



Recomendaciones para una Convención global para la promoción y protección de dietas saludables

Prefacio

Este conjunto de recomendaciones para una Convención global para la promoción y protección de dietas saludables se desarrolló con el fin de alentar a las autoridades a aprovechar el trabajo realizado por la ONU para enfrentar la obesidad y las enfermedades no transmisibles (ENT). A diez años del lanzamiento de la *Estrategia Global sobre Dieta, Actividad Física y Salud* de la OMS, ningún país ha tenido éxito en revertir de manera importante el alza en la obesidad, o la diabetes. Las enfermedades cardiovasculares aumentan con rapidez en muchos países de ingresos más bajos a medianos. Se necesita un cambio con urgencia.

Este documento se diseñó basándose en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (OMS-CMCT), el instrumento más potente que tiene la comunidad internacional para ayudar a reducir la carga de las ENT. El convenio OMS-CMCT se cuenta además entre los tratados que se han negociado, aprobado y entrado en vigor con mayor rapidez en la historia, y ofrece nuevas dimensiones legales a la cooperación internacional en materia de salud. Los patrones dietéticos poco saludables se clasifican ahora por encima del tabaquismo como la principal causa de enfermedades no transmisibles que pueden evitarse en el mundo. Es preciso que la fuerza del compromiso de la comunidad internacional, que se encarna en el convenio OMS-CMCT, tenga ahora el mismo efecto en generar una transformación mundial en las dietas.

Estas recomendaciones son reflejo de un consenso internacional entre los países, los especialistas en salud pública y las ONG en cuanto a que se necesita un paquete integral de instrumentos normativos para proteger y promover la alimentación saludable. Las recomendaciones se basan en las propuestas sobre normativas planteadas por organizaciones no gubernamentales, gobiernos y profesionales del sector de la salud pública.^{i,ii,iii,iv,v,vi,vii} Este primer borrador no fue concebido como un producto definitivo, sino como un catalizador del debate

internacional y en aras de la creación de un robusto proceso que culmine en un acuerdo firme y eficaz.

Los Artículos 1 a 6 incluyen: terminología; objetivo, principios rectores y obligaciones generales; coherencia en las normativas sobre sistemas de alimentos; y medidas para definir las dietas y alimentación saludables en los ámbitos nacionales.

Las medidas para proteger y promover las dietas saludables están contenidas en los artículos 7 a 14. Estas incluyen:

- Educación, capacidades, comunicaciones y conciencia pública
- Entrega de información nutricional
- Garantías sobre el control de la publicidad, promociones y auspicios de los alimentos y bebidas
- Control de la publicidad, las promociones y los auspicios dirigidos a los niños
- Mejor calidad nutricional de los alimentos y niveles reducidos de nutrientes potencialmente dañinos
- Normas nutricionales sobre servicios de alimentos en las escuelas, hospitales e instituciones públicas, e
- Intervenciones para influir sobre los patrones de consumo.

Algunas de las medidas que se exponen en este documento se han aplicado en algunos países, ya sea en su integridad o en forma parcial. El compromiso con estas medidas en la forma de una Convención mundial ofrecería una mayor posibilidad de garantizar dietas saludables para todos.

INTRODUCCIÓN

Las Partes en la presente Convención

Determinadas a dar prioridad a la necesidad de proteger la salud pública y de reducir la carga mundial de enfermedades asociadas a la alimentación,

Profundamente preocupadas de que la mayor parte de las muertes que se producen en el mundo se deben a enfermedades no transmisibles que incluyen las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, y la diabetes, en las cuales un importante factor de riesgo es la mala alimentación,

Alarmadas debido a que la obesidad mundial ha llegado casi a duplicarse desde 1980 y que el 44 por ciento de la carga producida por la diabetes, el 23 por ciento de la carga producida por la cardiopatía isquémica y hasta el 41 por ciento de algunos tipos de cáncer pueden atribuirse al sobrepeso y a la obesidad,^{viii}

Conscientes de que a la vez hay una tendencia mundial hacia el aumento del consumo de alimentos hipercalóricos, ricos en grasas saturadas, ácidos grasos trans, sal y azúcares libres,

Reconociendo que la evidencia en torno a los factores que contribuyen a la mala alimentación se ha desarrollado de manera considerable durante los últimos años y que la elección de los alimentos está influida en gran manera por el entorno en el cual se realizan dichas elecciones,

Alarmadas en cuanto a que las ENT seguirán aumentando en forma desproporcionada en los países de ingresos bajos y medios durante los próximos 20 años, y que la acelerada alza en la magnitud de estos problemas de salud se prevé como un obstáculo para las iniciativas que apuntan a la reducción de la pobreza y al crecimiento económico,

Atentas a las recomendaciones contenidas en la Estrategia mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud aprobada por la Asamblea Mundial de la Salud el 22 de mayo de 2004^{ix} para que las poblaciones y personas: logren un equilibrio energético y un peso normal; limiten la ingesta energética procedente de las grasas, sustituyan las grasas saturadas por grasas insaturadas y traten de eliminar los ácidos grasos trans artificiales; aumenten el consumo de frutas y hortalizas, así como de legumbres, cereales integrales y frutos secos; limiten la ingesta de azúcares libres; limiten la ingesta de sal de toda procedencia y consuman sal yodada,

