltiples países o a nivel mundial. No forma parte de las encuestas demográficas y de salud ni de las MICS, aunque ambas podrían representar fuentes excelentes para la recopilación de datos respecto de este indicador.
- El porcentaje de la población que consume de forma habitual cantidades adecuadas de frutas y hortalizas se puede determinar con el instrumento STEPS.²³ El método de vigilancia STEPwise de la OMS (STEPS) es un método simple y normalizado que permite reunir, analizar y distribuir datos sobre los factores de riesgo de ENT (con inclusión de algunas de las ENT contempladas en el Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020) en los Estados miembros de la OMS. Este instrumento no recopila datos cuantitativos sobre el consumo de frutas y hortalizas, sino información facilitada de forma voluntaria sobre las raciones consumidas habitualmente.
 - Los datos de las encuestas STEPS (por ej., consumo de frutas y hortalizas y de sal en la población adulta) son propiedad de los países, quienes no siempre las dan a conocer. Está previsto que el Observatorio Mundial de la Salud publique estimaciones comparables por países.²⁴
 - También se puede recopilar este indicador referido a los niños en edad escolar a través de la Encuesta Mundial de Salud a Escolares, que incluye un ítem sobre el consumo habitual de frutas y hortalizas.²⁵
- Porcentaje de la población que consume <2 g sodio/día (5 g de sal),²⁶ cumpliendo así las recomendaciones de la OMS sobre límites de consumo de sal (WHO 2012). Este indicador forma parte del marco de control del Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, aunque actualmente no se recopila/compila en todos los países. El instrumento STEPS de la OMS reúne algunos datos sobre consumo de sal habitual facilitados de forma voluntaria, pero no sobre el consumo cuantitativo. Ahora se está incorporando a STEPS un módulo relativo a la sal basado en un análisis instantáneo de orina.
 - Véase la advertencia anterior sobre el hecho de que no siempre se dispone de datos de las encuestas STEP.
- Porcentaje de la población que consume <10% y <5% de la energía alimentaria por azúcares libres: <10% cumple los límites recomendados por la OMS sobre consumo de azúcares libres, e ingestas <5% aportan ventajas adicionales para la salud (WHO 2015b). Estos datos no se recopilan/compilan en todos los países; se necesitarían encuestas de consumo alimentario completas.
- Porcentaje de la población que consume grasas trans. Esto reflejaría la recomendación alimentaria de la OMS sobre consumo cero de grasas trans. Como quizás ocurra también con las sales y los azúcares añadidos, sería mejor dejar este indicador para el entorno alimentario, ya que las personas no buscan grasas trans para su consumo; no se trata de una elección alimentaria activa, sino de un ingrediente alimentario al que están expuestas.

Elementos que en condiciones ideales se tendrían que medir pero que requieren trabajo adicional

- Puntuación total de calidad de la dieta según las directrices alimentarias: el grado de adecuación de las dietas individuales a las directrices alimentarias, expresadas como puntuación única o como una serie de indicadores

23 Disponible en: <http://www.who.int/chp/steps/en/>

24 Disponible en inglés en: http://www.who.int/gho/ncd/risk_factors/en/

25 Disponible en: <http://www.who.int/chp/gshs/en/>

26 En las poblaciones en las que se está expandiendo la costumbre de comer fuera de casa, la urbanización exacerbará el desafío de la medición.

claramente definidos que representan una dieta saludable. Por ejemplo, el índice estadounidense de alimentación saludable es una medición de las dietas con respecto a las orientaciones alimentarias de los Estados Unidos de América (Guenther et al. 2013). Muchos países no cuentan con directrices alimentarias, pero podrían elaborarlas para que se utilizaran como referencia de las dietas saludables.

- En última instancia, resultaría útil contar con indicadores de la calidad de la dieta que fueran mundialmente comparables y válidos en las diferentes culturas. Una manera de hacerlo sería establecer directrices mundiales sobre los fundamentos de una buena dieta. La nota descriptiva de la alimentación sana de la OMS podría utilizarse como descripción compuesta parcial de las dietas saludables, con la que se podrían comparar las dietas reales. Sin embargo, las directrices alimentarias mundiales disponibles hoy en día no son integrales, lo que dificulta la creación de una puntuación o un indicador claro que represente la calidad de la dieta y que sea válido en todo el mundo.
 - El Marco de acción de la CIN2 recomienda: “Elaborar, adoptar y adaptar, cuando sea apropiado, directrices internacionales sobre dietas saludables” (Recomendación 13). El subgrupo de dieta y alimentación del Grupo Asesor de Expertos de Orientación sobre la Nutrición de la OMS está formulando recomendaciones sobre los patrones alimentarios.
- Porcentaje de comida basura/ultraelaborada en la ingesta dietética total: esto daría una indicación de un patrón de dieta relacionado con el riesgo de enfermedad crónica. Investigaciones previas han demostrado que una proporción mayor de energía alimentaria procedente de alimentos ultraelaborados se asocia con una peor calidad de la dieta en lo que respecta al consumo de nutrientes (Monteiro 2013). Se han utilizado diferentes términos y sistemas de clasificación, como alimentos ultraelaborados (Monteiro et al. 2016), alimentos con valor nutricional mínimo y alimentos elaborados (FAO 2015c). Si se consiguiera consensuar a nivel internacional una definición de este tipo de alimentos, se podría recopilar datos al respecto y validar un indicador.

Evolución futura en la medición de la calidad de la dieta

En términos generales, se carece de datos e indicadores de la calidad alimentaria recopilados de forma periódica y comparables en todo el mundo, teniendo en cuenta la importancia que se reconoce que tienen las dietas para el estado nutricional y de salud.

En los últimos tiempos se han elaborado y validado algunos indicadores de calidad de la dieta; un ejemplo son las puntuaciones de diversidad de la dieta que reflejan la adecuación en cuanto a micronutrientes. En la mayoría de los países, su seguimiento se limita a los lactantes y niños pequeños y no se realiza en adultos.²⁷ La tasa de diversidad alimentaria mínima en mujeres es un indicador válido de la adecuación de la dieta de estas en lo que concierne a los micronutrientes y debería medirse en todos los países.

Es preciso continuar investigando para elaborar indicadores que permitan medir la calidad de la dieta con mayor detalle y que integren los aspectos de la adecuación y de la moderación (Herforth et al. 2014). Por ejemplo, se han propuesto indicadores sobre la proporción de la dieta que ocupan los productos ultraelaborados (Vandevijvere et al. 2013), pero hay que desarrollarlos teniendo en cuenta la viabilidad tanto de los sistemas de recopilación (¿se necesitan encuestas alimentarias? ¿con qué nivel de detalle?) como de los usuarios (¿qué indicadores que reflejan la calidad de la dieta resultan significativos para los responsables de las políticas?). Los avances en relación con la recomendación de la CIN2 de elaborar, adoptar y adaptar directrices internacionales sobre dietas saludables ayudarán a crear indicadores de calidad de la dieta comparables en el plano mundial.

²⁷ En muchos países, la proporción de niños de 6 a 23 meses de edad que reciben una dieta mínima aceptable (OMS 2015 – Indicador PR1) se mide a través de encuestas demográficas y de salud.

Como se ha expuesto anteriormente, un obstáculo importante para la consecución de este objetivo es la escasa recopilación de datos sobre consumo alimentario individual y las limitadas capacidades para su recolección. Las encuestas alimentarias, donde se realizan, se desarrollan en intervalos temporales amplios (cada 5-10 años), entre otras cosas por lo costosas que resultan. Algunas de las fuentes de datos existentes para supervisar la calidad de la dieta de la población son las encuestas sobre la ingesta de alimentos y las relativas tanto al presupuesto como al gasto de los hogares, que presentan diferentes ventajas e inconvenientes en lo que a calidad de los datos, precisión y viabilidad se refiere (Vandevijvere et al. 2013). A fin de realizar el seguimiento de las dietas a nivel mundial se deben desarrollar tanto métodos de recopilación de datos como indicadores (Vandevijvere et al. 2013). Cabe destacar que la iniciativa de la Herramienta global para recabar datos sobre el consumo individual de alimentos (GIFT) de la FAO y la OMS²⁸ intenta actualmente compilar los datos sobre consumo alimentario existentes disponibles públicamente. La GIFT, o una base de datos de consumo alimentario similar, podría ser una fuente a partir de la cual calcular los indicadores sugeridos. No obstante, muchos países no disponen de datos alimentarios disponibles públicamente y persiste el problema de la recopilación de datos poco frecuente. Dos soluciones posibles son: 1) incrementar la frecuencia y la fiabilidad de encuestas alimentarias completas, e 2) insertar indicadores alimentarios sintéticos en las encuestas, por ejemplo las encuestas demográficas y de salud o las MICS, que actualmente no contienen ningún módulo sobre alimentación y que se pueden realizar con más frecuencia que las encuestas alimentarias.

