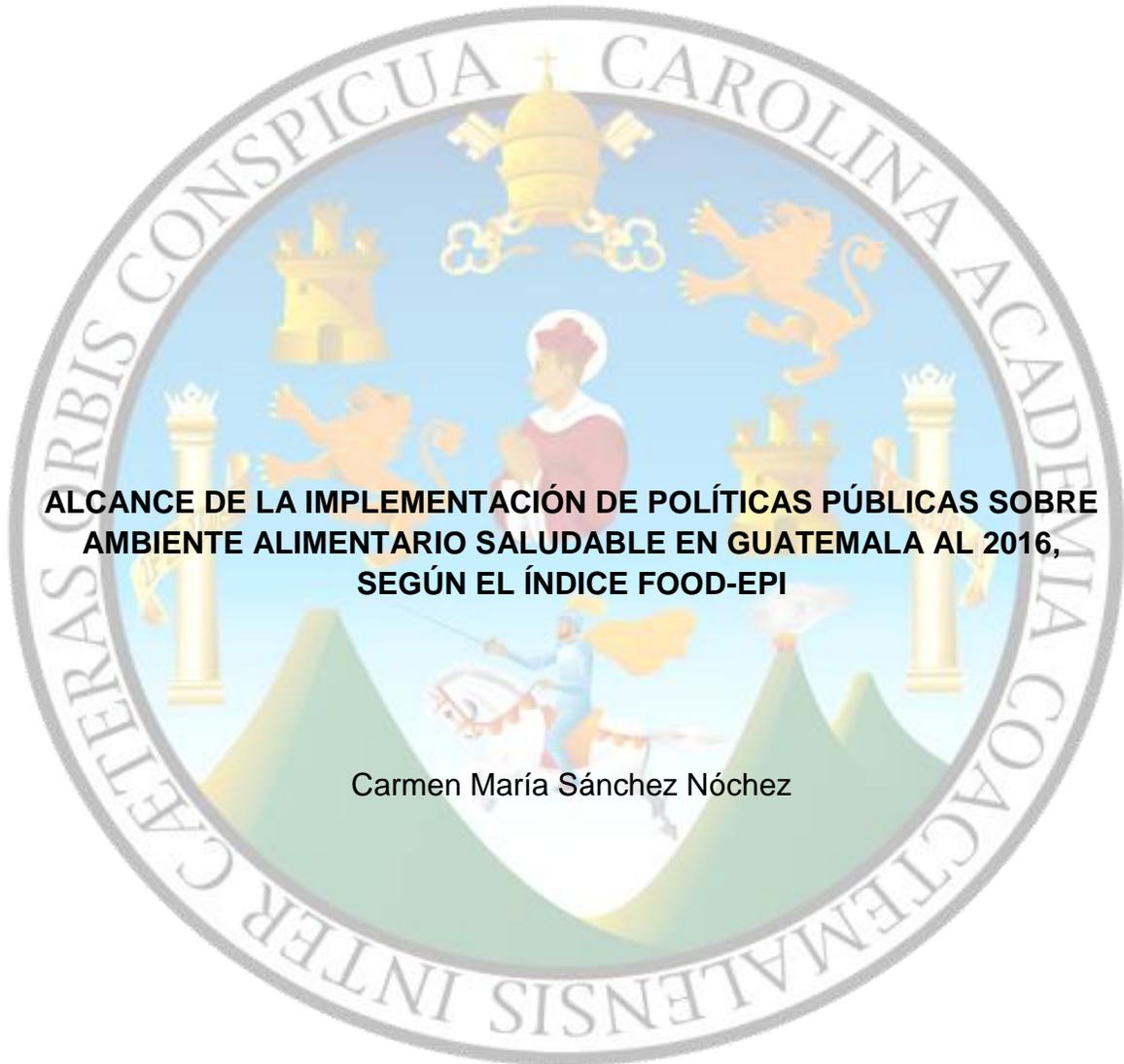


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA



**ALCANCE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE
AMBIENTE ALIMENTARIO SALUDABLE EN GUATEMALA AL 2016,
SEGÚN EL ÍNDICE FOOD-EPI**

Carmen María Sánchez Nóchez

Maestría en Alimentación y Nutrición

Guatemala, octubre de 2018

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA



**ALCANCE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE
AMBIENTE ALIMENTARIO SALUDABLE EN GUATEMALA AL 2016,
SEGÚN EL ÍNDICE FOOD-EPI**

Trabajo de graduación presentado por
Carmen María Sánchez Nóchez

Para optar al grado de Maestra en Ciencias
Maestría en Alimentación y Nutrición

Guatemala, octubre de 2018

JUNTA DIRECTIVA
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA

Dr. Rubén Dariel Velásquez Miranda	DECANO
M.A. Elsa Julieta Salazar de Ariza	SECRETARIA
MSc. Miriam Carolina Guzmán Quilo	VOCAL I
Dr. Juan Francisco Pérez Sabino	VOCAL II
Lic. Carlos Manuel Maldonado Aguilera	VOCAL III
BR. Byron Enrique Pérez Díaz	VOCAL IV
BR. Pamela Carolina Ortega Jiménez	VOCAL V

CONSEJO ACADÉMICO
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

Rubén Dariel Velásquez Miranda, Ph.D.
María Ernestina Ardón Quezada, MSc.
Jorge Mario Gómez Castillo, MA.
Clara Aurora García González, MA.
Silvia María Morales Cabrera, MSc.

AGRADECIMIENTOS

A mi Dios, por concederme la vida y por su amor, milagroso obrando siempre para que encuentre mi propósito.

A mi Virgen María, por inspirarme y sostenerme en los momentos en que más la necesito intercediendo con Cristo para mi bien.

A mis padres, Julio y Carmen, por brindarme la vida, por su amor especial y apoyo.

A mis hermanos, María José y Julio, por su amor, compañía y apoyo.

A mi esposo, José, por su amor único y maravilloso que me apoya generosamente a crecer en cada etapa.

A mis hijos, María Cristina y José Matías, por su amor genuino que me maravilla cada día y ensancha mi corazón.

A mis suegros, Erwin e Ileana y mis cuñados Ileana, Andrés y Carla, por su cariño, compañía y apoyo.

A mis sobrinos, Valentina, Santiago, Isabella, Sofía, Valentina y Sebastián, por su cariño y alegría.

A mi familia extendida, por su cariño, compañía y apoyo.

A mis amigas Martha y Evelyn, por su cariño, compañía y apoyo en los aprendizajes de vida y en los días cotidianos de la maestría.

A mi amiga Emilia, por su cariño y compañía.

A mis profesores y compañeros de MANA, por su compartir para descubrir.

A mis mentores Fernanda y Manuel por su compartir, confianza y valioso apoyo en este increíble camino del Food-EPI.

A Stefanie de INFORMAS, por su generosidad y apoyo en el descubrir del Food-EPI.

Al equipo del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá -INCAP- y del Centro de Investigación del INCAP para la Prevención de las Enfermedades Crónicas -CIIPEC- por su valiosa gestión y apoyo para que el Food-EPI pudiera llevarse a cabo.

Al Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá -INCAP-, al International Development Research Centre -IDRC- y al Instituto Nacional de Salud Pública de México -INSP- por el financiamiento otorgado para que fuese posible la realización del estudio.

A los colegas del INSP y del Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos de la Universidad de Chile, por su compañía y apoyo en el proceso del Food-EPI.

A Daniela, por su compromiso, compañía y apoyo invaluable en el qué hacer del Food-EPI.

A los funcionarios de Gobierno y participantes de la sociedad civil, por su generosa colaboración y valioso apoyo en el estudio.

A mis colegas, Amarilys y Emma por su generoso apoyo en el proceso y a mis colegas scholars por su compañía.

A la Lda. Norma por su valioso apoyo en el proceso y a la Lda. María Antonieta por exhortarme continuamente a concluir este importante ciclo.

Al equipo de la Escuela de Estudios de Postgrado de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia de la USAC, por su valiosa gestión y apoyo para que este ciclo se completara.

Y a todas las personas que me brindaron su apoyo y compañía en este interesante e intenso paso.

Resumen Ejecutivo

La comparación de la implementación de políticas públicas sobre ambiente alimentario saludable -PPAAS- contra las mejores prácticas internacionales -MPI- puede acelerar la respuesta gubernamental para abordar la obesidad y enfermedades no transmisibles -ENT-. El objetivo del estudio fue: Determinar el alcance de la implementación de PPAAS en Guatemala al 2016, comparado con las mejores prácticas internacionales, según el índice Food-EPI.

Se recopiló evidencia de la implementación de siete componentes de políticas y seis de infraestructura de apoyo -IA- (50 indicadores de PPAAS) y se validó con funcionarios gubernamentales y algunos de sociedad civil -SC-. Los expertos de la SC (n=45) valoraron en línea la implementación de PPAAS contra las MPI. El nivel de concordancia entre evaluadores se midió con el coeficiente Gwet AC₂. Los expertos (n=55) recomendaron acciones por indicador en talleres presenciales y las priorizaron por importancia y asequibilidad (n=39).

Guatemala, no tiene evidencia de implementación en 13 indicadores de PPAAS. El coeficiente Gwet AC₂ fue de 0.73 (95 por ciento IC 0.67 a 0.80), lo cual indica una buena concordancia entre evaluadores. El nivel de implementación de PPAAS fue nulo en 26 por ciento de los indicadores, muy bajo en 28 por ciento, bajo en 42 por ciento y moderado en 4 por ciento. Los indicadores con moderada implementación pertenecían a los componentes de etiquetado de alimentos y gobernanza. Se recomendaron 77 acciones y se priorizaron siete de políticas y cinco de IA. La implementación deficiente de PPAAS podría deberse a que la prevención de obesidad y ENT no es una prioridad gubernamental. La SC recomendó que la implementación de PPAAS sea basada en evidencia y con enfoque en prevención de doble carga de malnutrición. Como conclusiones, en Guatemala, 96 por ciento de PPAAS tiene una implementación deficiente y el índice Food-EPI aporta una ruta de acciones priorizadas por la SC, recomendada al Gobierno.

Tabla de contenido

I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	3
III. DEFINICION DEL PROBLEMA	9
IV. JUSTIFICACIÓN	10
V. OBJETIVOS	13
A. GENERAL.....	13
B. ESPECÍFICOS	13
VI. HIPOTESIS.....	14
VII. METODOLOGÍA.....	15
A. DISEÑO DEL ESTUDIO.....	15
B. VARIABLES.....	15
C. POBLACIÓN	26
D. DISEÑO Y VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS.....	27
E. ETAPAS DE TRABAJO.....	28
F. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	33
VIII.RESULTADOS	35
IX. DISCUSION.....	45
X. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	52
XI. BIBLIOGRAFÍA.....	54
XII. ANEXOS.....	60

I. INTRODUCCIÓN

Guatemala presenta un aumento acelerado en la prevalencia de sobrepeso y obesidad, lo cual coincide con las tendencias mundiales (Palmieri M, 2015) (Ramirez-Zea M, 2014). Se han priorizado metas y objetivos, a nivel nacional y regional, para detener el aumento del sobrepeso y obesidad con énfasis en la niñez y la adolescencia; y, de la diabetes y obesidad en los adultos. (COMISCA, INCAP, 2014) (OPS/OMS, 2015) (OMS, 2013) (OMS, 2013) (OPS/OMS, 2014)

En respuesta a esta problemática mundial se consolida la red: International Network for Food and Obesity/NCDs Research, Monitoring and Action Support- (INFORMAS por sus siglas en inglés), con el objetivo de monitorear, evaluar y respaldar la implementación de políticas y acciones efectivas para generar un ambiente alimentario saludable y reducir la obesidad, las Enfermedades No Transmisibles -ENT- relacionadas con la dieta y las desigualdades en salud por los factores de riesgo de las ENT. INFORMAS impulsa varios módulos de investigación, dentro de los cuales se encuentra el del sector público para el cual se ha desarrollado el Índice de Políticas sobre Ambiente Alimentario Saludable. (Swinburn, y otros, 2013) (Brinsden, y otros, 2013) (Frie, y otros, 2013) (Lee, y otros, 2013) (Mhurchu, y otros, 2013) (Swinburn B. D., 2014) (Swinburn, y otros, 2013)

En Guatemala se determinó el índice Food-EPI al 2016, mediante un trabajo colaborativo del Centro de Investigación del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá para la Prevención de Enfermedades Crónicas -CIIPEC/INCAP-, la red INFORMAS y la Maestría en Alimentación y Nutrición de la Universidad de San Carlos de Guatemala, MANA/USAC.

Las preguntas de investigación del estudio fueron:

1. ¿Cuál es la brecha de implementación de políticas públicas sobre ambiente alimentario saludable -PPAAS- en Guatemala al 2016, comparado con las mejores prácticas internacionales; desde la perspectiva de la sociedad civil?
2. ¿Cuál es la propuesta de priorización de acciones para acelerar la implementación PPAAS en Guatemala, recomendada por la sociedad civil?

II. MARCO TEÓRICO

En Guatemala el grupo poblacional más vulnerable por sobrepeso y obesidad es el de las mujeres en edad fértil con una prevalencia del 51.9 por ciento en 2014-2015, seguido por los escolares con 35.8 por ciento, en promedio, en el 2009; los hombres con 35.8 por ciento en 2008-2009 y los niños y niñas menores de cinco años con 4.7 por ciento en 2014-2015. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), Instituto Nacional de Estadística (INE), 2010) (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de Atlanta, 2009)

El ambiente alimentario, se refiere al entorno colectivo físico, económico, político y sociocultural, así como las oportunidades y condiciones que influyen en la elección de alimentos y bebidas y en el estado nutricional de las personas. INFORMAS incluye dos módulos de procesos, siete de impacto y tres de resultados como se presenta en el Cuadro No. 1. (Swinburn, y otros, 2013). Para el módulo de monitoreo y evaluación de las políticas y acciones del sector público, INFORMAS ha desarrollado el Índice de Políticas de Ambiente Alimentario Saludable (*Healthy Food Environment Policy Index: Food-EPI*), que comprende el análisis de los bloques de políticas y de infraestructura de apoyo como se presenta en la Figura No. 1.

Las políticas y acciones gubernamentales efectivas son esenciales para generar ambientes alimentarios saludables y así reducir la obesidad y las ENT relacionadas con la dieta. La influencia comercial de la industria de productos ultraprocesados y la dificultad de contar con evidencia sobre la efectividad de las políticas afecta la implementación gubernamental de las mismas. En contraste, algunos gobiernos han demostrado liderazgo en la toma de decisiones a favor de la salud de las poblaciones, que pueden servir de referencia internacional para la implementación de mejores prácticas en los países. (Kumanyika, 2013)

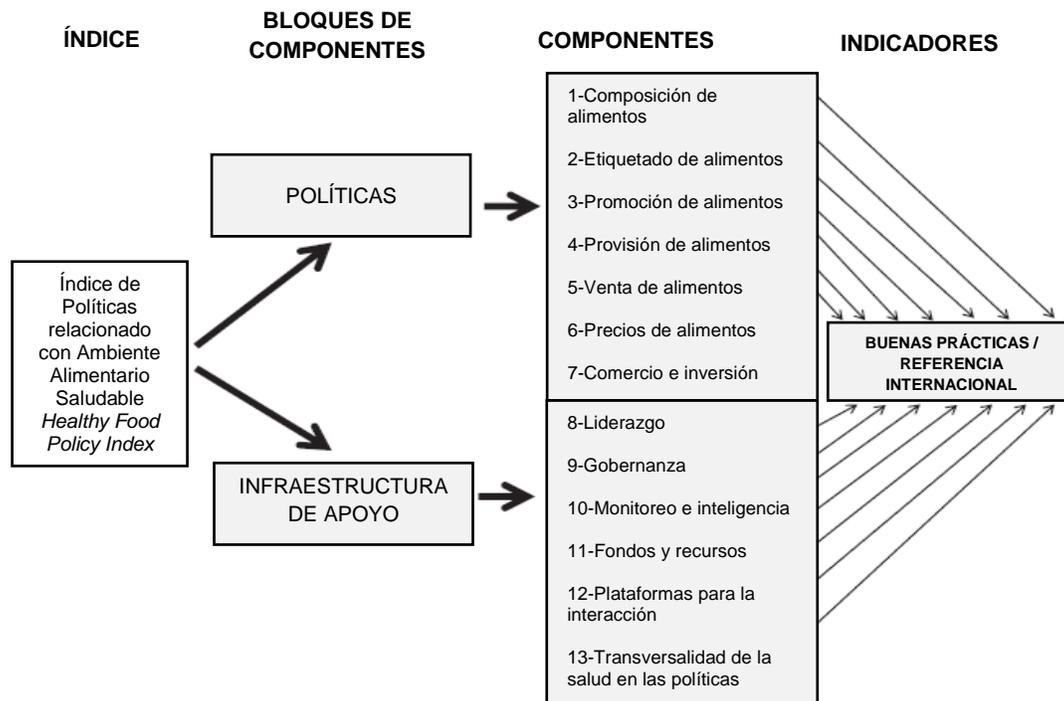
Cuadro No. 1: Estructura de los módulos de investigación de INFORMAS

ORGANIZACIONES	PROCESOS	Políticas y acciones del sector público			Políticas y acciones del sector privado			
		¿Cuánto progreso los gobiernos (internacional, nacional, departamental y local) han hecho hacia las buenas prácticas para mejorar los ambientes alimentarios e implementar políticas y acciones para la prevención de obesidad y ENT? (Universidad de Auckland)			¿Cómo las organizaciones del sector privado afectan los entornos alimentarios e influyen los esfuerzos de prevención de la obesidad y ENT? (Universidad de Deakin)			
AMBIENTES ALIMENTARIOS	IMPACTOS	Composición de alimentos	Etiquetado de alimentos	Promoción de alimentos	Provisión de alimentos	Venta de alimentos	Precios de alimentos	Comercio e inversión
		¿Cuál es la composición nutricional de los alimentos y las bebidas no alcohólicas? (Instituto The George)	¿Cuáles declaraciones saludables hay en el etiquetado nutricional de alimentos y de bebidas no alcohólicas? (Universidad de Oxford)	¿Cuál es la exposición y poder de la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas, no saludables, que hay en los distintos grupos de población? (Universidad de Wollongong)	¿Cuál es la calidad nutricional de alimentos y bebidas no alcohólicas provistos en distintos entornos (ej. escuelas, hospitales, lugares de trabajo)? (Universidad de Toronto)	¿Cuál es la disponibilidad de alimentos y bebidas no alcohólicas saludables y no saludables, en las comunidades y expendios? (Universidad de Auckland)	¿Cuál es la accesibilidad y precios de alimentos saludables versus alimentos, comidas y dieta saludables? (Universidad de Tecnología de Queensland)	¿Cuál es el impacto de acuerdos de comercialización e inversión en cuán saludables son los ambientes alimentarios? (Universidad Nacional de Austria)
POBLACIONES	RESULTADOS	Dieta de la población		Factores de riesgo fisiológico y metabólico		Indicadores de salud		
		¿Cuál es la calidad de la dieta de las diferentes poblaciones? (Universidad de Sao Paulo)		¿Cuál es la carga de la obesidad y de otros factores de riesgo? (OMS)		¿Cuál es la carga de morbilidad y mortalidad de las ENT? (OMS)		

Traducido de: Swinburn, y otros, 2013. INFORMAS (International Network for Food and Obesity/Non-Communicable Diseases Research): overview and key principles. *Obesity Reviews*, 12.

El propósito del índice Food-EPI por país, es la integración de evidencia periódica acerca del alcance de la implementación gubernamental de políticas y de infraestructura de apoyo relacionado con ambiente alimentario saludable, comparado con las mejores prácticas internacionales. Su fin es contribuir, mediante el análisis de la sociedad civil (Organizaciones No Gubernamentales -ONGs-, Organismos internacionales, entidades autónomas de salud y la Academia) en la priorización de acciones para la implementación de políticas e infraestructura de apoyo sobre ambiente alimentario saludable. (INFORMAS, n.d.). Esta herramienta es congruente con el listado de opciones de política y acciones de los estados miembros de la OMS comprometidos con el plan de acción mundial para la prevención y control de las ENT (2013-2020) y con el compendio de políticas alimentarias para dietas saludables y prevención de la obesidad y de las ENT relacionadas a la dieta, del marco de referencia: NOURISHING; establecido por el Fondo Mundial para la Investigación del Cáncer. (Hawkes C, 2013) (OMS, 2013) (World Cancer Research Fund International, 2015)

Figura No. 1: Bloques y componentes del Índice de Políticas relacionado con Ambiente Alimentario Saludable (Food-EPI)



El índice Food-EPI en Guatemala fue desarrollado por el CIIPEC/INCAP y MANA/USAC, en coordinación con INFORMAS a través de la Universidad de Auckland de Nueva Zelanda, mediante la adaptación de la metodología de la Figura 2. Este estudio es parte de un esfuerzo latinoamericano, dado que el índice Food-EPI también fue desarrollado en México por el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) y en Chile por el Instituto de Nutrición y Tecnología de Alimentos de Chile (INTA). (Swinburn, B., Dominick, C.H., and Vandevijvere, 2014; Swinburn et al., 2013; Vandevijvere & Swinburn, 2015).