Reconociendo el consenso entre los miembros de la comunidad internacional con respecto de tomar medidas para evitar y controlar las enfermedades no transmisibles (ENT) en la declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles aprobada el 19 de septiembre de 2011^x y el compromiso explícito de lograr progresos en la aplicación de la Estrategia mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud por medio de la introducción de políticas y medidas que apunten a promover las dietas saludables, así como también a aumentar la actividad física,

Conscientes de que los Estados Miembros de la OMS han refrendado la Estrategia mundial de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020, que establece un menú de opciones normativas para intervenciones relevantes destinadas a abordar las dietas poco saludables, así como también los objetivos globales relevantes de índole voluntaria sobre ENT,

Reconociendo el importante papel que desempeña el Equipo de Tareas interinstitucional de las Naciones Unidas sobre prevención y control de enfermedades no transmisibles,

Reafirmando el reconocimiento contenido en la Declaración Universal de los Derechos Humanos^{xi} aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948, que establece que el derecho a un nivel de vida adecuado a la salud y el bienestar incluye la alimentación,

Recordando el Artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 16 de diciembre de 1966^{xii}, que establece que es derecho de todos el de gozar del más alto nivel posible de salud física y mental,

Recordando además que la Convención sobre los Derechos del Niño^{xiii}, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989 estipula que los Estados Partes a esa convención reconozcan el derecho de los niños a gozar del más alto nivel posible de salud física y mental,

Conscientes de las iniciativas que ya están en marcha en muchos de los Estados miembros de la OMS así como también a nivel regional, orientadas a alentar dietas más saludables y a facilitar las opciones más saludables a las personas, entre otras cosas mediante el intercambio de prácticas recomendables,

Atentas a la Estrategia Mundial de la OMS para la Alimentación del lactante y del niño pequeño refrendada por la Asamblea Mundial de la Salud y la UNICEF en 2002,^{xiv}

Conscientes de la pertinencia del trabajo del Equipo de Tareas del Sistema de las Naciones Unidas en el programa de desarrollo de las Naciones Unidas posterior a 2015^{xv} y su énfasis en los valores esenciales de igualdad y sustentabilidad de los derechos humanos, y en el reconocimiento de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Desarrollo Sostenible,^{xvi} (Rio+20), en cuanto a que el abordar las ENT es una prioridad del desarrollo social y de la inversión en las personas, y conscientes del consenso que surge^{xvii},

Informadas del Conjunto de Recomendaciones de la OMS sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños, aprobado por la Asamblea Mundial de la Salud el 21 de mayo de 2010,^{xviii} que demanda la acción a nivel nacional e internacional para reducir los efectos de la promoción de alimentos ricos en grasas saturadas, ácidos grasos trans, azúcares libres o sal dirigida a los niños,

Enfatizando el trabajo realizado por la OMS para orientar a los Estados Miembros para que determinen la forma en que se definirán los alimentos más saludables y menos saludables a los fines de controlar la promoción y el etiquetado de los alimentos, y de ofrecer a los consumidores una educación más amplia en esas materias,

Reafirmando la importancia de la responsabilidad de los Estados miembros de la OMS en proteger y promover la salud pública por medio de un fuerte liderazgo, garantizando la acción multisectorial y la importancia de un enfoque a partir del ciclo de vida,

Alertas ante la inseguridad alimentaria mundial y la continua inestabilidad en los precios de los alimentos, que afectan con mayor dureza a aquellas personas con menores ingresos, y ante la importancia de un enfoque coordinado para hacer frente al suministro de alimentos y para elaborar políticas coherentes que aborden la doble carga de las ENT asociadas a la desnutrición y a las dietas,

Conscientes del progreso logrado por el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco^{xix} en impulsar la acción global por reducir los efectos nocivos del consumo de tabaco,

Reconociendo que el alcohol forma parte de la ingesta alimentaria de muchas personas, y que su consumo tiene un efecto importante en la salud, si bien conscientes de que a este respecto se están desarrollando iniciativas en muchos estados miembros y a niveles regionales que abordan de manera distinta los problemas causados por los efectos nocivos del alcohol;

Informadas de que una serie de factores influyen en la selección de alimentos, pero que hay enormes oportunidades para mejorar la calidad de las dietas a través de intervenciones normativas que modelen los alimentos ofrecidos, el precio que se paga por ellos, y la forma en que estos se comercializan y promocionan,

Plenamente conscientes de que la cadena de suministro alimentario está cada vez más globalizada y de que los componentes de dicho sistema alimentario que proporciona una mayor variedad de alimentos saludables y nutritivos a través de cadenas de suministro de alimentos ha contribuido a una mejor condición de salud nutricional, si bien los volúmenes mayores de alimentos ricos en grasas saturadas, ácidos grasos trans, azúcares libres o sal han impulsado la carga de las enfermedades asociadas a la alimentación.

