

EL ESTADO DE LAS GUÍAS ALIMENTARIAS BASADAS EN ALIMENTOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

21 años después de la Conferencia
Internacional sobre Nutrición



EL ESTADO DE LAS GUÍAS ALIMENTARIAS BASADAS EN ALIMENTOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

21 años después de la Conferencia
Internacional sobre Nutrición

Grupo de Educación Nutricional y de Sensibilización del Consumidor
División de Nutrición
Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
Roma, 2014

Las denominaciones empleadas en este producto informativo y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), juicio alguno sobre la condición jurídica o nivel de desarrollo de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras o límites. La mención de empresas o productos de fabricantes en particular, estén o no patentados, no implica que la FAO los apruebe o recomiende de preferencia a otros de naturaleza similar que no se mencionan.

Las opiniones expresadas en este producto informativo son las de su(s) autor(es), y no reflejan necesariamente los puntos de vista o políticas de la FAO.

E-ISBN 978-92-5-308225-4 (PDF)
© FAO, 2014

La FAO fomenta el uso, la reproducción y la difusión del material contenido en este producto informativo. Salvo que se indique lo contrario, se podrá copiar, descargar e imprimir el material con fines de estudio privado, investigación y docencia, o para su uso en productos o servicios no comerciales, siempre que se reconozca de forma adecuada a la FAO como la fuente y titular de los derechos de autor y que ello no implique en modo alguno que la FAO aprueba los puntos de vista, productos o servicios de los usuarios.

Todas las solicitudes relativas a la traducción y los derechos de adaptación así como a la reventa y otros derechos de uso comercial deberán dirigirse a www.fao.org/contact-us/licence-request o a copyright@fao.org.

Los productos de información de la FAO están disponibles en el sitio web de la Organización (www.fao.org/publications) y pueden adquirirse mediante solicitud por correo electrónico a publications-sales@fao.org

BIOGRAFÍA DEL AUTOR

Este documento ha sido producido por Verónica Molina para la División de Nutrición de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO).

Verónica Molina ha trabajado en el campo de las guías alimentarias basadas en alimentos desde 1995, desarrollando la metodología e instrumentos para la elaboración de guías alimentarias en América Latina y el Caribe y dando asistencia técnica a numerosos países de la región para la elaboración y actualización de las mismas.

■ Información de contacto

Ellen Muehlhoff

Oficial Principal

Grupo de Educación Nutricional y de Sensibilización del Consumidor

División de Nutrición (ESN)

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO)

Viale delle Terme di Caracalla, 00153 Roma (Italia)

Tel. 0039 06 5705 4113

Email: ellen.muehlhoff@fao.org

www.fao.org

Imágenes en la portada: piña (©Masterisolatedimages/FreeDigitalPhotos.net), verduras (©Supertrooper/FreeDigitalPhotos.net), frijoles (©FAO), pescado (©FAO/Marco Salustro), tortillas (©PiyacholThawornmat), papaya (©Masterisolatedimages/FreeDigitalPhotos.net), sopa (©Picz.in)

Imágenes en la contraportada: patatas (©FAO/Saul Palma) naranja (©IAEA/Louise Potterton), trigo (©FAO/Giuseppe Bizzarri), manzanas (©Justinknol)

*El estado de las
guías alimentarias
basadas en
alimentos en
América Latina y
el Caribe*

ÍNDICE

©Chappykanppy/FreeDigitalPhotos.net



Pág.

5	LISTA DE CUADROS
6	LISTA DE GRÁFICOS
6	LISTADO DE FIGURAS
7	AGRADECIMIENTOS
7	NOTA TERMINOLÓGICA
8	SIGLAS Y ACRÓNIMOS
9	RESUMEN

12	1. INTRODUCCIÓN
----	-----------------

16	2. ESTUDIO
----	------------

16	2.1. Objetivos
17	2.2. Muestra
17	2.3. Metodología de recolección de información

19	3. RESULTADOS
----	---------------

19	3.1. Países participantes
21	3.2. Elaboración de las guías alimentarias basadas en alimentos
27	3.3. Objetivos, mensajes y representaciones gráficas/íconos de las guías alimentarias basadas en alimentos
32	3.4. Implementación de las guías alimentarias basadas en alimentos
38	3.5. Evaluación de las guías alimentarias basadas en alimentos
42	3.6. Actualización de las guías alimentarias basadas en alimentos
50	3.7. Revisión de la literatura publicada en relación con las guías alimentarias basadas en alimentos en América Latina y el Caribe

Pág.

- 51 4. PRINCIPALES HALLAZGOS Y DISCUSIÓN
51 4.1. Elaboración de las guías alimentarias basadas en alimentos
56 4.2. Implementación de las guías alimentarias basadas en alimentos
61 4.3. Evaluación de las guías alimentarias basadas en alimentos y actualización

- 66 5. RECOMENDACIONES
66 5.1. Recomendaciones para las agencias internacionales, institutos de nutrición e instituciones académicas
67 5.2. Recomendaciones para los gobiernos

69 BIBLIOGRAFÍA

73 ANEXOS

- 73 Anexo 1. Listado de personas que colaboraron en el estudio
76 Anexo 2. Cuestionario de recolección de información (versión en español)
82 Anexo 3. Cuestionario de recolección de información (versión en inglés)
88 Anexo 4. Resúmenes de las guías alimentarias por país – América Latina y el Caribe hispanohablante
111 Anexo 5. Resúmenes de las guías alimentarias por país – Caribe (en inglés)

LISTA DE CUADROS

- 17 Cuadro 1. Países a los que se invitó a participar en el estudio
20 Cuadro 2. Países participantes en el estudio
21 Cuadro 3. Año de publicación de las guías alimentarias basadas en alimentos en los países de América Latina y el Caribe
25 Cuadro 4. Instituciones que participan en las comisiones nacionales e intersectoriales de guías alimentarias basadas en alimentos en América Latina y el Caribe
25 Cuadro 5. Instituciones que lideraron el proceso de elaboración de las guías alimentarias basadas en alimentos en América Latina y el Caribe
26 Cuadro 6. Instituciones que avalan las guías alimentarias basadas en alimentos en América Latina y el Caribe
27 Cuadro 7. Instituciones que han brindado asistencia técnica para la elaboración de las guías alimentarias basadas en alimentos en América Latina y el Caribe
28 Cuadro 8. Número de mensajes de las guías alimentarias basadas en alimentos de América Latina y el Caribe

Pág.