Figura 2: Proceso para evaluar el alcance de la implementación gubernamental de políticas de ambiente alimentario saludable comparado con las buenas prácticas internacionales mediante Food-EPI



Nota: El panel de expertos de país puede estar relacionado a todos los pasos del proceso, sin embargo, su participación es absolutamente requerida en pasos 5 y 6. Es posible conformar un panel de expertos gubernamentales como un proceso independiente.

Traducido de: University of Auckland - INFORMAS, (September 2014). Protocol Public Sector Module: Monitoring and benchmarking government policies and actions to create healthy food environment policy index (Food-EPI)

En Guatemala, el ambiente alimentario está relacionado jurídicamente con la política de Seguridad Alimentaria Nutricional -PSAN- y ley de SAN que establece como Seguridad Alimentaria Nutricional “el derecho de toda persona a tener acceso físico, económico y social, oportuna y permanentemente, a una alimentación adecuada en cantidad y calidad, con pertinencia cultural, preferiblemente de origen nacional, así como a su adecuado aprovechamiento biológico, para mantener una vida saludable y activa”. (Presidencia de la República de Guatemala, 2005). De lo anterior, en el contexto nacional el abordaje del ambiente alimentario incluye el enfoque nutricional implícito en el concepto de SAN. Para efectos de este trabajo, al ambiente se aplicará únicamente el termino "alimentario" con base a la metodología internacional que da origen al índice Food-EPI.

Entre los tomadores de decisión de políticas y acciones para generar un ambiente alimentario saludable, en Guatemala se encuentran los integrantes del Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional -CONASAN-, como el ente rector del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria Nutricional -SINASAN-, responsable de impulsar las acciones que promuevan la SAN en el ámbito político, económico, cultural, operativo y financiero del país. El CONASAN está integrado por el Vicepresidente de la República, representantes institucionales de los Ministerios, las Secretarías, el Sector Empresarial y la Sociedad Civil. Adicionalmente puede formar parte del Consejo, el Presidente de la Asociación Nacional de Municipalidades -ANAM- y el Presidente de la Comisión de Seguridad Alimentaria Nutricional del Congreso de la República. (Presidencia de la República de Guatemala, 2005)

Como actores gubernamentales relevantes en políticas y acciones para generar un ambiente alimentario saludable en el país, se encuentran los miembros del Comité Técnico de Enlace Interinstitucional (CTI) integrado por los representantes financieros y planificadores de las instituciones vinculadas a la

SAN, con el fin de hacer operativas las decisiones adoptadas por el CONASAN. (Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria Nutricional -CONASAN-, 2015).

Asimismo, como parte de los actores relevantes se encuentran los integrantes de la Comisión Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Cáncer (Comisión ECNTyC), instancia multisectorial que aboga por las políticas y acciones relacionadas con la prevención de las ENT. La comisión fue creada en febrero de 2014, cuando entró en vigencia el Acuerdo Ministerial 040-2014, la cual ejerce las funciones de órgano asesor del Programa Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Cáncer del MSPAS. Está integrada por instituciones gubernamentales, entidades autónomas de salud, universidades, ONGs y organismos internacionales, su objeto es unificar esfuerzos de los diferentes sectores del país relacionados con ENT, con el fin de elaborar políticas y realizar acciones que conduzcan al control de los factores de riesgo de estas enfermedades. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Instituto Nacional de Estadística, 2014)

III. DEFINICION DEL PROBLEMA

En Guatemala, no existe evidencia periódica y comparativa que muestre el alcance en la implementación de políticas públicas sobre ambiente alimentario saludable -PPAAS-, lo cual infiere una ejecución nula o muy baja que incide en la ausencia de oportunidades para mejorar el ambiente alimentario en el país.

De lo anterior, las preguntas de investigación del presente estudio fueron:

1. ¿Cuál es la brecha de implementación de PPAAS en Guatemala, comparado con las mejores prácticas internacionales; desde la perspectiva de la sociedad civil?
2. ¿Cuál es la propuesta de priorización de acciones para acelerar la implementación PPAAS en Guatemala, recomendada por la sociedad civil?

IV. JUSTIFICACIÓN

La prevención del sobrepeso y la obesidad con énfasis en la niñez y adolescencia y la detención del aumento de la diabetes y la obesidad, constituyen una prioridad de salud pública mundial y nacional. (COMISCA, INCAP, 2014) (OPS/OMS, 2015) (OMS, 2013) (OPS/OMS, 2014)

Existe tendencia de aumento del sobrepeso y la obesidad en Guatemala. (Ramirez-Zea M, 2014). El grupo poblacional más vulnerable por el sobrepeso y la obesidad son las mujeres en edad fértil con una prevalencia de 51.9 por ciento en 2014-2015, seguido por los escolares con 35.8 por ciento, en promedio, en el 2009; los hombres con 35.8 por ciento en el 2008-2009 y los niños y niñas menores de cinco años con 4.7 por ciento en el 2014-2015. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), Instituto Nacional de Estadística (INE), 2010) (OMS) (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de Atlanta, 2009). Los departamentos del país con prevalencias mayores al 50 por ciento en mujeres en edad fértil en el 2008-2009 fueron: Sacatepéquez 60.8 por ciento, Suchitepéquez 58.2 por ciento, Chimaltenango 57.9 por ciento, Escuintla 56.9 por ciento, Izabal 56.2 por ciento, Retalhuleu 56.0 por ciento, Petén 55.0 por ciento. Los departamentos con prevalencias mayores al 5 por ciento en niños y niñas menores de cinco años en 2014-2015 fueron: Sacatepéquez 8.5 por ciento, Zacapa 8.2 por ciento, Izabal 6.2 por ciento, Jalapa 5.9 por ciento, Chimaltenango 5.9 por ciento, Baja Verapaz 5.8 por ciento y Jutiapa 5.3 por ciento. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), Instituto Nacional de Estadística (INE), Centros de Prevención y Control de Enfermedades (CDC), 2010)

Las políticas y acciones gubernamentales efectivas son esenciales para generar ambientes alimentarios saludables y así reducir la obesidad y las ENT relacionadas con la alimentación. Existen barreras para lo anterior, debido a la

influencia de la comercialización de productos procesados y ultraprocesados con excesiva cantidad de nutrientes críticos y a la ausencia de evidencia sólida sobre la efectividad de la implementación de las políticas, -antes que se introduzcan y el rol que ha jugado la competencia de recursos entre la prevención y la curación en salud pública-. Sin embargo, algunos gobiernos, por ejemplo México y Chile de Latinoamérica, recientemente han demostrado liderazgo en la toma de decisiones a favor de la salud de las poblaciones, que pueden servir de referencia internacional para la implementación de las mejores prácticas en los países. (OPS/OMS, 2015) (Swinburn, y otros, 2013) (OPS/OMS, 2014)

El consenso internacional identifica la necesidad en los países de monitorear, evaluar y respaldar los esfuerzos para generar ambientes alimentarios saludables y reducir la obesidad, las ENT y sus inequidades en salud. (Swinburn, y otros, 2013) Lo anterior, se impulsa internacionalmente por la red INFORMAS (International Network for Food and Obesity/NCDs Research, Monitoring and Action Support). Para el módulo INFORMAS del sector público, Nueva Zelanda a través de la Universidad de Auckland ha validado el Índice de Políticas relacionado con Ambiente Alimentario Saludable (*Healthy Food Environment Policy Index: Food-EPI*) que genera la sociedad civil.

De lo anterior, Guatemala a través del Centro de Investigación del INCAP para la Prevención de Enfermedades Crónicas -CIIPEC/INCAP- en colaboración con la Maestría en Alimentación y Nutrición de la Universidad de San Carlos de Guatemala -MANA/USAC-, determinaron el índice de políticas de ambiente alimentario saludable (Food-EPI). El presente estudio, constituye un documento de evidencia dirigido al Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria Nutricional, CONASAN, como ente de toma de decisiones gubernamentales y a la Comisión ECNTyC, para el análisis de la situación del país sobre el nivel de implementación de políticas sobre ambiente alimentario saludable. Asimismo, el proceso contribuye con la posibilidad de reorientar en el futuro de manera integral, el

diseño, monitoreo y la evaluación de políticas públicas para garantizar la Seguridad Alimentaria Nutricional, SAN, desde la perspectiva de la doble carga de la malnutrición, para acelerar la implementación de políticas y acciones para prevenir el sobrepeso y la obesidad en la población, con énfasis en las mujeres, la niñez y la adolescencia.

V. OBJETIVOS

A. General

Determinar el alcance de la implementación de políticas públicas sobre ambiente alimentario saludable -PPAAS- en Guatemala al 2016, comparado con las mejores prácticas internacionales, según el índice Food-EPI.

B. Específicos

1. Identificar la brecha en la implementación de PPAAS comparado con las mejores prácticas internacionales, desde la perspectiva de la sociedad civil, mediante la aplicación del índice Food-EPI.
2. Integrar una propuesta de la sociedad civil de acciones prioritarias para acelerar la implementación de políticas públicas que generen un ambiente alimentario saludable.

VI. HIPOTESIS

Existe brecha en la implementación de PPAAS en por lo menos 75 por ciento de los indicadores de buenas prácticas internacionales, según el índice Food-EPI de Guatemala generado por la sociedad civil.

VII. METODOLOGÍA

A. Diseño del estudio

Estudio de corte transversal, sobre el alcance y propuesta de acciones prioritarias en la implementación de PPAAS, con actores relevantes de la sociedad civil de Guatemala; mediante un cuestionario internacional previamente validado por la red INFORMAS.

B. Variables

A continuación, las variables y componentes de estudio y sus respectivos indicadores. (Cuadro No. 2)

Cuadro No. 2: Variables

Variable y Componente Food-EPI	Indicador
1) Composición de los alimentos: Asegurar siempre que sea posible, los alimentos procesados minimicen el contenido energético y la cantidad de nutrientes críticos -grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcares añadidos y sal/sodio-.	COMP1 Se han establecido normas o regulaciones gubernamentales a nivel nacional, para regular el contenido de los nutrientes críticos (grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcares añadidos, y sal/sodio) en ciertos grupos de alimentos procesados, que contribuyen mayoritariamente a la ingesta de la población de estos nutrientes críticos. COMP2 Se han establecido normas o regulaciones gubernamentales a nivel nacional, para regular el contenido de nutrientes críticos en alimentos procesados o menús ofrecidos en restaurantes, cadenas de comida rápida o establecimientos con servicios de alimentación, que contribuyen mayoritariamente a la ingesta de la población de estos nutrientes críticos (grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcares añadidos, y sal/sodio).

Cuadro No. 2: Variables (continuación)

Variable y Componente Food-EPI	Definición Conceptual
<p>2) Etiquetado de los alimentos: Existen regulaciones implementadas por el gobierno, sobre el etiquetado de alimentos procesados y de menús de restaurantes que permitan a los consumidores hacer elecciones informadas y los proteja de declaraciones nutricionales engañosas.</p>	<p>LABEL1 Las etiquetas de todos los alimentos empacados presentan un listado de ingredientes e información nutricional, en línea con las recomendaciones del Codex.</p> <p>LABEL2 Existe un sistema regulatorio, con criterios basados en evidencia, que apruebe y revise la veracidad de las declaraciones nutricionales y de salud en los alimentos empacados, para proteger a los consumidores de declaraciones nutricionales engañosas.</p> <p>LABEL3 Existe un sistema de etiquetado nutricional frontal para los productos empacados, que sea sencillo, consistente, fácil de interpretar, visible y que permite al consumidor evaluar qué tan saludable es el producto.</p> <p>LABEL4 Existe un sistema de etiquetado nutricional frontal, implementado por el gobierno, para los menús en restaurantes de comida rápida; que sea consistente, sencillo, simple, visible, que permite a los consumidores interpretar la calidad nutricional y contenido energético de los alimentos procesados y menús en venta.</p>

Cuadro No. 2: Variables (continuación)

Variable y Componente Food-EPI	Definición Conceptual
<p>3) Promoción de los alimentos: Existe una política integral implementada por el gobierno para reducir el impacto, exposición y poder, de la promoción de alimentos procesados con cantidad excesiva de nutrientes críticos - grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcares añadidos, y sal/sodio-, dirigida a los niños a través de los medios de comunicación.</p>	<p>PROMO1 Existe una regulación vigente que limite la publicidad y promoción de alimentos procesados con <i>cantidad excesiva de nutrientes críticos</i> (grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcares añadidos, y sal/sodio) a los niños en medios masivos de comunicación (TV, radio y cine).</p> <p>PROMO2 Existe una regulación vigente implementadas por el gobierno que limite la publicidad y promoción de alimentos procesados con <i>cantidad excesiva de nutrientes críticos</i> (grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcares añadidos, y sal/sodio) a los niños en medios masivos de comunicación digitales (Internet, redes sociales) y en los empaques de alimentos.</p> <p>PROMO3.1 Existe una regulación vigente, implementada por el gobierno, que asegure que los alimentos procesados con cantidad excesiva de nutrientes críticos (grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcares añadidos, y sal/sodio) no sean promocionados comercialmente dentro de las escuelas.</p> <p>PROMO3.2 Existe una regulación vigente, implementada por el gobierno, que asegure que los alimentos procesados con cantidad excesiva de nutrientes críticos (grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcares añadidos, y sal/sodio) no sean promocionados comercialmente en sitios públicos donde los niños se reúnen como parques, eventos deportivos y culturales y alrededor de las escuelas.</p>

Cuadro No. 2: Variables (continuación)

Variable y Componente Food-EPI	Definición Conceptual
<p>4) Precios de los alimentos: Las políticas de precios de alimentos -por ejemplo, impuestos y subsidios-, están alineadas con resultados de salud, y ayudan a la población a tomar decisiones saludables y económicas de alimentación.</p>	<p>PRICES1 Existen incentivos gubernamentales (por ejemplo: bajos o nulos impuestos de venta, tasas/impuestos específicos, impuesto al valor agregado reducido o impuestos por importación de frutas y verduras reducido) para que los precios de alimentos saludables se reduzcan.</p> <p>PRICES2 Existen impuestos a los alimentos procesados con excesiva cantidad de nutrientes críticos para incrementar el precio de estos alimentos por lo menos un 10 por ciento para desalentar su consumo; y los impuestos recaudados son reinvertidos en programas, acciones e infraestructura para mejorar la salud de la población.</p> <p>PRICES3 En caso de existir los subsidios a los alimentos (o los subsidios a la investigación en alimentos, desarrollo de productos, sistema de transporte de alimentos, y otros.), el propósito es favorecer a los alimentos saludables.</p> <p>PRICES4 El gobierno garantiza que los programas sociales (por ejemplo: comedores, transferencias monetarias, entre otros.), promueven y subsidian el consumo de alimentos con bajo contenido de nutrientes críticos (<i>grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcares añadidos, y sal/sodio</i>).</p>

Cuadro No. 2: Variables (continuación)

Variable y Componente Food-EPI	Definición Conceptual
<p>5) Provisión de los alimentos: Existen políticas de regulación o apoyo a los servicios de alimentación, implementadas por el gobierno, en escuelas e instituciones públicas para promover una alimentación saludable. Además, el gobierno apoya y fomenta que las empresas privadas implementen una política similar.</p>	<p>PROV1 El gobierno garantiza que existen políticas claras y consistentes para proveer y promover alimentación saludable (que incluyen estándares nutricionales) que se implementan en los servicios de alimentación (refacciones, cafeterías, comedores, comida en eventos, máquinas expendedoras, y otros) en las escuelas y centros de cuidado infantil.</p> <p>PROV2 El gobierno garantiza que existen políticas claras y consistentes para proveer y promover alimentación saludable (que incluyen estándares nutricionales) que se implementan en los servicios de alimentación (comedores, cafeterías, comida en eventos, máquinas expendedoras, y otros) en otras instituciones públicas.</p> <p>PROV3 El gobierno garantiza la existencia de sistemas de apoyo y capacitación para escuelas (cooperativas escolares y/u organizaciones de padres de familia encargadas de la alimentación), proveedores de alimentos, empleados de comedores institucionales y otras organizaciones del sector público, para que cumplan con las políticas para proveer y promover una alimentación saludable.</p> <p>PROV4 El gobierno fomenta y apoya que empresas privadas promuevan y provean alimentación saludable en el lugar de trabajo.</p> <p>PROV5.1 El gobierno garantiza la provisión de agua potable para beber de manera gratuita en escuelas.</p> <p>PROV5.2 El gobierno garantiza la provisión de agua potable para beber de manera gratuita en espacios públicos.</p>

Cuadro No. 2: Operacionalización de las variables (continuación)

Variable y Componente Food-EPI	Definición Conceptual
<p>6) Venta de los alimentos: El gobierno implementa políticas y programas que apoyan la disponibilidad de alimentos saludables, y limitan la disponibilidad de alimentos procesados con excesiva cantidad de nutrientes críticos -grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcares añadidos, y sal/sodio-.</p>	<p>RETAIL1 Existen leyes y políticas implementadas por el gobierno para establecer límites en cuanto a la densidad de restaurantes de comida rápida y de tiendas de conveniencia que ofrecen alimentos procesados con excesiva cantidad de nutrientes críticos en las comunidades.</p> <p>RETAIL2 Existen leyes y políticas implementadas por el gobierno para incentivar el número de puntos de venta de alimentos frescos como frutas y verduras.</p> <p>RETAIL3 Existen políticas y leyes, implementadas por el gobierno para apoyar a las tiendas de autoservicio, tiendas de abarrotes (tiendita de la esquina) y tiendas de alimentos en general a incrementar la disponibilidad de alimentos saludables, y a restringir la disponibilidad de alimentos procesados con excesiva cantidad de nutrientes críticos (<i>grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcares añadidos, y sal/sodio</i>).</p> <p>RETAIL4 Existen políticas implementadas por el gobierno para incentivar a los establecimientos de venta de comida (cafeterías/restaurantes/cadenas comida rápida) a incrementar la promoción y disponibilidad de alimentos saludables y a limitar la promoción y disponibilidad de alimentos procesados con excesiva cantidad de nutrientes críticos (<i>grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcares añadidos, y sal/sodio</i>).</p>

Cuadro No. 2: Operacionalización de las variables (continuación)

Variable y Componente Food-EPI	Definición Conceptual
<p>7) Comercio e inversión de los alimentos: El gobierno asegura que los acuerdos de comercio e inversión, con actores nacionales e internacionales, protejan la soberanía alimentaria, se encuentren en línea con las políticas nacionales de salud y de agricultura, y promueven ambientes saludables.</p>	<p>TRADE1 El gobierno lleva a cabo evaluaciones de riesgo (<i>risk assessments</i>) antes y durante la negociación tratados de comercio e inversión, para identificar, evaluar y minimizar los impactos negativos (directos e indirectos) de éstos en la salud y nutrición de la población.</p> <p>TRADE2 El gobierno adopta medidas para administrar la inversión y proteger su capacidad regulatoria en relación a la salud pública y nutrición cuando se gestionan el comercio y la inversión nacional e internacional.</p>

Cuadro No. 2: Variables (continuación)

Variable y Componente Food-EPI	Definición Conceptual
<p>8) Liderazgo: El liderazgo político asegura que exista un compromiso fuerte para apoyar el diseño, implementación y evaluación de las políticas y acciones para crear ambientes alimentarios saludables, mejorar la nutrición de la población y reducir las desigualdades relacionadas con la dieta.</p>	<p>LEAD1 Existe apoyo político fuerte y visible del Presidente y su gabinete para mejorar los ambientes alimentarios, la nutrición de la población, y para combatir las enfermedades no transmisibles (ENT) y sus desigualdades asociadas.</p> <p>LEAD2 El gobierno ha establecido objetivos para reducir la ingesta de los nutrientes críticos (grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcares añadidos, y sal/sodio) en la población, para cumplir con recomendaciones dietéticas diarias nacionales y de la OPS/OMS.</p> <p>LEAD3 El gobierno ha establecido e implementado guías alimentarias para la población claras, de fácil interpretación y basadas en evidencia.</p> <p>LEAD4 Existe una estrategia integral nacional actualizada, vinculada a las necesidades y prioridades nacionales para mejorar los ambientes alimentarios, reducir la ingesta de nutrientes críticos y reducir enfermedades no transmisibles (ENT) relacionadas a la dieta según las recomendaciones nacionales y de la OPS/OMS.</p> <p>LEAD5 Se ha establecido como prioridad del gobierno reducir las desigualdades asociadas a la obesidad, y a las enfermedades no transmisibles relacionadas a la dieta (ENT).</p>