Conscientes de la necesidad de que la comunidad internacional trabaje de manera colectiva para fortalecer las prácticas responsables en el comercio y las inversiones, y de que se conserve la soberanía de los estados miembros en lo que respecta a promulgar normativas que respalden la salud de sus poblaciones,

Atentos a la necesidad de proteger y promover la salud sin la excesiva influencia de los participantes con intereses comerciales no pertenecientes al estado,

Determinadas a promover dietas más saludables, y en definitiva, a revertir las tendencias asociadas a la obesidad y a las enfermedades no transmisibles basándose en consideraciones actuales y relevantes de índole científica, técnica y económica,

Proponen lo siguiente:

PARTE I: INTRODUCCIÓN

Artículo 1

Terminología

Alimentos toda sustancia, ya sea procesada, semiprocada o sin elaborar, concebida para el consumo humano, y que incluye las bebidas, goma de mascar y toda sustancia que haya sido utilizada en la elaboración, preparación o tratamiento de los “alimentos” pero que no incluye el tabaco, los cosméticos o las sustancias utilizadas exclusivamente como medicamentos o sustitutos de la leche materna^{xx}.

Recomendaciones dietéticas basadas en alimentos: recomendaciones nacionales dirigidas a la población en general y aprobadas por los gobiernos que ofrecen una clasificación de los alimentos y bebidas con el fin de definir el equilibrio adecuado de los alimentos que serán consumidos con el fin de promover y proteger la salud.

Perfilamiento de nutrientes: la ciencia de ordenar o clasificar productos alimenticios o bebestibles específicos en función de su composición nutricional por motivos asociados a la prevención de las enfermedades y a la promoción de la salud.

Modelo de perfil de nutrientes: un sistema aprobado por el gobierno para ordenar o clasificar productos alimenticios en función de su composición nutricional por motivos asociados a la prevención de las enfermedades o a la promoción de la salud.

Alimentos saludables: alimentos o bebidas específicos cuyo consumo sostenido o aumentado se recomienda basándose en directrices dietéticas nacionales o regionales basadas en los alimentos y definidas por los gobiernos o que son identificados como "saludables" según un modelo de perfiles nutricionales aprobado por el gobierno.

Alimentos poco saludables: alimentos o bebidas específicos cuyo consumo es recomendable disminuir, según directrices dietéticas nacionales o regionales basadas en los alimentos y aprobadas por el gobierno o que son identificados como "poco saludables" según un modelo de perfiles nutricionales aprobado por el gobierno.

Promoción de alimentos: toda comunicación promocional, incluida la publicidad, promociones, auspicios, obsequios tales como juguetes y marketing directo, concebida para influenciar el comportamiento del consumidor en relación con un producto o marca de alimento o bebida o servicio de alimentos.

Publicidad de alimentos: la promoción de un alimento o bebida o marca o servicio asociado realizada por un auspiciador identificado que utiliza medios pagados.

Promoción transfronteriza de alimentos: promoción de alimentos que se recibe fuera de la jurisdicción nacional en la cual se origina.

Niños: personas menores a la edad establecida por la legislación nacional, que en todo caso será inferior a la de 16 años.

Declaraciones nutricionales y de propiedades saludables: tal como lo define la Comisión del Codex Alimentarius y/o las leyes o normas nacionales.

Artículo 2

Relaciones entre esta Convención y otros acuerdos e instrumentos legales

1. Con el fin de proteger la salud humana, se alienta a las Partes a alinear con esta Convención sus actuales instrumentos normativos y jurídicos nacionales, y a implementar medidas más allá de lo exigido por esta Convención y sus protocolos. Ninguna disposición en dichos instrumentos podrá impedir que una Parte imponga requisitos más estrictos que sean coherentes con sus disposiciones y se conformen a la ley internacional.
2. Las disposiciones de la Convención y sus protocolos de ninguna manera deben afectar el derecho de las Partes a sostener acuerdos bilaterales o multilaterales, incluyendo acuerdos regionales o subregionales, sobre asuntos relevantes a la Convención y sus protocolos o adicionales a estos, siempre y cuando dichos acuerdos sean compatibles con sus obligaciones en virtud de la Convención y sus protocolos.

PARTE II: OBJETIVO, PRINCIPIOS RECTORES Y OBLIGACIONES GENERALES

Artículo 3

Objetivo y principios rectores

El objetivo de esta Convención y de sus protocolos es el de proteger a las generaciones actuales y futuras ante los problemas de salud asociados a la alimentación, los cuales pueden evitarse al ofrecerles un ambiente alimentario que promueva la salud por medio de un marco de protección alimenticia y medidas de promoción que deben ser implementadas por las Partes a los niveles nacional, regional e internacional con el fin de reducir en forma constante y sustancial la prevalencia de las enfermedades asociadas a la mala alimentación.

Para lograr el objetivo de esta Convención y de sus protocolos e implementar sus disposiciones, las Partes deben orientarse, *entre otros*, por los principios que se exponen a continuación:

1. **Todas las personas deben ser informadas** acerca de las consecuencias para la salud, y de las consecuencias sociales y económicas ocasionadas por la mala alimentación y acerca de los requisitos para una alimentación saludable.
2. **Es necesario un decidido compromiso político** para desarrollar y apoyar medidas multisectoriales integrales y acciones coordinadas a los niveles nacional, regional e internacional, que tomen en cuenta la necesidad de:
 - a. promover la salud de todas las personas y reducir las inequidades en el acceso a dietas saludables al respaldar el derecho de todas las personas a una alimentación nutritiva y las necesidades específicas de los grupos vulnerables;
 - b. promover la participación de las comunidades locales en el desarrollo e implementación de estrategias y programas adecuados en lo social y cultural;
 - c. garantizar el compromiso y la participación de las industrias de alimentos y bebidas, incluyendo a los productores, los procesadores, el comercio minorista y los servicios de alimentos, y
 - d. reconocer y mitigar los conflictos de intereses en el desarrollo y la implementación de estrategias y programas.
3. **Es necesaria una respuesta coordinada**, que incluya a todos los sectores para asegurar la coherencia normativa y la implementación de programas eficaces en los diversos niveles administrativos en todo el suministro de alimentos, e identificar las sinergias nacionales e internacionales entre la necesidad de alentar una alimentación más saludable y de abordar la inocuidad alimentaria y una sostenibilidad más amplia. Las Partes deben