- | | |
|----|---|
| 29 | Cuadro 9. Mensajes más frecuentes |
| 30 | Cuadro 10. Mensajes que indican cantidad o frecuencia en las guías alimentarias de América Latina y el Caribe |
| 31 | Cuadro 11. Número de grupos de alimentos representados en los íconos de las guías alimentarias basadas en alimentos |
| 33 | Cuadro 12. Instituciones que participan en la implementación de las guías alimentarias basadas en alimentos en América Latina y el Caribe |
| 43 | Cuadro 13. Año de actualización de las guías alimentarias basadas en alimentos en América Latina y el Caribe |
| 44 | Cuadro 14. Comparación de los mensajes de las guías alimentarias que han sido actualizadas |
| 62 | Cuadro 15. Ejemplos de indicadores propuestos para la evaluación de las guías alimentarias basadas en alimentos |

LISTA DE GRÁFICOS

- | | |
|----|--|
| 23 | Gráfico 1. Etapas seguidas por los países para la elaboración de las guías alimentarias basadas en alimentos en América Latina y el Caribe |
| 24 | Gráfico 2. Países que cuentan con una comisión nacional de guías alimentarias basadas en alimentos en América Latina y el Caribe |
| 28 | Gráfico 3. Grupo(s) objetivo al que van dirigidas las guías alimentarias basadas en alimentos en América Latina y el Caribe |
| 32 | Gráfico 4. Países que cuentan con un enlace web oficial para consultar las guías alimentarias basadas en alimentos |
| 33 | Gráfico 5. Países que cuentan con un plan nacional de implementación |
| 37 | Gráfico 6. Uso de las guías alimentarias basadas en alimentos para definir políticas, planes y programas |
| 38 | Gráfico 7. Países que cuentan con un plan de capacitación |
| 39 | Gráfico 8. Países que han evaluado sus guías alimentarias basadas en alimentos |
| 43 | Gráfico 9. Países que han actualizado sus guías alimentarias basadas en alimentos en América Latina y el Caribe |

LISTADO DE FIGURAS

- | | |
|----|--|
| 22 | Figura 1. Etapas en el modelo de elaboración de guías alimentarias basadas en alimentos propuesto por el INCAP |
| 31 | Figura 2. Íconos de las guías alimentarias basadas en alimentos de América Latina y el Caribe |
| 64 | Figura 3. Doble pirámide |

*El estado de las
guías alimentarias
basadas en
alimentos en
América Latina y
el Caribe*

AGRADECIMIENTOS

Ellen Muehlhoff, Cristina Álvarez y Carmen Dárdano, del Grupo de Educación Nutricional y de Sensibilización del Consumidor de la FAO, han coordinado y dirigido el estudio y la elaboración del documento.

La edición ha estado a cargo de Blanca Azcárraga y Bianca Carlesi. Melissa Larín ha realizado el diseño gráfico y la maquetación.

El Grupo de Educación Nutricional y de Sensibilización del Consumidor de la FAO desea expresar su agradecimiento a todas las personas en los diferentes países que colaboraron en el presente estudio, respondiendo al formulario sobre el estado actual de las guías alimentarias en sus países y enviando los materiales solicitados (véase el Anexo 1).

NOTA TERMINOLÓGICA

Las guías alimentarias basadas en alimentos se definen como la expresión de principios de educación nutricional en forma de alimentos cuyo propósito es educar a la población y guiar las políticas nacionales de alimentación y nutrición así como a la industria de alimentos (OMS y FAO, 1998).

A las guías alimentarias basadas en alimentos también se las refiere simplemente como guías alimentarias. En este informe se usarán los términos guías alimentarias basadas en alimentos, guías alimentarias o guías, indistintamente.

En algunos países existen guías de alimentación saludable que incluyen mensajes de buena alimentación, pero que no se consideran como guías alimentarias basadas en alimentos nacionales. Las guías alimentarias para un país se desarrollan siguiendo un proceso complejo en el que participan grupos interdisciplinarios e interinstitucionales y en el que se realizan estudios de diagnóstico de situación y estudios de campo para probar las recomendaciones. Las guías alimentarias basadas en alimentos normalmente son refrendadas/aprobadas por uno o varios ministerios de gobierno.

Por lo general, las guías alimentarias se componen de una serie de mensajes y un ícono o representación gráfica que facilita la interpretación de los mensajes. Si bien la mayoría de países en América Latina y el Caribe cuentan con íconos, algunos como el Brasil y El Salvador no han creado uno.

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

BCFN	Centro Barilla para la Alimentación y la Nutrición (Italia)
CFNI	Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
ECNT	Enfermedades crónicas no trasmisibles
EAN	Educación Alimentaria y Nutricional
ICBF	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
INAN	Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (Paraguay)
INCAP	Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá
INHA	Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos (Cuba)
INTA	Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (Chile)
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
PMA	Programa Mundial de Alimentos
UNEV	Universidad Nacional Evangélica
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
USDA	Departamento de Agricultura de los Estados Unidos de América

RESUMEN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) definen las guías alimentarias basadas en alimentos como la expresión de principios de educación nutricional en forma de alimentos cuyo propósito es educar a la población y guiar las políticas nacionales de alimentación y nutrición así como a la industria de alimentos (OMS y FAO, 1998). Las guías alimentarias traducen las metas nutricionales establecidas para la población en mensajes prácticos, a la vez que toman en consideración los factores sociales, económicos y culturales, así como el ambiente físico y biológico.

La Conferencia Internacional sobre Nutrición, organizada por la FAO y la OMS en Roma en 1992, identificó estrategias y acciones para mejorar el estado nutricional y el consumo de alimentos en el ámbito mundial. El Plan de Acción Mundial para la Nutrición, adoptado por los países en dicha conferencia, incluyó una sección titulada Fomento de dietas y modos de vida sanos en la cual los gobiernos fueron instados a proveer orientación al público elaborando guías alimentarias para diferentes grupos de edad y estilos de vida de las poblaciones de cada país (FAO, 1992). En respuesta a estos compromisos, la FAO ha venido apoyando a los países en la elaboración de sus guías alimentarias a través de la publicación de documentos técnicos, de la asistencia técnica directa y del intercambio de experiencias y conocimientos sobre el tema, en forma presencial y virtual.