Cuadro No. 2: Variables (continuación)

Variable y Componente Food-EPI	Definición Conceptual
<p>9) Gobernanza: Los gobiernos tienen estructuras que aseguran la transparencia y rendición de cuentas, además, promueven la participación e inclusión de la ciudadanía cuando se formulan e implementan políticas y acciones para crear ambientes alimentarios saludables, mejorar la nutrición de la población y reducir las desigualdades relacionadas a la dieta.</p>	<p>GOVER1 Existen lineamientos sólidos (por ejemplo: declaración pública de intereses de los participantes) que garanticen la restricción de influencia comercial durante el diseño de políticas relacionadas con la alimentación y los ambientes alimentarios, para prevenir el conflicto de interés.</p> <p>GOVER2 La política pública de alimentación y nutrición está basada en evidencia.</p> <p>GOVER3 Existen lineamientos y procedimientos que garanticen la transparencia y el acceso público a toda la información sobre el desarrollo de políticas relacionadas con la alimentación.</p> <p>GOVER4 El gobierno asegura el acceso público y la difusión de documentos clave con información sobre políticas relacionadas a la alimentación y nutrición (presupuestos, revisiones de desempeño anuales, indicadores de salud, entre otros.).</p>

Cuadro No. 2: Variables (continuación)

Variable y Componente Food-EPI	Definición Conceptual
<p>10) Monitoreo e inteligencia: Los sistemas de monitoreo e inteligencia de gobierno (vigilancia, evaluación, investigación, y reporte de información) se realizan de forma periódica para medir el progreso en el alcance de objetivos de nutrición y salud, de los ambientes alimentarios y de sus desigualdades.</p>	<p>MONIT1 Existen sistemas de monitoreo implementados por el gobierno para dar seguimiento regularmente a aspectos del ambiente alimentario, como son: la composición de alimentos, específicamente para nutrientes críticos; promoción de alimentos a niños; calidad nutricional de los alimentos en las escuelas; etc. Esto comparado con códigos, guías, estándares y normas nacionales.</p> <p>MONIT2 En el país, se realiza un monitoreo regular del estado nutricional de los niños y adultos; y el consumo dietético de la población, en relación a los objetivos específicos de ingesta o recomendaciones dietéticas diarias nacionales e internacionales de la OPS/OMS.</p> <p>MONIT3 En el país, se realiza un monitoreo nacional regular del sobrepeso y obesidad en niños y adultos con el uso de medidas antropométricas.</p> <p>MONIT4 En el país se monitorea regularmente la prevalencia de factores de riesgo, además de la obesidad, de enfermedades no transmisibles (ENT) y las medidas de frecuencia (p.ej. prevalencia, incidencia, mortalidad) para las principales ENT relacionadas con la dieta.</p> <p>MONIT5 Existen suficientes ejercicios de evaluación de los programas, políticas y acciones para verificar la efectividad y contribución al logro de los objetivos nacionales de nutrición y salud.</p> <p>MONIT6 Los avances en la reducción de las desigualdades en salud (o el impacto en la salud de la población vulnerable) y los determinantes económicos y sociales de la salud, se monitorean regularmente.</p>

Cuadro No. 2: Operacionalización de las variables (continuación)

Variable y Componente Food-EPI	Definición Conceptual
<p>11) Fondos y recursos: Existen fondos suficientes invertidos en “promoción de la nutrición en la población”, estimados de las inversiones hechas en la promoción de la alimentación saludable y ambientes alimentarios saludables para la prevención de obesidad y enfermedades no transmisibles (ENT) relacionadas con la dieta, para crear ambientes alimentarios saludables, mejorar la nutrición poblacional, reducir la obesidad, ENTs relacionadas con la dieta y sus desigualdades, <u>se excluye</u>: a) la promoción uno a uno (atención primaria, servicios prenatales, servicios de enfermería maternos e infantiles, etc.); b) seguridad alimentaria nutricional, c) deficiencias de micronutrientes -fortificación de ácido fólico- y d) desnutrición.</p>	<p>FUND1 El presupuesto para la promoción de la nutrición poblacional y la creación de ambientes alimentarios saludables como proporción del presupuesto público total para salud, es suficiente para combatir y reducir las enfermedades no transmisibles (ENT) relacionadas con la dieta.</p> <p>FUND2 El gobierno financia investigación para mejorar ambientes alimentarios, reducir obesidad, enfermedades no transmisibles (ENT) relacionadas con la dieta y las desigualdades asociadas a éstas.</p> <p>FUND3 Existe una institución pública encargada de la promoción de la salud, con un flujo de fondos seguros, que tiene como objetivo mejorar la nutrición de la población.</p>
<p>12) Plataformas para la interacción: Existen plataformas de coordinación y oportunidades de sinergia entre el gobierno, en sus diferentes niveles y otros sectores -ONGs, sector privado y academia-, para que las políticas y acciones en alimentación y nutrición sean coherentes, eficientes y efectivas para mejorar los ambientes alimentarios, la nutrición poblacional y la reducción de las enfermedades no transmisibles (ENT) relacionadas con la dieta y sus desigualdades.</p>	<p>PLATF1 Existen sistemas de coordinación intergubernamental (central, departamental, municipal) para asegurar la coherencia y alineación de políticas para crear ambientes alimentarios saludables y prevenir obesidad y enfermedades no transmisibles (ENT) relacionadas con la dieta.</p> <p>PLATF2 Existen plataformas formales de colaboración entre el gobierno y el sector alimentario comercial para la implementación de políticas de alimentación saludable.</p> <p>PLATF3 Existen plataformas formales de colaboración entre el gobierno y la sociedad civil organizada y academia para discutir políticas alimentarias y otras estrategias para mejorar la nutrición de la población.</p>

Cuadro No. 2: operación de las variables (continuación)

Variable y componente Food-EPI	Definición Conceptual
<p>12) Plataformas para la interacción: Existen plataformas de coordinación y oportunidades de sinergia entre el gobierno, en sus diferentes niveles y otros sectores -ONGs, sector privado y academia-, para que las políticas y acciones en alimentación y nutrición sean coherentes, eficientes y efectivas para mejorar los ambientes alimentarios, la nutrición poblacional y la reducción de las enfermedades no transmisibles (ENT) relacionadas con la dieta y sus desigualdades.</p>	<p>PLATF4 El gobierno fomenta la colaboración multisectorial entre la sociedad civil organizada a nivel local, y el fortalecimiento de redes multisectoriales para generar ambientes alimentarios saludables.</p>
<p>13) Transversalidad de la nutrición y salud en las políticas: Existen procesos gubernamentales que aseguran la coherencia política, alineación y consideración de los impactos en la salud de la población en el desarrollo de todas las políticas gubernamentales.</p>	<p>HIAP1 Existen procesos para que los impactos en nutrición y salud en la población general y en la población vulnerable sean considerados y prioritarios en el desarrollo de todas las políticas gubernamentales relacionadas con alimentación.</p> <p>HIAP2 Existen procesos (p.ej. evaluaciones de impacto en salud) para evaluar y considerar el impacto en la salud de las políticas gubernamentales que no son de alimentación, pero que pueden tener un impacto.</p>

C. Población

Participaron 64 expertos en nutrición y salud de la sociedad civil vinculados a la generación de ambiente alimentario saludable y prevención y control de las ENT en Guatemala. Se requería la participación de por lo menos 24 representantes institucionales de organismos de cooperación, organizaciones no gubernamentales, academia o instituciones de investigación, referidos por SESAN, MSPAS u organizaciones de sociedad civil, según reconocida presencia institucional y trayectoria. (Marshall, 1996) (Start D, 2004) El requisito para ser

parte del grupo de expertos fue que su desempeño profesional estuviera relacionado con políticas, planes, programas o proyectos en temas sobre: nutrición, salud pública, SAN, ENT y/o Desarrollo Sostenible.

D. DISEÑO Y VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Se diseñaron los siguientes instrumentos, con base a la adaptación de los provistos por la red INFORMAS al contexto latinoamericano y de Guatemala:

1. Cuestionario: *Alcance de la implementación de políticas públicas sobre ambiente alimentario saludable (Food-EPI) en Guatemala, 2016* (Anexo 1). Para su diseño se emplearon los siguientes documentos:
 - a) *Hoja de evaluación de recopilación de datos Auckland/Taller para el Índice de políticas de ambiente alimentario saludable (Food-EPI) de Nueva Zelanda* (Anexo 9 del Protocolo INFORMAS/Food-EPI). Este instrumento fue validado en un estudio piloto en Nueva Zelanda. (Vandevijvere & Swinburn, Pilot test of the Healthy Food Environment Policy Index (Food-EPI) to increase government actions for creating healthy food environments, 2015)
 - b) *Documento de declaraciones de buenas prácticas*: actualizado a febrero 2016.
 - c) *Documento de mejores prácticas internacionales*: actualizado a junio 2016.
 - d) *Hoja de priorización de acciones propuestas* (Anexo 11 del Protocolo INFORMAS/Food-EPI). (Swinburn, y otros, 2013)
2. Hoja: *Priorización de acciones para generar un ambiente alimentario saludable en Guatemala / Taller para generar el Índice de políticas de entorno alimentario saludable (Food-EPI) de Guatemala*. (Anexo 2)

E. ETAPAS DE TRABAJO

Se aplicó la metodología internacional de la red INFORMAS descrita en la Figura No. 2. A continuación, un resumen de las etapas.

1. Integración de la evidencia

a) Recopilación de la evidencia: de julio a septiembre 2016, se recopiló documentación del país relacionada a los componentes Food-EPI con políticas públicas vigentes y del Gobierno 2016-2019. Para verificar las fuentes de información, se consultó con la Secretaría de Seguridad Alimentaria Nutricional -SESAN- las instituciones integrantes del CONASAN y del CTI. De las páginas web institucionales, se revisaron los documentos y se categorizaron según su relación con los componentes. La documentación provino de: Congreso de la República, CONJUVE, ICTA, INCAP, INDECA, INFOM, MAGA, MINECO, MINEDUC, MINTRAB, MSPAS, MUNIGUATE, SEGEPLAN, SESAN.

Con base a los indicadores de buenas prácticas en PPAAS, se consultó -vía correo electrónico o presencialmente-, a funcionarios públicos clave sobre la existencia de documentación físicamente disponible en las instituciones o referencia de publicaciones en digital (Comisión Nacional ECNTyC, INCAP, MIDES, MINEDUC, MSPAS -DRCA, PROSAN, PNECNTyC, PROEDUSA, SIAS/NUTRICION-, PDH, SESAN).

b) Validación de la evidencia: entre octubre y noviembre 2016, el INCAP invitó al más alto nivel de autoridad de las instituciones del CONASAN, CTI y Estado, relacionadas a los componentes Food-EPI. La carta de invitación solicitó la designación de funcionarios clave relacionados con políticas, planes, programas o proyectos en: nutrición, salud pública, SAN, ENT y/o Desarrollo sostenible; con conocimientos en los componentes Food-EPI

para lo cual se adjuntó una introducción al tema. Las instituciones invitadas pertenecían a la totalidad de Ministerios, Secretarías, Sistemas, Consejos, Comisiones relacionadas al CONASAN, CTI, prevención y control de ENT y a los componentes Food-EPI.

La validación de la evidencia para cada componente se realizó presencialmente y/o vía correo electrónico, mediante un instrumento, donde por cada indicador de buena práctica en PPAAS el funcionario designado registró su apreciación sobre la completitud y pertinencia de la evidencia recopilada y en caso de identificar documentos complementarios los facilitó. La fase de validación de evidencia concluyó en diciembre 2016.

- c) Desarrollo de documento base para la evaluación de políticas e infraestructura de apoyo por actores relevantes: se generaron trece documentos, uno por cada componente. Los documentos por cada buena práctica en PPAAS contenían síntesis de textos relacionados y fotografías del fragmento de origen con su referencia bibliográfica.

2. Pilotaje de los instrumentos de recopilación de datos

En diciembre 2016, se probó el proceso de evaluación en línea del nivel de implementación de PPAAS en contraste con las Mejores Prácticas Internacionales -MPI- y el del consenso y priorización de acciones recomendadas al Gobierno. En la prueba piloto, participaron nueve profesionales en nutrición, agronomía y medicina de los tres sectores incluidos en el estudio (cinco de universidades e institutos de investigación, uno de ONG, tres de otras organizaciones de SC). Diez profesionales aceptaron voluntariamente participar, nueve completaron en línea el cuestionario, cinco asistieron al taller de consenso de acciones y completaron el instrumento de priorización de acciones en Excel.

Los hallazgos principales fueron:

- a. Editar los documentos de evidencia mediante la integración de la de país y las MPI en un solo documento a dos columnas para facilitar la comparación.
- b. Consolidar elementos principales de la evidencia de país con referencia de la información ampliada como anexo según componente Food-EPI
- c. Proveer la contraseña de retorno a la plataforma previo al inicio del cuestionario.

3. Valoración de niveles de implementación de PPAAS

Para integrar el listado de potenciales expertos nacionales, entre agosto y octubre 2017, se consultó la base de datos del GIA -facilitada por la SESAN-, se solicitó los datos de contacto de instituciones de SC referidas por actores en nutrición y salud del país y se exploraron páginas web institucionales.

Con base en el listado, en enero 2017, el INCAP invitó al más alto nivel de autoridad de las ONG, Otras organizaciones de SC, Organismos de cooperación y Embajadas en el país. En la carta de invitación se solicitó la designación de funcionarios clave relacionados con políticas, planes, programas o proyectos en: a) nutrición, b) salud pública, c) seguridad alimentaria nutricional, d) ENT y/o e) desarrollo sostenible; con conocimientos en los componentes Food-EPI. A las instituciones se les adjuntó una introducción sobre los componentes Food-EPI y una ficha de registro al estudio, que contenía datos generales institucionales y de los profesionales designados, así como su formación profesional (títulos académicos obtenidos). Al recibir la ficha de registro, se envió a cada participante vía correo electrónico un vínculo en REDCap al consentimiento informado para su aceptación voluntaria de considerarse. Se conformaron cuatro subgrupos de expertos reunidos en: a) Quetzaltenango, b) Zacapa, y c) Ciudad Capital A y B, con el propósito de favorecer la amplia participación de expertos del país. Al

contar con su consentimiento informado, los expertos participaron en alguna o más fases del estudio. La primera fase, consistió en la valoración de los indicadores de buenas prácticas sobre ambiente alimentario saludable, mediante el contraste de la evidencia de país con las mejores prácticas internacionales. Al recibir la aceptación de participación voluntaria del experto de SC, se envió vía correo electrónico un vínculo en REDCap y contraseña de acceso/retorno al cuestionario Food-EPI Guatemala con plazo para completarlo entre una y dos semanas. Asimismo, se adjuntó una ficha con datos de contacto para asistencia técnica telefónica o remota inmediata en caso de preguntas o comentarios durante el llenado del cuestionario.

Por cada indicador de buena práctica, luego de revisar la evidencia, el participante registró su apreciación del nivel de implementación según la escala provista por INFORMAS:

- a. Menos de 20 por ciento implementado,
- b. Entre 20 y 40 por ciento,
- c. Entre 40-60 por ciento,
- d. Entre 60-80 por ciento,
- e. Entre 80-100 por ciento implementado e indicó si estuvo seguro(a) o inseguro(a) al determinar el nivel de implementación del indicador, así como comentarios de considerarlo.

4. Consenso y priorización de acciones

Con base en el nivel de implementación promedio por cada indicador de buena práctica en PPAAS, a cada subgrupo entre enero y febrero 2017, la moderadora del equipo de investigación, presentó el indicador de buena práctica en PPAAS y a continuación el subgrupo identificó y consensuó acciones a recomendar al Gobierno de Guatemala. Posteriormente, se integró un listado de las acciones recomendadas por el grupo en el instrumento de

priorización de acciones. El experto para cada acción registró su percepción de importancia y asequibilidad según la siguiente escala:

- a. Muy alta (5),
- b. Alta (4),
- c. Moderada (3),
- d. Baja (2),
- e. Muy baja (1),
- f. Sin (0) importancia/asequibilidad.

El registro se llevó a cabo en febrero 2017, en un taller simultáneo para los tres subgrupos, presencial para la Ciudad Capital y vía elluminate para Occidente y Oriente. En el taller se orientó con instrucciones al grupo, se resolvieron preguntas durante el llenado del instrumento y se recibieron los instrumentos completados vía correo electrónico. Los expertos de SC en el instrumento emitieron comentarios sobre la mejora en la redacción de las acciones que fueron revisadas e incorporados según correspondía.

5. Propuesta de acciones priorizadas por la sociedad civil recomendadas al Gobierno de Guatemala

En cada uno de los tres talleres se presentaron los siguientes puntos:

- a. Oportunidad para el país de participar en evaluaciones comparativas de políticas para generar un ambiente alimentario saludable.
- b. Resultados de los puntajes promedio para cada indicador del Food-EPI generados por el grupo.
- c. Sesión de priorización de acciones para los componentes del Food-EPI.
- d. Plenaria con la presentación resumen de las acciones principales identificadas.

e. Inducción sobre la etapa 3 de priorización de acciones.

F. Procesamiento y análisis de datos

Para el análisis de niveles de implementación de PPAAS percibido por el grupo de expertos de SC, por indicador se promediaron los valores de cada experto y luego se categorizaron en los siguientes niveles: alto= ≥ 75 por ciento, moderado= $51-75$ por ciento, bajo= $26-50$ por ciento y muy bajo= < 25 por ciento. Con esta categorización, se generó la gráfica de niveles de implementación por indicador para presentársela a los subgrupos de expertos previo al consenso de las acciones.

Asimismo, con los promedios se evaluó el nivel de concordancia entre expertos, mediante el coeficiente GwetAC2, para lo cual se utilizó el programa AgreeStat versión 2015.5 (www.agreestat.com).

Para el análisis de priorización de acciones, por cada acción, se promediaron los valores resultantes de la sumatoria del puntaje de importancia y asequibilidad de cada experto. Posteriormente, se ordenaron los promedios en orden descendente para identificar los primeros diez valores y, por lo tanto, las acciones de las primeras diez posiciones.

1. Custodia de datos, seguridad y confidencialidad

El acceso a los datos brindados por los participantes lo tuvo únicamente el equipo principal de la investigación en el país: Carmen María Sánchez, Manuel Ramírez y Fernanda Kroker. Los datos recolectados por cada actor de la sociedad civil fueron compartidos sin identificadores con el equipo de INFORMAS. Para garantizar la confidencialidad de la información, el riesgo de su revelación fue minimizado, por lo que se identificó a cada participante mediante un código arbitrario. El acceso al sistema REDCap donde se registró la información de los

participantes estuvo protegido con contraseñas y acceso restringido. Los formularios fueron identificados únicamente con el código asignado al participante en la base de datos. La investigadora principal y la co-investigadora nacional fueron las únicas con acceso a la identificación del nombre del participante versus el código asignado. El consolidado de la información de la totalidad de los participantes, fue lo que se compartió en el policy brief, donde apareció el listado de instituciones participantes. Adicionalmente, los miembros del equipo investigador fueron capacitados en relación a la protección de sujetos humanos en estudios de investigación y sobre la importancia de garantizar la confidencialidad de la información.

2. Realimentación de resultados a la comunidad

Este estudio tiene como fin acelerar a largo plazo la implementación de PPPAS que alcancen a toda la población, con inclusión de la población vulnerable con sobrepeso y obesidad y en riesgo de desarrollar ENT. Por lo tanto, en julio se presentó una síntesis de los hallazgos del estudio, así como se entregó un policy brief a funcionarios del Gobierno, integrantes de la Comisión Nacional de ECNTyC y actores de la sociedad civil.