aspirar a incorporar la prevención de las ENT en otras esferas normativas aparte de la salud, incluyendo, sin limitarse a ellas: los sectores del comercio, impuestos, educación, seguridad alimentaria, agricultura, producción de alimentos, inocuidad alimentaria, desarrollo urbano, desarrollo sostenible, ayuda extranjera, cambio climático y protección del medioambiente.

4. **Se necesita coordinación cruzada entre los organismos** de la ONU con respecto a la salud, el comercio, la seguridad alimentaria, el medioambiente y el desarrollo internacional con el fin de garantizar que los acuerdos sobre liberalización del comercio, adquisiciones e inversiones no inhiban la selección de los gobiernos con respecto a políticas que aborden los factores de riesgo de las ENT, incluyendo el fomento de alimentos y dietas más saludables.
5. **Se necesita asistencia técnica y financiera** para dar respaldo a los agricultores y trabajadores de productos agrícolas básicos, incluyendo aquellos cuyos medios de vida puedan resultar afectados negativamente a consecuencia de las normativas para proteger y promover la alimentación saludable. Esto debe reconocerse y abordarse en el contexto de estrategias nacionales e internacionales de desarrollo sustentable.
6. **Un monitoreo y evaluación eficaces** de las políticas públicas es esencial y debe implicar la participación de los movimientos sociales, las instituciones académicas, y las organizaciones no gubernamentales de interés público.

Artículo 4

Obligaciones generales

1. Cada Parte debe elaborar, implementar, actualizar, y revisar de manera periódica estrategias, planes y programas nutricionales nacionales multisectoriales, de acuerdo con esta Convención y los protocolos de los cuales es Parte:
2. A este fin, cada Parte deberá, de acuerdo con sus capacidades:
 - a. desarrollar y promover recomendaciones nutricionales, directrices dietéticas basadas en alimentos y modelos de perfiles nutricionales nacionales;
 - b. establecer y financiar un mecanismo de coordinación nacional o puntos focales para la entrega de estrategias, planes y programas nutricionales nacionales; y
 - c. establecer mecanismos regulares de monitoreo e informes.
3. Al definir e implementar sus normativas de protección y promoción de dietas saludables, las Partes deben actuar velando por proteger estas normativas de intereses comerciales indebidos y demás intereses creados por parte de las industrias de alimentos y bebidas.

4. Las Partes deben cooperar en la formulación de las propuestas medidas, procedimientos y directrices para la implementación de la Convención y de los protocolos de los cuales son Parte.
5. Las Partes deben cooperar, según corresponda, con las organizaciones intergubernamentales internacionales y regionales competentes y demás organismos en el logro de los objetivos de la Convención y de los protocolos de los cuales son Parte.
6. Las Partes deben, dentro de los medios y recursos a su disposición, cooperar para recaudar recursos financieros para la implementación eficaz de la Convención, por medio de mecanismos de financiamiento bilaterales y multilaterales.

Artículo 5

Coherencia en las normativas sobre sistemas de alimentos

Las Partes reconocen que las demás actividades que realizan influyen en la disponibilidad de los alimentos, en los precios de estos y en sus patrones de consumo, y que por lo tanto pueden utilizarse para influir en la dieta en forma positiva.

1. Cada Parte tomará medidas para garantizar que los efectos de las normativas y actividades aplicados en otros sectores y departamentos sean coherentes con la promoción y protección de dietas saludables. Estas medidas pueden incluir:
 - a. **desarrollo de una normativa alimentaria integrada** en todos los departamentos de gobierno, destinada a aprovechar la cadena de suministro de alimentos para mejorar la salud
 - b. una exigencia de **realizar evaluaciones del impacto en las dietas producido por las normativas y medidas adoptadas** entre los departamentos y organismos y dentro de estos, incluyendo, sin limitarse a ellos: los departamentos y organismos de agricultura, desarrollo regional, asistencia social, educación, servicios de salud, defensa, justicia, telecomunicaciones, transporte, energía, comercio, industria y finanzas
 - c. **revisión de los criterios de contratación** de las compras de alimentos y bebidas financiadas con fondos públicos, y de la puesta en marcha de servicios de comidas y bebidas
 - d. **revisión de las prioridades de investigación** incluyendo la investigación agrícola y de tecnología de los alimentos
 - e. **revisión de las prioridades de apoyo a la industria**, y de los criterios para la exportación de programas de apoyo y licencias y aprobaciones de inversión extranjera directa
 - f. **revisión de los incentivos** disponibles a los participantes de las cadenas de suministro de alimentos para que produzcan alimentos saludables y reduzcan la producción y promoción de alimentos poco saludables, y

- g. **revisión de los precios de los alimentos y de los nuevos métodos empleados en su promoción**, puesto que estos evolucionan e influyen en las pautas de compras y en los patrones de consumo.