Tabla 1.
Indicadores de calidad de la dieta existentes y posibles

Indicador	Componente de la calidad de la dieta reflejado	¿Se informa actualmente?	Fuente de datos existente o potencial
Porcentaje de niños pequeños que alcanzan la diversidad alimentaria mínima	Diversidad, Adecuación	Sí	Encuestas demográficas y de salud en 41 países
Porcentaje de mujeres en edad fecunda que alcanza la adecuación en micronutrientes para las mujeres	Diversidad, Adecuación	No	Encuestas demográficas y de salud
Porcentaje de niños que consumen frutas y hortalizas suficientes (recomendaciones de la OMS)	Adecuación	En cierta medida, si se revisara la encuesta existente	Encuesta Mundial de Salud a Escolares
Porcentaje de adultos que consumen frutas y hortalizas suficientes (recomendaciones de la OMS)	Adecuación	En cierta medida, si todos los países comunicaran los datos de forma coherente	Instrumento STEPS de la OMS
Porcentaje de la población que consume <2 g sodio/día (5 g de sal)	Moderación	En cierta medida, si todos los países comunicaran los datos de forma coherente	Instrumento STEPS de la OMS
Porcentaje de la población que consume <10 % y <5 % de la energía alimentaria en azúcar	Moderación	No	Encuestas alimentarias
Porcentaje de la población que consume grasas trans	Moderación	No	Se puede medir de forma más adecuada en el suministro de alimentos que en el consumo alimentario
Porcentaje de comida basura/ultraelaborada en la ingesta dietética total	Moderación	No, indicador en curso de elaboración	Encuestas alimentarias; otros mecanismos posibles
Calidad de la dieta total	Adecuación y moderación	No, indicador(es) no elaborado(s)	Encuestas alimentarias; otros mecanismos posibles

28 Información disponible en inglés en: <http://www.fao.org/nutrition/assessment/food-consumption-database/en/>

4.2. Entorno alimentario

Una de las maneras principales en que las políticas de los sistemas alimentarios pueden influir en la nutrición es mejorando el entorno alimentario, por ejemplo, aumentando la asequibilidad y la disponibilidad durante todo el año de alimentos nutritivos y variados y limitando la asequibilidad, conveniencia y comercialización de alimentos no saludables.

Conviene destacar que no se ha realizado ningún seguimiento explícito de la noción de “entorno alimentario” en el ámbito internacional. Es un concepto más conocido en el contexto de los entornos obesogénicos de los países de ingresos altos. Sin embargo, resulta cada vez más valioso a nivel mundial, dado que ya no se puede dividir el mundo entre países pobres en situación de inseguridad alimentaria y países ricos con consumo excesivo. Existe malnutrición en todas sus formas (desnutrición junto con obesidad y ENT relacionadas con la alimentación) en casi todos los países, incluso en los países de ingresos bajos y de ingresos medianos bajos, con frecuencia en las mismas comunidades y hasta en los mismos hogares e individuos.

No existe un indicador único para el entorno alimentario. Por consiguiente, se utilizan indicadores que reflejan aspectos del entorno alimentario.

Indicadores disponibles

Actualmente, los principales indicadores relacionados con el entorno alimentario que son objeto de seguimiento a nivel mundial analizan la disponibilidad y la **asequibilidad de las calorías**:

- Suministro de energía alimentaria (SEA): kilocalorías disponibles *per capita* por día. Calculado a partir de los balances alimentarios de la FAO, supervisado desde los años 70 y comunicado en los informes sobre El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo (SOFI).
- Prevalencia de la subalimentación: proporción de la población que no puede acceder a calorías suficientes, de acuerdo con el SEA y ajustada en función de las desigualdades de ingresos. Calculada a partir de los balances alimentarios de la FAO, supervisada desde los años 80 y comunicada en los informes SOFI.
 - Estos indicadores son importantes a la hora de calcular el hambre, ya que abordan la cantidad global de alimentos disponibles, pero requieren el complemento de otros indicadores que tengan en cuenta la calidad nutricional de los alimentos.

En los últimos tiempos se han compilado en diferentes países algunos indicadores que reflejan la **disponibilidad de alimentos ricos en nutrientes**:²⁹

- Disponibilidad de frutas y hortalizas (gramos/*capita*/día): calculada a partir de los balances alimentarios de la FAO, comunicada en el Informe de la nutrición mundial 2015.
 - Es un indicador importante del entorno alimentario saludable, dado que muestra si la disponibilidad de frutas y hortalizas es suficiente para satisfacer las necesidades de la población (WHO and FAO 2003; Lock et al. 2004).

²⁹ El porcentaje de la aportación de proteínas de origen animal (gramos/*capita*/día) se calcula a partir de los balances alimentarios de la FAO y se comunica en los informes SOFI de la FAO y en el Informe de la nutrición mundial. Este indicador resulta problemático ya que no se ha establecido un valor óptimo para el consumo de proteínas de origen animal. Por consiguiente, no queda claro si los incrementos de su disponibilidad serían positivos o negativos. La proteína de origen animal está presente en alimentos asociados con resultados positivos para los niños pequeños (lácteos), con resultados sanitarios positivos a largo plazo para la población general (pescado, huevos, yogur) o con resultados sanitarios negativos a largo plazo (carne roja procesada). También existen preocupaciones relacionadas con los resultados ambientales, como la producción de gases de efecto invernadero. No existe una relación clara entre la aportación de proteínas animales, independientemente del alimento que contenga la proteína y de la asequibilidad de los diferentes grupos, y los entornos alimentarios saludables.

Análisis recientes muestran que en la mayoría de los países del mundo la disponibilidad de frutas y hortalizas se enmarca en las recomendaciones alimentarias (Siegel et al. 2014; Keats and Wiggins 2014). Es un grupo de alimentos importante que conviene supervisar, ya que las frutas y las hortalizas no son reemplazables en lo que respecta a sus resultados para la salud. Las investigaciones realizadas sugieren que las ventajas que comporta el consumo de frutas y hortalizas para la protección de la salud no se explican únicamente por su contenido de micronutrientes, sino que quizás se deben a otros componentes de estos alimentos, como la fibra y los fitonutrientes, o a los efectos sobre la saciedad y la digestión/absorción.

- Porcentaje del suministro calórico procedente de alimentos no básicos: calculado a partir de los balances alimentarios de la FAO y comunicado en el SOFI 2013 y en el Informe de la nutrición mundial.
 - Este indicador puede actuar como sustituto de la disponibilidad de alimentos ricos en nutrientes, pero no implica un entorno alimentario saludable por sí mismo ya que no distingue entre disponibilidad relativa de alimentos ricos en nutrientes saludables y disponibilidad relativa de alimentos ricos en nutrientes no saludables. Se ha ideado para que actúe como sustituto de la diversidad o densidad en micronutrientes del suministro de alimentos.

Los **indicadores de asequibilidad** de los alimentos que se utilizan actualmente reflejan en especial los precios de las féculas (sobre todo, el maíz, el arroz y el trigo) y los “precios de los alimentos” general o los indicadores de la volatilidad de los precios de los alimentos basados los de las féculas, o en una cesta de alimentos que refleja el consumo habitual de un país (sin basarse en las necesidades nutricionales ni en las recomendaciones alimentarias). La información disponible incluye:

- Precios de los cereales básicos:
 - Se recopilan de manera periódica (con frecuencia cada semana o cada mes) y son comunicados por la FAO (Food Price Monitoring and Analysis Tool del Sistema mundial de información y alerta sobre la alimentación y la agricultura)³⁰ y del análisis y cartografía de la vulnerabilidad (VAM) del PMA, así como de otros sistemas de seguimiento nacionales específicos de los países de ingresos bajos.
- Precios de otros alimentos:
 - El índice de precios de los alimentos al consumidor se comunica por diferentes vías, como la publicación trimestral “Market Monitor” del VAM del PMA. Se basa en un grupo de alimentos de consumo frecuente sin relación clara con las necesidades alimentarias.
 - Hay tres instituciones principales que mantienen bases de datos sobre los precios mundiales de los alimentos que se solapan de forma parcial: la FAO, el PMA y USAID (FSIN 2015). Los precios alimentarios de los que se ocupan no incluyen los de alimentos contemplados por las recomendaciones alimentarias que de los que a menudo hay carencias en las dietas, como las frutas, las hortalizas, la mayoría de las legumbres, los huevos o el pescado. (Por ejemplo, el índice de precios de los alimentos de la FAO está formado por el promedio de precios de cinco grupos de productos: cereales, aceite vegetal, azúcar, lácteos, carne).
 - Es posible que los gobiernos nacionales recopilen los precios de un conjunto de alimentos más variado, aunque no se realizan comunicaciones ni seguimiento de ellos a nivel mundial.

