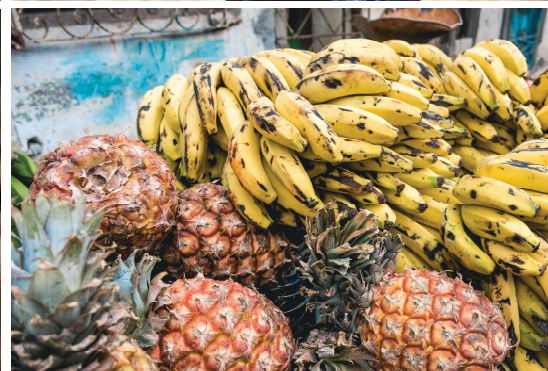
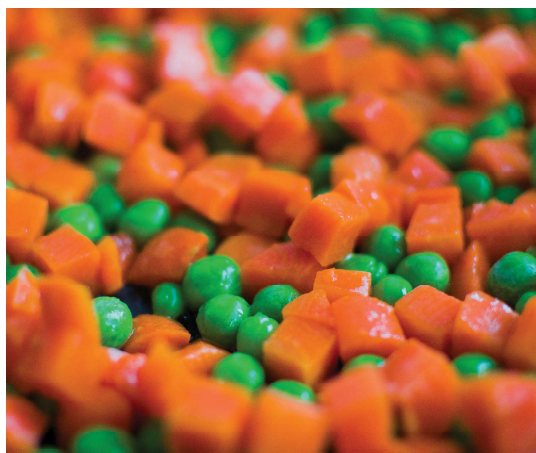




Alcance de la implementación de políticas públicas sobre ambiente alimentario saludable en Guatemala al 2016, mediante el índice Food-EPI

Prioridades recomendadas por expertos en nutrición y salud de la sociedad civil

Julio 2017



Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá **-INCAP-**
Centro de Investigación del INCAP para la Prevención de Enfermedades Crónicas **-CIIPEC-**

Con la colaboración de:

Instituto Nacional de Salud Pública de México **-INSP-**
Universidad de San Carlos de Guatemala **-USAC-** / Escuela de Estudios de Postgrado de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia
International Network for Food and Obesity/non-communicable diseases Research, Monitoring and Action Support **-INFORMAS-**

Con el financiamiento de: International Development Research Centre **-IDRC-**



Guatemala tiene grandes retos con la doble carga de la malnutrición y las Enfermedades No Transmisibles -ENT-:

Guatemala enfrenta el mayor problema de “doble carga de la malnutrición -DCM-” de Centroamérica y República Dominicana; es decir, tiene hogares en los que la desnutrición crónica coexiste con el sobrepeso y la obesidad y es más prevalente en población indígena que no indígena (1-3). La DCM es un problema de salud y nutrición pública en países en desarrollo en América Latina y el Caribe (3,4). El sobrepeso y la obesidad en creciente tendencia ascendente mundial, es uno de los factores de riesgo principales de ENT (diabetes, cáncer, enfermedades cardiovasculares y respiratorias crónicas) (5). La población con sobrepeso y obesidad en Guatemala es 52% en mujeres en edad fértil, 38% en escolares y 5% en menores de cinco años (6,7). La instancia relacionada con el ambiente alimentario del país, es el Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional -SINASAN-, integrado por los siguientes órganos:

- a) Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional -CONASAN-, como ente rector;
- b) Secretaria de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Presidencia de la República -SESAN-;
- c) Instancia de Consulta y Participación Social -INCOPAS- y
- d) Grupo de Instituciones de Apoyo -GIA- (8).

Evaluar el alcance de la implementación de políticas sobre ambiente alimentario saludable puede acelerar la respuesta del Gobierno en la prevención de sobrepeso y obesidad (9).

El objetivo del estudio fue determinar el alcance de la implementación de políticas públicas sobre ambiente alimentario saludable en Guatemala al 2016 y proponer al Gobierno acciones prioritizadas por expertos de la sociedad civil, mediante la aplicación del índice Food-EPI (Figura 1).



Fig 1. Componentes del Índice Food-EPI evalúan el alcance de la implementación de políticas públicas sobre ambiente alimentario saludable. Para cada indicador de buena práctica, se compara la evidencia del país con las mejores prácticas internacionales. La figura muestra un ejemplo para uno de los indicadores del componente de etiquetado de alimentos.

¿Cómo se desarrolló el Índice Food-EPI en Guatemala?