Como preparación para la segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición, que se celebrará en Roma en noviembre de 2014, la FAO ha realizado el presente estudio para conocer la situación actual de las guías alimentarias basadas en alimentos en los países de América Latina y el Caribe y así identificar las lecciones aprendidas y las áreas prioritarias de asistencia técnica a los países en relación con la elaboración, implementación, evaluación y actualización de las guías alimentarias.

La información se recopiló por medio de un cuestionario que fue completado por los responsables de las guías alimentarias en sus respectivos países, quienes también enviaron copias electrónicas de las guías y otros materiales educativos desarrollados para difundir el contenido de estas.

Se contactaron 32 países y se obtuvo respuesta de 27, de los cuales tres no se consideraron por no contar con guías alimentarias como tales. De esta manera, la muestra estuvo constituida por 24 países, 15 de América Latina y el Caribe hispanohablante (Cuba y República Dominicana) y 9 del Caribe de habla inglesa¹.

Los resultados de este estudio muestran que la mayoría de los países de América Latina publicaron sus guías alimentarias entre los años 1997 y 2001, mientras que los países del Caribe lo hicieron entre los años 2002 y 2010.

Para la elaboración de las guías alimentarias, la mayoría de los países encuestados reportan haber constituido comisiones nacionales o interinstitucionales de guías alimentarias. En el proceso de elaboración se siguieron etapas similares, tomando en cuenta el perfil epidemiológico de la población, los alimentos (por ejemplo, disponibilidad, costo, acceso, consumo y composición química de los mismos), así como los patrones alimentarios. A estos criterios se incorporaron elementos de antropología social que permiten adaptar las guías alimentarias al contexto de la población.

En 19 de los países las guías alimentarias están reconocidas oficialmente por el Ministerio de Salud o por varios ministerios, lo que facilita su inclusión en los programas ejecutados por el sector público y privado.

Los objetivos y mensajes de las guías alimentarias han girado su orientación de prevención de la desnutrición y deficiencias de micronutrientes a la prevención de la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). Los mensajes que se repiten con mayor frecuencia están relacionados con la moderación en el consumo de grasas, sal, azúcares y alcohol; la promoción del consumo de una alimentación variada; el aumento en el consumo de vegetales, frutas y agua; así como el fomento de la actividad física. Esto refleja la transición nutricional que enfrenta la región.

Un punto importante que hay que resaltar es que usualmente las guías usan términos ambiguos como “aumentar”, “moderar” o “disminuir” el consumo de ciertos alimentos, sin especificar cantidades ni tamaños de porciones, lo que dificulta que la población entienda exactamente la cantidad recomendada y, por ende, las ponga en práctica.

1. Por facilidad de uso, de aquí en adelante se usará el término América Latina para referirse a los países de habla hispana (incluyendo a los del Caribe) y el Caribe para referirse a los países de habla inglesa.

La mayoría de los países (15) cuentan con planes de implementación que no incluyen estrategias integrales de comunicación. Cuando estas existen, faltan apoyo político y recursos para ejecutarlas.

La evaluación de las guías alimentarias es uno de los puntos más deficientes: únicamente ocho países han realizado algún tipo de evaluación, más enfocada al proceso que al impacto, y en grupos pequeños de población.

Se puede afirmar que los países, con la debida asistencia técnica, han logrado superar los desafíos de la elaboración de las guías alimentarias. La experiencia ha demostrado que contar con una metodología validada, que detalla las fases e instrumentos que se deben utilizar, ha sido un elemento clave en la elaboración de las guías alimentarias basadas en alimentos en la región. Con base en esto, sería recomendable que se elaboren lineamientos generales para la implementación y evaluación de las guías alimentarias que orienten el quehacer de los países en estos rubros.

Si bien se reconoce que la diseminación de información por sí misma (en este caso, de los mensajes de las guías) no logra un gran impacto en la adopción de hábitos alimentarios saludables, está demostrado que las intervenciones para la promoción de una alimentación adecuada tienen más éxito cuando se usa una combinación de estrategias educativas y se abordan los determinantes y barreras para la adopción de las conductas deseadas (Contento, 2011). Es por ello que se recomienda que los países desarrollen estrategias integrales de implementación que contemplen campañas informativas para el público e intervenciones educativas a nivel del individuo para desarrollar en ellos las habilidades necesarias para elegir y mantener una adecuada alimentación, unidas a intervenciones a nivel del entorno social que faciliten la adopción de conductas alimentarias saludables, e intervenciones a nivel de los tomadores de decisiones (ámbitos nacional, regional o local) que posibiliten la formulación de políticas y normativas que promuevan los hábitos y un ambiente alimentario saludable.

Asimismo, se identifican como actores clave a la industria de alimentos en la formulación de alimentos saludables y a los medios de comunicación para la divulgación masiva de los mensajes de las guías alimentarias.

El presente estudio fue completado con una búsqueda bibliográfica de los artículos publicados en los últimos 10 años en América Latina y el Caribe en relación con las guías alimentarias basadas en alimentos que evidenció que se han realizado y publicado pocas investigaciones en esta área.

1

INTRODUCCIÓN

©FAO/Balint Pornecki



El análisis del perfil epidemiológico actual de la población en los países de América Latina y el Caribe muestra avances en el control de la desnutrición, pero también evidencia un proceso de transición en el que se han incorporado estilos de vida sedentarios y un consumo de alimentos con un denso contenido energético, ricos en grasas saturadas, azúcares y sal y pobres en fibras y micronutrientes. A esto se le suman otros determinantes sociales como la urbanización, las largas jornadas laborales, el aumento de cadenas de comida rápida, el impacto de la propaganda de alimentos en los medios de comunicación y la alta oferta de alimentos poco saludables. Esto ha provocado un rápido aumento del sobrepeso, la obesidad y diversas enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) que en ocasiones conviven con la desnutrición en las mismas

comunidades y familias, lo que representa una doble carga para los sistemas de salud y para la economía en los países de la región.