30 Disponible en inglés en: <http://www.fao.org/giews/pricetool/>

Elementos mensurables: indicadores que se han definido pero sobre los que no necesariamente se recopilan o notifican datos en todos los países

Los datos disponibles actualmente en todo el mundo solamente reflejan la disponibilidad y el precio de las calorías, los alimentos básicos y las cestas de alimentos generales, sin tener en cuenta de forma específica en qué medida responderían a las necesidades alimentarias. Para medir los entornos alimentarios que serían conformes con las recomendaciones de la OMS sobre dietas saludables y que contribuirían a su ejecución, se necesitan los indicadores siguientes:³¹

- Se podría medir la disponibilidad de azúcar (en gramos per capita diarios, calculada a partir de los balances alimentarios de la FAO) como valor representativo de los azúcares añadidos en exceso en el entorno alimentario; se ha demostrado que la disponibilidad de azúcar está directamente relacionada con la prevalencia de diabetes (Basu et al. 2013).
- Resultaría útil realizar el seguimiento de un indicador de comida basura/ultraelaborada.^{32,33} La FAO ha publicado directrices para la recopilación de información sobre la elaboración de alimentos mediante encuestas sobre el consumo alimentario (FAO 2015c).
- La disponibilidad de agua potable podría considerarse un indicador del entorno alimentario, ya que forma parte esencial de las dietas saludables. Esta información es ya objeto de seguimiento³⁴ pero no en el ámbito de las evaluaciones de la seguridad alimentaria o del entorno alimentario..
- Podría resultar útil contar con un indicador de la diversidad en el nivel de la producción, en especial en las zonas rurales. La diversidad funcional de la producción en el ámbito comunitario (Remans et al. 2011) es una medida resumida de la diversidad de los cultivos en lo que respecta a los nutrientes que proporcionan y podría constituir un valor representativo del acceso a alimentos variados en determinadas situaciones. La diversidad funcional se podría calcular utilizando los datos de cualquier encuesta agrícola que mida los cultivos que se producen de manera que los datos puedan agregarse hasta el nivel de la comunidad o del distrito. También se puede medir la diversidad funcional de los mercados.

Elementos que en condiciones ideales se tendrían que medir pero que requieren trabajo adicional

Existe poca información sobre los elementos del entorno alimentario relacionados con la asequibilidad, la conveniencia y la deseabilidad. Para medir la **asequibilidad** se necesitan indicadores que reflejen el costo de las dietas nutritivas y de grupos de alimentos diversos, que no captan los datos existentes sobre los precios de cereales básicos y otros grandes productos básicos. Algunos de ellos podrían ser:

- Costo mínimo de una dieta saludable en los mercados locales, en comparación con la escala de ingresos de las comunidades. Todavía no se dispone de ningún indicador a escala nacional; se puede determinar en el plano local mediante la herramienta Cost of Diet de Save the Children (Chastre et al. 2009).
- Índice de precios de una dieta saludable recomendada desde el punto de vista nutricional. De forma similar al índice de precios al consumidor (IPC) de los alimentos de consumo frecuente (IPC alimentario), se podría crear un IPC para una dieta recomendada (IPC de alimentos nutritivos)
- Seguimiento de los precios de todos los grupos de alimentos, de acuerdo con la definición de las directrices alimentarias basadas en los alimentos.

31 También se ha sugerido utilizar la proporción del presupuesto alimentario que se gasta en frutas y hortalizas (GNR 2015) como medida de la asequibilidad de las frutas y hortalizas. No obstante, no es el indicador más adecuado del entorno alimentario ya que, al no poder diferenciar entre los precios de los alimentos y el comportamiento alimentario, refleja ambos elementos al mismo tiempo y no es específico ni del entorno alimentario ni de las dietas. Es una función tanto de los precios como de las preferencias de consumo.

32 Monteiro et al. (2016) definen los alimentos "ultraelaborados" como "productos alimentarios que se han fabricado a partir de ingredientes industriales obtenidos mediante extracción, refinado y modificación de los constituyentes de los alimentos en bruto y que contienen pocos alimentos integrales o no los contienen en absoluto".

33 En el Informe de la nutrición mundial 2015 se sugirió utilizar la "venta al por menor (volumen per capita) de alimentos envasados", pero esta opción plantea dificultades porque los alimentos saludables, por ejemplo, muchas frutas y hortalizas, a menudo están envasados, y el indicador pretende reflejar los alimentos elaborados no saludables de larga conservación.

34 El Programa Conjunto OMS/UNICEF de Monitoreo del Abastecimiento de Agua y del Saneamiento ha establecido un conjunto normalizado de categorías de agua potable y saneamiento que se utilizan para el seguimiento. Se puede obtener más información en inglés aquí: <http://www.wssinfo.org/>

La **conveniencia** refleja el tiempo y el esfuerzo necesarios para obtener, preparar y consumir los alimentos. Sus valores representativos más sencillos pueden ser la distancia a los mercados en los que se venden alimentos saludables y menos saludables; se necesitarían indicadores adicionales para dar cuenta del tiempo de preparación de los alimentos. El Marco de política escolar de la OMS establece indicadores basados en la escuela, que también pueden reflejar la disponibilidad y conveniencia de los alimentos para los niños (WHO 2008b).

La **deseabilidad** incluye tanto la calidad de los alimentos y la comercialización como las normas sociales asociadas a la alimentación. Otro indicador sugerido para la deseabilidad es la medida en que los niños están expuestos a la comercialización de alimentos en los principales medios de comunicación (Swinburn et al. 2013a, Kelly et al. 2013).

Por último, también es importante realizar el seguimiento de los indicadores de **inocuidad del suministro alimentario**.

Evolución futura en la medición del entorno alimentario

Por el momento, los indicadores disponibles a nivel mundial distan mucho de lo requerido para reflejar los entornos alimentarios saludables. En el cuadro resumen siguiente (Cuadro 2) se enumeran varios indicadores necesarios para mejorar el entendimiento actual del entorno alimentario, esto es, los tipos de alimentos y dietas que están disponibles, son asequibles y convenientes y resultan apetecibles.

Actualmente no se recopilan ni comunican datos de casi ninguno de ellos, ni en el plano mundial ni tampoco, por lo general, en los distintos países. Algunos de los indicadores todavía no se han elaborado. En la mayoría de los casos es necesario reforzar los sistemas de datos para poder recopilar la información necesaria. Esto podría ser muy viable; por ejemplo, aunque actualmente no se comuniquen datos suficientes sobre los precios de productos diversos, puede que los sistemas de recopilación de datos sean adecuados. Por ejemplo, se podrían expandir las técnicas utilizadas para compilar y comunicar de manera periódica los datos de los precios de los cereales básicos en los mercados locales, como el VAM del PMA, para utilizarlas con alimentos más variados (Herforth 2015).

Puede que los indicadores del Cuadro 2 sean los más importantes para comprender los entornos alimentarios en lo que respecta al tipo de *alimentos que realmente están disponibles, son asequibles y convenientes y se comercializan* en un lugar concreto. Cabe destacar que ninguno de los indicadores basta por sí solo para indicar entornos alimentarios saludables. Estos indicadores solamente podrán indicar las esferas en las que las políticas pueden repercutir positiva o negativamente en la salud general del entorno alimentario si se consideran de forma conjunta.

Es importante destacar la iniciativa **INFORMAS** (International Network for Food and Obesity/Non communicable Diseases Research, Monitoring and Action Support), que supervisa, compara y respalda las medidas de los sectores público y privado orientadas a crear entornos alimentarios saludables en todas las políticas. INFORMAS está elaborando muchos indicadores adicionales con un alcance más amplio.³⁵

35 Para obtener más información, visite: www.informas.org.

Tabla 2. Indicadores de entornos alimentarios existentes y posibles

El código cromático utilizado en el cuadro agrupa los indicadores de acuerdo con el aspecto del entorno alimentario al que se refiere la medición.

Indicador	Nivel	Aspecto del entorno alimentario medido	Relacionado con la adecuación o la moderación alimentarias	¿Se informa actualmente?	Fuente de datos existente o potencial
Porcentaje del suministro calórico procedente de alimentos no básicos	Nacional/distrito	Disponibilidad (valor representativo)	Encuestas demográficas y de salud en 41 países	Sí: SOFI e Informe de la nutrición mundial	Balances alimentarios de la FAO
Porcentaje de población con acceso a agua potable		Disponibilidad	Adecuación (agua)	Sí: Programa Conjunto OMS/UNICEF de Monitoreo del Abastecimiento de Agua y del Saneamiento (WSS)	Programa Conjunto OMS/UNICEF de Monitoreo del Abastecimiento de Agua y del Saneamiento (WSS)
Disponibilidad de frutas y hortalizas (gramos <i>per capita</i> diarios)	Nacional/distrito	Disponibilidad	Adecuación	Sí: Informe de la nutrición mundial	FAOSTAT, balances alimentarios
Disponibilidad de azúcar (gramos <i>per capita</i> diarios)	Nacional/distrito	Disponibilidad	Moderación	No	Balances alimentarios de la FAO
Leyes de limitación de grasas trans	Nacional	Disponibilidad	Moderación	En cierta medida, para las grasas trans y las grasas saturadas combinadas	Seguimiento de los avances respecto de las ENT a través de la encuesta mundial de capacidad nacional
Índice de precios de una dieta recomendada desde el punto de vista nutricional	Nacional/distrito	Asequibilidad	Adecuación	No	En la mayoría de los países, los sistemas de recopilación de datos sobre el precio de los alimentos de las oficinas nacionales de estadística podrían servir de fuente de datos
Precios medios al consumidor de grupos de alimentos diversos	Nacional/distrito	Asequibilidad	Adecuación y moderación (precios relativos)	No	Las oficinas nacionales de estadística u otros sistemas de recopilación de datos sobre el precio de los alimentos podrían servir de fuente de datos
Distancia media hasta el mercado donde se venden frutas y hortalizas	Nacional/distrito	Conveniencia (valor representativo)	Adecuación	No	Los SIG y/o las encuestas por hogares podrían servir de fuente de datos
Distancia media hasta el mercado donde se vende comida basura/ultraelaborada	Nacional/distrito	Conveniencia (valor representativo)	Moderación	No	Los SIG y/o las encuestas por hogares podrían servir de fuente de datos
Exposición de los niños a la comercialización de alimentos en los principales medios de comunicación	Nacional	Deseabilidad	Moderación	En cierta medida ³⁶	NCD Progress Monitoring a través de la encuesta mundial de capacidad nacional

Nota: Un indicador adicional para ampliar el concepto de entorno alimentario saludable a la alimentación de los lactantes y las prácticas de cuidado sería el siguiente: el país cuenta con legislación/reglamentos para la plena aplicación del Código internacional de comercialización de sucedáneos de leche materna (resolución WHA34.22) y las resoluciones posteriores pertinentes adoptadas por la Asamblea Mundial de la Salud (OMS 2015 – Indicador PE2).