VIII. RESULTADOS

A. Recopilación y validación de evidencia de país

Cuarenta y ocho profesionales del Estado participaron en la validación de evidencia de país. Los profesionales designados pertenecían a Ministerios, Secretarías, Sistemas, Consejos, Comisiones, Universidades relacionados al CONASAN, ENT y componentes de ambiente alimentario saludable (Cuadro No. 3). Guatemala no tiene evidencia de implementación en 13 indicadores de PPAAS.

B. Conformación del grupo de expertos

Se invitó a ciento cuarenta y dos organizaciones para la designación de potenciales expertos de SC en nutrición y salud. Sesenta y ocho expertos aceptaron voluntariamente participar en el estudio, de los cuales sesenta y cuatro participaron en por lo menos una de las fases y veintinueve en las tres fases. Treinta y siete participantes pertenecían a Universidades e Institutos de Investigación, doce a ONG y quince a otras organizaciones de la SC, 70.3 por ciento eran mujeres (Tabla No. 1). Asimismo, 98 por ciento de los expertos tenía un título universitario de licenciatura y/o maestría en nutrición, salud u otra disciplina.

C. Evaluación del nivel de implementación de PPAAS por SC

Cuarenta y cinco expertos de la SC, percibieron el nivel de implementación de PAAS: nulo en 26 por ciento de los indicadores, muy bajo en 28 por ciento, bajo en 42 por ciento y moderado en 4 por ciento. Los indicadores con implementación moderada pertenecían a los componentes de Etiquetado de alimentos -*LABEL 1: Las etiquetas de todos los alimentos empacados presentan un listado de ingredientes e información nutricional, en línea con las recomendaciones del Codex*- y Gobernanza -*GOVER 2: La política pública de alimentación y nutrición*

está basada en evidencia- (Gráfica No. 1). El coeficiente Gwet AC₂ fue 0.73 (95 por ciento IC 0.67 a 0.80), lo cual indica una buena concordancia entre evaluadores.

D. Consenso y priorización de acciones

Cincuenta y cinco expertos de la SC consensuaron setenta y siete acciones y treinta y nueve expertos priorizaron siete de políticas y cinco de IA (Tabla No. 2). La acción más importante fue del componente de Provisión de Alimentos: *Vigilar que se garantice la provisión de agua segura para consumo humano de manera gratuita en todas las escuelas*. La acción más alcanzable fue del componente de Gobernanza: *Diseminar la evidencia sobre nutrición y ENT para diseñar políticas públicas y guiar la implementación de acciones*. La acción con balance entre importancia y asequibilidad fue del componente de Liderazgo: *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*.

Por otra parte, se identificaron quince acciones consensuadas por los expertos con el mayor puntaje de importancia y asequibilidad, según cada componente Food-EPI (Tabla No.3). Los expertos enfatizaron la relevancia del componente de Monitoreo y Evaluación y que las políticas e infraestructura de apoyo se impulsen a nivel municipal para acelerar la implementación de acciones que mejoren el ambiente alimentario del país.

Cuadro No.3. Profesionales que participaron en la validación de evidencia de país

	Institución	Dependencia institucional	Profesionales participantes n=48
Ministerios	1. Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación -MAGA-	Viceministerio de Seguridad Alimentaria Nutricional -VISAN- Viceministerio de Desarrollo Rural -VIDER-	3
	2. Ministerio de Comunicaciones Infraestructura y Vivienda -CIV-	Unidad Ejecutora de Conservación Vial -COVIAL-	1
	3. Ministerio de Desarrollo -MIDES-	Dirección de Monitoreo y Evaluación	3
	4. Ministerio de Economía -MINECO-	Viceministerio Integración y Comercio Exterior Dirección de Atención y Asistencia al Consumidor -DIACO-	3
	5. Ministerio de Educación -MINEDUC-	Dirección General de Fortalecimiento de la Comunidad Educativa -DIGEFOCE-	2
	6. Ministerio de Finanzas -MINFIN-	Dirección de Evaluación Fiscal	2
	7. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-	Programa de Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Cáncer -PNECNTyC- Departamento de Regulación y Control de Alimentos -DRCA- Sistema Integral de Atención en Salud -SIAS-. Coordinación de Nutrición de las Direcciones de Áreas de Salud de las regiones: I-Metropolitana: Guatemala Nororiente III-Nororiente: El Progreso, Izabal IV-Suroriente: Jutiapa V-Central: Chimaltenango, Sacatepéquez VI-Suroccidente: Quetzaltenango, Totonicapán VII-Noroccidente: Ixcán VIII-Petén: Petén Norte, Petén Sur	19
Secretarías	8. Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia -SBS-	SIAS. Programa de Educación y Comunicación en Salud -PROEDUSA- Dirección de Planificación Subsecretaría de Protección y Acogimiento a la Niñez y Adolescencia	1
	9. Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia -SEGEPLAN-	Dirección de Planificación Institucional y Sectorial. Sectores: Salud y Social.	2
	10. Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional -SESAN-	Dirección de Fortalecimiento Institucional Dirección de Planificación	3
Otros	11. Sistema Nacional de Ciencia y Tecnología -SINCYT-	Centro de Estudios en Sensoriopatías, Senectud e Impedimentos y Alteraciones Metabólicas -CESSIAM-	2

	Institución	Dependencia institucional	Profesionales participantes n=48
12.	Comisión Nacional de Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Cáncer	Junta Directiva de la Comisión	1
13.	Consejo Nacional de la Juventud -CONJUVE-	Departamento de Monitoreo y Evaluación	1
14.	Universidad de San Carlos de Guatemala -USAC-	Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia	1

Tabla No.1 Participantes en el desarrollo del índice Food-EPI

	Invitados* (n=142)	Potenciales expertos participantes ** (n=68)	Fase 1 Evaluación con cuestionario Food-EPI (n=45)	Fase 2 Taller de consenso de acciones (n=55)	Fase 3 Taller de priorización de acciones (n=39)	Expertos participantes en todas las fases (n=29)	Total de participantes (n=64)
Tipo de organización							
Universidades e institutos de investigación	71	38	26	32	22	17	37
ONG	32	14	8	11	10	6	12
Otras organizaciones de SC	39	16	11	12	7	6	15
Por área de reunión							
Occidente	12	8	6	9	5	5	9
Oriente	12	8	4	9	4	2	9
Ciudad capital	118	52	35	37	30	22	46
Por género							
Mujeres	43	46	33	41	32	25	45
% Mujeres	30.3%	68%	73%	74.5%	82%	86%	70.3%

* Número de expertos estimado, en función de un potencial delegado por institución.

**Expertos que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

ONG, Organizaciones No Gubernamentales

SC, Sociedad civil

Gráfica No. 1. Nivel de implementación de políticas públicas sobre ambiente alimentario saludable en Guatemala al 2016, percibido por expertos en nutrición y salud de la sociedad civil



Gráfica No. 1. Nivel de implementación de políticas públicas sobre ambiente alimentario saludable en Guatemala comparado con mejores prácticas internacionales, determinado por expertos de 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.

Continuación Gráfica No. 1. Nivel de implementación de políticas públicas sobre ambiente alimentario saludable en Guatemala al 2016, percibido por expertos en nutrición y salud de la sociedad civil



Gráfica No. 1. Nivel de implementación de políticas públicas sobre ambiente alimentario saludable en Guatemala comparado con mejores prácticas internacionales, determinado por expertos de 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.

Tabla No. 2. Acciones priorizadas por la sociedad civil recomendadas al Gobierno de Guatemala

Componente	Acción priorizada*	Posición**	Puntaje	Importancia	Asequibilidad
Gobernanza	Actualizar la Política de Seguridad Alimentaria Nutricional con evidencia científica sobre la contribución de los ambientes alimentarios en la dieta de los grupos poblacionales.	1	8.83	4.51	3.67
Gobernanza	Diseminar la evidencia sobre nutrición y ENT para diseñar políticas públicas y guiar la implementación de acciones.	2	8.33	4.31	3.79
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).	3	8.05	4.59	3.59
Provisión de alimentos	Vigilar que se garantice la provisión de agua segura para consumo humano de manera gratuita en todas las escuelas.	4	7.92	4.87	3.18
Etiquetado de alimentos	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.	5	7.87	4.38	3.62
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.	6	7.83	4.51	3.41

Tabla No. 2. Acciones priorizadas por la sociedad civil recomendadas al Gobierno de Guatemala (continuación)

Componente	Acción priorizada*	Posición**	Puntaje	Importancia	Asequibilidad
Provisión de alimentos	Apoyar la iniciativa de escuelas saludables para que se garantice la oferta de frutas y verduras en la refacción escolar, mediante la creación de sistemas de compra con cooperativas y productores locales.	7	7.77	4.44	3.44
Etiquetado de alimentos	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.	8	7.71	4.54	3.28
Liderazgo	Establecer un plan de acción (en consideración 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.	9 ^a	7.67	4.15	3.64
Liderazgo	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.	9 ^b	7.67	4.59	3.67
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.	10 ^a	7.64	4.38	3.36
Provisión de alimentos	Vigilar que se garantice la provisión de agua segura para consumo humano de manera gratuita a la población en todos los espacios públicos.	10 ^b	7.64	4.82	2.95

*Las acciones consensuadas por los expertos de SC fueron 77. Las primeras diez posiciones están presentadas en esta tabla. En el anexo 4 se presenta la lista de acciones priorizadas por la SC, según importancia y asequibilidad.

**Las acciones que compartieron la misma posición están identificadas con una letra.

Tabla No. 3. Acciones relevantes identificadas por la sociedad civil, según componentes Food-EPI

Componente	Acción relevante*	Puntaje	Posición**
Políticas			
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.	7.33	17 ^a
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.	7.38	16
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.	7.21	20
Comercio e inversión	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.	7.46	14
Infraestructura de apoyo			
Monitoreo e inteligencia	Definir sistemas de monitoreo y evaluación en el diseño políticas públicas y programas, que incluya la asignación de presupuesto específico.	7.50	12 ^b
	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.	7.50	12 ^c

Tabla No. 3. Acciones relevantes identificadas por la sociedad civil, según componentes Food-EPI (Continuación)

Componente	Acción relevante*	Puntaje	Posición**
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 con el rol asistencial.	7.00	24 ^d
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.	6.83	25 ^b
	Institucionalizar el Observatorio del Derecho a la Alimentación y Nutrición -ODAN-, con énfasis en la observancia de las políticas en alimentación saludable.	6.83	25 ^c
Transversalidad de salud y nutrición en políticas	Actualizar las políticas relacionadas a SAN con visibilización de temas en ambientes alimentarios saludables, doble carga de malnutrición y ENT.	7.50	12 ^d

*Se refiere a la acción que obtuvo mayor puntaje de importancia y asequibilidad, dentro del componente no priorizado.

**La máxima posición fue 48 (varias acciones obtuvieron la misma posición por lo que están identificadas con una letra).

IX. DISCUSION

En el alcance de la implementación de políticas públicas sobre ambiente alimentario saludable -PPAAS- se identificó que 96 por ciento de los indicadores de buenas prácticas internacionales, según el índice Food-EPI, tiene una implementación deficiente; con una buena concordancia en la percepción de los expertos en nutrición y salud de la sociedad civil. Los expertos también recomendaron 12 acciones priorizadas para mejorar el ambiente alimentario, que constituye una ruta potencial para la implementación del Gobierno.

Los 12 indicadores del bloque de políticas alimentarias con nula implementación (46 por ciento), corresponden a los componentes de composición, precios, provisión, venta y comercio e inversión de alimentos. Los 10 indicadores con muy baja implementación (38 por ciento), corresponden a composición, etiquetado, promoción y provisión. Es importante hacer notar, que los indicadores relacionados al componente de provisión, sobre agua potable gratuita en escuelas y espacios públicos, fueron incorporados al contexto latinoamericano, dado que la carencia de agua potable es un factor común a los países de la región y está relacionada al consumo de bebidas con cantidad excesiva de azúcares (Organización Mundial de la Salud, 2016); a diferencia de una gran mayoría de países que si logran la red de suministro para garantizar el derecho al acceso a agua potable para el consumo humano. Los 3 indicadores con baja implementación (12 por ciento), corresponden a los componentes de etiquetado y precios de los alimentos.

La implementación deficiente de los indicadores del bloque de políticas alimentarias, en 96 por ciento; se atribuye a la connotación implícita en la normativa nacional; dado que a pesar de que la ley nacional establece como Seguridad Alimentaria Nutricional -SAN-: “el derecho de toda persona a tener

acceso físico, económico y social, oportuna y permanentemente, a una alimentación adecuada en cantidad y calidad, con pertinencia cultural, preferiblemente de origen nacional, así como a su adecuado aprovechamiento biológico, para mantener una vida saludable y activa” (Presidencia de la República de Guatemala, 2005); la política nacional de SAN en el eje transversal de priorización de la población vulnerable, no hace referencia a grupos poblacionales con sobrepeso u obesidad como lo hace con la desnutrición (Presidencia de la República de Guatemala, 2005) por lo que las medidas gubernamentales para proteger a la población del consumo de alimentos con contenido excesivo de nutrientes críticos no ha sido una prioridad de Gobierno, aunado a un empoderamiento débil de la sociedad civil en la temática. El indicador con nivel de implementación medio, sobre lista de ingredientes e información nutricional en la etiqueta, se atribuye a los avances de armonización de las directrices del CODEX en la normativa de etiquetado nutricional de la región mediante el RTCA. (Reglamento Técnico Centroamericano -RTCA-, 2012)

El indicador del bloque de infraestructura de apoyo para la prevención de ENT, con nula implementación, corresponde al componente de plataformas para la interacción, sobre colaboración del gobierno con el sector alimentario para la implementación de políticas de alimentación saludable. Este hallazgo coincide con la implementación deficiente del bloque de políticas alimentarias, caracterizada por la ausencia de un enfoque de prevención del consumo de alimentos con contenido excesivo de nutrientes críticos. Los 4 indicadores con muy baja implementación (17 por ciento), corresponden a los componentes de liderazgo y fondos/recursos. Esta percepción de los expertos se relaciona con las dificultades del sector salud para priorizar y gestionar la asignación de presupuesto estable para la investigación y reducción de las desigualdades asociadas a obesidad y ENT. (Comisión Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Cáncer, 2015) Los 18 indicadores con

baja implementación (75 por ciento), se encuentran en todos los componentes del bloque.

La implementación deficiente de los indicadores del bloque de infraestructura de apoyo para la prevención de ENT, en 96 por ciento; se atribuye a que recientemente ha sido difundida la Estrategia Nacional de Gobernanza en SAN y el Manual para fomentar el desarrollo local en SAN (Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional -SESAN-, 2017) (Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional -SESAN-, 2017), por lo que las Comisiones de SAN y los Consejos de Desarrollo, paulatinamente han implementado procesos y acciones, según la orientación de los delegados departamentales y municipales de SAN designados por SESAN y con base a la interpretación de la ley de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural realizada por las organizaciones locales (Congreso de la República de Guatemala, 2002). El indicador con nivel de implementación medio, sobre política pública de alimentación y nutrición basada en evidencia, se atribuye a que el Plan Estratégico de SAN 2016-2020, así como el del anterior período de gobierno, enfatiza la relevancia de la evidencia del impacto de la nutrición en los primeros 1000 días de vida. (Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional -CONASAN-, 2015) (Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional, 2015)

Las acciones priorizadas por importancia y asequibilidad, en las diez primeras posiciones, pertenecen a cinco de los trece componentes: etiquetado, precios y provisión de alimentos del bloque de políticas alimentarias y liderazgo y gobernanza del bloque de infraestructura de apoyo para las ENT. Esta priorización se atribuye al posicionamiento de las siguientes normativas, planes, programas e iniciativas en la política pública en alimentación y nutrición del país: el RTCA (Reglamento Técnico Centroamericano -RTCA-, 2012), el proceso de iniciativa de ley de alimentación escolar (Congreso de la República de Guatemala, 2017) y la

estrategia de escuelas saludables (Ministerio de Educación -MINEDUC-, 2016); los objetivos de desarrollo humano y sostenible (OPS/OMS, 2015) (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo -PNUD-, 2016), el plan estratégico nacional para la prevención de las ENT 2015-2020 (Comisión Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Cáncer, 2015), la política de SAN (Gobierno de Guatemala, 2005) y el PESAN 2016-2020 (Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria Nutricional -CONASAN-, 2015), el SISCODE (El Congreso de la República de Guatemala, 2002) y la política y plan nacional de desarrollo K'atun "Nuestra Guatemala 2032" (Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia -SEGEPLAN-, 2014) (Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia -SEGEPLAN-, 2014). De lo anterior, surge la necesidad de que los actores del sector público y de la sociedad civil interactúen en las plataformas de infraestructura de apoyo a las ENT existentes y fortalecer las competencias del recurso humano para iniciar con la actualización de la política en SAN con evidencia de la contribución de los ambientes alimentarios en la dieta de los grupos de población y diseminar dicha evidencia como lo indicado en las acciones del primero y segundo orden de prioridad.

Las acciones relevantes, es decir, las más alcanzables e importantes de cada componente a partir de la posición once, corresponden a las acciones de los componentes de monitoreo e inteligencia, transversalidad de nutrición y salud en las políticas, comercio e inversión, promoción y composición de alimentos (posiciones 12 a 17). Los componentes de fondos y recursos y plataformas para la interacción resultaron en las posiciones 24 a 25. Lo anterior se atribuye a que la percepción de importancia y asequibilidad de los expertos se relacionó a la probabilidad de que las acciones no fueran alcanzables, lo que influyó en que no fueran priorizadas en las primeras diez posiciones, a pesar de la importancia enfatizada en los talleres de consenso, sobre todo para el componente de monitoreo e inteligencia.

La existencia de una brecha tan acentuada en la implementación de PPAAS comparado con las mejores prácticas internacionales, se atribuye a que, desde el origen de la política de SAN, la focalización principal de beneficiarios responde a problemas de desnutrición, sin enfoque de prevención de doble carga de malnutrición. Asimismo, se infiere que los rezagos de la crisis política del Gobierno 2012-2015, dio como resultado un debilitamiento de las instituciones del sector público para el impulso de políticas, planes, programas y proyectos con recursos limitados para su operación durante el 2016.

Lo anterior, es contrastable con que alrededor de la mitad de la población de mujeres en edad fértil tenga sobrepeso u obesidad (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-, Instituto Nacional de Estadística -INE-, 2017) y exista un abordaje multisectorial deficitario en promoción de la salud y prevención de factores de riesgo para las ENT. (Comisión Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Cáncer, 2015)

A diferencia de otros países que han determinado el índice Food-EPI, en Guatemala ninguno de los indicadores de buenas prácticas sobre ambiente alimentario saludable tiene un nivel de implementación alto, lo cual es atribuible a la implementación de la política de SAN con una estrategia específica en prevención de desnutrición crónica. En el estudio, la participación del número de expertos esperado y la concordancia aceptable (muy buena o buena) entre los mismos, coincide con lo encontrado en estudios similares por Nueva Zelanda, Tailandia e Inglaterra. Es importante hacer notar que acciones relacionadas a regulación de publicidad dirigida a niños implementada por Chile o impuestos a las bebidas azucaradas por México, no fueron priorizadas a pesar del contraste con mejores prácticas internacionales del contexto latinoamericano. Lo anterior, se atribuye a que los expertos apuestan por acciones a nivel local más allá de

acciones para el ámbito nacional, con dificultades para su implementación dado la coyuntura del país en el nuevo período de gobierno.

Las fortalezas del estudio se centran en la solidez de la metodología internacional impulsada por la red INFORMAS y que ha sido validada en Nueva Zelanda, así como ajustada al contexto latinoamericano en colaboración con México y Chile. Asimismo, la amplia participación de universidades, institutos de investigación, ONGs y otras organizaciones de la sociedad civil, provenientes de distintos puntos de Guatemala, robustece la perspectiva tanto del nivel central como del departamental. Asimismo, la fase de validación de evidencia de país, brindó una oportunidad para que las instituciones del sector público tengan acceso a las buenas prácticas de alimentación saludable lo cual resultó de interés por parte de funcionarios de varios Ministerios y Secretarías en impulsar la implementación de acciones que generen ambientes alimentarios saludables en el país.

Adicionalmente, la perspectiva de la sociedad civil con el proceso individual de valoración en línea por el experto en nutrición y salud, permitió ajustarse a su disponibilidad de tiempo y redujo el riesgo de potenciales sesgos, que pudieran ocurrir en una evaluación reunidos simultáneamente. La participación de los expertos en las distintas fases de evaluación, consenso y priorización permite un reconocimiento de la relevancia de los ambientes alimentarios y puede impulsar la interacción en una red de actores que promuevan cambios en el corto o mediano plazo. Adicionalmente, existe la oportunidad de repetir el estudio periódicamente antes que finalice el período de cada gobierno para contrastar progresos del sector público.