De acuerdo con las Naciones Unidas, el hambre y la desnutrición afectan a cerca de 53 millones de personas de América Latina y el Caribe. Casi 9 millones (un 14 %) de niñas y niños menores de cinco años padecen desnutrición crónica o retardo en talla. Guatemala encabeza la lista con la más alta prevalencia de niños con desnutrición crónica (un 49 %), seguido de Honduras (un 29 %), Bolivia (un 27 %) y Nicaragua (un 22 %) (FAO, 2011).

Además de los 9 millones de niños desnutridos, se estima que hay 9 millones adicionales que están en riesgo de desnutrirse, lo que hace un total aproximado de 18 millones de niñas y niños que necesitan

intervenciones urgentes de carácter preventivo para evitar un mayor daño nutricional. De este total, aproximadamente 13 millones tienen menos de tres años de edad, etapa crucial para intervenir y evitar daños irreversibles para el resto de sus vidas. Existen suficientes evidencias científicas que demuestran que la desnutrición en los niños menores de tres años tiene un impacto negativo durante todo su ciclo de vida.

Durante la infancia están expuestos a un mayor riesgo de muerte y en la vida adulta se ha demostrado una relación directa entre la desnutrición en los primeros años de vida y la predisposición a la obesidad, las enfermedades coronarias, la diabetes tipo 2 y la hipertensión (FAO, 2011). Por otro lado, de acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), las encuestas nacionales realizadas en los países de la región de las Américas demuestran que la prevalencia de la obesidad está aumentando en todos los grupos de edad: en los niños menores de cinco años se reportan tasas entre un 7 y un 12 %, en los adolescentes la tasa de obesidad está alrededor del 20 %, mientras que en los adultos se reportan tasas de sobrepeso mayores al 60 % en México, Belice, Barbados, las Bahamas, Costa Rica y El Salvador (OPS, 2012; OMS y OPS, 2012). En relación con la obesidad se registran tasas mayores del 25 % en Belice, Costa Rica, Nicaragua, la Argentina, Venezuela y Chile.

La obesidad es el principal factor modificable de riesgo de padecer diabetes y otras ECNT. Se estima que el número de personas que sufren diabetes en América Latina se incrementará en más de un 50 %. Así, para el año 2030 se prevé que 32,9 millones de personas padecerán esta enfermedad. La diabetes y la obesidad ya no son dolencias de la abundancia y afectan desproporcionadamente a los sectores pobres y de nivel cultural más bajo de la región, donde también se concentran los más altos índices de desnutrición. Las tasas más elevadas de prevalencia de la diabetes corresponden a Belice (un 12 %) y México (un 10 %), mientras que Jamaica, Managua, Ciudad de Guatemala, las Bahamas y Bogotá cuentan con tasas de entre un 7 y un 10 % (OPS, 2012; OMS y OPS, 2012).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que unos pocos factores de riesgo son responsables de gran parte de la epidemia de obesidad y ECNT:

- » hipertensión arterial
- » hipercolesterolemia
- » bajo consumo de frutas y verduras
- » exceso de peso
- » falta de actividad
- » tabaquismo

alimentos



©FAO/Giulio Napolitano

Estos factores son los responsables de más de un tercio de los años de vida perdidos por muerte o discapacidad. Cinco de ellos están estrechamente relacionados con la alimentación, por lo que se hacen indispensables intervenciones integrales enfocadas en el individuo que fomenten conductas alimentarias saludables, aunadas a intervenciones globales que influyan en las políticas gubernamentales y en la formulación de alimentos. También es importante contar con el apoyo de los medios de comunicación para contribuir a detener la epidemia de obesidad y enfermedades crónicas en el ámbito mundial (OMS, 2004).

El compromiso de los países

La Conferencia Internacional sobre Nutrición, organizada por la FAO y la OMS en Roma en 1992, identificó estrategias y acciones para mejorar

“EL PROPÓSITO DE LAS GUÍAS ALIMENTARIAS ES EDUCAR A LA POBLACIÓN Y GUIAR LAS POLÍTICAS NACIONALES DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN ASÍ COMO A LA INDUSTRIA DE ALIMENTOS.”

el estado nutricional y el consumo de alimentos en el ámbito mundial. El Plan de Acción para la Nutrición, adoptado por los países en dicha conferencia, incluyó una sección titulada Fomento de dietas y modos de vida sanos en la cual los gobiernos fueron instados a proveer al público orientación en materia de nutrición elaborando guías alimentarias para diferentes grupos de edad y estilos de vida de las poblaciones de cada país, siendo esta la manera en que los países se comprometieron a desarrollar las guías alimentarias (FAO, 1992). Más recientemente, en el año 2004, la OMS propuso la Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud, que alienta a los gobiernos a formular y actualizar directrices nacionales en materia de alimentación teniendo en cuenta la evidencia científica proporcionada por fuentes nacionales e internacionales. Dichas directrices deben orientar las

políticas nacionales en materia de alimentación, educación nutricional y otras intervenciones de salud pública, así como propiciar la colaboración intersectorial. La Estrategia también sugiere que las guías alimentarias se actualicen periódicamente teniendo en cuenta la evolución de los hábitos alimentarios, las características de la morbilidad de la población y el desarrollo de nuevos conocimientos en materia de alimentación y nutrición (OMS, 2004).

La respuesta de la FAO

En respuesta a estos compromisos, la FAO ha venido apoyando a los países de América Latina y el Caribe en la elaboración de sus guías alimentarias a través de la publicación de documentos técnicos, la asistencia técnica directa, la organización de reuniones subregionales y el intercambio de experiencias y conocimientos en forma virtual.

Definición y objetivo de las guías alimentarias basadas en alimentos

La OMS y la FAO definen las guías alimentarias como la expresión de principios de educación nutricional en forma de alimentos. El propósito de las guías alimentarias es educar a la población y guiar las políticas nacionales de alimentación y nutrición así como a la industria de alimentos. Las guías alimentarias constituyen una forma práctica de alcanzar las

metas nutricionales establecidas para la población, a la vez que toman en consideración los factores sociales, económicos y culturales así como el ambiente físico y biológico (OMS y FAO, 1998).

Las guías alimentarias basadas en alimentos tienen objetivos específicos en los ámbitos individual, gubernamental y de la industria de alimentos (Molina *et al.*, 1995).