4.3. Posibilidad de seguimiento mundial de los indicadores del entorno alimentario y de la calidad de la dieta

Además de desarrollar indicadores de los entornos alimentarios de las dietas, es necesario elaborar los posibles sistemas de seguimiento pertinentes. Algunos de los agentes participantes en este paso básico para la evaluación del impacto de las políticas sobre los EAD son las oficinas nacionales de estadística, los ministerios de Agricultura (respecto de la información sobre los precios de los alimentos y sobre la producción de cultivos), los ministerios de Sanidad (en lo que atañe a la calidad de la dieta), las organizaciones internacionales que recopilan y analizan datos sobre los alimentos y la dieta y que gestionan bases de datos mundiales (como la FAO, la OMS, el PMA, el UNICEF), las encuestas periódicas (por ejemplo, demográficas o de salud) y las iniciativas de las organizaciones del sector civil y el sector privado destinadas a recoger datos de este tipo.

No solo es necesario contar con datos mejorados sobre las dietas y los entornos alimentarios, sino que también se hace indispensable un sistema de notificación y seguimiento internacionales de la información. Existen varias posibilidades para la comunicación de datos:

- Incluir los indicadores del entorno alimentario y la dieta en informes de publicación anual, como el Informe de la nutrición mundial³⁷ y el informe SOFI de la FAO. En cuanto a este último, ya se ha decidido su ampliación para que incluya regularmente la nutrición en las próximas ediciones y para que proporcione datos sobre el ODS2. La estructura novedosa y el elevado perfil de estos informes brindan la oportunidad de promover una mayor recopilación y compilación de indicadores de los entornos alimentarios y las dietas.
- Integrar estos indicadores en los marcos de seguimiento de alto nivel, como:
 - El marco de vigilancia mundial de la nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño para 2025 de la OMS, que cuenta con un conjunto básico de indicadores sobre los que deben informar todos los países, además de un conjunto ampliado de indicadores que los países pueden elegir de acuerdo con sus necesidades. Actualmente este marco incluye un solo indicador alimentario, a saber, la dieta mínima aceptable para niños de 6 a 23 meses de edad, que se ha diseñado principalmente para reflejar las prácticas de cuidado relacionadas con la lactancia materna y la alimentación complementaria (WHO et al. 2008). También contiene una propuesta de indicador (no básico) de los entornos alimentarios, a saber, el número de países con legislación o reglamentos de protección de los niños frente a la comercialización de alimentos y bebidas no saludables. Se trata del único de los 36 indicadores establecidos en este marco que carece de fuente de datos.³⁸

36 La encuesta mundial sobre la capacidad de los países con respecto a las ENT de 2014 incluyó un indicador sobre el cumplimiento nacional de las recomendaciones de la OMS sobre comercialización dirigida a los niños (WHO 2010). Los datos fueron comunicados por los propios países. Según el Informe de la nutrición mundial, el 24 % de los 193 países encuestados afirman haber aplicado las recomendaciones de la OMS sobre comercialización dirigida a los niños. Sin embargo, los criterios para evaluar si un país ha cumplido estas recomendaciones no están claros. El cumplimiento podría significar, por ejemplo, que se ha llegado a un acuerdo voluntario sobre algún aspecto de la comercialización, una declaración de política sobre la importancia del tema o un plan de acción integral, o que se ha puesto en marcha una medida concreta para alcanzar el objetivo establecido por las recomendaciones: reducir la exposición de los niños a la comercialización y el poder de la misma. El informe señala que la base de datos internacional del WCRF, NOURISHING, que contiene políticas con información confirmada sobre la ejecución, indica que solo 16 países han intentado cumplir estos objetivos aplicando restricciones a la comercialización dirigida a los niños, cifra que equivale únicamente al 8 % de los 193 países considerados. Por último, el informe concluye que es preciso continuar trabajando para aclarar cómo se supervisará la aplicación del conjunto de recomendaciones de la OMS.

37 El Informe de la nutrición mundial 2015 propuso un conjunto de indicadores para reflejar un sistema alimentario saludable y sostenible, pero estos dependían de los datos disponibles en cada momento. Como ya se ha expuesto, estos datos son limitados en cuanto a la medida en que reflejan los conceptos de interés.

38 En el marco se reconoce que si bien el conjunto de indicadores incluye algunos indicadores alimentarios y dietéticos (por ejemplo, dieta mínima aceptable, enriquecimiento de los alimentos y micronutrientes en polvo), no se tienen en cuenta otros indicadores basados en los alimentos, como el consumo sostenible y los patrones de suministro y consumo de productos agrícolas. Por consiguiente, se debe continuar trabajando en la evaluación de indicadores que mejoren el seguimiento de los procesos que conducen a la consecución de las metas mundiales de nutrición, así como en la investigación sobre los indicadores existentes y sobre otros nuevos.

- El Plan de acción de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (resolución WHA66.10) y su marco de control, que incluye indicadores alimentarios para el consumo de frutas y hortalizas, de sal y de grasas saturadas, así como políticas para limitar la comercialización a los niños, para limitar las grasas saturadas y para eliminar las grasas trans.
- Las iniciativas de seguimiento de los países del Movimiento SUN. Por ejemplo, se están creando las Plataformas Nacionales de Información sobre la Nutrición (PNIN) para supervisar los resultados nutricionales y sus causas; los entornos alimentarios y las dietas serían elementos importantes en estas plataformas.

5

Conclusiones y medidas recomendadas

La visión de un sistema alimentario saludable es inherente a los resultados y los compromisos de la CIN2 y a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, y debería recibir impulso en el marco del Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición (2016-2025). Para hacer realidad esta visión sería útil supervisar los entornos alimentarios y las dietas, así como realizar evaluaciones del impacto de las políticas de los sistemas alimentarios que influyen de forma más determinante en estos resultados. Las **medidas recomendadas** en este sentido incluyen lo siguiente:

1. Elaborar y supervisar parámetros válidos y factibles que reflejen los resultados deseados de los entornos alimentarios y las dietas saludables.
 - Utilizar y armonizar los indicadores existentes en los diferentes países, y en concreto:
 - Ampliar el uso de la tasa de diversidad alimentaria mínima en mujeres con miras a su seguimiento en los distintos países como indicador de calidad de la dieta y de la adecuación del consumo de micronutrientes.
 - Continuar supervisando la disponibilidad per capita de frutas y hortalizas para controlar si la disponibilidad respalda los niveles de consumo diario recomendados por la OMS.
 - Elaborar los indicadores que faltan, cuando la ausencia de información impida comprender a fondo el entorno alimentario y los resultados alimentarios. Algunos de ellos son:
 - Indicadores de la disponibilidad y asequibilidad de grupos de alimentos diversos, y el precio de una cesta de alimentos que refleje las necesidades de una dieta saludable.³⁹ Estos indicadores adicionales deben complementar el indicador del suministro calórico procedente de alimentos no básicos a fin de garantizar que los alimentos no básicos disponibles pueden proporcionar dietas saludables.
 - Indicadores de la calidad de la dieta en conjunto, que abarquen en especial las recomendaciones de la OMS existentes sobre consumo de frutas y hortalizas, consumo de sal y consumo de energía alimentaria aportada por azúcares libres y grasas trans.
 - Indicadores del consumo de alimentos ultraelaborados, que son importantes pero que todavía no se han definido ni acordado. Es necesario continuar trabajando en este sentido.
 - Crear sistemas de información que posibiliten la recopilación y notificación de estos resultados. Se deberían utilizar los sistemas de información de vigilancia existentes en la medida de lo posible.
 - Formular directrices alimentarias mundiales basadas en los alimentos a fin de respaldar la creación de parámetros de la calidad de la dieta que tengan validez en diversas culturas.
2. La FAO y la OMS se esfuerzan por armonizar sus bases de datos mundiales y sus publicaciones principales para incorporar información sobre los entornos alimentarios y las dietas y sobre las políticas de los sistemas alimentarios y agrícolas, a fin de posibilitar el seguimiento de las 60 recomendaciones del Marco de acción de la CIN2 y garantizar que los países puedan acceder con facilidad a la información.
3. Crear capacidad para realizar evaluaciones del impacto sobre los EAD, tanto si se integran en una evaluación del impacto social o sanitario más amplia como si se ejecutan de forma independiente. El proceso debe cumplir con los principios de que la evaluación del impacto sea participativa e inclusiva, además de oportuna, y satisfaga las necesidades de información de los responsables de las políticas. Para promocionar las evaluaciones del impacto sanitario en general, como la iniciativa de la OMS sobre la incorporación de la salud a todas las políticas, se deberían incluir el entorno alimentario y la dieta en dichas evaluaciones.