1. Se establecieron 50 indicadores de políticas sobre ambiente alimentario saludable, tomando como base la evidencia internacional.
2. Se hizo una recopilación de la evidencia sobre la implementación de los 50 indicadores en Guatemala y se validó con funcionarios públicos y algunos expertos de la sociedad civil.
3. El grado de implementación de las políticas para cada indicador fue evaluado por expertos en nutrición y salud de la sociedad civil (n=45), usando una escala de 0 a 100 y contrastando cada indicador con las mejores prácticas internacionales.
4. Se realizaron talleres presenciales con 55 expertos reunidos en Quetzaltenango, Zacapa y Ciudad de Guatemala, quienes consensuaron acciones para cada indicador.
5. Las acciones consensuadas fueron priorizadas en términos de importancia y asequibilidad.

La medición del alcance de implementación de políticas sobre ambiente alimentario saludable nace de la necesidad de contar con un sistema de rendición de cuentas para el monitoreo del progreso de los países en la prevención de sobrepeso, obesidad y ENT. El índice Food-EPI inició en Nueva Zelanda, el cual fue validado por investigadores de la Universidad de Auckland y se ha difundido internacionalmente a través de la red INFORMAS

Los países que se han sumado para determinar el índice Food-EPI son:
Nueva Zelanda • Tailandia • Reino Unido • Australia • Sudáfrica • Fiji • Canadá • Chile • México • Guatemala • Brasil • Malasia • Vietnam

¿Cuál es el nivel de implementación de las políticas públicas sobre ambiente alimentario saludable en Guatemala?

El índice Food-EPI mostró que 13 (26%) de los indicadores de políticas de ambiente alimentario saludable no tienen implementación alguna. El nivel de implementación fue muy bajo (menos del 25% de implementación) en 28% de los indicadores, bajo (entre 25 y 50%) en 42% y medio (entre 50% y 75%) en 4%. Los indicadores con implementación media pertenecen a los componentes de etiquetado de alimentos y gobernanza. Ninguno de los indicadores tuvo un nivel de implementación alto (Figura 2).

Indicadores de buenas prácticas en políticas sobre ambiente alimentario saludable