Ámbito individual

- Promover una dieta saludable y culturalmente aceptable para la población.
- Corregir los hábitos alimentarios indeseables y reforzar aquellos deseables para el mantenimiento de la salud.
- Orientar al consumidor con respecto a la elección de una dieta saludable de acuerdo con los recursos económicos disponibles, los alimentos producidos localmente y tomando en cuenta la estacionalidad de los mismos.

Ámbito gubernamental

- Servir de base para la planificación y evaluación de programas sociales y de alimentación y nutrición.
- Servir de insumo para la formulación de políticas relacionadas con la alimentación y la nutrición.
- Orientar y unificar el contenido de los mensajes sobre alimentación y nutrición de las distintas organizaciones e instituciones.
- Proporcionar información básica para incluir en los programas de educación formal y no formal en todos los niveles (primario, secundario y universitario).
- Promover la oferta de alimentos saludables en todos los programas de alimentación coordinados por los gobiernos.

Ámbito de la industria de alimentos

- Orientar a la industria de alimentos en la elaboración de alimentos de alta calidad nutricional.
- Orientar el etiquetado nutricional en la industria alimentaria.

2

ESTUDIO

©FAO/Giuseppe Bizzarri



Como preparación para la segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición, que se celebrará en Roma en noviembre de 2014, la FAO ha realizado el presente estudio para conocer la situación actual de las guías alimentarias en los países de América Latina y el Caribe y así identificar las lecciones aprendidas y las áreas prioritarias de asistencia técnica a los países en relación con la elaboración, implementación, evaluación y actualización de las guías alimentarias.

La información y los materiales recopilados se utilizarán para la actualización de la página web de la FAO sobre guías alimentarias basadas en alimentos (FAO, 2012a).

Además, para completar el estudio se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica de artículos publicados en los últimos diez años en América

Latina y el Caribe en relación con las guías alimentarias basadas en alimentos. Los resultados del estudio se analizan a la luz de los hallazgos de la literatura consultada.

2.1. Objetivos

1. Conocer el estado actual de las guías alimentarias basadas en alimentos en los países de América Latina y el Caribe.
2. Recopilar materiales e información para actualizar la página web de la FAO de las guías alimentarias basadas en alimentos.
3. Identificar las líneas prioritarias de cooperación técnica a los Estados Miembros en relación con las guías alimentarias basadas en alimentos.

2.2. Muestra

Para la realización del presente estudio se consideraron todos los Estados Miembros de la FAO (con excepción de Haití porque se conocía de antemano que carece de guías alimentarias). Estos se muestran en el Cuadro 1.

Cuadro 1. Países a los que se invitó a participar en el estudio

América Latina	El Caribe
1. Argentina	1. Antigua y Barbuda
2. Bolivia	2. Barbados
3. Brasil	3. Bahamas
4. Chile	4. Belice
5. Colombia	5. Dominica
6. Costa Rica	6. Granada
7. Cuba	7. Guyana
8. Ecuador	8. Jamaica
9. El Salvador	9. Santa Lucía
10. Honduras	10. Saint Kitts y Nevis
11. Guatemala	11. San Vicente y las Granadinas
12. México	12. Suriname
13. Nicaragua	13. Trinidad y Tobago
14. Panamá	
15. Paraguay	
16. Perú	
17. República Dominicana	
18. Uruguay	
19. Venezuela	

2.3. Metodología de recolección de información

Para recolectar la información se diseñó un cuestionario de 47 preguntas considerando las grandes etapas de las guías alimentarias:

elaboración, implementación, evaluación y actualización.

El cuestionario se elaboró en español y en inglés. La primera versión del mismo fue validada en varios países. Con base en los resultados de la validación se hicieron las correcciones

necesarias. En el Anexo 2 se adjunta el instrumento en español y en el Anexo 3 la versión en inglés.

El cuestionario en español se envió a los países de América Latina y el Caribe hispanohablante (Cuba y República Dominicana), mientras que el cuestionario en inglés se envió a los países del Caribe angloparlante².

En cada uno de los países se identificó a las personas clave que han participado en el proceso de elaboración de las guías alimentarias; en caso de no contar con un contacto específico, se solicitó apoyo a las representaciones de la FAO en los países para identificar a las personas que pudieran responder al cuestionario.

Se envió un correo electrónico a las personas identificadas explicando el propósito del estudio y solicitando su colaboración para responder el cuestionario, el cual se podía cumplimentar en línea o en un documento Word.

Asimismo, se solicitaba el envío de materiales electrónicos disponibles sobre las guías alimentarias. Los materiales solicitados fueron: las guías para todos los grupos de

edad, póster(s), manual(es), otros materiales educativos y desarrollados y publicaciones y/o artículos sobre la creación, uso y evaluación de las guías alimentarias basadas en alimentos. Los cuestionarios recibidos fueron revisados y, cuando surgieron dudas, se contactó por correo electrónico a los responsables de los países para aclararlas.

En los casos en que no se obtuvo respuesta, se enviaron hasta tres recordatorios, ampliando la fecha de recepción de formularios. En algunos casos se contactó a otros funcionarios, tratando de obtener respuestas de todos los países.

Además de la información solicitada a los países, se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos de MEDLINE, Lilacs y Scielo que se complementó con una búsqueda en Google para identificar la literatura gris. Se utilizaron las palabras clave “guías alimentarias”, “guías alimentarias basadas en alimentos”, “pirámides alimentarias” y “guías nutricionales”; se seleccionaron artículos publicados entre 2002 y 2012 en español, inglés o portugués, relacionados con las guías alimentarias de la región de América Latina o el Caribe.

2. Por facilidad de uso, de aquí en adelante se usará el término América Latina para referirse a los países de habla hispana (incluyendo a los del Caribe) y el Caribe para referirse a los países de habla inglesa.

3

RESULTADOS

©FAO/Marco Salustro



3.1. Países participantes

De los 19 países contactados en América Latina, se obtuvo respuesta de 17; no fue posible obtener información de Bolivia y México a pesar de que se contactaron diferentes funcionarios de instituciones públicas y privadas. Por otro lado, en el análisis y resultados no se incluyeron dos de dos países, el Ecuador y el Perú, porque estos países no cuentan con guías alimentarias como tales. En total, se tomaron en cuenta 15 países de América Latina para el estudio.