³⁹ En el marco del proyecto Indicators of Affordability of Nutritious Diets in Africa (IANDA) se están elaborando y experimentando varios indicadores de asequibilidad de las dietas nutritivas en África. Se puede acceder a más información al respecto (en inglés) en: <http://immana.lcirah.ac.uk/node/367>

4. Continuar creando capacidad y prioridad política con respecto a la nutrición en los países, en particular respecto de la prioridad de la transformación en sistemas alimentarios saludables, entornos alimentarios saludables y dietas saludables, de manera que las evaluaciones del impacto en los EAD sean requeridas por los países y los ciudadanos y utilizadas en el proceso normativo.

La necesidad de contar con parámetros mejorados y con un proceso político viable para revisar las políticas desde la perspectiva de la nutrición no se limita a los países de ingresos altos o a los de ingresos bajos, sino que es universal. La creación de la capacidad nacional y mundial para conseguirlo constituye una tarea a largo plazo que requiere visión y compromiso sostenido, y sus beneficios se reflejan en la enorme utilidad y el impacto que ahora se atribuye a las encuestas demográficas y de salud, que llevó varios decenios elaborar y poner en práctica.

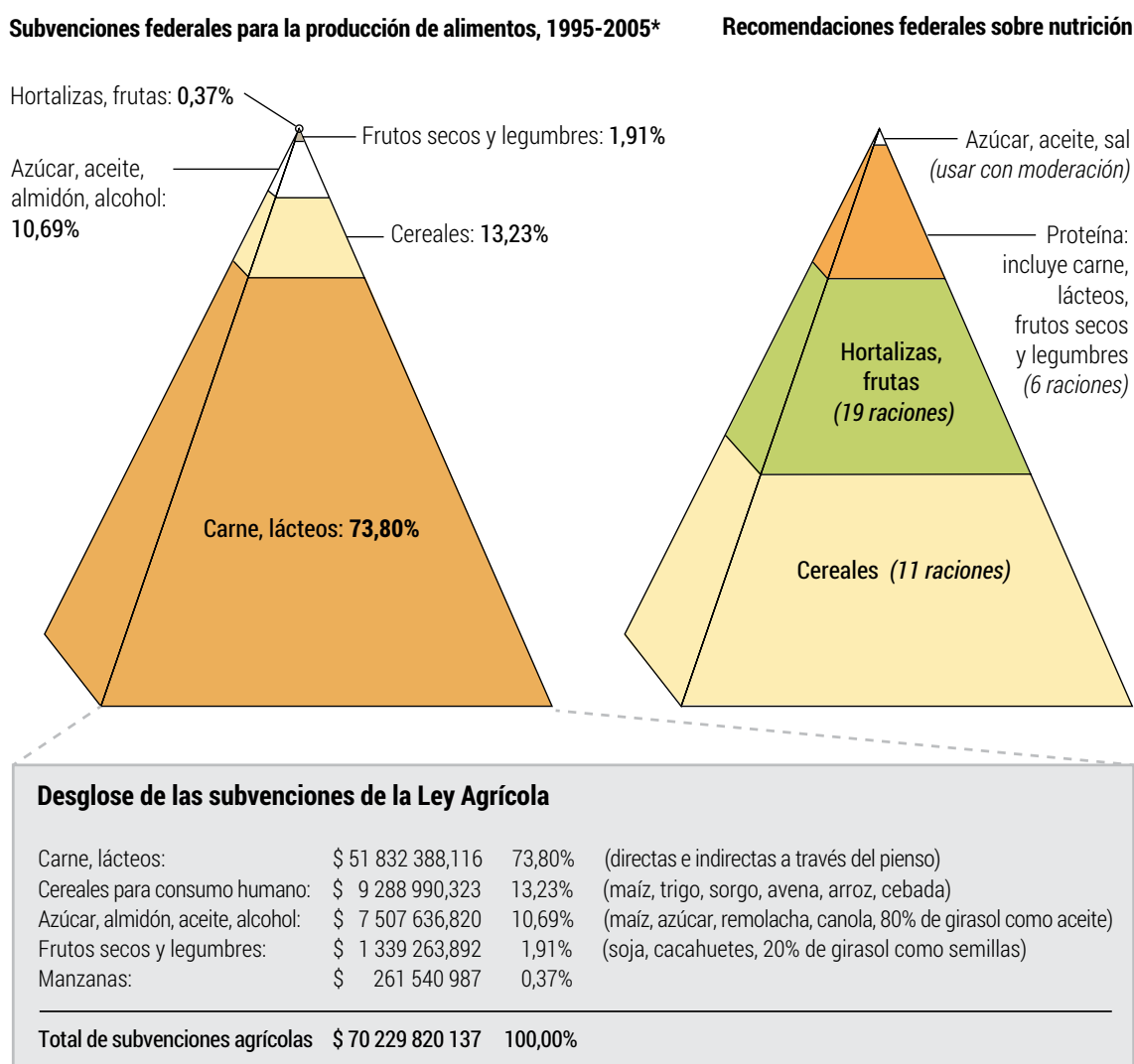
El seguimiento de los entornos normativos y las dietas y la creación de un sistema para evaluar el impacto de las políticas de los sistemas alimentarios sobre estos resultados ayudarán a los países a cumplir con los compromisos de la CIN2, a saber, aumentar la importancia de la nutrición en las políticas pertinentes, formular políticas públicas para proporcionar acceso durante todo el año a alimentos que satisfagan las necesidades nutricionales de las personas y promover una alimentación saludable, diversificada e inocua.



Anexo 1

Ejemplo de un tipo de análisis de la cartera de políticas

Figura 4.
¿Por qué cuesta una ensalada más que un Big Mac?



* Este cálculo solo se aplica al consumo de alimentos nacional. Por consiguiente, se excluyen las exportaciones y el maíz cultivado para producir etanol. También quedan excluidas las ayudas federales no especificadas en el título de la Ley Agrícola. Por tanto, no se incluyen las indemnizaciones de siniestro, los pagos de conservación ni las compras para asistencia alimentaria.

Fuente: <http://www.pcrm.org/sites/default/files/pdfs/health/perverse%20pyramid.pdf>

Véase también: "Spoiled system: Eating healthier comes with a price for families", de Karen Auge, The Denver Post, 5 de septiembre de 2010. http://www.denverpost.com/news/ci_15996357

Anexo 2

Medidas recomendadas por la CIN2 para crear un entorno favorable a una acción eficaz

Extracto del Marco de acción de la CIN2:

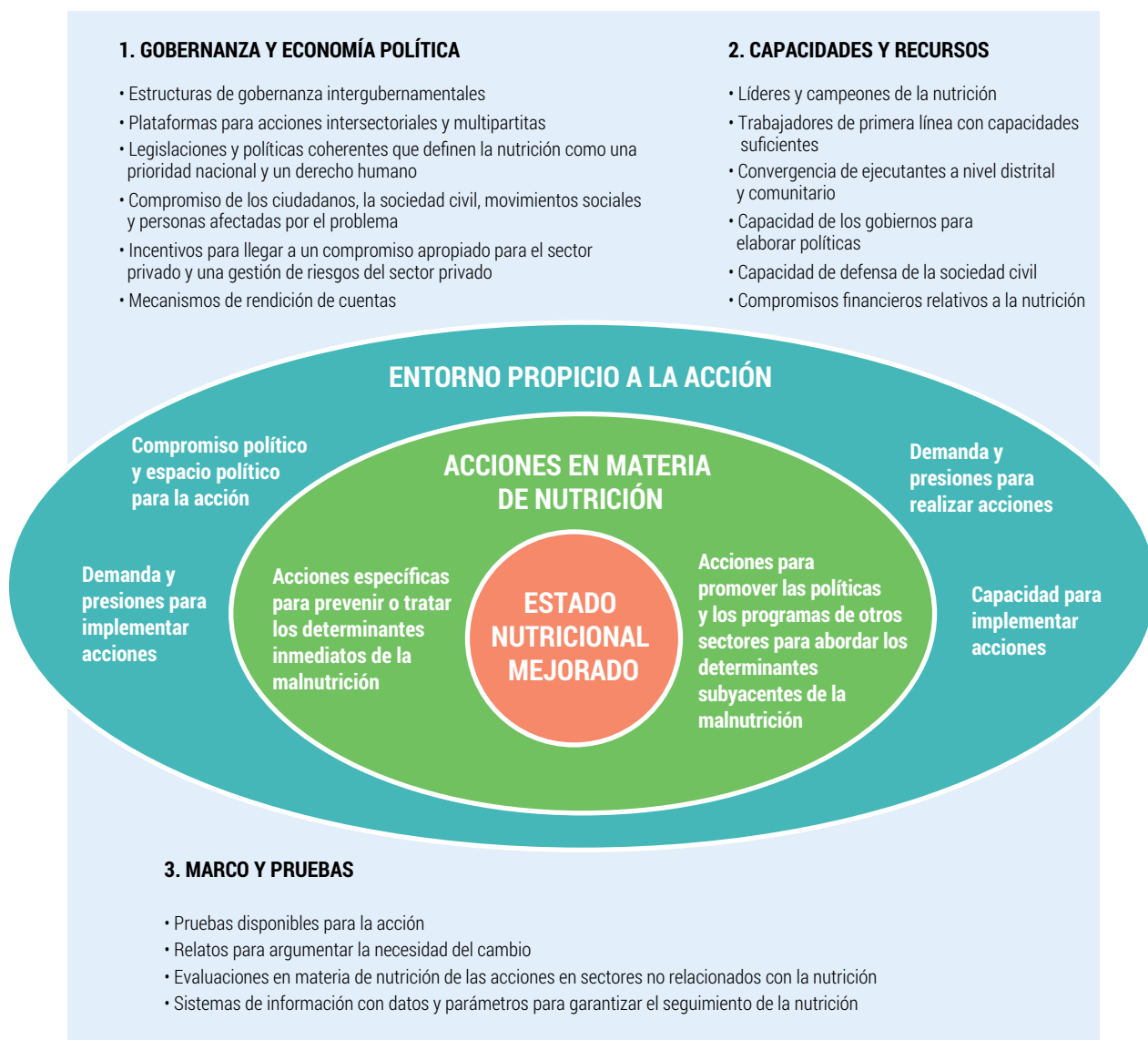
Medidas recomendadas para crear un entorno favorable a una acción eficaz