En cuanto a las limitaciones del estudio, el tiempo disponible para la motivación de la participación de los expertos de la sociedad civil, fue un factor limitante, sobre todo para lograr la convocatoria del sector de ONGs. Asimismo, las mejores

prácticas internacionales, con énfasis en el bloque de infraestructura de apoyo para la prevención de ENT, deben fortalecerse dado que presentan debilidades en su planteamiento. En la metodología de consenso de acciones, un mecanismo previo de priorización de indicadores podría optimizar el tiempo para la discusión y consenso, lo cual derivaría en las diez acciones principales y diez acciones relevantes sin necesidad del proceso de priorización posterior.

X. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. Conclusiones

1. En Guatemala, 96 por ciento 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 aportó una ruta de doce acciones priorizadas como recomendaciones al Gobierno para crear ambientes alimentarios saludables y prevenir el sobrepeso, la obesidad y las ENT.
3. Los expertos en consenso enfatizaron:
 - a. 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.
 - b. La aplicación del monitoreo y la evaluación en el diseño e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y acciones sobre ambiente alimentario saludable.

B. Recomendaciones

1. Presentar los resultados del estudio en una de las sesiones del Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria Nutricional -CONASAN- y en otros ámbitos de incidencia de la sociedad civil.

2. Adoptar, por el Gobierno, las doce acciones priorizadas recomendadas por la sociedad civil.
3. Desarrollar metodologías que permitan monitorear el ambiente alimentario a nivel municipal, como unidad mínima de gobernanza.
4. Considerar los resultados de este estudio en procesos de abogacía en políticas públicas relacionadas con ambiente alimentario saludable a nivel local.
5. Priorizar indicadores por importancia y asequibilidad, previo al consenso de acciones para discutir únicamente las diez priorizadas y las relevantes.
6. Aumentar el tiempo de duración de los talleres de consenso de las acciones.

XI. BIBLIOGRAFÍA

- Brinsden, H., Lobstein, T., Landon, J., Kraak, V., Sacks, G., Kumanyika, S., & Swinburn, B. (2013). Monitoring policy and actions on food environments: rationale and outline of the INFORMAS policy. *Obesity Reviews*. 14 (Suppl.1), 13-23.
- Congreso de la República de Guatemala. (2002). Decreto del Congreso de la República de Guatemala Número 11-2002. *Ley de los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural*. Guatemala. 1-14.
- Congreso de la República de Guatemala. (2005). Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria Nutricional. Decreto Número 32-2005. Guatemala, Guatemala.
- Congreso de la República de Guatemala. (2017). *Decreto Número 16-2017. Ley de alimentación escolar*. Guatemala, Guatemala.
- Comisión Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Cáncer. (2015). *Plan Estratégico Nacional para la Prevención de Enfermedades No Transmisibles 2015-2020*. Guatemala.
- Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica -COMISCA-, Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá -INCAP-. (2014). Estrategia para la prevención del sobrepeso y la obesidad en la niñez y adolescencia de Centroamérica y República Dominicana, 2014-2025. Guatemala, Guatemala.
- Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria Nutricional -CONASAN-. (2015). *Plan Estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional. PESAN 2016-2020. Recuperado el 17 de marzo de 2016, de <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>*
- Crovetto, M. y. (2013). Recomendaciones para la prevención del cáncer dadas por el Fondo Mundial para la Investigación sobre el Cáncer (FMIC): análisis de la situación en Chile. *Revista Médica Chile*, 141. 626-636.
- Fondo Mundial para la Investigación del Cáncer / Instituto Estadounidense. (2007). Alimentos, nutrición, actividad física y la prevención del cáncer, una perspectiva mundial. Washington, DC., EUA.

- Frie, S., Hattersley, L., Snowdon, W., Thow, A., Lobstein, T., Sanders, D., & Barquera, S. (2013). Monitoring the impacts of trade agreements on food environments. *Obesity Reviews*. 14 (Suppl. 1), 120-134.
- Gobierno de Guatemala. (2005). *Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional*. Recuperado el 17 de marzo de 2016 de, http://www.segeplan.gob.gt/downloads/clearinghouse/politicas_publicas/DerechosHumanos/PoliticadeSeguridadAlimentariayNutricional.pdf
- Gobierno de Guatemala. Ministerio de Educación (MINEDUC), Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Presidencia de la República (SESAN), Instituto Nacional de Estadística (INE). (2015). *Cuarto Censo Nacional de Talla en Escolares del Primer Grado de Educación Primaria del Sector Público de la República de Guatemala*. Guatemala.
- Hawkes C, J. J. (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. (Suppl 2), 159-168.
- Kelly, B., King, L., Baur, L., Rayner, M., Lobstein, T., Monteiro, C., . . . Mohan, S. (2013). Monitoring food and non-alcoholic beverage promotions to children. *Obesity Reviews*, 14 (Suppl. 1), 59-69.
- Kumanyika, S. (2013). INFORMAS (International Network for Food and Obesity/non-communicable diseases Research, Monitoring and Action Support): summary and future directions. *Obesity Reviews*. 14. (Suppl. 1), 1-12.
- L'Abbé, M., Schermel, A., Minaker, L., Kelly, B., Lee, A., Vandevijvere, S., & Twohig, P. (2013). Monitoring foods and beverages provided and sold in public sector settings. *Obesity Reviews*. 14. (Suppl. 1), 96-107.
- Lee, A., Mhurchu, C., Sacks, G., Swinburn, B., Snowdon, W., Vandevijvere, S., & Hawkes, C. (2013). Monitoring the price and affordability of foods and diets globally. *Obesity Reviews*. 14. (Suppl. 1), 82-95.
- Lobstein, T., Brinsden, H., Landon, J., Kraak, V., Musicus, A., & Macmullan, J. (2013). INFORMAS and advocacy for public health nutrition and obesity prevention. *Obesity Reviews*. 14 (Suppl. 1), 150-156.
- Marshall, N. (1996). Sampling for qualitative research. *Family Practice*, 13 (No.6), 522-525.

- Mhurchu, C., Vandevijvere, S., Waterlander, W., Thornton, L., Kelly, B., & Cameron, A. (2013). Monitoring the availability of healthy and unhealthy foods and non-alcoholic beverages in community and consumer retail food environments globally. *Obesity Reviews*. 14 (Suppl. 1), 108-119.
- Ministerio de Educación -MINEDUC-. (2016). *Escuelas Saludables*. Guatemala: Guatemala.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Acuerdo Ministerial del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Número 040-2014 sobre la Creación de la Comisión Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Cáncer. Publicado 24 de Febrero de 2014. Diario de Centroamérica. Número 1. Guatemala Lunes 24 de febrero de 2014. 3-5.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), Instituto Nacional de Estadística (INE). (2010). *II Encuesta Nacional de Micronutrientes 2009-2010 (ENMICRON 2009-2010)*. Guatemala: Guatemala.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), Instituto Nacional de Estadística (INE), Centros de Prevención y Control de Enfermedades (CDC). (2010). *V Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008 (ENSMI 2008/09): Informe Hombres*. Guatemala: Guatemala.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), Instituto Nacional de Estadística (INE), Centros de Prevención y Control de Enfermedades (CDC). (2010). *V Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008 (ENSMI 2008/09): Informe Mujeres*. Guatemala: Guatemala.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), Instituto Nacional de Estadística (INE), ICF International. (2016). *VI Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI 2014-2015): Informe de Indicadores Básicos*. Guatemala: Guatemala.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de Atlanta. (2009). *Encuesta Mundial de Salud Escolar: Guatemala*. Guatemala: Guatemala.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-, Instituto Nacional de Estadística -INE-. (2017). *Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 201-2015, Informe final*. Guatemala: Guatemala.

- Neal, B., Sacks, G., Swinburn, B., Vandevijvere, S., Dunford, E., Snowdon, W., & Webster, J. (2013). Monitoring the levels of important nutrients in the food supply. *Obesity Reviews*, 14 (Suppl. 1), 49-58.
- OMS. (2013). *Proyecto de marco mundial de vigilancia integral y metas para la prevención y control de las enfermedades no transmisibles*. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud.
- OMS. (2014). *Plan de aplicación integral sobre nutrición materna, del lactante y del niño pequeño*. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud.
- OMS. (s.f.). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 29 de Marzo de 2016, de Organización Mundial de la Salud: http://www.who.int/childgrowth/4_doble_carga.pdf
- OPS/OMS. (2014). *Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las Américas 2013-2019*. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud.
- OPS/OMS. (2015). *Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia*. Washington, D.C., EE.UU.: Organización Panamericana de la Salud.
- OPS/OMS. (2015). *Modelo de Perfil de Nutrientes*. Recuperado el 17 de marzo de 2016 de, <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/18622>. Washington, D.C., EE.UU.: Organización Panamericana de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2014). *Estadísticas Sanitarias Mundiales 2014*. Ginebra, Suiza: OMS.
- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. (2015). *Preparar a la Región de las Américas para alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible sobre la Salud*. Washington, DC. EE.UU.: OPS/OMS.
- Palmieri M, M. H. (2015). *La evolución de la nutrición en Centroamérica y República Dominicana: temas de la agenda pendiente y problemas emergentes*. Guatemala: Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá -INCAP-.
- Presidencia de la República de Guatemala. (Septiembre de 2005). *Política Nacional de Seguridad Alimentaria Nutricional*. Guatemala, Guatemala.

- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo -PNUD-. (2016). *Más allá del conflicto, luchas por el bienestar. Informe Nacional de Desarrollo Humano 2015/2016*. Guatemala: Guatemala .
- Ramirez-Zea M, K.-L. M.-F. (2014). The double burden of malnutrition in indigenous and nonindigenous. *American Journal of Clinical Nutrition*, 1S-8S.
- Rayner, M., Wood, A., Lawrence, M., Mhurchu, C., Albert, J., Barquera, S., . . . Hawkes, C. (2013). Monitoring the health-related labelling of foods and non-alcoholic beverages in retail settings. *Obesity Reviews*, 14 (Suppl. 1), 70-81.
- Reglamento Técnico Centroamericano -RTCA-*. (2012). Etiquetado Nutricional de Productos Alimenticios Preenvasados para Consumo Humano para la población a partir de 3 años de edad.
- Sacks, G., Swinburn, B., Kraak, V., Downs, S., Walker, C., S., B., Hawkes, C. (2013). A proposed approach to monitor private-sector policies and practices related to food environments. *Obesity Reviews*, 14 (Suppl. 1), 38-48.
- Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia -SEGEPLAN-. (2014). *Plan Nacional de Desarrollo K'atun "Nuestra Guatemala 2032"*. Guatemala, Guatemala.
- Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia -SEGEPLAN-. (2014). *Política Nacional de Desarrollo*. Guatemala: Guatemala.
- Secretaría de Seguridad Alimentaria Nutricional. (2017). *Gobernanza en SAN. Un Manual para fomentar el desarrollo local en Seguridad Alimentaria Nutricional*. Guatemala: Guatemala.
- Secretaría de Seguridad Alimentaria Nutricional -SESAN-. (2017). *Estrategia Nacional de Gobernanza en Seguridad Alimentaria Nutricional*. Guatemala: Guatemala.
- Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Presidencia de la República (SESAN), Instituto Nacional de Estadística (INE). (2014). *Evaluación de Impacto del Plan del Pacto Hambre Cero: Segunda encuesta de monitoreo en los 166 municipios priorizados. Tomo I: Estado nutricional de menores de cinco años y mujeres en edad fértil*. Guatemala, Guatemala.

- Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional. (2015). *Plan Operativo Anual de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2016*. Guatemala, Guamala.
- Start D, H. I. (2004). *Tools for policy impact. A handbook for researchers*. Westminster Bridge Road, London: Overseas Development Institute (ODI).
- Swinburn, B. D. (2014). Benchmarking Food Environments: Experts Assesments of Policy Gaps and Priorities for the New Zealand Government. New Zealand, New Zealand.
- Swinburn, B., Sacks, G., Vandevijvere, S., Kumanyika, S., Lobstein, T., Neal, B., & Barquera, S. (2013). INFORMAS (International Network for Food and Obesity/Non-Communicable Diseases Research): overview and key principles. *Obesity Reviews*. 14. (Suppl. 1), 1-12.
- Swinburn, B., Vandevijvere, S., Kraak, V., Sacks, G., Snowdon, W., Hawkes, C., & Barquera, S. (2013). 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), 135-149.
- University of Auckland - INFORMAS. (September 2014). Protocol Public Sector Module: Monitoring and benchmarking government policies and acciones to create healthy food environment policy index (Food-EPI). New Zealand, New Zealand: University of Auckland - INFORMAS.
- Vandevijvere S, S. B. (2014). Towards global benchmarking of food environments and policies to reduce obesity and diet-related non-communicable diseases: design and methods for nation-wide surveys. *BMJ Open*, 1-11.
- Vandevijvere, S., & Swinburn, B. (2015). Pilot test of the Healthy Food Environment Policy Index (Food-EPI) to increase government actions for creating healthy food environments. *BMJ Open*, 1-19.
- Vandevijvere, S., Monteiro, C., Krebs-Smith, S., Lee, A., Swinburn, B., Kelly, B., & Neal, B. (2013). Monitoring and benchmarking population diet quality globally: a step-wise approach. *Obesity Reviews*, 14. (Suppl. 1), 135-149.
- World Cancer Research Fund International. (2015). *NOURISHING framework*. Recuperado el 17 de marzo de 2016, de: <http://www.wcrf.org/int/policy/nourishing-framework>

XII. ANEXOS

Anexo No. 1: Instrumento 1

Hoja de evaluación de políticas públicas e infraestructura de apoyo sobre ambiente alimentario saludable en Guatemala, comparado con las mejores prácticas internacionales. Índice de Políticas sobre Ambiente Alimentario Saludable (Healthy Food Environment Policy Index, Food-EPI/INFORMAS) de Guatemala.

Anexo No. 2: Instrumento 2

Hoja de priorización de acciones para generar un ambiente alimentario saludable en Guatemala -Taller para el Índice de políticas sobre alimentario saludable (Food-EPI Guatemala)

Anexo No. 3: Hoja de consentimiento informado y conflicto de interés.

Anexo No. 4: Acciones priorizadas por la sociedad civil recomendadas al Gobierno de Guatemala, según importancia y asequibilidad

Alcance de la implementación de políticas públicas sobre ambiente alimentario saludable (Food-EPI) en Guatemala, 2016

Anexo No. 1: Instrumento 1

El Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), a través de su Centro de Investigación en Enfermedades Crónicas -CIPEC-, en colaboración con la red INFORMAS (International Network for Food and Obesity/ Non-communicable Diseases Research, Monitoring and Action Support) y la Maestra en Alimentación y Nutrición de la USAC, está realizando un estudio con el objetivo de evaluar el nivel de implementación de políticas públicas para generar ambientes alimentarios saludables en Guatemala.

Para cumplir con este objetivo se integrarán las valoraciones de un grupo de expertos relevantes de la sociedad civil en cada país. Usted ha sido invitado a participar ya que cumple con los criterios para ser considerado como un experto relevante de la sociedad civil en relación a políticas alimentarias, en nutrición o salud. Con la información obtenida se generará un Índice de Políticas de Ambiente Alimentario Saludable, el cual indica cuánto se han implementado políticas públicas para generar ambientes alimentarios saludables en Guatemala.

A. ¿Qué es Food-EPI? [INGRESE AQUÍ](#)

(únicamente lo puede abrir en Google Chrome o Firefox)

B. Investigadores del Estudio en Guatemala:

Carmen Mara Sánchez Nchez, Mara Fernanda Kroker Lobos, Manuel Ramírez Zea, Stefanie Vandevijvere

C. ¿A quienes puede contactar en caso de dudas o consultas?

Si usted tiene alguna pregunta, comentario o preocupación con respecto al proyecto, por favor comuníquese con la Licda. Carmen Mara Sánchez al correo: csanchez@incap.int; cc: mdominguez@incap.int y/o al teléfono: 2471 9913, 2440 9862, 2315 7900 Ext. 1187, 1224, 1218; en horario de 8:00 a 17:00 hrs. de lunes a viernes.

Si usted tiene preguntas generales relacionadas con sus derechos como participante de un estudio de investigación, puede comunicarse con la Presidente del Comité de Ética del INCAP, Licda. Valentina Santa Cruz al teléfono 2315 7900 Ext. 1191 de 7:30 a 16:30 horas o si lo prefiere puede escribirle a la siguiente dirección de correo electrónico vsantacruz@incap.int

D. Guía para llenado del Cuestionario Food-EPI Guatemala:

Paso 1: Guarde la guía en su computadora ([DESCARGUE AQUÍ](#))

Paso 2: Lea detenidamente las instrucciones de la guía.

Paso 3: Ingrese a contestar el cuestionario

¡Le damos la cordial bienvenida al inicio del Cuestionario Food-EPI Guatemala!

Información General

Nombre completo: _____

Código ID (el que brindó el equipo de investigación vía correo electrónico): _____

Institución: _____

Cargo: _____

Correo electrónico: _____

Correo electrónico de asistente en copia (si aplica): _____

Teléfono(s): _____

1. Usted trabaja:
- En una universidad
 - En una ONG (Organización No Gubernamental)
 - En una institución de investigación
 - Otro tipo de organización

1.1 Si trabaja en otro tipo de organización, especifique el tipo: _____

Glosario

Alimentos:

Se refiere a 'alimentos y bebidas no alcohólicas'.

Alimentos saludables:

Se refiere al conjunto de: a) alimentos sin procesar (o mínimamente procesados) y b) alimentos procesados que no contienen una cantidad excesiva de nutrientes críticos (grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcares añadidos, y sal/sodio).

Alimentos procesados con cantidad excesiva de nutrientes críticos:

Se refiere al conjunto de: a) alimentos procesados (que contienen azúcar o sal: hortalizas, frutas, pescados, quesos y panes) y b) productos ultraprocesados (que contienen azúcar, edulcorantes, sal o aditivos: snacks, helados, golosinas, sopas instantáneas, pizza, hamburguesas, embutidos, carnes empanizadas listas para consumo, yogures endulzados, cereales endulzados, bebidas: gaseosas, energizantes, jugos/refrescos endulzados); en las siguientes cantidades: sodio > 1mg de sodio por 1 kcal, azúcares libres: >10% del total proveniente de azúcares libres, otros edulcorantes: cualquier cantidad, grasas: >30% del total proveniente del total de grasas, grasas saturadas: >10% del total de energía proveniente de grasas saturadas, grasas trans: > 1% del total de energía proveniente de grasas trans.

Ambientes alimentarios:

Ambientes colectivos físicos, económicos, políticos, y socioculturales; oportunidades y condiciones que influyen las decisiones alimentarias y el estado nutricional de las personas.

Ambientes alimentarios saludables: Ambientes colectivos físicos, económicos, políticos, y socioculturales; oportunidades y condiciones que contribuyen a que la dieta de la población sea correcta y que exista disponibilidad de alimentos saludables.

Dieta correcta:

La que cumple con las siguientes características: completa, equilibrada, inocua, suficiente, variada y adecuada.

Enfermedades no transmisibles (ENT) relacionadas con la dieta:

Obesidad, diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares, cáncer relacionado con nutrición, deficiencias de micronutrientes, desnutrición, desmedro, osteoporosis, salud mental y enfermedades gastrointestinales.

Espacios públicos:

Es el espacio que no es privado, es de todos, y es asumido por el estado como representante y garante del interés general.

Gobierno:

Gobierno local y nacional, incluyendo secretarías locales y nacionales de salud.

Gobernanza:

El ejercicio de la autoridad política, económica y administrativa para gestionar los asuntos de un país en todos los niveles. Comprende mecanismos, procesos e instituciones por medio de los cuales los ciudadanos y grupos organizados pueden articular sus intereses, ejercer sus derechos legales, cumplir sus obligaciones, y mediar sus diferencias (definición del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo).

Implementación gubernamental:

Se refiere a las acciones, programas y políticas de gobierno, así como a los fondos públicos destinados a éstos.

Nutrientes críticos:

Grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcares añadidos, y sal/sodio.

Plataformas:

Mecanismos formales (por ejemplo, las comisiones permanentes, consejos consultivos, grupos de trabajo, etc.) para la interacción en cuestiones particulares.