Nivel de implementación

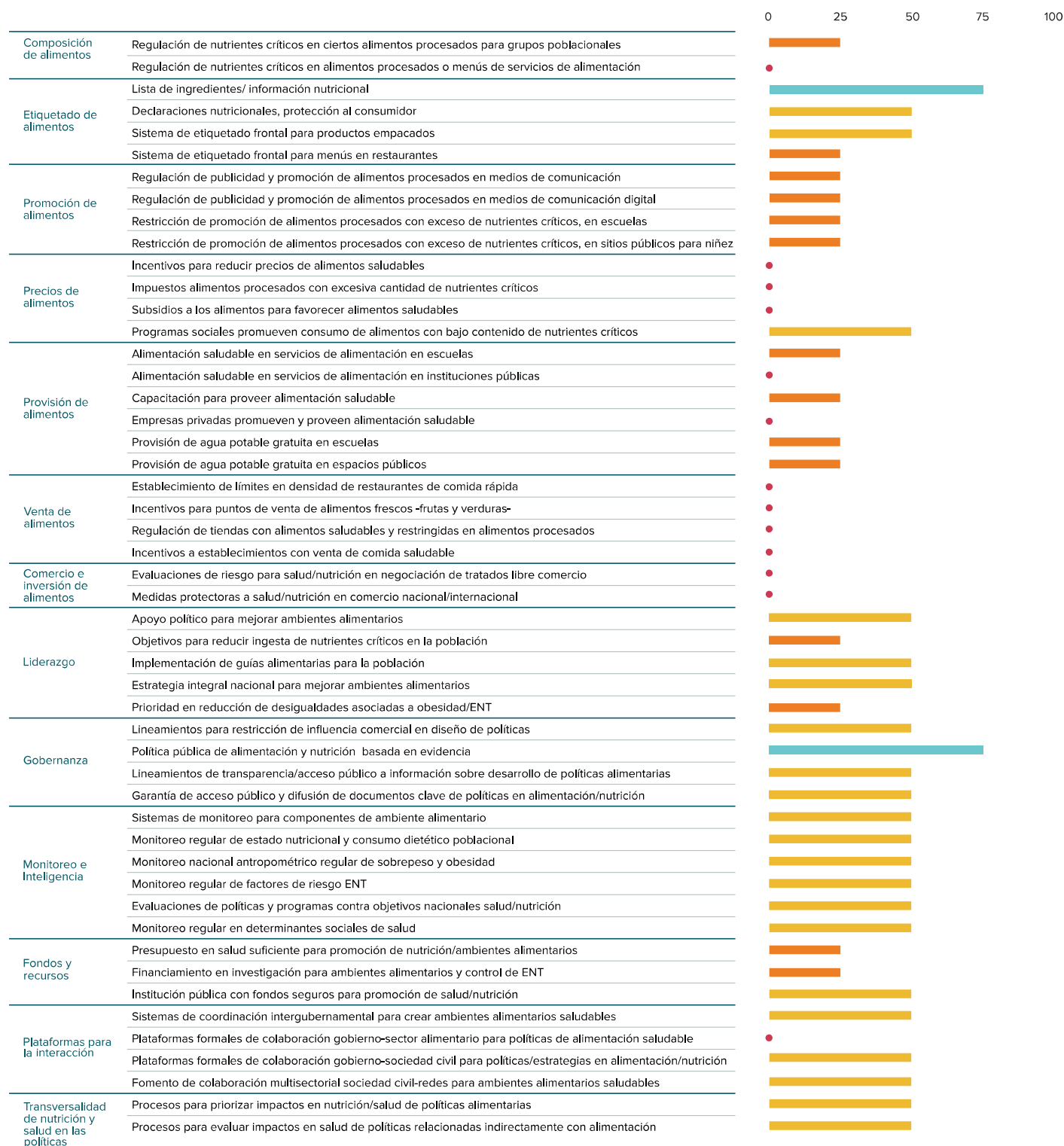


Fig. 2 Nivel de implementación de políticas públicas sobre ambiente alimentario saludable en Guatemala comparado con mejores prácticas internacionales, determinado por expertos en nutrición y salud de la sociedad civil*

*El coeficiente Gwet AC2 fue 0.73 (95% IC 0.67 a 0.80), lo cual indica una buena concordancia entre evaluadores.

¿Cuáles fueron las acciones priorizadas que pueden crear ambientes alimentarios saludables y reducir la obesidad en Guatemala, según los expertos de la sociedad civil?