- **Recomendación 1:** Potenciar el compromiso político y la participación social para mejorar la nutrición en los países mediante el diálogo político y la promoción.
- **Recomendación 2:** Elaborar —o revisar, según sea apropiado— planes nacionales de nutrición, presupuestarlos y armonizar las políticas de los distintos ministerios y organismos que inciden en la nutrición, así como fortalecer los marcos jurídicos y la capacidad estratégica en la esfera nutricional.
- **Recomendación 3:** Establecer y fortalecer, según sea apropiado, mecanismos nacionales entre distintos ámbitos gubernamentales, intersectoriales y de múltiples partes interesadas relativos a la seguridad alimentaria y la nutrición a fin de supervisar la aplicación de políticas, estrategias, programas y otras inversiones en nutrición. Esas plataformas pueden necesitarse en diversos niveles y deben contar con salvaguardias firmes contra los abusos y conflictos de interés.
- **Recomendación 4:** Aumentar la inversión responsable y sostenible en nutrición especialmente en los países, con financiación nacional; generar recursos adicionales mediante instrumentos de financiación innovadores; conseguir que los asociados en el desarrollo aumenten la asistencia oficial para el desarrollo relacionada con la nutrición y fomentar las inversiones privadas, según proceda.
- **Recomendación 5:** Potenciar la disponibilidad, la calidad, la cantidad, la cobertura y la gestión de sistemas de información multisectoriales relacionados con la alimentación y la nutrición con miras a mejorar la elaboración de políticas y la rendición de cuentas.
- **Recomendación 6:** Promover la colaboración entre los países, por ejemplo la cooperación Norte-Sur, Sur-Sur y triangular, así como el intercambio de información sobre la nutrición, la alimentación, la tecnología, la investigación, las políticas y los programas.
- **Recomendación 7:** Fortalecer la gobernanza de la nutrición y coordinar las políticas, las estrategias y los programas de los organismos, los programas y los fondos del sistema de las Naciones Unidas en el ámbito de sus respectivos mandatos.

Anexo 3

Acciones recomendadas en el Informe de la nutrición mundial para crear un entorno político propicio para promover la nutrición

Figura 5.
Acciones para crear un entorno político propicio para promover la nutrición



Fuente: Informe de la nutrición mundial 2015, página 43.

Anexo 4

Examples of policies important for food environments and diets

Tabla 3.
Políticas y red de los países estudiados en la iniciativa Leveraging Agriculture for Nutrition in East Africa (LANEA) con potencial para influir en los vínculos entre agricultura y nutrición

		Visión 2030	Visión 2040 (2010)
Políticas	Plan de crecimiento y transformación II (GTP II)		
	Programa nacional de nutrición (NNP)	Política de seguridad alimentaria y nutricional	Plan nacional de desarrollo (2010)
	Estrategia nacional de nutrición	Estrategia de seguridad alimentaria y nutricional	Política agrícola nacional (2011)
	Marco normativo y de inversión (PIF) del sector agrícola	Plan nacional de acción para la nutrición	Estrategia de desarrollo y plan de inversión del sector agrícola (DSIP) (2010)
	Programa de red de protección productiva	Estrategia de desarrollo del sector agrícola (2010-2020)	Política alimentaria y nutricional de Uganda (2003) Estrategia alimentaria y nutricional de Uganda (2010) Plan de acción para la nutrición de Uganda (2011)
Redes	Foro de asociados para el fomento de la nutrición	Foro técnico sobre nutrición (nacional y en los países)	Comité de coordinación técnica multisectorial (ministerios gubernamentales)
	Grupo de trabajo técnico sobre nutrición	Comité de coordinación interinstitucional sobre nutrición	Coalición de la sociedad civil de Uganda para el Movimiento SUN (UCCO-SUN)
	Grupo de acción sobre la agricultura	Equipo de coordinación del Movimiento SUN	Grupo de trabajo sobre alimentación y nutrición de las Naciones Unidas
	Programa general para el desarrollo de la agricultura en África (CAADP)	Unidad de coordinación del sector agrícola (función actual poco clara)	Private Sector Foundation Uganda (PSFU)
	Comité directivo nacional del Programa de crecimiento agrícola		

Fuente: Hodge et al. 2015.

Referencias

1000 Days Partnership on behalf of a wide coalition of nutrition stakeholders. 2015. Priority Nutrition Indicators for the post-2014 Sustainable Development Framework. Available at: <http://www.thousanddays.org/resource/priority-nutrition-indicators-for-the-post-2015-sustainable-development-framework/>

Abaza, H., Bisset, R., & Sadler, B. (2004). Environmental impact assessment and strategic environmental assessment: towards an integrated approach. UNEP/Earthprint.

Akram-Lodhi, A. H. (2015). Accelerating towards food sovereignty. *Third World Quarterly*, 36(3), 563-583. doi:10.1080/01436597.2015.1002989.

Alston et al. 2008. Farm subsidies and obesity in the United States: National evidence and international comparisons. *Food Policy* 33: 470-479.

Banken, R. 2003. Health impact assessment – how to start the process and make it last. *Bulletin of the World Health Organization* 81 (6): 389.

Basu, S., P. Yoffe, N. Hills, and R. H. Lustig. 2013. "The Relationship of Sugar to Population-level Diabetes Prevalence: An Econometric Analysis of Repeated Cross-sectional Data." *PLoS ONE* 8 (2): e57873. doi:10.1371/journal.pone.0057873.

Basu, S., S. Vellakkal, S. Agrawal, D. Stuckler, B. Popkin, S. Ebrahim. 2014. Averting Obesity and Type 2 Diabetes in India through Sugar-Sweetened Beverage Taxation: An Economic-Epidemiologic Modeling Study. *Plos Medicine*, Jan 7 2014. DOI: 10.1371/journal.pmed.1001582.

BMGF. 2014. Sustainable Agriculture, Food Security and Nutrition in the Post-2015 Framework.

Brazil Ministry of Health. (2014). Guia alimentar para a populacao Brasileira.

Brownell et al. 2011.

Chappell, M.J. 2015. Global movements for Food Justice. Prepared for *Handbook on food, politics and society* (Ed. RJ Herring). Oxford University Press. Available at: <http://www.oxfordhandbooks.com/view/10.1093/oxfordhb/9780195397772.001.0001/oxfordhb-9780195397772-e-015>

Chastre, C., A. Duffield, H. Kindness, S. LeJeune, and A. Taylor. 2009. "The Minimum Cost of a Healthy Diet: Findings from Piloting a New Methodology in Four Study Locations." London: Save the Children. http://www.savethechildren.org.uk/sites/default/files/docs/The_Minimum_Cost_of_a_Healthy_Diet_corrected09_1.pdf

Colchero, M.A., B.M. Popkin, J.A. Rivera, S.W. Ng. 2015. Beverage purchases from stores in Mexico under the excise tax on sugar sweetened beverages: observational study. *BMJ* 2016;352:h6704.

EC Better Regulation Toolbox. Available at: http://ec.europa.eu/smart-regulation/guidelines/toc_tool_en.htm

EC, FAO, World Bank Group, and Technical Centre for *Agricultural and Rural Cooperation* (2014). *Agriculture and Nutrition: A common future. A Framework for Joint Action on Agriculture and Nutrition*.

Escobar, M.A.C., J.L. Veerman, S.M. Tollman, M.Y. Bertram, K.J. Hofman. 2013. Evidence that a tax on sugar sweetened beverages reduces the obesity rate: a meta-analysis. *BMC Public Health* 13:1072. DOI: 10.1186/1471-2458-13-1072

European Centre for Health Policy, WHO Regional Office for Europe. 1999. Gothenburg Consensus Paper.

EU, FAO, USAID, FANTA III, FHI 360. 2014. Introducing the Minimum Dietary Diversity – Women (MDD-W) Global Dietary Diversity Indicator for Women. Available at: <http://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/Introduce-MDD-W-indicator-brief-Sep2014.pdf>.