Promoción de la nutrición en la población:

Las inversiones en la población sobre alimentación saludable y ambientes alimentarios saludables para la prevención de obesidad y enfermedades no transmisibles (ENT) relacionadas con la dieta, excluyendo: a) toda la promoción uno-a-uno (atención primaria, servicios de atención prenatal, servicios de enfermería materno-infantil, etc.); b) seguridad alimentaria nutricional; c) deficiencias de micronutrientes (ej. fortificación de folato) y d) desnutrición.

Sociedad Civil:

El agregado de las organizaciones no gubernamentales, instituciones e individuos que manifiestan los intereses y la voluntad de los ciudadanos (organizaciones profesionales, Organizaciones No Gubernamentales de interés público y ciudadanos).

1. COMPOSICIÓN DE LOS ALIMENTOS (COMP)

Existen regulaciones gubernamentales implementadas para asegurar que, siempre que sea posible, los alimentos procesados minimicen el contenido energético y la cantidad de nutrientes críticos (grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcares añadidos, y sal/sodio.).

Instrucciones generales para llenado del Cuestionario Food-EPI Guatemala

[Attachment: "InstruccionesLlenadoCuestionario_FoodEPI.pdf"]

Consulte documento de "Evidencia"

[Attachment: "1COMP_Evidencia.pdf"]

Si desea profundizar en la evidencia de Guatemala consulte documento de "Anexo Evidencia Guatemala"

[Attachment: "1_COMP_AnexoEvidGuatemala.pdf"]

COMP1: Se han establecido normas o regulaciones gubernamentales a nivel nacional, para regular el contenido de los nutrientes críticos (grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcares añadidos, y sal/sodio) en ciertos grupos de alimentos procesados, que contribuyen mayoritariamente a la ingesta de la población de estos nutrientes críticos.

- Menos de 20% implementado
 Entre 20-40% implementado
 Entre 40-60% implementado
 Entre 60-80% implementado
 Entre 80-100% implementado

COMP1: Marque según corresponda:

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
 Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

COMP1: Comentarios:

COMP2:

Se han establecido normas o regulaciones gubernamentales a nivel nacional, para regular el contenido de nutrientes críticos en alimentos procesados o menús ofrecidos en restaurantes, cadenas de comida rápida o establecimientos con servicios de alimentación, que contribuyen mayoritariamente a la ingesta de la población de estos nutrientes críticos (grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcares añadidos, y sal/sodio).

COMP2: No se encontró evidencia publicada en Guatemala que sustente esta buena práctica, por lo tanto no será evaluada. Si usted considera que sí existen publicaciones en el país que respalden esta buena práctica; indique en el espacio del lado derecho el vínculo sobre la publicación electrónica o la referencia para ubicar el documento en físico. Sus aportes serán de gran valor para el siguiente Food-EPI.

PREGUNTA COMPLEMENTARIA: De existir políticas, acciones o programas gubernamentales sobre la composición de alimentos procesados. ¿En su opinión, considera que estas políticas son efectivas?

- Muy inefectiva
 Inefectiva
 Promedio
 Efectiva
 Muy efectiva
 No sé

¿Por qué?

Marque según corresponda:

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
- Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

Comentarios:

2. ETIQUETADO DE LOS ALIMENTOS (LABEL)

Existen regulaciones implementadas por el gobierno, sobre el etiquetado de alimentos procesados y de menús de restaurantes que permita a los consumidores hacer elecciones informadas y los proteja de declaraciones nutricionales engañosas.

Consulte documento de "Evidencia"

[Attachment: "2LABEL_Evidencia.pdf"]

Si desea profundizar en la evidencia de Guatemala consulte documento de "Anexo Evidencia Guatemala"

[Attachment: "2LABEL_AnexoEvidGuatemala.pdf"]

LABEL1: Las etiquetas de todos los alimentos empacados presentan un listado de ingredientes e información nutricional, en línea con las recomendaciones del Codex.

- Menos de 20% implementado
 Entre 20-40% implementado
 Entre 40-60% implementado
 Entre 60-80% implementado
 Entre 80-100% implementado

LABEL1: Marque según corresponda:

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
 Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

LABEL1: Comentarios

LABEL2: Existe un sistema regulatorio, con criterios basados en evidencia, que apruebe y revise la veracidad de las declaraciones nutricionales y de salud en los alimentos empacados, para proteger a los consumidores de declaraciones nutricionales engañosas.

- Menos de 20% implementado
 Entre 20-40% implementado
 Entre 40-60% implementado
 Entre 60-80% implementado
 Entre 80-100% implementado

LABEL2: Marque según corresponda:

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
 Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

LABEL2: Comentarios:

LABEL3: Existe un sistema de etiquetado nutricional frontal para los productos empacados, que sea sencillo, consistente, fácil de interpretar, visible y que permite al consumidor evaluar qué tan saludable es el producto.

- Menos de 20% implementado
 Entre 20-40% implementado
 Entre 40-60% implementado
 Entre 60-80% implementado
 Entre 80-100% implementado

LABEL3: Marque según corresponda

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
 Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

LABEL3: Comentarios

LABEL4: Existe un sistema de etiquetado nutricional frontal, implementado por el gobierno, para los menús en restaurantes de comida rápida; que sea consistente, sencillo, simple, visible, que permite a los consumidores interpretar la calidad nutricional y contenido energético de los alimentos procesados y menús en venta.

LABEL4: Marque según corresponda

LABEL4: Comentarios

PREGUNTA COMPLEMENTARIA: De existir políticas, acciones o programas gubernamentales sobre el etiquetado de alimentos ¿En su opinión, considera que estas políticas son efectivas?

¿Por qué?

Marque según corresponda:

Comentarios:

- Menos de 20% implementado
- Entre 20-40% implementado
- Entre 40-60% implementado
- Entre 60-80% implementado
- Entre 80-100% implementado

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
 - Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
-

- Muy inefectiva
 - Inefectiva
 - Promedio
 - Efectiva
 - Muy efectiva
 - No sé
-

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
 - Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
-

3. PROMOCIÓN DE LOS ALIMENTOS (PROMO)

Existe una política integral implementada por el gobierno para reducir el impacto (exposición y poder) de la promoción de alimentos procesados con cantidad excesiva de nutrientes críticos (grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcares añadidos, y sal/sodio), dirigida a los niños a través de los medios de comunicación.

Consulte documento de "Evidencia"

[Attachment: "3PROMO_Evidencia.pdf"]

Si desea profundizar en la evidencia de Guatemala consulte documento de "Anexo Evidencia Guatemala"

[Attachment: "3PROMO_AnexoEvidGuatemala.pdf"]

PROMO1: Existe una regulación vigente que limite la publicidad y promoción de alimentos procesados con cantidad excesiva de nutrientes críticos (grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcares añadidos, y sal/sodio) a los niños en medios masivos de comunicación (TV, radio y cine).

- Menos de 20% implementado
- Entre 20-40% implementado
- Entre 40-60% implementado
- Entre 60-80% implementado
- Entre 80-100% implementado

PROMO1: Marque según corresponda

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
- Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

PROMO1: Comentarios

PROMO2: Existe una regulación vigente implementada por el gobierno que limite la publicidad y promoción de alimentos procesados con cantidad excesiva de nutrientes críticos (grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcares añadidos, y sal/sodio) a los niños en medios masivos de comunicación digitales (Internet, redes sociales) y en los empaques de alimentos.

-
- Menos de 20% implementado
 - Entre 20-40% implementado
 - Entre 40-60% implementado
 - Entre 60-80% implementado
 - Entre 80-100% implementado

PROMO2: Marque según corresponda

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
- Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

PROMO2: Comentarios

PROMO3.1: Existe una regulación vigente, implementada por el gobierno, que asegure que los alimentos procesados con cantidad excesiva de nutrientes críticos (grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcares añadidos, y sal/sodio) no sean promocionados comercialmente dentro de las escuelas.

-
- Menos de 20% implementado
 - Entre 20-40% implementado
 - Entre 40-60% implementado
 - Entre 60-80% implementado
 - Entre 80-100% implementado

PROMO3.1: Marque según corresponda

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
- Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

PROMO3.1: Comentarios

PROMO3.2: Existe una regulación vigente, implementada por el gobierno, que asegure que los alimentos procesados con cantidad excesiva de nutrientes críticos (grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcares añadidos, y sal/sodio) no sean promocionados comercialmente en sitios públicos donde los niños se reúnen como parques, eventos deportivos y culturales, incluyendo alrededor de las escuelas.

-
- Menos de 20% implementado
 - Entre 20-40% implementado
 - Entre 40-60% implementado
 - Entre 60-80% implementado
 - Entre 80-100% implementado

PROMO3.2: Marque según corresponda

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
- Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

PROMO3.2: Comentarios

PREGUNTA COMPLEMENTARIA: De existir políticas, acciones o programas gubernamentales sobre la publicidad y promoción de alimentos procesados. ¿En su opinión, considera que estas políticas son efectivas?

-
- Muy inefectiva
 - Inefectiva
 - Promedio
 - Efectiva
 - Muy efectiva
 - No sé

¿Por qué?

Marque según corresponda:

-
- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
 - Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

Comentarios:

4. PRECIOS DE LOS ALIMENTOS

Las políticas de precios de alimentos (por ejemplo, impuestos y subsidios) están alineadas con resultados de salud y ayudan a la población a tomar decisiones saludables y económicas de alimentación.

Consulte documento de "Evidencia"

[Attachment: "4PRICES_Evidencia.pdf"]

Si desea profundizar en la evidencia de Guatemala consulte documento de "Anexo Evidencia Guatemala"

[Attachment: "4_PRICES_AnexoEvidGuatemala.pdf"]

PRICES1:

Existen incentivos gubernamentales (por ejemplo: bajos o nulos impuestos de venta, tasas/impuestos específicos, impuesto al valor agregado reducido o impuestos por importación de frutas y verduras reducido) para que los precios de alimentos saludables se reduzcan.

PRICES1: No se encontró evidencia publicada en Guatemala que sustente esta buena práctica, por lo tanto no será evaluada. Si usted considera que sí existen publicaciones en el país que respalden esta buena práctica; indique en el espacio del lado derecho el vínculo sobre la publicación electrónica o la referencia para ubicar el documento en físico. Sus aportes serán de gran valor para el siguiente Food-EPI.

PRICES2:

Existen impuestos a los alimentos procesados con excesiva cantidad de nutrientes críticos o a los nutrientes críticos para incrementar el precio de estos alimentos por lo menos un 10% para desalentar su consumo; y los impuestos recaudados son re invertidos en programas, acciones e infraestructura para mejorar la salud de la población.

PRICES2: No se encontró evidencia publicada en Guatemala que sustente esta buena práctica, por lo tanto no será evaluada. Si usted considera que sí existen publicaciones en el país que respalden esta buena práctica; indique en el espacio del lado derecho el vínculo sobre la publicación electrónica o la referencia para ubicar el documento en físico. Sus aportes serán de gran valor para el siguiente Food-EPI.

PRICES3:

En caso de existir, el propósito de los subsidios a los alimentos (o los subsidios a la investigación en alimentos, desarrollo de productos, sistema de transporte de alimentos, etc.) es favorecer a los alimentos no procesados con bajo contenido de nutrientes críticos.

PRICES3: No se encontró evidencia publicada en Guatemala que sustente esta buena práctica, por lo tanto no será evaluada. Si usted considera que sí existen publicaciones en el país que respalden esta buena práctica; indique en el espacio del lado derecho el vínculo sobre la publicación electrónica o la referencia para ubicar el documento en físico. Sus aportes serán de gran valor para el siguiente Food-EPI.

PRICES4: El gobierno garantiza que los programas sociales (por ejemplo: comedores, transferencias monetarias, etc.), promueven y subsidian el consumo de alimentos con bajo contenido de nutrientes críticos (grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcares añadidos, y sal/sodio).

- Menos de 20% implementado
- Entre 20-40% implementado
- Entre 40-60% implementado
- Entre 60-80% implementado
- Entre 80-100% implementado

PRICES4: Marque según corresponda

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
- Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

PRICES4: Comentarios

PREGUNTA COMPLEMENTARIA: De existir políticas, acciones o programas gubernamentales sobre los precios de los alimentos. ¿En su opinión, considera que estas políticas son efectivas?

-
- Muy inefectiva
 - Inefectiva
 - Promedio
 - Efectiva
 - Muy efectiva
 - No sé

¿Por qué?

Marque según corresponda:

-
- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
 - Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

Comentarios:

5. PROVISIÓN DE LOS ALIMENTOS (PROV)

Existen políticas de regulación o apoyo a los servicios de alimentos, implementadas por el gobierno, en escuelas e instituciones públicas para promover una alimentación saludable. Además el gobierno apoya y fomenta que las empresas privadas implementen una política similar.

Consulte documento de "Evidencia"

[Attachment: "5PROV_Evidencia.pdf"]

Si desea profundizar en la evidencia de Guatemala consulte documento de "Anexo Evidencia Guatemala"

[Attachment: "5_PROV_AnexoEvidGuatemala.pdf"]

PROV1: El gobierno garantiza que existen políticas claras y consistentes para proveer y promover alimentación saludable (que incluyen estándares nutricionales) que se implementan en los servicios de alimentación (refacciones, cafeterías, comedores, comida en eventos, máquinas expendedoras, etc) en las escuelas y centros de cuidado infantil.

- Menos de 20% implementado
- Entre 20-40% implementado
- Entre 40-60% implementado
- Entre 60-80% implementado
- Entre 80-100% implementado

PROV1: Marque según corresponda:

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
- Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

PROV1: Comentarios

PROV2:

El gobierno garantiza que existen políticas claras y consistentes para proveer y promover alimentación saludable (que incluyen estándares nutricionales) que se implementan en los servicios de alimentación (comedores, cafeterías, comida en eventos, máquinas expendedoras, etc.) en otras instituciones públicas.

PROV2: No se encontró evidencia publicada en Guatemala que sustente esta buena práctica, por lo tanto no será evaluada. Si usted considera que sí existen publicaciones en el país que respalden esta buena práctica; indique en el espacio del lado derecho el vínculo sobre la publicación electrónica o la referencia para ubicar el documento en físico. Sus aportes serán de gran valor para el siguiente Food-EPI.

PROV3: El gobierno garantiza la existencia de sistemas de apoyo y capacitación para escuelas (cooperativas escolares y/o organizaciones de padres de familia encargadas de la alimentación), proveedores de alimentos, empleados de comedores institucionales y otras organizaciones del sector público, para que cumplan con las políticas para proveer y promover una alimentación saludable.

- Menos de 20% implementado
- Entre 20-40% implementado
- Entre 40-60% implementado
- Entre 60-80% implementado
- Entre 80-100% implementado

PROV3: Marque según corresponda:

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
- Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

PROV3: Comentarios:

PROV4:

El gobierno fomenta y apoya que empresas privadas promuevan y provean alimentación saludable en el lugar de trabajo.

PROV4: No se encontró evidencia publicada en Guatemala que sustente esta buena práctica, por lo tanto no será evaluada. Si usted considera que sí existen publicaciones en el país que respalden esta buena práctica; indique en el espacio del lado derecho el vínculo sobre la publicación electrónica o la referencia para ubicar el documento en físico. Sus aportes serán de gran valor para el siguiente Food-EPI.

PROV5.1: El gobierno garantiza la provisión de agua potable para beber de manera gratuita en escuelas.

-
- Menos de 20% implementado
 - Entre 20-40% implementado
 - Entre 40-60% implementado
 - Entre 60-80% implementado
 - Entre 80-100% implementado

PROV5.1: Marque según corresponda

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
- Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

PROV5.1: Comentarios

PROV5.2: El gobierno garantiza la provisión de agua potable para beber de manera gratuita en espacios públicos.

-
- Menos de 20% implementado
 - Entre 20-40% implementado
 - Entre 40-60% implementado
 - Entre 60-80% implementado
 - Entre 80-100% implementado

PROV5.2: Marque según corresponda

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
- Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

PROV5.2: Comentarios

PREGUNTA COMPLEMENTARIA: De existir políticas, acciones o programas gubernamentales sobre la provisión de alimentos saludables. ¿En su opinión, considera que estas políticas son efectivas?

-
- Muy inefectiva
 - Inefectiva
 - Promedio
 - Efectiva
 - Muy efectiva
 - No sé

¿Por qué?

Marque según corresponda:

-
- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
 - Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

Comentarios:

6. VENTA DE LOS ALIMENTOS (RETAIL)

El gobierno implementa políticas y programas que apoyan la disponibilidad de alimentos saludables, y limitan la disponibilidad de alimentos procesados con excesiva cantidad de nutrientes críticos (grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcares añadidos, y sal/sodio).

Consulte documento de "Evidencia"

[Attachment: "6RETAIL_Evidencia.pdf"]

Si desea profundizar en la evidencia de Guatemala consulte documento de "Anexo Evidencia Guatemala"

[Attachment: "6_RETAIL_AnexoEvidGuatemala.pdf"]

RETAIL1:

Existen leyes y políticas implementadas por el gobierno para establecer límites en cuanto a la densidad de restaurantes de comida rápida y de tiendas de conveniencia que ofrecen alimentos procesados con excesiva cantidad de nutrientes críticos en las comunidades.

RETAIL1: No se encontró evidencia publicada en Guatemala que sustente esta buena práctica, por lo tanto no será evaluada. Si usted considera que sí existen publicaciones en el país que respalden esta buena práctica; indique en el espacio del lado derecho el vínculo sobre la publicación electrónica o la referencia para ubicar el documento en físico. Sus aportes serán de gran valor para el siguiente Food-EPI.

RETAIL2:

Existen leyes y políticas implementadas por el gobierno para incentivar el número de puntos de venta de alimentos frescos como frutas y verduras.

RETAIL2: No se encontró evidencia publicada en Guatemala que sustente esta buena práctica, por lo tanto no será evaluada. Si usted considera que sí existen publicaciones en el país que respalden esta buena práctica; indique en el espacio del lado derecho el vínculo sobre la publicación electrónica o la referencia para ubicar el documento en físico. Sus aportes serán de gran valor para el siguiente Food-EPI.

RETAIL3:

Existen políticas y leyes, implementadas por el gobierno para apoyar a las tiendas de autoservicio, tiendas de abarrotes (tiendita de la esquina) y tiendas de alimentos en general a incrementar la disponibilidad de alimentos saludables, y a restringir la disponibilidad de alimentos procesados con excesiva cantidad de nutrientes críticos (grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcares añadidos, y sal/sodio).

RETAIL3: No se encontró evidencia publicada en Guatemala que sustente esta buena práctica, por lo tanto no será evaluada. Si usted considera que sí existen publicaciones en el país que respalden esta buena práctica; indique en el espacio del lado derecho el vínculo sobre la publicación electrónica o la referencia para ubicar el documento en físico. Sus aportes serán de gran valor para el siguiente Food-EPI.

RETAIL4:

Existen políticas implementadas por el gobierno para incentivar a los establecimientos de venta de comida (cafeterías/restaurantes/cadenas comida rápida) a incrementar la promoción y disponibilidad de alimentos saludables y a limitar la promoción y disponibilidad de alimentos procesados con excesiva cantidad de nutrientes críticos (grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcares añadidos, y sal/sodio).

RETAIL4: No se encontró evidencia publicada en Guatemala que sustente esta buena práctica, por lo tanto no será evaluada. Si usted considera que sí existen publicaciones en el país que respalden esta buena práctica; indique en el espacio del lado derecho el vínculo sobre la publicación electrónica o la referencia para ubicar el documento en físico. Sus aportes serán de gran valor para el siguiente Food-EPI.

PREGUNTA COMPLEMENTARIA: De existir políticas, acciones o programas gubernamentales sobre la venta de alimentos saludables, ¿En su opinión, considera que estas políticas son efectivas?

¿Por qué?

Marque según corresponda:

Comentarios:

-
- Muy inefectiva
 - Inefectiva
 - Promedio
 - Efectiva
 - Muy efectiva
 - No sé

-
- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
 - Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

7. COMERCIO E INVERSIÓN DE ALIMENTOS (TRADE)

El gobierno asegura que los acuerdos de comercio e inversión, con actores nacionales e internacionales, protejan la soberanía alimentaria, se encuentren en línea con las políticas nacionales de salud y de agricultura, y promueven ambientes saludables.

Consulte documento de "Evidencia"

[Attachment: "7TRADE_Evidencia.pdf"]

Si desea profundizar en la evidencia de Guatemala consulte documento de "Anexo Evidencia Guatemala"

[Attachment: "7_TRADE_AnexoEvidGuatemala.pdf"]

TRADE1:

El gobierno lleva a cabo evaluaciones de riesgo (risk assessments) antes y durante la negociación de tratados de comercio e inversión, para identificar, evaluar y minimizar los impactos negativos (directos e indirectos) de éstos en la salud y nutrición de la población.