Componente	Acciones en políticas alimentarias*		Orden de prioridad*
Composición de alimentos		Regular escalonadamente el contenido de nutrientes críticos** en los productos empacados, mediante límites permitidos -definidos por expertos de la sociedad civil- y reformulación de los mismos por la industria alimentaria.	17ª
Etiquetado de alimentos		Establecer en el Reglamento Técnico Centroamericano -RTCA- la declaración del contenido de azúcares, azúcares añadidos y un nuevo formato de presentación de la lista de ingredientes e información nutricional (tamaños de leyenda, ubicación de información traducida, entre otros).	3ª
		Definir estándares, basados en evidencia científica, para la vigilancia de las declaraciones nutricionales, con el fin de evitar la publicidad engañosa en los productos empacados.	5ª
		Analizar el contenido nutricional de los productos empacados durante el proceso del registro sanitario para verificar el uso de declaraciones nutricionales permitidas y evitar la publicidad engañosa.	8ª
Promoción de alimentos		Establecer una regulación que prohíba la publicidad de productos empacados con cantidad excesiva de nutrientes críticos** -definidos por expertos de la sociedad civil-, dirigida a niños, en medios masivos de comunicación (TV y radio). La ley debe incluir los ámbitos de la publicidad y establecer sanciones a las empresas que no cumplan con la misma.	16ª
Precios de alimentos		Establecer estándares nutricionales basados en evidencia (definidos por expertos de la sociedad civil) para determinar la calidad nutricional de alimentos ofrecidos en programas sociales, especialmente en el programa de alimentación escolar e implementar un mecanismo para evitar conflictos de interés con la industria alimentaria.	10ª
Provisión de alimentos		Vigilar que se garantice la provisión de agua segura para consumo humano de manera gratuita en todas las escuelas.	4ª
		Apoyar la iniciativa de escuelas saludables para que se garantice la oferta de frutas y verduras en la alimentación escolar, mediante la creación de sistemas de compra con cooperativas y productores locales.	7ª
		Vigilar que se garantice la provisión de agua segura para consumo humano de manera gratuita a la población en todos los espacios públicos.	10ª
Venta de alimentos		Garantizar la demanda de frutas y verduras a nivel municipal, dándole un valor distintivo según regiones y costumbres locales, mediante campañas de educación.	20ª
Comercio e inversión de alimentos		Impulsar la investigación para la creación, monitoreo y evaluación de estándares de calidad, criterios nutricionales y posibles impactos en la salud (basados en evidencia) aplicables a la importación y exportación de productos empacados con cantidad excesiva de nutrientes críticos y de suplementos alimenticios.	14ª
Acciones en infraestructura de apoyo para la prevención de ENT*			
Liderazgo		Crear una política social unificada de desarrollo humano sostenible, con participación del sector público, cooperación internacional y sociedad civil que incluya: a) establecer como prioridad la prevención de sobrepeso y obesidad en la niñez y las ENT en la agenda del Presidente y su Gabinete, b) fortalecer la infraestructura de apoyo en el país con las plataformas existentes a nivel nacional, departamental y municipal.	6ª
		Establecer un plan de acción (tomando en cuenta el de OMS) con metas alcanzables y medibles sobre la reducción de nutrientes críticos** en alimentos y productos empacados, a través de la coordinación con el CONASAN.	9ª
		Posicionar en la agenda política, el Plan Nacional para la Prevención de ENT de la Comisión Nacional para la Prevención de ENT y del MSPAS.	9ª
Gobernanza		Actualizar la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional con evidencia científica sobre la contribución de los ambientes alimentarios en la dieta de los grupos poblacionales.	1ª
		Diseminar la evidencia sobre nutrición y ENT para diseñar políticas públicas y guiar la implementación de acciones.	2ª
Monitoreo e Inteligencia		Definir sistemas de monitoreo y evaluación en el diseño de políticas públicas y programas, que incluya la asignación de presupuesto específico.	12ª
		Consensuar los sistemas de vigilancia de nutrición, salud y ENT, mediante el análisis de datos existentes -estratificados por grupos étnicos, grupos etarios, localidad, niveles de pobreza- de encuestas nacionales (ENSMI, ENCOVI) y la experiencia de sistemas relacionados (SIVESNU), para el monitoreo de tendencias en: a) el consumo de alimentos y de productos empacados con cantidad excesiva de nutrientes críticos y b) el estado nutricional poblacional.	12ª
Fondos y recursos		Fortalecer el rol rector del MSPAS en la promoción de la salud con énfasis en la nutrición poblacional para la demanda presupuestaria, en contraposición al rol asistencial.	24ª
Plataformas para la interacción		Fortalecer los Sistemas de Consejos de Desarrollo y Comisiones de SAN en ambientes alimentarios saludables y prevención de ENT, con énfasis en el nivel municipal.	25ª
		Institucionalizar el Observatorio del Derecho a la Alimentación y Nutrición -ODAN-, con énfasis en la observancia de las políticas en alimentación saludable.	25ª
Transversalidad de nutrición y salud en las políticas		Actualizar las políticas relacionadas a SAN con visibilización de temas en ambientes alimentarios saludables, doble carga de malnutrición y ENT.	12ª

*Las doce acciones priorizadas (resaltadas), fueron las más importantes y alcanzables; y constituyen las recomendaciones inmediatas de la sociedad civil para el Gobierno. Las diez acciones relevantes (no resaltadas), fueron las que obtuvieron mayor prioridad dentro de cada componente.

**Productos empacados con cantidad excesiva de nutrientes críticos:

Sodio	Azúcares libres	Otros endulcorantes	Total de grasas	Grasas saturadas	Grasas trans
≥ 1mg de sodio por 1 kcal	≥ 10% del total de energía proveniente de azúcares libres	Cualquier cantidad de otros edulcorantes	≥ 30% del total de energía proveniente del total de grasas	≥ 10% del total de energía proveniente de grasas saturadas	≥ 1% del total de energía proveniente de grasas trans

Fuente: OPS/OMS. Modelo de perfil de nutrientes. 2016.

En Conclusión



1. En Guatemala, 96% de las políticas públicas sobre ambiente alimentario saludable tienen una implementación deficiente (i.e., nula, muy baja o baja).
2. El grupo de expertos en nutrición y salud de la sociedad civil ha aportado una ruta de acciones priorizadas como recomendaciones al Gobierno para crear ambientes alimentarios saludables y prevenir el sobrepeso, la obesidad y las ENT.