PARTE III: DEFINICIÓN DE DIETAS SALUDABLES Y DE ALIMENTOS SALUDABLES

Artículo 6

Directrices y clasificaciones dietéticas de alimentos y bebidas

Cada Parte, con objeto de apoyar e informar la aplicación de normativas para proteger y promover las dietas saludables por medio de medidas tales como los programas de educación sobre nutrición (Artículo 6), etiquetado de productos (Artículo 7), intervenciones en materia de salud pública o la introducción de controles en las promociones (Artículo 8), o impuestos o subsidios (Artículo 11), debe:

1. **Establecer e implementar recomendaciones nutritivas nacionales basadas en evidencias y directrices dietéticas basadas en alimentos.** Estas deben considerar las evidencias aportadas por fuentes nacionales e internacionales y deben actualizarse de manera periódica a la luz de los cambios experimentados por los patrones alimenticios y de enfermedades y la evolución de los conocimientos científicos.
2. **Elaborar modelos de perfiles nutricionales asociados a la salud y aprobados por el gobierno**, destinados a identificar y distinguir entre aquellos productos que se consideran "poco saludables" (para los cuales las Directrices dietéticas basadas en alimentos recomiendan disminuir el consumo) y aquellos que se consideran "saludables" (para los cuales se recomienda un consumo continuo o aumentado). Estos deben utilizarse para informar la introducción de medidas que promuevan la salud tales como los controles de las promociones (Artículo 8), impuestos (Artículo 11) y para asistir en la vigilancia de los ámbitos alimentarios y evaluar la aplicación de las normativas.
3. **Garantizar que los procesos de elaboración de recomendaciones sobre alimentación, directrices dietéticas basadas en alimentos y modelos de perfiles de nutrientes estén libres de la influencia indebida de los participantes con intereses comerciales no estatales.**

PARTE IV: MEDIDAS ASOCIADAS A LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE DIETAS SALUDABLES

Artículo 7

Educación, capacidades, comunicaciones y conciencia pública

Cada Parte debe promover y fortalecer la conciencia pública acerca de la nutrición y la alimentación saludable utilizando todos los instrumentos de comunicación disponibles, según corresponda. Con este fin, cada Parte debe aprobar y aplicar medidas legislativas, ejecutivas, administrativas u otras medidas eficaces que promuevan:

1. Un acceso amplio a la información y a los conocimientos acerca de la nutrición y la alimentación saludable por medio de **campañas de sensibilización pública y campañas de comunicación social**, las que deben ser informadas y elaboradas por expertos en salud pública y estar libres de todo conflicto de interés comercial. Estos deben ser programas permanentes y evaluados con regularidad, que ayuden al público a familiarizarse con la alimentación saludable. Deben promover el consumo de alimentos saludables y alertar de los peligros que presenta el consumo habitual de alimentos poco saludables que aumentan el riesgo de obesidad y de enfermedades asociadas a la alimentación. Las campañas deben estar asociadas a acciones de respaldo en la comunidad, y deben aspirar a generar el mayor beneficio e impacto.
2. Los **conocimientos y capacitaciones sobre alimentos y nutrición en los programas de educación primaria** y secundaria que incluyan información acerca de valores nutricionales, cocina práctica y habilidades sobre alimentación, tradiciones agrícolas y culinarias, y cumplan con las normas reconocidas sobre educación alimentaria.
3. **Ambientes que estimulen la salud -y la nutrición-** al incluir educación sobre nutrición y educación en el campo de la salud en los centros de cuidado infantil, áreas de trabajo, cárceles, clínicas y hospitales y demás instituciones públicas.
4. **La inclusión de la nutrición y la alimentación saludable en los programas de formación** de los profesionales de la salud y de los servicios sociales, para respaldar la entrega de asesoría alimentaria a grupos y personas en condiciones de vulnerabilidad.

Artículo 8

Entrega de información nutricional

Las Partes reconocen la importancia de facultar a los consumidores para que tomen decisiones informadas acerca de los alimentos que consumen, y reconocen que es posible que

los consumidores no estén siempre en condiciones de evaluar la calidad nutritiva de los alimentos y bebidas. La entrega de información nutricional es un elemento importante en las estrategias nacionales, al permitir que los consumidores actúen conforme a las asesorías nutricionales y recomendaciones dietéticas y alienten a los consumidores a optar por alternativas más saludables.