TRADE1: No se encontró evidencia publicada en Guatemala que sustente esta buena práctica, por lo tanto no será evaluada. Si usted considera que sí existen publicaciones en el país que respalden esta buena práctica; indique en el espacio del lado derecho el vínculo sobre la publicación electrónica o la referencia para ubicar el documento en físico. Sus aportes serán de gran valor para el siguiente Food-EPI.

TRADE2:

El gobierno adopta medidas para administrar la inversión y proteger su capacidad regulatoria en relación a la salud pública y nutrición cuando se gestionan el comercio y la inversión nacional e internacional.

TRADE2: No se encontró evidencia publicada en Guatemala que sustente esta buena práctica, por lo tanto no será evaluada. Si usted considera que sí existen publicaciones en el país que respalden esta buena práctica; indique en el espacio del lado derecho el vínculo sobre la publicación electrónica o la referencia para ubicar el documento en físico. Sus aportes serán de gran valor para el siguiente Food-EPI.

PREGUNTA COMPLEMENTARIA: De existir políticas, acciones o programas gubernamentales sobre el comercio e inversión de alimentos. ¿En su opinión, considera que estas políticas son efectivas?

- Muy inefectiva
- Inefectiva
- Promedio
- Efectiva
- Muy efectiva
- No sé

¿Por qué?

Marque según corresponda:

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
- Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

Comentarios:

8. LIDERAZGO (LEAD)

El liderazgo político asegura que exista un compromiso fuerte para apoyar el diseño, implementación y evaluación de las políticas y acciones para crear ambientes alimentarios saludables, mejorar la nutrición de la población y reducir las desigualdades relacionadas con la dieta.

Consulte documento de "Evidencia"

[Attachment: "8LEAD_Evidencia.pdf"]

Si desea profundizar en la evidencia de Guatemala consulte documento de "Anexo Evidencia Guatemala"

[Attachment: "8_LEAD_AnexoEvidGuatemala.pdf"]

LEAD1: Existe apoyo político fuerte y visible del Presidente y su gabinete para mejorar los ambientes alimentarios, la nutrición de la población, y para combatir las enfermedades no transmisibles (ENT) y sus desigualdades asociadas.

- Menos de 20% implementado
- Entre 20-40% implementado
- Entre 40-60% implementado
- Entre 60-80% implementado
- Entre 80-100% implementado

LEAD1: Marque según corresponda

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
- Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

LEAD1: Comentarios

LEAD2: El gobierno ha establecido objetivos para reducir la ingesta de los nutrientes críticos (grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcares añadidos, y sal/sodio) en la población, para cumplir con recomendaciones dietéticas diarias nacionales y de la OPS/OMS.

- Menos de 20% implementado
- Entre 20-40% implementado
- Entre 40-60% implementado
- Entre 60-80% implementado
- Entre 80-100% implementado

LEAD2: Marque según corresponda

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
- Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

LEAD2: Comentarios

LEAD3: El gobierno ha establecido e implementado guías alimentarias para la población claras, de fácil interpretación y basadas en evidencia.

- Menos de 20% implementado
- Entre 20-40% implementado
- Entre 40-60% implementado
- Entre 60-80% implementado
- Entre 80-100% implementado

LEAD3: Marque según corresponda

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
- Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

LEAD3: Comentarios

LEAD4: Existe una estrategia integral nacional actualizada, vinculada a las necesidades y prioridades nacionales para mejorar los ambientes alimentarios, reducir la ingesta de nutrientes críticos y reducir enfermedades no transmisibles (ENT) relacionadas a la dieta según las recomendaciones nacionales y de la OPS/OMS.

LEAD4: Marque según corresponda

- Menos de 20% implementado
- Entre 20-40% implementado
- Entre 40-60% implementado
- Entre 60-80% implementado
- Entre 80-100% implementado

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
- Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

LEAD4: Comentarios

LEAD5: Se ha establecido como prioridad del gobierno reducir las desigualdades asociadas a la obesidad, y a las enfermedades no transmisibles relacionadas a la dieta (ENT).

LEAD5: Marque según corresponda

-
- Menos de 20% implementado
 - Entre 20-40% implementado
 - Entre 40-60% implementado
 - Entre 60-80% implementado
 - Entre 80-100% implementado

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
- Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

LEAD5: Comentarios

9. GOBERNANZA (GOVER)

Los gobiernos tienen estructuras que aseguran la transparencia y rendición de cuentas, además, promueven la participación e inclusión de ciudadanía cuando se formulan e implementan políticas y acciones para crear ambientes alimentarios saludables, mejorar la nutrición de la población y reducir las desigualdades relacionadas a la dieta.

Consulte documento de "Evidencia"

[Attachment: "9GOVER_Evidencia.pdf"]

Si desea profundizar en la evidencia de Guatemala consulte documento de "Anexo Evidencia Guatemala"

[Attachment: "9_GOVER_AnexoEvidGuatemala.pdf"]

GOVER1: Existen lineamientos sólidos (por ejemplo: declaración pública de intereses de los participantes) que garanticen la restricción de influencia comercial durante el diseño de políticas relacionadas con la alimentación y los ambientes alimentarios, para prevenir el conflicto de interés.

- Menos de 20% implementado
 Entre 20-40% implementado
 Entre 40-60% implementado
 Entre 60-80% implementado
 Entre 80-100% implementado

GOVER1: Marque según corresponda

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
 Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

GOVER1: Comentarios

GOVER2: La política pública de alimentación y nutrición está basada en evidencia.

- Menos de 20% implementado
 Entre 20-40% implementado
 Entre 40-60% implementado
 Entre 60-80% implementado
 Entre 80-100% implementado

GOVER2: Marque según corresponda

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
 Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

GOVER2: Comentarios

GOVER3: Existen lineamientos y procedimientos que garanticen la transparencia y el acceso público a toda la información sobre el desarrollo de políticas relacionadas con la alimentación.

- Menos de 20% implementado
 Entre 20-40% implementado
 Entre 40-60% implementado
 Entre 60-80% implementado
 Entre 80-100% implementado

GOVER3: Marque según corresponda

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
 Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

GOVER3: Comentarios

GOVER4: El gobierno asegura el acceso público y la difusión de documentos clave con información sobre políticas relacionadas a la alimentación y nutrición (presupuestos, revisiones de desempeño anuales, indicadores de salud, etc.).

- Menos de 20% implementado
- Entre 20-40% implementado
- Entre 40-60% implementado
- Entre 60-80% implementado
- Entre 80-100% implementado

GOVER4: Marque según corresponda

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
- Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

GOVER4: Comentarios

PREGUNTA COMPLEMENTARIA: De existir políticas, acciones o programas gubernamentales sobre la gobernanza para crear ambientes alimentarios saludables. ¿En su opinión, considera que estas políticas son efectivas?

-
- Muy inefectiva
 - Inefectiva
 - Promedio
 - Efectiva
 - Muy efectiva
 - No sé

¿Por qué?

Marque según corresponda:

-
- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
 - Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

Comentarios:

10. MONITOREO E INTELIGENCIA (MONIT)

Los sistemas de monitoreo e inteligencia de gobierno (vigilancia, evaluación, investigación, y reporte de información) se realizan de forma periódica para medir el progreso en el alcance de objetivos de nutrición y salud y de los ambientes alimentarios y de sus desigualdades.

Consulte documento de "Evidencia"

[Attachment: "10MONIT_Evidencia.pdf"]

Si desea profundizar en la evidencia de Guatemala consulte documento de "Anexo Evidencia Guatemala"

[Attachment: "10_MONIT_AnexoEvidGuatemala.pdf"]

MONIT1: Existen sistemas de monitoreo implementados por el gobierno para dar seguimiento regularmente a aspectos del ambiente alimentario, como son: la composición de alimentos, específicamente para nutrientes críticos; promoción de alimentos a niños; calidad nutricional de los alimentos en las escuelas; etc. Esto comparado con códigos, guías, estándares y normas nacionales.

- Menos de 20% implementado
- Entre 20-40% implementado
- Entre 40-60% implementado
- Entre 60-80% implementado
- Entre 80-100% implementado

MONIT1: Marque según corresponda

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
- Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

MONIT1: Comentarios

MONIT2: En el país, se realiza un monitoreo regular del estado nutricional de los niños y adultos; y el consumo dietético de la población, en relación a los objetivos específicos de ingesta o recomendaciones dietéticas diarias nacionales e internacionales de la OPS/OMS.

- Menos de 20% implementado
- Entre 20-40% implementado
- Entre 40-60% implementado
- Entre 60-80% implementado
- Entre 80-100% implementado

MONIT2: Marque según corresponda

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
- Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

MONIT2: Comentarios

MONIT3: En el país, se realiza un monitoreo nacional regular del sobrepeso y obesidad en niños y adultos usando medidas antropométricas.

- Menos de 20% implementado
- Entre 20-40% implementado
- Entre 40-60% implementado
- Entre 60-80% implementado
- Entre 80-100% implementado

MONIT3: Marque según corresponda

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
- Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

MONIT3: Comentarios

MONIT4: En el país se monitorea regularmente la prevalencia de factores de riesgo, además de la obesidad, de enfermedades no transmisibles (ENT) y las medidas de frecuencia (p.ej. prevalencia, incidencia, mortalidad) para las principales ENT relacionadas con la dieta.

MONIT4: Marque según corresponda

- Menos de 20% implementado
- Entre 20-40% implementado
- Entre 40-60% implementado
- Entre 60-80% implementado
- Entre 80-100% implementado

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
- Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

MONIT4: Comentarios

MONIT5: Existen suficientes ejercicios de evaluación de los programas, políticas y acciones para verificar la efectividad y contribución al logro de los objetivos nacionales de nutrición y salud.

MONIT5: Marque según corresponda

-
- Menos de 20% implementado
 - Entre 20-40% implementado
 - Entre 40-60% implementado
 - Entre 60-80% implementado
 - Entre 80-100% implementado

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
- Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

MONIT5: Comentarios

MONIT6: Los avances en la reducción de las desigualdades en salud (o el impacto en la salud de la población vulnerable) y los determinantes económicos y sociales de la salud, se monitorean regularmente.

MONIT6: Marque según corresponda

-
- Menos de 20% implementado
 - Entre 20-40% implementado
 - Entre 40-60% implementado
 - Entre 60-80% implementado
 - Entre 80-100% implementado

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
- Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

MONIT6: Comentarios

11. FONDOS Y RECURSOS (FUND)

Existen fondos suficientes invertidos en "promoción de la nutrición en la población (estimados de las inversiones hechas en la promoción de la alimentación saludable y ambientes alimentarios saludables para la prevención de obesidad y enfermedades no transmisibles (ENT) relacionadas con la dieta, para crear ambientes alimentarios saludables, mejorar la nutrición poblacional, reducir la obesidad, ENTs relacionadas con la dieta y sus desigualdades (excluyendo: a) la promoción uno a uno (atención primaria, servicios prenatales, servicios de enfermería maternos e infantiles, etc.); b) seguridad alimentaria nutricional, c) deficiencias de micronutrientes (fortificación de ácido fólico) y d) desnutrición).

Consulte documento de "Evidencia"

[Attachment: "11FUND_Evidencia.pdf"]

Si desea profundizar en la evidencia de Guatemala consulte documento de "Anexo Evidencia Guatemala"

[Attachment: "11_FUND_AnexoEvidGuatemala.pdf"]

FUND1: El presupuesto para la promoción de la nutrición poblacional y la creación de ambientes alimentarios saludables como proporción del presupuesto público total para salud, es suficiente para combatir y reducir las enfermedades no transmisibles (ENT) relacionadas con la dieta.

- Menos de 20% implementado
 Entre 20-40% implementado
 Entre 40-60% implementado
 Entre 60-80% implementado
 Entre 80-100% implementado

FUND1: Marque según corresponda

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
 Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

FUND1: Comentarios

FUND2: El gobierno financia investigación para mejorar ambientes alimentarios, reducir obesidad, enfermedades no transmisibles (ENT) relacionadas con la dieta y las desigualdades asociadas a éstas.

- Menos de 20% implementado
 Entre 20-40% implementado
 Entre 40-60% implementado
 Entre 60-80% implementado
 Entre 80-100% implementado

FUND2: Marque según corresponda

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
 Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

FUND2: Comentarios

FUND3: Existe una institución pública encargada de la promoción de la salud, con un flujo de fondos seguros, que tiene como objetivo mejorar la nutrición de la población.

- Menos de 20% implementado
 Entre 20-40% implementado
 Entre 40-60% implementado
 Entre 60-80% implementado
 Entre 80-100% implementado

FUND3: Marque según corresponda

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
- Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

FUND3: Comentarios

12. PLATAFORMAS PARA LA INTERACCIÓN (PLATF)

Existen plataformas de coordinación y oportunidades de sinergia entre el gobierno (en sus diferentes niveles) y otros sectores (ONGs, sector privado y academia), para que las políticas y acciones en alimentación y nutrición sean coherentes, eficientes y efectivas para mejorar los ambientes alimentarios, la nutrición poblacional y la reducción de las enfermedades no transmisibles (ENT) relacionadas con la dieta y sus desigualdades.

Consulte documento de "Evidencia"

[Attachment: "12PLATF_Evidencia.pdf"]

Si desea profundizar en la evidencia de Guatemala consulte documento de "Anexo Evidencia Guatemala"

[Attachment: "12_PLATF_AnexoEvidGuatemala.pdf"]

PLATF1: Existen sistemas de coordinación intergubernamental (central, departamental, municipal) para asegurar la coherencia y alineación de políticas para crear ambientes alimentarios saludables y prevenir obesidad y enfermedades no transmisibles (ENT) relacionadas con la dieta.

- Menos de 20% implementado
 Entre 20-40% implementado
 Entre 40-60% implementado
 Entre 60-80% implementado
 Entre 80-100% implementado

PLATF1: Marque según corresponda

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
 Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

PLATF1: Comentarios

PLATF2:

Existen plataformas formales de colaboración entre el gobierno y el sector alimentario comercial para la implementación de políticas de alimentación saludable.

PLATF2: No se encontró evidencia publicada en Guatemala que sustente esta buena práctica, por lo tanto no será evaluada. Si usted considera que sí existen publicaciones en el país que respalden esta buena práctica; indique en el espacio del lado derecho el vínculo sobre la publicación electrónica o la referencia para ubicar el documento en físico. Sus aportes serán de gran valor para el siguiente Food-EPI.

PLATF3: Existen plataformas formales de colaboración entre el gobierno y la sociedad civil y academia para discutir políticas alimentarias y otras estrategias para mejorar la nutrición de la población.

- Menos de 20% implementado
 Entre 20-40% implementado
 Entre 40-60% implementado
 Entre 60-80% implementado
 Entre 80-100% implementado

PLATF3: Marque según corresponda

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
 Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

PLATF3: Comentarios

PLATF4: El gobierno fomenta la colaboración multisectorial entre la sociedad civil organizada a nivel local, y el fortalecimiento de redes multisectoriales para generar ambientes alimentarios saludables.

- Menos de 20% implementado
- Entre 20-40% implementado
- Entre 40-60% implementado
- Entre 60-80% implementado
- Entre 80-100% implementado

PLATF4: Marque según corresponda

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
- Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

PLATF4: Comentarios

13. TRANSVERSALIDAD DE LA NUTRICIÓN Y LA SALUD EN LAS POLÍTICAS (HIAP)

Existen procesos gubernamentales que aseguran la coherencia política, alineación y consideración de los impactos en la salud de la población en el desarrollo de todas las políticas gubernamentales.

Consulte documento de "Evidencia"

[Attachment: "13HIAP_Evidencia.pdf"]

Si desea profundizar en la evidencia de Guatemala consulte documento de "Anexo Evidencia Guatemala"

[Attachment: "13_HIAP_AnexoEvidGuatemala.pdf"]

HIAP1: Existen procesos para que los impactos en nutrición y salud en la población general y en la población vulnerable sean considerados y prioritarios en el desarrollo de todas las políticas gubernamentales relacionadas con alimentación.

- Menos de 20% implementado
- Entre 20-40% implementado
- Entre 40-60% implementado
- Entre 60-80% implementado
- Entre 80-100% implementado

HIAP1: Marque según corresponda

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
- Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

HIAP1: Comentarios

HIAP2: Existen procesos (p.ej. evaluaciones de impacto en salud) para evaluar y considerar el impacto en la salud de las políticas gubernamentales que no son de alimentación, pero que pueden tener un impacto.

-
- Menos de 20% implementado
 - Entre 20-40% implementado
 - Entre 40-60% implementado
 - Entre 60-80% implementado
 - Entre 80-100% implementado

HIAP2: Marque según corresponda

- Estuve seguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.
- Estuve inseguro(a) de mi decisión al determinar el nivel de implementación de la anterior práctica.

HIAP2: Comentarios:

Preguntas finales

¿En cuál de los componentes considera que tiene más conocimiento y/o experiencia?

- Composición de alimentos
- Etiquetado de los alimentos
- Promoción de los alimentos
- Precios de los alimentos
- Provisión de los alimentos
- Venta de los alimentos
- Comercio e inversión de alimentos
- Liderazgo
- Gobernanza
- Monitoreo e inteligencia
- Fondos y recursos
- Plataformas para la interacción
- Transversalidad de la nutrición y la salud en la políticas
- No considero que tenga conocimiento y/o experiencia en ningún componente

2. 1. ¿Considera que faltaron componentes o declaraciones importantes o considera que las declaraciones incluidas son irrelevantes o inapropiadas?

- Sí
 No

¿Cuáles?

2. ¿Usted tiene recomendaciones sobre la organización o esquema del cuestionario o tiene sugerencias de mejora?

- Sí
 No

¿Cuáles?

3. ¿Usted tiene comentarios sobre el proceso en general para calificar el grado de implementación de políticas gubernamentales o tiene sugerencias de cómo mejorarlo?

- Sí
 No

¿Cuáles?

4. ¿Usted está dispuesto a permanecer como miembro del comité de expertos nacionales?

- Sí
 No

¿Cuáles?

5. ¿Tiene disponibilidad para participar en talleres o discusiones sobre cómo mejorar las políticas para generar ambientes alimentarios saludables?

- Sí
 No

6. ¿La institución a la que pertenece cuenta con una política de transparencia, que asegure la declaración pública de intereses?

- Sí
 No

¿Cuál?

7. ¿Usted tiene algún comentario?



Anexo No.2

Instrumento 2: Hoja de priorización de acciones en políticas e infraestructura de apoyo sobre ambiente alimentario saludable en Guatemala

-Taller para el Índice de Políticas de Ambiente Alimentario Saludable (Healthy Food Environment Policy Index, Food-EPI/INFORMIAS) de Guatemala-

Ingrese los siguientes datos:

Nombre:	
Institución/ Dependencia Institucional:	

Instrucciones:

Paso 1: Llene el consentimiento informado si no asistió al taller.

Paso 2: Familiarice con las pestañas de este documento.

Pestaña: 2. Políticas. Priorización

Columna A: Componentes del bloque de políticas

Columna B: Declaración de buena práctica correspondiente al componente del bloque

Columna C: Puntaje de implementación derivado del promedio obtenido por los puntajes de expertos en los talleres

Columna D: Nivel de implementación en Guatemala

Columna E: La acción propuesta según la declaración de buena práctica

Columna F-Q: Categorías para insertar el puntaje que corresponda según su criterio, un único puntaje entre 0 y 5 para importancia y un único puntaje entre 0 y 5 para asequibilidad

Columna R: Sumatoria de los puntajes de importancia y asequibilidad por acción

Columna S: Celda para comentarios si lo requiriera

Pestaña: 3. Infraestructura. Priorización

Columna A: Componentes del bloque de políticas

Columna B: Declaración de buena práctica correspondiente al componente del bloque

Columna C: Puntaje de implementación derivado del promedio obtenido por los puntajes de expertos en los talleres

Columna D: Nivel de implementación en Guatemala

Columna E: La acción propuesta según la declaración de buena práctica

Columna F-Q: Categorías para insertar el puntaje que corresponda según su criterio, un único puntaje entre 0 y 5 para importancia y un único puntaje entre 0 y 5 para asequibilidad

Columna R: Sumatoria de los puntajes de importancia y asequibilidad por acción

Columna S: Celda para sus comentarios si lo requiriera

Paso 3: Priorice las acciones en políticas.

3.1. En la pestaña 2, para cada acción propuesta asigne el puntaje que considere (entre 0 y 5) en las columnas F-Q: un único puntaje para importancia y un único puntaje para asequibilidad.