Los expertos en consenso enfatizaron:

- El impulso de planes de desarrollo a nivel municipal que promuevan el cumplimiento de políticas sobre ambiente alimentario saludable que aceleren la implementación de acciones para prevenir el sobrepeso, la obesidad y las ENT.
- La aplicación del monitoreo y la evaluación en el diseño e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y acciones sobre ambiente alimentario saludable.

Agradecimientos:

De los autores Lda. Carmen María Sánchez Nóchez, Manuel Ramírez-Zea PhD, Stefanie Vandevijvere PhD, Maria Fernanda Kroker-Lobos PhD a:

- INSP, USAC e INFORMAS por sus contribuciones en la generación del estudio.
- IDRC por el financiamiento brindado. Proyectos: IDRC: 107213-001, INSP: 107731-001
- CIIPEC y Lda. Ana Daniela González Álvarez por su contribución y apoyo durante el desarrollo del estudio.
- Equipos de investigación de INSP e Instituto de Nutrición y Tecnología de Chile -INTA-, por su contribución en la adaptación de los instrumentos al contexto latinoamericano.
- Profesionales de las instituciones que contribuyeron en la recopilación y validación de evidencia de país, en la prueba piloto del estudio y los que conformaron el grupo de expertos de la sociedad civil.

La recopilación de la evidencia de país fue posible gracias a la contribución de los profesionales de las siguientes instituciones: Comisión Nacional ECNTyC, INCAP, MIDES: Monitoreo y Evaluación; MINEDUC; DIGEFOCE; MSPAS: DRCA, PROEDUSA, Programa ECNTyC, PROSAN, SIAS/Nutrición; PDH; SESAN: Direcciones de Fortalecimiento Institucional, Planificación, Monitoreo y Evaluación.

La prueba piloto del estudio fue posible gracias a la contribución de los profesionales de las siguientes instituciones: INCAP, Fundación Shalom, URL, Ingeniera agrónoma y Nutricionistas independientes.

La validación de la evidencia de país fue posible gracias a la contribución de los profesionales de las siguientes instituciones: CESSIAM/SINCYT; CIV:COVIAL; Comisión Nacional ECNTyC, CONJUVE: Depto. Monitoreo y Evaluación; MAGA: VIDER, VISAN; MIDES: Viceministerio Política, Planificación y Evaluación; MINECO: DIACO, Viceministerio Integración y Comercio Exterior; MINEDUC: DIGEFOCE, MINFIN: Dirección de Evaluación Fiscal; MSPAS: DRCA, Programa ECNTyC, SIAS/PROEDUSA, SIAS/Coordinación de Nutrición de los siguientes departamentos: Chimaltenango, El Progreso, Ixcán, Izabal, Jutiapa, Guatemala Nororiente, Petén Norte, Petén Sur, Quetzaltenango, Sacatepéquez, Totonicapán; SBS: Dirección de Planificación, Subsecretaría de Protección y Acogimiento a la Niñez y Adolescencia; SEGEPLAN: Dirección de Planificación Institucional y Sectorial; SESAN: Direcciones de: Fortalecimiento Institucional, Planificación, Monitoreo y Evaluación; USAC: CCQQFAR.

El grupo de expertos en nutrición y salud estuvo conformado por profesionales de las siguientes instituciones: ALIANMISAR; ANDEGUAT; APRODERCH; ASIES; Asociación Tula Salud; CARE; FAO; FEWS NET; FLACSO; Fundación Cofitoh Stahl; INCAP; INCOPAS; LIDECÓN; OPS/OMS; PMA; Nutri-Salud; Red Evaluadores de política pública; Red Nacional de Hombres Guatemala; SNITA; Universidad Galileo: FABIC, Facultad de Ciencias de la Salud; URL: Campus Quetzaltenango, Facultad Ciencias Jurídicas y Sociales; USAC: CUNOC, CUNPROGRESO, CUNORI, DIGI, Facultades: Agronomía, CCQQFAR: UNIAR, IIQB, Ciencias Médicas, IPNUSAC; UVG: CEEA, Facultad de Ingeniería Alimentos.