En relación con el Caribe, de los 13 países contactados se obtuvo respuesta de 10. Un país, Antigua y Barbuda, no contaba con guías alimentarias durante la recolección de información, pero a la publicación del presente informe se conoce que el país ha recibido asistencia técnica de la FAO para desarrollar sus guías y las ha publicado en Julio de 2013. Tres países

no respondieron al formulario: San Vicente y las Granadinas (cuenta con guías), Suriname y Trinidad y Tobago.

En resumen, se recolectó información de 24 países, cuatro no cuentan con guías alimentarias, y no se obtuvo respuesta de cinco países. Esto representa un 85 % de respuesta a los formularios, lo que se considera un alto porcentaje de respuestas utilizando el correo electrónico. Uno de los principales elementos de éxito en el alto grado de respuestas fue identificar a las personas clave en cada país con conocimientos y experiencia sobre el tema.

En los anexos 4 y 5 se incluyen, respectivamente, resúmenes de las guías alimentarias de América Latina y el Caribe (estos últimos en inglés) por país).

En el Cuadro 2 se presenta el análisis de los países participantes en el estudio.

Cuadro 2. Países participantes en el estudio

Área geográfica	Países que respondieron y que cuentan con guías alimentarias	Países que no cuentan con guías alimentarias	Países que no respondieron
América Latina	Argentina Brasil Chile Colombia Costa Rica Cuba El Salvador Guatemala Honduras Nicaragua Panamá Paraguay República Dominicana Uruguay Venezuela	Ecuador Perú	México (cuenta con guías) Bolivia (cuenta con guías)
Subtotal de América Latina	15	2	2
Caribe	Bahamas Barbados Belice Dominica Granada Guyana Jamaica San Kitts y Nevis Santa Lucía	Antigua y Barbuda (en proceso de desarrollo de las guías)	San Vicente y las Granadinas (cuenta con guías) Suriname (no cuenta con guías) Trinidad y Tobago (no cuenta con guías)
Subtotal del Caribe	9	1	3
Total	24	3	5

dos años

©FAO/Christena Dowsett

“ EL PROCESO DE ELABORACIÓN DE LAS GUÍAS ALIMENTARIAS HA SIDO EN PROMEDIO DE DOS AÑOS, AUNQUE HAY PAÍSES QUE HAN TOMADO HASTA TRES Y CUATRO AÑOS PARA CONCLUIRLAS.”

3.2. Elaboración de las guías alimentarias basadas en alimentos

El proceso de elaboración de las guías alimentarias ha sido en promedio de dos años, aunque hay países que han tomado hasta tres y cuatro años para concluir las, dependiendo de los recursos humanos y económicos disponibles. En el Cuadro 3 se presentan datos sobre los años en que fueron publicadas las guías en los diferentes países. Se observa que las primeras guías fueron publicadas por Venezuela en 1990 y las últimas por Belice y Nicaragua en 2012.

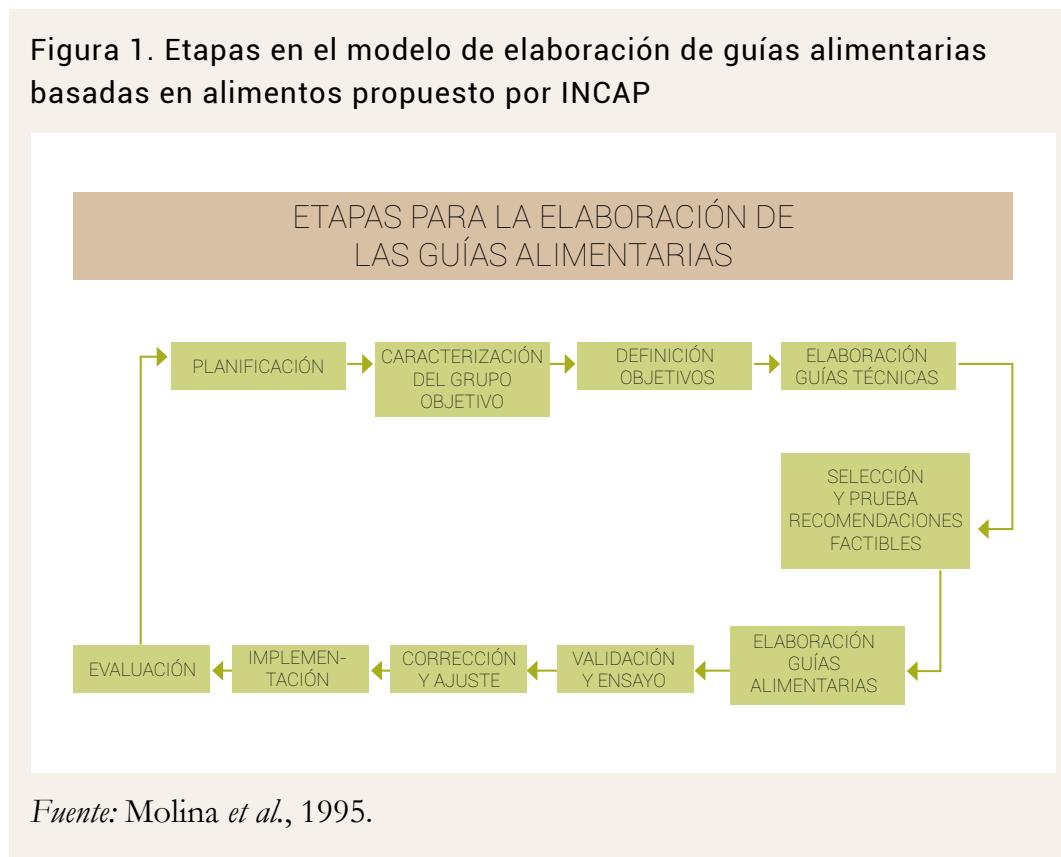
Cuadro 3. Año de publicación de las guías alimentarias basadas en alimentos en los países de América Latina y el Caribe

1990	Venezuela	
1997	Costa Rica, Panamá, Chile	
1998	Guatemala	
1999	Colombia	
2000	Argentina, Cuba y Uruguay	
2001	El Salvador y Honduras	
2002		Bahamas
2003	Paraguay	
2004		Guyana
2006	Brasil	Granada, Santa Lucía
2007		Dominica
2008	--	--
2009	República Dominicana	Barbados
2010		San Kitts y Nevis
2012	Belice y Nicaragua	

Para la elaboración de las guías alimentarias, casi todos los países siguieron el mismo modelo, que fue desarrollado por el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) en 1995 (véase la figura N° 1); este modelo fue probado primero en Guatemala y

luego aplicado por varios países de América (Molina *et al.*, 1995; Molina, 2004 y 2008; Peña y Molina, 1998). Posteriormente, en 2002 este modelo fue aplicado y adaptado por la FAO en los países del Caribe de habla inglesa (FAO, 2007).