FAO (Food and Agricultural Organization), IFAD (International Fund for Agricultural Development), and WFP (World Food Programme). 2013. *The State of Food Insecurity in the World 2013: The Multiple Dimensions of Food Security*. Rome: Food and Agricultural Organization of the United Nations.

FAO and WHO. 2014a. *Rome Declaration on Nutrition*. Conference outcome document prepared for the Second International Conference on Nutrition (ICN2), Rome November 19–21.

FAO and WHO. 2014b. Framework for Action. Conference outcome document prepared for the Second International Conference on Nutrition (ICN2), Rome November 19–21.

FAO. 2015a. Key Recommendations for Improving Nutrition through Agriculture and Food Systems (2015).

FAO. 2015b. Mapping and monitoring of policies, legal frameworks, programmes and investments and how they related to food security and nutrition: A stocktaking exercise of FAO's efforts.

FAO. 2015c. Guidelines on the collection of information on food processing through food consumption surveys. Available at: <http://www.fao.org/3/a-i4690e.pdf>

FAO. 2015d. Nutrition and Social Protection. Available at: <http://www.fao.org/3/a-i4819e.pdf>

FAO. 2014. Final Report for the International Symposium on Agroecology for Food Security and Nutrition. Available at: <http://www.fao.org/3/a-i4327e.pdf>

FAO (Food and Agricultural Organization). 2013. *The State of Food and Agriculture 2013*. Rome: Food and Agricultural Organization of the United Nations.

FAO/WHO (Food and Agricultural Organization/World Health Organization). 1996. "Rome Declaration on World Food Security and World Food Summit Plan of Action." Food and Agricultural Organization of the United Nations, Rome. <http://www.fao.org/docrep/003/w3613e/w3613e00.HTM>

FAO/WHO 2014: Second International Conference on Nutrition outcome documents: ICN 2 Rome Declaration on Nutrition and the Framework for Action. <http://www.fao.org/about/meetings/icn2/en/>

Food Security Information Network (FSIN). 2015. Review of Global Food Price Databases. Available at: <http://reliefweb.int/report/world/review-global-food-price-databases-overlaps-gaps-and-opportunities-improve>

GBD 2013 Risk Factor Collaborators. 2015. Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks in 188 countries, 1990–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *The Lancet* 386 (10010):2287-2323.

Gillespie S, van den Bold M, Hodge J, Herforth A. 2015. Leveraging Agriculture for Nutrition in South Asia and East Africa: Examining the enabling environment through stakeholder perceptions. *Food Security* 7(3): 463-477.

Global Panel 2014. Technical Brief 1. How Can Agriculture and food system policies improve nutrition? <http://www.glopan.org/>

Global Panel 2015. Technical Brief 2. Improved metrics and data are needed for effective food system policies in the post-2015 era. <http://www.glopan.org/metrics-and-data>

Gómez, M. I., C. B. Barrett, T. Raney, P. Pinstrip-Andersen, J. Meerman, A. Croppenstedt, B. Carisma, and B. Thompson. 2013. "Post-Green Revolution Food Systems and the Triple Burden of Malnutrition." *Food Policy* 42: pp. 129–138.

Government of UK 2013. Nutrition for Growth Summit. <https://www.gov.uk/government/news/uk-to-host-high-level-meeting-on-global-nutrition-and-growth>

Government of Western Australia. 2011. Health Impact Assessment. Available at: http://www.public.health.wa.gov.au/3/1425/2/health_impact_assessment.pm

Guenther, P.M., Casavale, K.O., Reedy, J., Kirkpatrick, S.I., Hiza, H.A.B., Kuczynski, K.J., Kahle, L.L., Krebs-Smith, S.M., Update of the Healthy Eating Index: HEI-2010, *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 2013;113:569-580.

Hawkes, C. 2016. Coherence between trade policy and nutrition action: A nutritional perspective. UNSCN Discussion paper.

Hawkes Corinna et al. 2015. Smart food policies for obesity prevention. In *Lancet obesity series*. Volume 385, No. 9985, p2410–2421, 13 June 2015.

Hawkes, C, Jewell J and Allen K. 2013. A food policy package for healthy diets and the prevention of obesity and diet-related non-communicable diseases: the NOURISHING framework. *Obesity Reviews* 14 (2): 159-168.

Herforth A. 2015. Access to Adequate Nutritious Food: New indicators to track progress and inform action. In: Sahn, D (ed.): *The Fight against Hunger and Malnutrition*. Oxford University Press.

Herforth A, Ahmed S. 2015. The food environment, its effects on dietary consumption, and potential for measurement within agriculture-nutrition interventions. *Food Security* 7(3): 505-520.

Herforth A, Frongillo E, Sassi F, Mclean M, Arabi M, Tirado C, Remans R, Mantilla G, Thomson M, Pingali P. 2014. Toward an integrated approach to nutritional quality, environmental sustainability, and economic viability: research and measurement gaps. *Annals of the New York Academy of Sciences*. DOI: 10.1111/nyas.12552

Herforth A, Dufour C. 2013. Key Recommendations for Improving Nutrition through Agriculture: Establishing a global consensus. UN SCN News, Vol. 40: 33-38.

Committee on World Food Security High Level Panel of Experts (CFS HLPE). 2014. Food losses and waste in the context of sustainable food systems. p29.

Hodge J, Herforth A, Gillespie S, Beyero M, Wagah M, Semakula R. 2015. Is there an enabling environment for nutrition-sensitive agriculture in East Africa? Stakeholder perspectives from Ethiopia, Kenya, and Uganda. *Food and Nutrition Bulletin*.

Holt E. 2011. Hungary to introduce broad range of fat taxes. *Lancet* 2011;378(9793):755.

IATP (Institute for Agriculture and Trade Policy). 2006. Food without thought: How U.S. food policy contributes to obesity. IATP: 2006.

IFPRI 2015. Global Nutrition Report 2015. International Network for Food and Obesity / non-communicable Diseases Research, Monitoring and Action Support (INFORMAS): informas.org

IOM (Institute of Medicine) and NRC (National Research Council). 2015. *A framework for assessing effects of the food system*. Washington, DC: The National Academies Press.

Jay, S., Jones, C., Slinn, P., & Wood, C. (2007). Environmental impact assessment: Retrospect and prospect. *Environmental impact assessment review*, 27(4), 287-300.

Kelly, B., L. King, L. Baur, M. Rayner, T. Lobstein, C. Monteiro, J. Macmullan, S. Mohan, S. Barquera, S. Friel, C. Hawkes, S. Kumanyika, M. L'Abbé, A. Lee, J. Ma, B. Neal, G. Sacks, D. Sanders, W. Snowdon, B. Swinburn, S. Vandevijvere, C. Walker and INFORMAS. 2013. Monitoring food and non-alcoholic beverage promotions to children. *Obesity Reviews* 14(S1): 59-69.

Kemm, J. 2003. Perspectives on health impact assessment. *Bulletin of the World Health Organization* 81 (6): 387.

Krebs-Smith, S.M., J. Reedy, C. Bosire. Healthfulness of the U.S. Food Supply: Little improvement despite decades of dietary guidance. *Am J Prev Med* 2010;38(5):472-477.

La Vía Campesina. (2007) "Declaration of the Forum for Food Sovereignty, Nyéléni 2007," viewed on 29 October 2015, <http://nyeleni.org/spip.php?article290>.

Lock, K. 2000. *British Medical Journal* 320: 1395-1398.

Lock, K., Gabrijelcic-Blenkus M., Martuzzi M., Otorepec P, Wallace P, Dora C, Robertson A, Maucec Zatonik J. 2003. Health impact assessment of agriculture and food policies: lessons learnt from the republic of Slovenia. *Bull WHO* 81: 391-398.

Malik VS, Schulze MB, Hu FB: Intake of sugar-sweetened beverages and weight gain: a systematic review. *Am J Clin Nutr* 2006, 84:274-288.