1. Cada parte adoptará e implementará, conforme a la legislación nacional, medidas que garanticen que los consumidores cuenten con información clara acerca de la calidad nutricional de un producto alimentario o bebida en el punto de elección.
2. Estas medidas deben garantizar que los nutrientes prioritarios relevantes a las enfermedades no transmisibles (niveles de contenido calórico, grasas, grasas saturadas, azúcar y sal) sean etiquetados con claridad y estén muy visibles en la cara frontal del envase, y que en la cara posterior del envase se entregue información adicional en línea con las recomendaciones nacionales. Toda la información debe proporcionarse de una manera fácilmente accesible, que los consumidores puedan comprender e interpretar.
3. Debe proporcionarse etiquetado nutricional de los alimentos que se expenden envasados, en línea con los Principios de Códex sobre etiquetado nutricional^{xxi} el cual incluirá:
 - i. la declaración nutricional
 - ii. información nutricional complementaria
4. Debe entregarse la declaración nutricional por cada 100g y por porción del alimento, y debe incluir lo siguiente:
 - i. Valor calórico
 - ii. Las cantidades de proteínas, carbohidratos disponibles (es decir, carbohidratos alimentarios sin incluir la fibra alimentaria), grasas, grasas saturadas, sodio y azúcares totales
 - iii. La cantidad de cualquier otro nutriente del cual se haga una declaración de propiedades saludables, y
 - iv. La cantidad de cualquier otro nutriente que se considere relevante para mantener una buena condición nutricional, según lo exigido por la legislación nacional o las directrices dietéticas nacionales.
5. Debe entregarse la información nutricional complementaria en la cara frontal del envase, e incluir los nutrientes prioritarios para la salud pública (calorías, grasas, grasas saturadas, azúcar y sal), de la siguiente manera:
 - i. Una declaración acerca de la cantidad de nutrientes presentes, y una indicación interpretativa en cuanto a si las cantidades son altas, medianas o bajas en relación con las directrices dietéticas nacionales, por ejemplo, utilizar ya sea un código de colores u otro diseño similar.
 - ii. Debe expresar la cantidad recomendada por porción, en términos de porcentaje con respecto de la ingesta de referencia recomendada.
6. Deben entregarse orientaciones para respaldar dicha información a fin de garantizar:

- i. que los tamaños de porción recomendados para los consumidores se apegan a la realidad
 - ii. que hay criterios para garantizar que dicha información se entregue de manera clara y consistente, y que está a la vista en forma destacada.
 - iii. que se prioricen los alimentos procesados cuya calidad nutricional es más difícil de evaluar por los consumidores.
7. Las Partes reconocen que los alimentos consumidos fuera del hogar contribuyen de manera importante a la ingesta calórica. En estas situaciones, cada Parte debe garantizar que los consumidores tengan acceso a información acerca del contenido nutricional de los alimentos en el punto de elección.
 - i. Como mínimo, las medidas deberán exigir la entrega de información sobre el contenido calórico de los alimentos o bebidas que se expenden en las cadenas de restaurantes, las cuales se definen como aquellas que son responsables de diez o más establecimientos de venta a nivel nacional
 - ii. Esta información debe proporcionarse por porción, en forma destacada, y por escrito en el punto de elección, incluyéndola, por ejemplo, en los menús y pizarras de menú
 - iii. Por otro lado, cada Parte puede exigir la entrega de información adicional sobre el contenido de grasas saturadas, azúcar y sal en los productos, junto con la información acerca del contenido calórico.
 - iv. En todos los casos, se debe entregar la información de referencia de la ingesta diaria recomendada en forma destacada y muy cerca de la información nutricional.
8. A los fines de este Artículo, los términos "envase" y "etiquetado" en relación con los alimentos y bebidas se aplican a todos los envases o etiquetas utilizados en la venta minorista del producto.

Artículo 9

Garantías sobre publicidad, promociones y auspicios responsables de los alimentos y bebidas

Las Partes reconocen que las restricciones aplicadas a la publicidad, la promoción y los auspicios de los productos alimenticios y bebidas poco saludables ayudarán a reducir su consumo, y que la promoción de alternativas más saludables ayudará a aumentar su consumo. Las Partes reconocen además la necesidad particular de proteger a los niños y de proteger a todo el público de las afirmaciones engañosas referentes a la promoción de los atributos para la salud de un producto alimenticio o bebida.

1. Cada Parte deberá emprender las medidas legislativas, ejecutivas, administrativas y/u otras medidas para restringir la publicidad, la promoción y el auspicio de productos alimenticios y bebidas poco saludables.
 - a. Estas medidas deberán incluir, en función del entorno legislativo y de los medios técnicos que dicha Parte tenga a su disposición, **limitaciones relacionadas con**

la publicidad, las promociones y los auspicios transfronterizos, originados dentro de su territorio.

- b. Deberán incluir además limitaciones y controles en cuanto a las declaraciones sobre propiedades saludables y nutricionales que están permitidas, y en cuáles productos alimenticios y bebidas se permiten. Estas deberán tener en cuenta las directrices del Codex^{xxiii} y exigir lo siguiente:
 - i. Las declaraciones sobre propiedades saludables y nutrición u otros mensajes que se utilicen en la publicidad o en la promoción de un producto deben conformarse a un modelo de perfil de nutrientes, tal como se establece en el Artículo 5, de modo que no alienten el aumento del consumo de alimentos poco saludables
 - ii. Las limitaciones impuestas a las declaraciones de propiedades saludables deben eliminar las afirmaciones engañosas e infundadas a fin de evitar que los productos ricos en grasas saturadas, azúcares y/o sal posean declaraciones de propiedades saludables, y permitir únicamente el uso de declaraciones que estén comprobadas científicamente
 - iii. Las declaraciones nutricionales y sus condiciones de uso deben estar claramente definidas, en línea con las recomendaciones dietéticas nacionales, y deben ser congruentes con las definiciones contenidas en el Codex
 - iv. Aquellos productos a los que se permita el uso de declaraciones nutricionales o de propiedades saludables deberán incluir el etiquetado nutricional, tal como se describe en el Artículo 7.
- c. Las medidas deben limitar **el uso de incentivos directos o indirectos** (incluidos los obsequios, cupones u otros incentivos) que alienten la compra de productos alimenticios o bebidas por encima de las opciones más saludables;
- d. Deben limitar además las prácticas de promoción en el comercio minorista y/o el punto de elección, incluido el posicionamiento dentro de las tiendas y los carteles que alienten la compra de alimentos poco saludables por encima de las alternativas más saludables.