Figura 1. Etapas en el modelo de elaboración de guías alimentarias basadas en alimentos propuesto por INCAP



Fuente: Molina *et al.*, 1995.

Este modelo propone iniciar el proceso con la conformación de una comisión o comité nacional de guías alimentarias que incluya representantes del sector público (salud, educación, agricultura, comercio, economía, etc.), de los sectores académico y privado (universidades, asociaciones profesionales, instituciones especializadas en nutrición, ligas de consumidores, organizaciones no gubernamentales, etc.), así como agencias internacionales y bilaterales.

La participación de los diversos sectores no solo permite el enfoque multidisciplinario requerido para la elaboración de las guías, sino que facilita su implementación en las diferentes instancias.

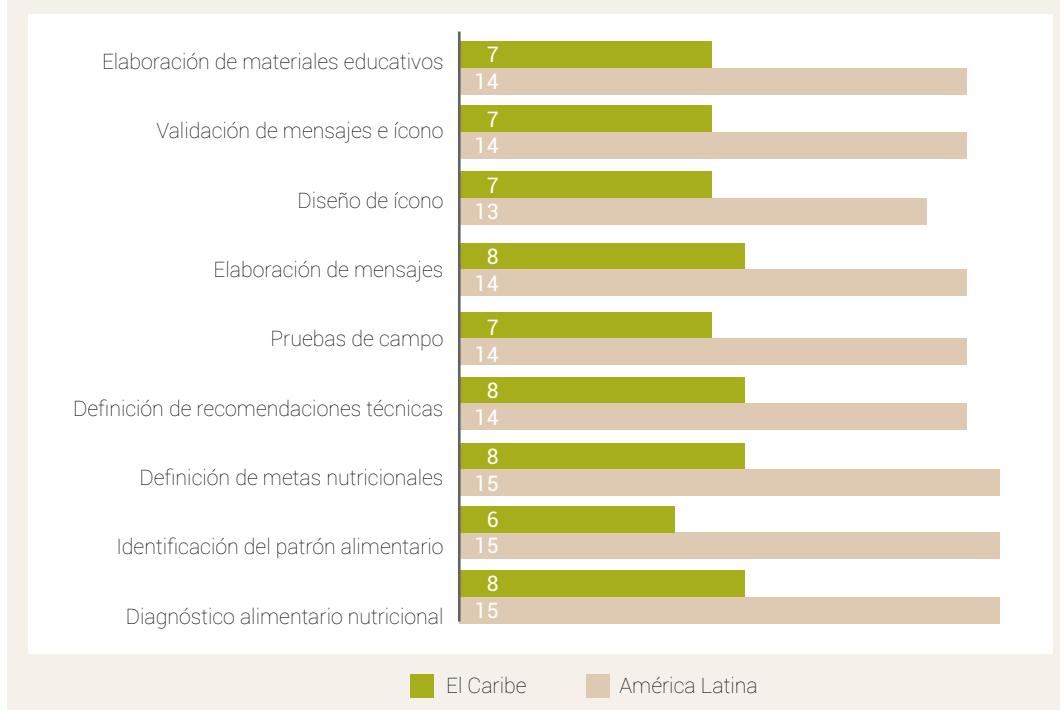
En la elaboración de las guías alimentarias es necesario contar con información sobre: a) salud, alimentación y nutrición; b) estado nutricional de la población; c) perfil epidemiológico; d) disponibilidad,

costo, acceso y consumo de alimentos; e) hábitos y patrones alimentarios de la población. Además, hay que contar con evidencias científicas proporcionadas por fuentes nacionales o internacionales. A estos criterios se incorporan elementos de la antropología social, que permiten adaptar las guías alimentarias a la realidad social, cultural y económica del grupo objetivo.

La principal ventaja de este modelo es que cuenta con instrumentos e instructivos validados en varios países para llevar a cabo cada una de las etapas propuestas, lo que ha facilitado la elaboración de las guías alimentarias en la región.

En el Gráfico 1 se presenta el número de países que siguieron cada una de las etapas del modelo.

Gráfico 1. Etapas seguidas por los países para la elaboración de las guías alimentarias basadas en alimentos en América Latina y el Caribe



Para elaborar las guías alimentarias, 16 de los países constituyeron comisiones nacionales o intersectoriales de guías alimentarias. En el Gráfico 2 se observa que 11 de 15 países de América Latina contaron con una comisión y, en el Caribe, 5 de 9 países. Cabe mencionar que, en la mayoría de los casos, estas comisiones

se conforman únicamente para la elaboración de las guías alimentarias y luego se disuelven. Costa Rica es una excepción, donde la comisión continúa vigente monitoreando y apoyando la implementación de las guías alimentarias basadas en alimentos.