SIGLAS:

ALIANMISAR: Alianza Nacional de Organizaciones de Mujeres Indígenas por la Salud Reproductiva, la Nutrición y Educación
ANDEGUAT: Asociación de Nutricionistas de Guatemala
APRODERCH: Asociación para el Desarrollo Empresarial de la Región Chorti
ASIES: Asociación de Investigación y Estudios Sociales
CARE: ONG internacional, defendiendo dignidad y luchando contra la pobreza
CCQQFAR: Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia USAC
CEAA: Centro de Estudios Agrícolas y Alimentarios UVG
CESSIAM: Centro de Estudios en Sensorioptias, Senectud e Impedimentos y Alteraciones Metabólicas
CIIPEC: Centro de Investigación del INCAP para la Prevención de las Enfermedades Crónicas
CIV: Ministerio de Comunicaciones Infraestructura y Vivienda
CONJUVE: Consejo Nacional de la Juventud
CUNORI: Centro Universitario de Nororiente USAC
CUNOC: Centro Universitario de Occidente USAC
CUNPROGRESO: Centro Universitario de El Progreso USAC
COVIAL: Unidad Ejecutora de Conservación Vial
DIGEFOCE: Dirección General de Fortalecimiento de la Comunidad Educativa MINEDUC
DIGI: Dirección General de Investigación USAC
DRCA: Departamento de Regulación y Control de Alimentos MSPAS
ECNTyC: Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Cáncer
ENCIVL: Encuesta Nacional de Condiciones de Vida
ENSMI: Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil
FAO: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
FABIC: Facultad de Biología, Química y Farmacia, Universidad Galileo
FLACSO: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales
FEWS NET: Famine Early Warning Systems Network
IIQB: Instituto de Investigaciones Químicas Biológicas, CCQQFAR USAC
INCAP: Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá
INCOPAS: Instancia de Consulta y Participación Social
INFORMAS: International Network for Food and Obesity/ non-communicable diseases Research, Monitoring and Action Support

IPNUSAC: Instituto de Problemas Nacionales USAC
LIDECÓN: Liga del Consumidor
MAGA: Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
MIDES: Ministerio de Desarrollo
MINECO: Ministerio de Economía
MINEDUC: Ministerio de Educación
MINFIN: Ministerio de Finanzas
MSPAS: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Nutri-Salud: Proyecto Comunitario de Nutrición y Salud/USAID (2012-junio2017)
OPS/OMS: Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud
PDH: Procuraduría de Derechos Humanos
PMA: Programa Mundial de Alimentos
PROEDUSA: Programa de Educación y Comunicación en Salud, MSPAS
PROSAN: Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional, MSPAS
SBS: Secretaría de Bienestar Social
SEGEPLAN: Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia
SESAN: Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional
SIAS: Sistema Integral de Atención en Salud, MSPAS
SINCYT: Sistema Nacional de Ciencia y Tecnología
SVESNU: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Salud y Nutrición
SNITA: Subsistema Nacional de Investigación, Innovación y Transferencia Agropecuaria
UNIAR: Unidad de Investigación sobre alimentos autóctonos y regionales, IIQB, CCQQFAR, USAC
URL: Universidad Rafael Landívar
USAC: Universidad de San Carlos de Guatemala
UVG: Universidad del Valle de Guatemala
VIDER: Viceministerio de Desarrollo Económico Rural
VISAN: Viceministerio de Seguridad Alimentaria Nutricional

Contacto: ciipec@incap.int; (502) 2471 9913

REFERENCIAS

1. Ramírez-Zea M, Kroker-Lobos MF, Close-Fernandez R, Kanter R. The double burden of malnutrition in indigenous and nonindigenous. Am J Clin Nutr. 2014;100:1644–51. 2. Programa Estado de la Nación-Región. Programa Estado de la Nación en desarrollo humano sostenible (Costa Rica). Quinto informe estado de la región. Programa de Estado de la Nación. 2016. 452 p. 3. Palmieri M, Méndez H, Mesarika K, Román AV PW. La evolución de la nutrición en Centroamérica y República Dominicana: temas de la agenda pendiente y problemas emergentes. 2015;93. 4. Atalah E, Amigo H, Bustos P, Does Chile 's nutritional situation constitute a double burden? 1– 4. 2014;100(1). 5. Organización Mundial de la Salud. Proyecto de marco mundial de vigilancia integral y metas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. 66a Asam Mund la salud [Internet]. 2013;11. 6. MSPAS, OPS/OMS. Encuesta Mundial de Salud Escolar. 2015;1–138. 7. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. V ENSMI 2014-15 Informe. Director. 2017;748. 8. Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Seguridad Alimentaria y nutricional. Política Nac Segur Aliment y Nutr [Internet]. 2012; 9. Swinburn, B., Dominick, C.H. and Vandevijvere S. Benchmarking Food Environments: Experts' Assessments of Policy Gaps and Priorities for the New Zealand Government. 2014.