Artículo 10

Control de la publicidad, las promociones y los auspicios dirigidos a los niños

1. Como mínimo, y de conformidad con la constitución o principios constitucionales, las Partes deben garantizar que la legislación descrita en el Artículo 9 (1) contemple:
 - a. **imponer límites a la publicidad, promociones y auspicios** con objeto de proteger a los niños ante su exposición a las promociones de productos alimenticios y bebidas poco saludables, y no deberán, bajo ninguna circunstancia, publicitar, promover, o permitir auspicios presentados de una manera falsa o

- engañoso o que puedan crear una impresión errónea en cuanto a sus características o efectos para la salud. Esto se hará de conformidad con el Conjunto de Recomendaciones de la OMS sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños, e incluirá mecanismo de control;
- b. exigir, si aún no existe una prohibición integral al respecto, que se entregue a las autoridades gubernamentales la información relativa a los gastos incurridos por las industrias de alimentos y bebidas por concepto de publicidad, promociones o auspicios de alimentos y bebidas poco saludables sobre los cuales no existen prohibiciones. Dichas autoridades pueden decidir que esas cifras estén disponibles, conforme a la legislación nacional, para el público y para la Conferencia de todas las Partes; y
 - c. Prohibir, o limitar, en el caso de que una Parte no se encuentre en condiciones de prohibir debido a su constitución o a sus principios constitucionales, los auspicios de eventos, actividades y/o participantes internacionales en dicho lugar, realizados por empresas o marcas asociadas a alimentos y bebidas poco saludables.
2. Se alienta a las partes a tomar medidas más allá de las obligatorias establecidas en el párrafo 1.
 3. Las Partes deberán estar de acuerdo en cooperar en un esfuerzo por elaborar un código internacional sobre la promoción de alimentos y bebidas, diseñado con el fin de proteger a la población ante su exposición a las promociones de alimentos y bebidas poco saludables, y definido de acuerdo con los programas de perfiles nutricionales aprobados por el gobierno (véase el Artículo 5).
 4. Las Partes deberán cooperar en el desarrollo de tecnologías y otros medios necesarios para facilitar la eliminación de la publicidad transfronteriza.
 5. Las Partes que cuentan con una prohibición sobre algunas formas de publicidad, promoción y auspicios de alimentos y bebidas tienen el soberano derecho de prohibir que esas formas de publicidad, promoción y auspicios transfronterizos de alimentos y bebidas ingresen a sus territorios, y tienen derecho a imponer sanciones equivalentes a las que se aplican a la publicidad, promoción y auspicios originados dentro de sus territorios, de conformidad con su legislación nacional. Este párrafo no avala ni aprueba ninguna sanción en particular.
 6. Las Partes deben considerar la elaboración de un protocolo que establezca las medidas adecuadas que exijan la colaboración internacional en una legislación integral de la publicidad, las promociones y los auspicios transfronterizos.

Artículo 11

Mejor calidad nutricional de los alimentos y niveles reducidos de nutrientes potencialmente nocivos

Las Partes reconocen que, de la misma manera en que resulta recomendable la entrega a los consumidores de información nutricional, es recomendable que se reduzcan los niveles de nutrientes potencialmente nocivos en los alimentos, así como también los niveles de estos nutrientes en aquellos que se consumen en cantidades excesivas en contra de las recomendaciones dietéticas.

1. Cada Parte deberá, en un periodo de cinco años luego de la entrada en vigor de esta Convención para dicha Parte, aprobar e implementar, de conformidad con su legislación nacional, medidas para:
 - a. eliminar todos los ácidos grasos trans artificiales de los productos alimenticios y las bebidas que se expenden dentro de sus jurisdicciones. Para la implementación de esta medida, las Partes estarán atentas al riesgo de los niveles aumentados de grasas saturadas.
 - b. establecer y definir objetivos nacionales de reducción gradual del contenido de sal en los alimentos, dando prioridad a aquellos alimentos que más contribuyen en las dietas de la nación.
 - c. entregar orientaciones y fijar objetivos para la reducción gradual del contenido de grasas saturadas, azúcares y calorías en los productos alimenticios y bebidas, dando prioridad a aquellas categorías alimentarias que más contribuyen en la dieta de la nación y sin comprometer la seguridad de los productos, y
 - d. entregar orientaciones sobre tamaños de porción que sean responsables y se apeguen a la realidad.
2. En la aplicación de estas medidas, la Partes tomarán las providencias para evitar las inequidades en el acceso a los alimentos y bebidas, y considerarán los productos que, si bien son consumidos en cantidades relativamente pequeñas en un nivel de población, pueden contribuir de manera importante en la dieta de grupos específicos.

Artículo 12

Normas nutricionales sobre servicios de alimentos en las escuelas, hospitales e instituciones públicas

1. Cada Parte deberá aplicar **normas nutricionales nacionales basadas en alimentos a las operaciones de servicios de alimentación** que se entregan en las escuelas, hospitales, servicios de guardería infantil, servicios sociales, servicios uniformados, cárceles, oficinas de administración pública y otras instalaciones sujetas a la supervisión pública. Estas deben incluir:

- a. la entrega de agua potable inocua, y el acceso seguro a esta
- b. normas sobre el contenido nutricional de los alimentos que se expenden en los comedores y que están disponibles en las instalaciones (incluidas las máquinas expendedoras), y
- c. la compra y puesta en servicio de instancias que promuevan el consumo de alimentos más saludables y que limiten el consumo de alimentos poco saludables.