- Monteiro, C. 2013. "The New Role of Industrial Food Processing in Food Systems and Its Impact on Nutrition and Health—A Perspective from the South." Presentation at UN-SCN Meeting of the Minds on Nutrition Impact of Food Systems, Geneva, March 25–28, 2013. Available at: http://www.unscn.org/files/Annual_Sessions/UNSCN_Meetings_2013/Monteiro_Geneva_MoM_final.pdf
- Monteiro, C., G. Cannon, R. Levy, J-C Moubarac, P. Jaime, A.P. Martins, D. Canella, M. Louzada, D. Parra. 2016. Food classification, Public Health: NOVA. The star shines bright. *World Nutrition* 7(1-3): 28-38.
- Muller, M., A. Tagtow, S.L. Roberts, E. MacDougall. 2009. Aligning Food Systems Policies to Advance Public Health. *J Hunger Environ Nutr.* 4(3-4): 225–240. doi: 10.1080/19320240903321193.
- Nesheim Malden C., Oria Maria, and Tsai Yih Peggy (Editors) 2015: Framework for Assessing Effects of the Food System. Institute of Medicine; National Research Council, U.S.
- Ni Mhurchu, C., S. Vandevijvere, W. Waterlander, L. E. Thornton, B. Kelly, A. J. Cameron, W. Snowdon, B. Swinburn and INFORMAS. Monitoring the availability of healthy and unhealthy foods and non-alcoholic beverages in community and consumer retail food environments globally. *Obesity Reviews* 14(S1): 108–119.
- NOAA. 1994. Guidelines and Principles for Social Impact Assessment. Prepared by the Interorganizational Committee on Guidelines and Principles for Social Impact Assessment, US DOC NOAA.
- Nugent, R. 2016. Investments for a Healthy Food System: Implementing the ICN2 Framework for Action. UNSCN Discussion paper.
- Parry, J., J. Wright. 2003. Community participation in health impact assessments: intuitively appealing but practically difficult. *Bulletin of the World Health Organization* 81 (6):388.
- Patel, R. C. 2009. What does food sovereignty look like? *Journal of Peasant Studies* 36:663-673.
- Physicians for Responsible Medicine 2007 (Annex 1 – perverse pyramid)
- Pilchman 2015. Money for Nothing: Are Decoupled Agricultural Subsidies Just? *J Ag Env Ethics.* Nov 2015: 1-21.
- Pingali 2015. Agricultural policy and nutrition outcomes – getting beyond the preoccupation with staple grains. *Food Security* June 2015.
- Pinstrup-Andersen, P. 2013. "Nutrition-sensitive Food Systems: From Rhetoric to Action." *The Lancet* 382 (9890): pp. 375–376.
- Pollan, M. 2006. *The Omnivore's Dilemma*. New York: Penguin Press.
- Powell L, F.J. Chaloupka. Food prices and obesity: evidence and policy implications for taxes and subsidies. *Milbank Q* 2009,87(1):229–257.
- Remans, R., D. F. B. Flynn, F. DeClerck, W. Diru, J. Fanzo, K. Gaynor, I. Lambrecht, J. Mudiope, P. K. Mutuo, P. Nkhoma, D. Siriri, C. Sullivan, and C. A. Palm. 2011. "Assessing Nutritional Diversity of Cropping Systems in African Villages." *PLoS ONE* 6 (6): e21235. doi:10.1371/journal.pone.0021235.

Remans, R., S. Wood, N. Saha, T. L. Anderman, and R. DeFries. 2014. "Measuring Nutritional Diversity of National Food Supplies." *Global Food Security*. Available online July 22, 2014. DOI: 10.1016/j.gfs.2014.07.001.

Siegel et al 2015. The contribution of subsidized food commodities to total energy intake among US adults. *Public Health Nutrition* 2015.

Stedile, J. P. and H. M. de Carvalho. 2011. People need food sovereignty. Pages 21-34 in *Food Movements Unite!* (Ed. E. Holt-Gimenez). Food First Books, Oakland, CA.

Swinburn et al. 2013a. Swinburn, B., G. Sacks, S. Vandevijvere, S. Kumanyika, T. Lobstein, B. Neal, S. Barquera, S. Friel, C. Hawkes, B. Kelly, M. L'Abbé, A. Lee, J. Ma, J. Macmullan, S. Mohan, C. Monteiro, M. Rayner, D. Sanders, W. Snowdon, C. Walker, and INFORMAS. 2013. "INFORMAS (International Network for Food and Obesity/Non-communicable Diseases Research, Monitoring and Action Support): Overview and Key Principles." *Obesity Reviews* 14 (S1): pp. 1–12.

Swinburn et al. 2013b. Monitoring and benchmarking government policies and actions to improve the healthiness of food environments: a proposed Government Healthy Food Environment Policy Index. *Obesity Reviews* 14 (Suppl 1): 24-37.

UN General Assembly. 2016: Resolution adopted by the General Assembly on 1 April 2016. R 70/259. United Nations Decade of Action on Nutrition (2016-2015).

United Nations. 2015: Sustainable Development Goals (SDGs). <https://sustainabledevelopment.un.org/>

UNSCN 2015. Priority Nutrition Indicators for the post-2015 Sustainable Development Goals. Available at: <http://unscn.org/en/publications/nutrition-and-post-2015-agenda/>

UNSCN 2014. Towards sustainable, healthy food systems, Promoting synergies between human and environmental health. Authors: R. Remans, S. Ahmed, A. Herforth, J. Fanzo and F. DeClerck.

UNSCN 2013. SCN News 40. Changing food systems for better nutrition: Mainstreaming nutrition in agriculture investment plans in sub-Saharan Africa: lessons learnt from the NEPAD CAADP Nutrition Capacity Development Initiative. By Charlotte Dufour et al.

USAID 2011. USAID's Infant and Young Child Nutrition Project. Nutrition Impact Assessment Tool. <http://www.iycn.org/resource/nutritional-impact-assessment-tool/>

Vandevijvere et al. 2013 Monitoring and benchmarking population diet quality globally: a step-wise approach. *Obesity reviews* 14 (Suppl 1): 135-49.

Vartanian LR, Schwartz MB, Brownell KD: Effects of soft drink consumption on nutrition and health: a systematic review and meta-analysis. *Am J Public Health* 2007,97(4):667–675.

World Bank. 2014. "Learning from World Bank History: Agriculture and Food-Based Approaches to Address Malnutrition." Agricultural and Environmental Sciences Discussion Paper 10, World Bank Report No. 88740-GLB, World Bank, Washington, DC.

World Cancer Research Fund International. NOURISHING Framework. Available at: <http://www.wcrf.org/int/policy/nourishing-framework>

World Health Assembly. Global Targets to improve maternal, infant, and young child nutrition by 2025. Available at: <http://www.who.int/nutrition/global-target-2025/en/>

WHO. 2008a. Indicators for assessing infant and young child feeding practices: Part1 definitions. Geneva: World Health Organization.

WHO. 2008b. School policy framework: Implementation of the WHO Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. Available at: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/schools/en/>

WHO. 2010. Set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children. Available at: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/recsmarketing/en/>

WHO. 2012. Guideline: Sodium intake for adults and children. Available at: http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/sodium_intake/en/

WHO. 2013. Global Nutrition Policy Review. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/84408/1/9789241505529_eng.pdf?ua=1

WHO 2013. Global Action Plan for the Prevention and Control of NCDs 2013-2020. Available at: http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/

WHO. 2014a. Comprehensive implementation plan on maternal, infant and young child nutrition. Geneva, WHO: 2014. Available at: http://www.who.int/nutrition/publications/CIP_document/en/

WHO. 2014b. WHO OneHealth Costing Tool. Available at: <http://www.who.int/choice/onehealthtool/en/>

WHO. 2014c. Indicators for the Global Monitoring Framework on Maternal, Infant and Young Child Nutrition. Available at: http://www.who.int/nutrition/topics/proposed_indicators_framework/en/

WHO. 2015. Health in All Policies Training manual. Available at: http://who.int/social_determinants/publications/health-policies-manual/en/

WHO. 2015b. Guideline: Sugars intake for adults and children. Available at: http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/sugars_intake/en/

WHO. 2015c. Healthy Diet Fact Sheet. Fact Sheet No. 394. Available at: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/en/>

WHO. 2015d. Using price policies to promote healthier diets. Available at: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/273662/Using-price-policies-to-promote-healthier-diets.pdf?ua=1

WHO. 2015d. World Health Organization Global Health Observatory Data Repository. Available at: <http://apps.who.int/gho/data/node.main.A897A?lang=en>

WHO. 2015e. WHO Noncommunicable Diseases Progress Monitor 2015. Available at: <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-progress-monitor-2015/en/>

Lista de abreviaturas

AVAD	Años de vida ajustados en función de la discapacidad
CAAPDP	Programa general para el desarrollo de la agricultura en África
CIN	Conferencia Internacional sobre Nutrición
CIN2	Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición
EAD	Entorno alimentario y dieta
EIA	Evaluación de impacto ambiental
ENT	Enfermedades no transmisibles
FAO	Organización para la Alimentación y la Agricultura
GIFT	Herramienta global para recabar datos sobre el consumo individual de alimentos
GINA	Base de datos mundial sobre la ejecución de intervenciones nutricionales
I+D	Investigación y desarrollo
IPC	Índice de precios al consumidor
MAD	Minimum acceptable diet for children age 6-24 months
MICS	Encuestas de indicadores múltiples por conglomerados (UNICEF)
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS	Organización Mundial de la Salud
OSC	Organizaciones de la sociedad civil
PMA	Programa Mundial de Alimentos
SEA	Suministro de energía alimentaria
SIG	Sistema de información geográfica
SOFI	El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo
UNSCN	Comité Permanente de Nutrición del Sistema de las Naciones Unidas
WHA	Asamblea Mundial de la Salud

Créditos fotográficos

Portada: WHO/PAHO/Carlos Gaggero

Página 8: FAO/Marzella Wüstefeld

Página 14: FAO/Oliver Bunic

Página 15: FAO_PhotoLibrary

Página 16: FAO_Luciano Simonelli

Página 17: FAO/Luis Sánchez Díaz

Página 27: FAO/Anna Herforth

Página 41: FAO/Anna Herforth



Visión del UNSCN

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

Secretaría del UNSCN

Correo electrónico: info@unscn.org • Sitio web: www.unscn.org • a/c la FAO • Viale delle Terme di Caracalla • 00153 Roma, Italia



UNSCN

United Nations System Standing Committee on Nutrition

Con el apoyo de



Federal Ministry
of Food
and Agriculture

por decisión del
Parlamento alemán