3.2. Identifique las 10 celdas con mayores puntajes rellenando la misma con color amarillo.

Paso 4: Priorice las acciones en infraestructura de apoyo.

4.1. En la pestaña 3, para cada acción propuesta asigne el puntaje que considere (entre 0 y 5) en las columnas F-Q: un único puntaje para importancia y un único puntaje para asequibilidad.

4.2. Identifique las 10 celdas con mayores puntajes rellenando la misma con color amarillo.

Valoramos y agradecemos su participación!

Hoja de priorización de acciones en infraestructura de apoyo

Componente del Bloque de Políticas	Declaración de Buena Práctica	Puntaje de implementación en Guatemala	Nivel de implementación en Guatemala	Acción propuesta	Puntaje de Importancia					Puntaje de Asequibilidad					Comentario			
					Necesidad - Impacto - Equidad - Otros efectos positivos - Otros efectos negativos					Factibilidad - Aceptabilidad - Costo/Efectividad								
					Muy alta importancia	Alta importancia	Moderada importancia	Baja importancia	Muy baja importancia	Sin importancia	Muy alta asequibilidad	Alta asequibilidad	Moderada asequibilidad	Baja asequibilidad		Muy baja asequibilidad	Inalcanzable	
		Derivado del puntaje promedio en los talleres	>75% = Alto 51-75% = Medio 26-50% = Bajo ≤25 = Muy bajo		5	4	3	2	1	0	5	4	3	2	1	0		
	LEAD1	32%	Medio	Creación de una política social unificada de desarrollo humano sostenible, que comprenda a los distintos ministerios, cooperación internacional y sociedad civil que incluya: <ul style="list-style-type: none"> Establecer como prioridad la prevención de sobrepeso y obesidad en la niñez y las ECNT en la agenda del presidente y sus gabinete, con el mismo peso y prioridad que recibe la reducción de la desnutrición crónica y deficiencias nutricionales. Utilizar y fortalecer la infraestructura de apoyo existente en el país fortaleciendo plataformas existentes a nivel nacional, departamental y municipal. 														0
	LEAD2	24%	Muy bajo	Establecer un plan de acción (tomando en cuenta el plan de acción de OMS) con metas alcanzables y medibles sobre la reducción de nutrientes críticos, a través de la coordinación con la CONASAN.														0
	LEAD3	44%	Bajo	El gobierno debe garantizar que durante el establecimiento del plan de acción, haya un compromiso para que no existan conflictos de interés y lobbying de la industria durante la formulación de metas de reducción de nutrientes críticos. Crear espacios de análisis y discusión de propuestas en la CONASAN, enfocándose en estrategias que involucren a la academia y la sociedad civil.														0
	LEAD4	33%	Bajo	El gobierno debe garantizar la aplicación de las guías alimentarias (olla alimentaria) en diferentes contextos, con diferentes grupos de la población a través de : <ul style="list-style-type: none"> Educación en medios masivos de comunicación y utilización de la infraestructura comercial para socializar las guías alimentarias. Contextualizar las guías alimentarias a programas concretos (pertinencia cultural) y a diferentes regiones del país. Posicionar en la agenda política, el Plan Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas del Ministerio de salud, con la debida articulación de los sectores involucrados.														0
	LEAD5	24%	Muy bajo	Darle visibilidad e integración al Plan nacional para la Prevención de Enfermedades crónicas. El gobierno debe garantizar la operacionalización de las acciones que comprende el plan y su financiamiento. El gobierno debe priorizar la reducción de inequidades en salud mediante políticas de desarrollo sostenible y tomando en cuenta los determinantes sociales de la salud (etnia, género, localidad, pobreza, etc) en las políticas de nutrición y salud.														0

Anexo No. 3



Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá -INCAP-
Centro de Investigación del INCAP para la Prevención de las Enfermedades Crónicas -CIIPEC-
Maestría en Alimentación y Nutrición de la Universidad de San Carlos de Guatemala -MANA-
INFORMAS -International Network for Food and Obesity / NCDs Research, Monitoring and
Action Support-

CONSENTIMIENTO INFORMADO FOOD-EPI GUATEMALA 2016

Título de proyecto:

**Alcance de la implementación de políticas públicas sobre ambiente alimentario
saludable (Food-EPI) en Guatemala, 2016**

Investigadores

Carmen María Sánchez Nóchez, María Fernanda Kroker Lobos, Manuel Ramírez Zea, Stefanie Vandevijvere

Por favor complete el siguiente consentimiento para su participación en el estudio.

¡Gracias!

Apreciable Señor/Señora:

Introducción:

El Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), a través de su Centro de Investigación en Enfermedades Crónicas -CIIPEC-, en colaboración con la red INFORMAS (International Network for Food and Obesity/ non-communicable diseases Research, Monitoring and Action Support) y la Maestría en Alimentación y Nutrición de la USAC, está realizando el estudio "Alcance de la Implementación de Políticas Públicas Sobre Ambiente Alimentario Saludable (Food-EPI) en Guatemala, 2016"; con el objetivo de evaluar el nivel de implementación de políticas públicas para generar ambientes alimentarios saludables en Guatemala.

Para cumplir con este objetivo se integrarán las valoraciones de un grupo de expertos relevantes de la sociedad civil en cada país. Usted ha sido invitado a participar ya que cumple con los criterios para ser considerado como un experto relevante de la sociedad civil en relación a políticas alimentarias, nutrición o salud. Con la información obtenida se generará un "Índice de Políticas de Ambiente Alimentario Saludable", el cual indica qué tanto se han implementado políticas públicas para generar ambientes alimentarios saludables en Guatemala.

¿En qué consiste su participación?

Si usted acepta participar, en la primera parte del estudio le solicitaremos responda el cuestionario "Hoja de evaluación de políticas públicas e infraestructura de apoyo sobre ambiente alimentario saludable en Guatemala, comparado con las mejores prácticas internacionales". El cuestionario es auto-aplicado y previo a responderlo recibirá una orientación en línea. El cuestionario tendrá una duración aproximada de 180 minutos, que puede llevar a cabo en varios momentos según su disponibilidad.

En la segunda parte del estudio, le invitaremos a un taller con duración aproximada de siete horas, dividido en dos partes, cuya fecha y hora le será notificada con anticipación. Previo a su participación, deberá haber completado el cuestionario entre el 16 y el 23 de enero de 2017. En el taller, el grupo de expertos identificará las principales acciones recomendadas al gobierno en un espacio de discusión. Durante el mismo, se contará con un equipo que podrá asistir a sus preguntas, dudas o comentarios. En la tercera parte del estudio, le solicitaremos responda en línea el instrumento para priorización de las acciones consensuadas en los talleres realizados en el país.

Beneficios:

Si usted acepta responder el cuestionario, participar en el taller y priorizar las acciones identificadas conjuntamente con el grupo de expertos de la sociedad civil, contribuirá al desarrollo del "Índice de Políticas de Ambiente Alimentario Saludable" de Guatemala, el cual en un futuro puede contribuir a la toma de decisiones respecto a las políticas públicas relacionadas con la alimentación en el país.

Protección de la Confidencialidad:

Usted está participando en este estudio como experto en las áreas de salud pública, nutrición pública y políticas alimentarias. Toda la información que nos proporcione será de carácter estrictamente confidencial, únicamente utilizada por los investigadores del proyecto. Los resultados de este estudio y las publicaciones derivadas serán utilizados con fines académicos. Se desarrollará un informe en el que se listará el nombre de las instituciones participantes y, si usted lo autoriza, su nombre como experto evaluador. Le será enviado el informe y posteriormente será compartido con actores gubernamentales relevantes.

¿Existe algún pago por mi participación?

No existe ningún pago por su participación. El día del taller usted será invitado a una reunión con fines técnicos y académicos en donde se le proveerá un refrigerio en un ambiente cómodo, en agradecimiento por su participación.

Participación Voluntaria/Retiro:

Su participación es totalmente voluntaria. Usted tiene el derecho de negarse a participar o de abandonar el estudio en el momento en que lo desee. En caso de que tenga usted dudas relacionadas con el estudio, le proporcionaremos una tarjeta con los datos de contacto de la investigadora principal y de la presidenta del Comité de Ética del INCAP.

Si usted tiene alguna pregunta, comentario o preocupación con respecto al proyecto, por favor comuníquese con la Licda. Carmen María Sánchez al correo: csanchez@incap.int; cc: mdominguez@incap.int y/o al teléfono: 2471 9913, 2440 9862, 2315 7900 Exts. 1187, 1224, 1218; en horario de 8:00 a 17:00 hrs. de lunes a viernes.

Si usted tiene preguntas generales relacionadas con sus derechos como participante de un estudio de investigación, puede comunicarse con la Presidente del Comité de Ética del INCAP, Licda. Valentina Santa Cruz al teléfono 2315 7900 Ext. 1191 de 7:30 a 16:30 horas o si lo prefiere puede escribirle a la siguiente dirección de correo electrónico vsantacruz@incap.int

- 1) Yo: (Ingrese nombre completo) _____
- 2) Representante de la institución: (inserte el nombre y dependencia de su institución)

- 3) Declaro no ser representante de empresas alimentarias ni funcionario vinculado de manera directa al gobierno (como funcionario y/o empleado de éste). Sí__ No __
- 4) Declaro haber sido informado del objetivo y los procedimientos del estudio: Alcance de la No implementación de políticas públicas sobre ambiente alimentario saludable (Food-EPI) en Guatemala, 2016. Sí__ No __
- 5) Declaro haber sido informado que las respuestas que entregue serán confidenciales y que se me No informará sobre los resultados del estudio. Sí__ No __
- 6) Declaro haber sido informado que al participar en el estudio no existe pago por mi participación. Sí__ No __
- 7) Acepto participar voluntariamente en el estudio. Sí__ No __
- 8) Declaro haber sido informado que puedo elegir que incluyan en el informe de resultados mi nombre o únicamente la institución que represento. Elijo:
Mi nombre y la institución ____
Únicamente la institución a la que represento: ____

Anexo No. 4

Acciones priorizadas por la sociedad civil recomendadas al Gobierno de Guatemala, según importancia y asequibilidad

Tabla 1. Acciones priorizadas por la sociedad civil recomendadas al Gobierno de Guatemala, según importancia

Componente Food-EPI	Acción	Posición	Promedio importancia
Provisión de alimentos	Garantizar la provisión de agua segura para consumo humano de manera gratuita en todas las escuelas. (PROV5_1)	1	4.87
Provisión de alimentos	Garantizar la provisión de agua segura para consumo humano de manera gratuita a toda la población en todos los espacios públicos. (PROV5_2)	2	4.82
Etiquetado de alimentos	Establecer el carácter obligatorio del Reglamento Técnico Centroamericano –RTCA- en donde se aplique la regulación a todos los alimentos empacados, añadiendo el contenido de azúcares y azúcares añadidos al listado de ingredientes. Además el RTCA debe regular aspectos de formato en cuanto a la presentación del listado de ingredientes e información nutricional (tamaños de leyenda, ubicación de información traducida, etc). (LABEL1)	3	4.59
Liderazgo	Posicionar en la agenda política, el Plan Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas del Ministerio de salud, con la debida articulación de los sectores involucrados. (LEAD4_1)	3	4.59
Liderazgo	Darle visibilidad e integración al Plan nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas. El gobierno debe garantizar la operacionalización de las acciones que comprende el plan y su financiamiento. (LEAD4_2)	4	4.56

Componente Food-EPI	Acción	Posición	Promedio importancia
Etiquetado de alimentos	Análisis del contenido nutricional de los productos empacados durante el proceso del registro sanitario. Este análisis debe incluir el uso de declaraciones nutricionales y además la evaluación de la publicidad engañosa en el empaque, basándose en criterios nutricionales definidos por la academia y basados en evidencia. (LABEL2_2)	5	4.54
Liderazgo	Creación de una política social unificada de desarrollo humano sostenible, que comprenda a los distintos ministerios, cooperación internacional y sociedad civil que incluya: <ul style="list-style-type: none"> • Establecer como prioridad la prevención de sobrepeso y obesidad en la niñez y las ECNT en la agenda del presidente y sus gabinete, con el mismo peso y prioridad que recibe la reducción de la desnutrición crónica y deficiencias nutricionales. • Utilizar y fortalecer la infraestructura de apoyo existente en el país fortaleciendo plataformas existentes a nivel nacional, departamental y municipal. (LEAD1) 	6	4.51
Gobernanza	Actualizar la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional con evidencia científica sobre la contribución de los ambientes alimentarios en la prevención de sobrepeso y obesidad en la niñez y prevención de ECNT. (GOVER2_1)	6	4.51
Composición de alimentos	Regulación el contenido de nutrientes críticos en todos los alimentos procesados que se ofertan en el país, estableciendo límites máximos permitidos (definidos por la academia) incluyendo regulaciones para aditivos alimentarios. Estos límites máximos permitidos pueden alcanzarse con una disminución escalonada (metas a 2 y 5 años) para que la industria reformule sus productos en un tiempo establecido. La regulación debe acompañarse de un sistema que incluya sanciones para quienes no cumplan con las normas. (COMP1)	7	4.46

Componente Food-EPI	Acción	Posición	Promedio importancia
Promoción de alimentos	Establecer una regulación fuerte que prohíba la publicidad de alimentos con alto contenido de nutrientes críticos (definidos por la academia) dirigido a niños, en medios masivos de comunicación (TV y radio). La ley debe incluir a todos los ámbitos de la publicidad y establecer sanciones a las empresas que no cumplan con la ley. (PROMO1_1)	7	4.46
Provisión de alimentos	Apoyo a la iniciativa de escuelas saludables para garantizar que las escuelas oferten frutas y verduras en la refacción escolar, mediante la creación de sistemas de compras de frutas y verduras con cooperativas y productores locales para favorecer la oferta de frutas y verduras en las escuelas públicas. (PROV1_2)	8	4.44
Gobernanza	El gobierno debe garantizar, la restricción de la influencia de la industria en el desarrollo de políticas de salud y nutrición a través de: <ul style="list-style-type: none"> Definición de límites de la participación de la industria (utilizarla experiencia en la regulación del tabaco para limitar la influencia de la industria). (GOVER1) 	8	4.44
Provisión de alimentos	Garantizar que se provee de alimentación saludable, basado en criterios nutricionales definidos por la academia, en el programa de alimentación escolar y hogares comunitarios. Esta iniciativa debe acompañarse de un incremento sustancial en el presupuesto asignado por escolar / por día para la alimentación escolar con el fin de los requerimientos de una alimentación saludable. (PROV1_1)	9	4.41
Etiquetado de alimentos	Definir estándares, basados en evidencia científica, que permita establecer y esclarecer qué declaraciones nutricionales son permitidos, con el fin de evitar el uso de declaraciones nutricionales como publicidad engañosa en los alimentos empacados. (LABEL2_1)	10	4.38

Componente Food-EPI	Acción	Posición	Promedio importancia
Promoción de alimentos	Establecer una regulación fuerte para limitar la publicidad y promoción de alimentos con alto contenido de nutrientes críticos (definidos por la academia) dirigido a niños, en medios masivos de comunicación digitales (Páginas web y redes sociales) y en empaques de alimentos. La regulación de la publicidad debe abarcar la prohibición de técnicas persuasivas de marketing tanto en los medios masivos como en los empaques de alimentos tales como: regalos (juguetes, coleccionables, ofertas) o la vinculación del producto a personajes o celebridades (películas, deportes, etc) que promueven el consumo del alimento. (PROMO2)	10	4.38
Precios de alimentos	Creación de estándares nutricionales basados en evidencia (definidos por la academia) para determinar la calidad nutricional de alimentos ofrecidos en programas sociales, especialmente en el programa de alimentación escolar. Además, establecer mecanismo para evitar conflictos de interés de la industria para preservar la calidad nutricional de los alimentos incluidos en el programa de alimentación escolar. (PRICES4_1)	10	4.38
Liderazgo	El gobierno debe garantizar la aplicación de las guías alimentarias (olla alimentaria) en diferentes contextos, con diferentes grupos de la población a través de: <ul style="list-style-type: none"> • Educación en medios masivos de comunicación y utilización de la infraestructura comercial para socializar las guías alimentarias. • Contextualizar las guías alimentarias a programas concretos (pertinencia cultural) y a diferentes regiones del país. (LEAD3) 	10	4.38
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 con el rol asistencial. (FUND3_2)	10	4.38

Tabla 2. Acciones priorizadas por la sociedad civil recomendadas al Gobierno de Guatemala, según asequibilidad

Componente	Acción	Posición	Promedio asequibilidad
Liderazgo	El gobierno debe garantizar la aplicación de las guías alimentarias (olla alimentaria) en diferentes contextos, con diferentes grupos de la población a través de: <ul style="list-style-type: none"> • Educación en medios masivos de comunicación y utilización de la infraestructura comercial para socializar las guías alimentarias. • Contextualizar las guías alimentarias a programas concretos (pertinencia cultural) y a diferentes regiones del país. (LEAD3) 	1	3.95
Fondos y recursos	Definir las prioridades en investigación en alianza con las instituciones públicas y universidades. (FUND2_1)	1	3.95
Gobernanza	Diseminación de la evidencia sobre la nutrición y las enfermedades crónicas no transmisibles y utilizarla para guiar las políticas y acciones. (GOVER2_2)	2	3.79
Liderazgo	Posicionar en la agenda política, el Plan Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas del Ministerio de salud, con la debida articulación de los sectores involucrados. (LEAD4_1)	3	3.67
Gobernanza	Actualizar la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional con evidencia científica sobre la contribución de los ambientes alimentarios en la prevención de sobrepeso y obesidad en la niñez y prevención de ECNT. (GOVER2_1)	3	3.67
Liderazgo	Establecer un plan de acción (tomando en cuenta el plan de acción de OMS) con metas alcanzables y medibles sobre la reducción de nutrientes críticos, a través de la coordinación con la CONASAN. (LEAD2_1)	4	3.64

Componente	Acción	Posición	Promedio asequibilidad
Transversalidad de la nutrición y salud en todas las políticas	Actualizar las políticas relacionadas con SAN, visibilizando los temas de ambientes alimentarios saludables, doble carga de malnutrición y ENT. (HIAP1_2)	4	3.64
Etiquetado de alimentos	Definir estándares, basados en evidencia científica, que permita establecer y esclarecer qué declaraciones nutricionales son permitidos, con el fin de evitar el uso de declaraciones nutricionales como publicidad engañosa en los alimentos empacados. (LABEL2_1)	5	3.62
Etiquetado de alimentos	Establecer el carácter obligatorio del Reglamento Técnico Centroamericano –RTCA- en donde se aplique la regulación a todos los alimentos empacados, añadiendo el contenido de azúcares y azúcares añadidos al listado de ingredientes. Además el RTCA debe regular aspectos de formato en cuanto a la presentación del listado de ingredientes e información nutricional (tamaños de leyenda, ubicación de información traducida, etc). (LABEL1)	6	3.59
Transversalidad de la nutrición y salud en las políticas	Generar evidencia sobre los beneficios de ambientes alimentarios saludables para la productividad de la población. (HIAP1_1)	7	3.56
Liderazgo	Crear espacios de análisis y discusión de propuestas en la CONASAN, enfocándose en estrategias que involucren a la academia y la sociedad civil. (LEAD2_3)	8	3.54
Liderazgo	Darle visibilidad e integración al Plan nacional para la Prevención de Enfermedades crónicas . El gobierno debe garantizar la operacionalización de las acciones que comprende el plan y su financiamiento. (LEAD4_2)	9	3.49

Componente	Acción	Posición	Promedio asequibilidad
Monitoreo e inteligencia	Incentivar y fomentar el análisis de datos existentes, utilizando encuestas nacionales (ENCOVI; ENSMI) para monitorear cambios y tendencias en el tiempo sobre el consumo de alimentos con alto contenido de nutrientes críticos y e estado nutricional de la población. Estos análisis deben estratificarse por grupos étnicos, grupos etáreos, localidad, niveles de pobreza, etc. (MONIT6)	9	3.49
Precios	Creación de una canasta básica de alimentos que tome en cuenta los hábitos y patrones de alimentación de la población y estándares nutricionales, con criterios basados en evidencia. (PRICES4_2)	10	3.46



Carmen María Sánchez Nóchez

AUTORA



Dra. María Fernanda Kroker Lobos

ASESORA



MSc. María Ernestina Ardón Quezada

DIRECTORA



Dr. Rubén Daríel Velásquez Miranda

DECANO