Artículo 13

Otras intervenciones para influir de manera positiva sobre los patrones de consumo

- 1 Las Partes reconocen que la **disponibilidad, accesibilidad y la asequibilidad de los alimentos y bebidas** afectan los patrones de consumo, y por lo mismo pueden utilizarse para influir en la dieta en forma positiva.
- 2 Las Partes reconocen la importancia del trabajo con los sectores de los productores primarios, el comercio minorista y los servicios de procesamiento y entrega de alimentos relevantes para garantizar la disponibilidad y el acceso a alimentos que cumplan con las recomendaciones sobre dietas.

Artículo 14

Medidas económicas, de planificación y de licencias

1. Cada Parte deberá utilizar **medidas económicas, de planificación y de licencias** para abordar la disponibilidad, accesibilidad y asequibilidad de los alimentos, tomando en cuenta sus normas nutricionales nacionales y sus objetivos para la salud en relación con la mejora de las dietas, así como también la condición de seguridad alimentaria de la población. Estas medidas pueden incluir:
 - a. **impuestos y gravámenes para categorías específicas de alimentos**, como por ejemplo, aquellas cuyo consumo aumentado no se recomienda en las Directrices dietéticas nacionales basadas en alimentos, o para las cuales una reducción en su consumo contribuiría en los objetivos de salud nacionales. [Esto puede combinarse con el compromiso de dedicar parte de los ingresos de estos impuestos y gravámenes a subvencionar campañas de promoción de alimentos saludables, o a otras actividades que promuevan la salud]
 - b. **subsidios u otros programas que mejoren el acceso** a alimentos o categorías de alimentos especificados que cumplan con las Directrices dietéticas nacionales basadas en alimentos o para los cuales un aumento en su consumo contribuiría en los objetivos nacionales de salud, y

- c. **planificación y control de licencias de venta minorista o incentivos** para limitar o promover la disponibilidad y el acceso (en línea con las Directrices dietéticas nacionales basadas en alimentos) a las fuentes de alimentos, con objeto de promover y proteger la salud pública mediante la mejora de los patrones de consumo de alimentos.

ⁱ Consumers International: Recommendations for the UN high-level summit on non-communicable diseases (NCDs), 2011

ⁱⁱ IASO: UN Summit Obesity and Nutrition Outcomes, 2011

ⁱⁱⁱ Hawkes: BMJ 344: Food policies for healthy populations and healthy economies, 2011

^{iv} Sacks, Swinburn, Lawrence: Obesity Reviews: Obesity policy action framework and analysis grids for a comprehensive policy approach to reducing obesity, 2009

^v *Latin American Declaration*, National Institute of Public Health of Mexico, Institute of Nutrition and Food Technology of Chile, Autonomous Technological Institute of Mexico, University of São Paulo, Presidency of the Latin-American Parliament, 2012

^{vi} European Heart Network: Diet, Physical Activity and Cardiovascular Disease Prevention in Europe, 2011

<http://www.ehnheart.org/publications/publications/publicatdisease-prevention.html>

^{vii} WHO Europe: Vienna Declaration on Nutrition and Non-communicable Diseases in the Context of Health 2020, 2013

^{viii} WHO Factsheet No311 Obesity and Overweight, March 2013.

^{ix} Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health, Fifty Seventh World Health Assembly, WHA 57.17 22 May 2004.

^x Political Declaration of the High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases, Resolution 66/2 adopted by the United Nations General Assembly, 19 September 2011.

^{xi} <http://www.un.org/en/documents/udhr>

^{xii} International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights Adopted and opened for signature, ratification and accession by General Assembly resolution 2200A (XXI) of 16 December 1966; entry into force 3 January 1976.

^{xiii} United Nations Convention on the Rights of the Child adopted and opened for signature, ratification and accession by General assembly Resolution 44/25 of 20 November 1989; entry into force 2 September 1990.

^{xiv} WHA Resolution 55.25 <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241562218.pdf>

^{xv} Realising the Future We Want for All – report to the Secretary General, United Nations System Task team on the Post-2015 UN Development Agenda, New York, June 2012.

^{xvi} Report of the United Nations Conference on Sustainable Development, Rio de Janeiro, Brazil, 20-22 June 2012, A/Conf.216/16.

^{xvii} Sustainable Diets and Biodiversity: Directions and solutions for policy research and action; FAO, Rome 2012.

^{xviii} Set of Recommendations on the Marketing of Foods and Non-alcoholic Beverages to Children, World Health Organisation, WHA 63.14 adopted 21 May 2010.

^{xix} Framework Convention on Tobacco Control, World Health Organisation, 2003.

^{xx} Codex Alimentarius Commission with additional exemption for breast milk substitutes

^{xxi} Guidelines on Nutrition Labelling, Codex Alimentarius Commission, CAC/GL 2-1985, as modified 2013.

^{xxii} Guidelines for the use of nutrition and health claims, Codex Alimentarius Commission, CAC/GL 2-1985 as modified 2013.