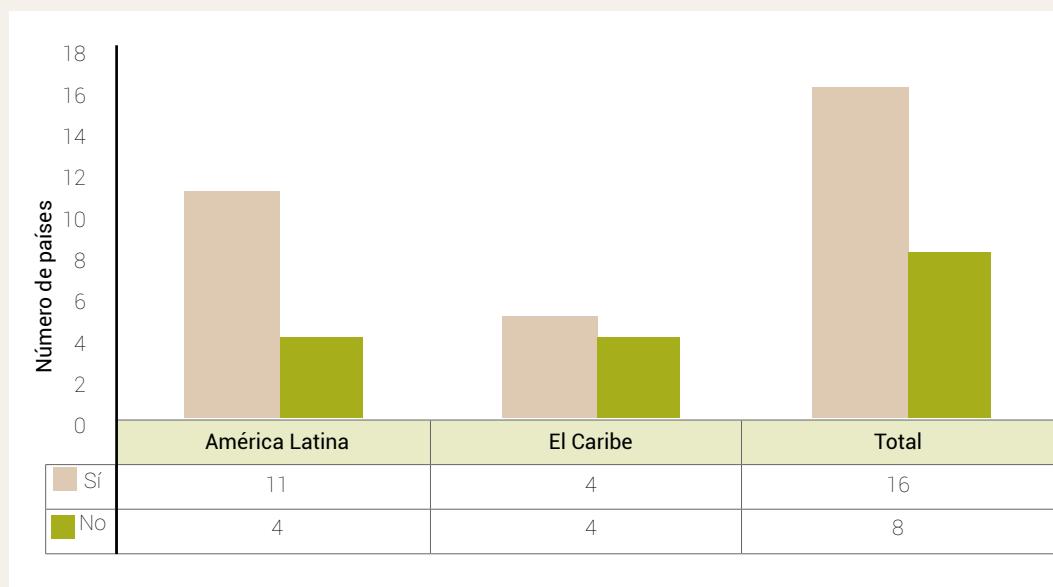
comisiones



©americ181_FreeDigitalPhotos.net

“ PARA ELABORAR LAS GUÍAS ALIMENTARIAS, 16 DE LOS PAÍSES CONSTITUYERON COMISIONES NACIONALES O INTERSECTORIALES DE GUÍAS ALIMENTARIAS.”

Gráfico 2. Países que cuentan con una comisión nacional de guías alimentarias basadas en alimentos en América Latina y el Caribe



Como se muestra en el Cuadro 4, en las comisiones nacionales o intersectoriales de guías alimentarias participan diversas instituciones. Entre las organizaciones gubernamentales que más se reportan están los ministerios de salud, educación y

agricultura; entre las instituciones privadas se mencionan los institutos de nutrición, las universidades y las asociaciones de nutricionistas, así como las organizaciones no gubernamentales (ONG) y los organismos de Naciones Unidas.

Cuadro 4. Instituciones que participan en las comisiones nacionales e intersectoriales de guías alimentarias basadas en alimentos en América Latina y el Caribe

Ministerios de educación	11	5	16
Ministerios de salud	11	5	16
Ministerios de agricultura	7	6	13
Ministerios de economía	2	2	4
Institutos de nutrición	9	1	10
Ministerios de desarrollo	3	2	5
Universidades	11	4	15
Asociaciones de nutricionistas	9	1	10
Grupos de consumidores	4	2	6
Industria de alimentos	3	0	3
Organizaciones no gubernamentales	8	4	12
Organismos de Naciones Unidas	10	2	12
Otras	10	2	12

En la mayoría de los casos el proceso de elaboración de las guías alimentarias fue liderado por el Ministerio de Salud (17 países), en seis países estuvo bajo la responsabilidad

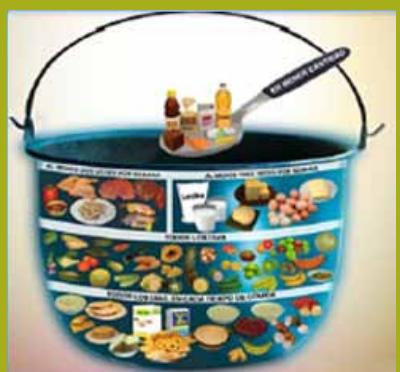
de un instituto de nutrición y en uno de ellos (la Argentina) estuvo a cargo de una asociación de nutricionistas y dietistas (véase el Cuadro 5).

Cuadro 5. Instituciones que lideraron el proceso de elaboración de las guías alimentarias basadas en alimentos en América Latina y el Caribe

Ministerios de salud	10	7	17
Institutos de nutrición	4	2	6
Asociaciones de nutricionistas	1	0	1

Una vez elaboradas las guías alimentarias, han sido reconocidas oficialmente en 19 de los países encuestados (13 de América Latina y 6 del Caribe). La mayoría de

ellas han sido avaladas únicamente por los ministerios de salud, mientras que otras lo han sido por varios ministerios entre los que se mencionan los ministerios de salud,



educación, agricultura, trabajo y/o desarrollo. En algunos casos también son avaladas por universidades y por asociaciones profesionales. En el Cuadro 6 se presenta el resumen de las instituciones que avalan las guías alimentarias en los países. Es importante destacar que algunos países como el Paraguay³ han

elaborado decretos oficializando no solo las guías alimentarias, sino la comisión de guías alimentarias y los materiales producidos por ellos. De igual manera, las guías argentinas han sido declaradas de interés nacional por el Poder Ejecutivo de la Nación⁴.

Cuadro 6. Instituciones que avalan las guías alimentarias basadas en alimentos en América Latina y el Caribe

Instituciones	América Latina	El Caribe	Total
Ministerios de salud	9	4	13
Ministerios de salud, educación, agricultura, trabajo, y/o desarrollo	4	2	6
Pendientes aprobación por estar en fase final de elaboración	2	3	5

3. El Decreto 5457 del año 1999 aprueba el Comité Técnico Interinstitucional e Interdisciplinario de Elaboración e Implementación de las Guías Alimentarias, Resolución 270/2003 del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, donde aprueba las Guías alimentarias del Paraguay, Guías alimentarias para las niñas y niños menores de dos años del Paraguay y los documentos técnicos 1, 2, y 3 que fundamentan dichas guías, así como sus materiales de apoyo (cartilla, trípticos y afiches), declarándose de interés para la salud pública e incluyéndolas en el plan curricular de la educación escolar básica y bachillerato técnico en salud del Ministerio de Educación y Cultura.

4. Resolución Secretaría General 559/2002.

Para elaborar las guías alimentarias, 15 países de América Latina y 8 países del Caribe recibieron asistencia técnica y financiera, en algunos casos de una sola institución y en otros de varias instituciones. El Cuadro 7 muestra las instituciones que han brindado asistencia técnica para este propósito:

la FAO, el INCAP, la OPS y el Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe (CFNI). También se mencionan en casos específicos otras instituciones de Naciones Unidas, universidades e institutos de nutrición de ámbito nacional.

Cuadro 7. Instituciones que han brindado asistencia técnica para la elaboración de las guías alimentarias basadas en alimentos en América Latina y el Caribe

Institución	América Latina	El Caribe	Total
FAO	3	5	8
INCAP	11	3	14
OPS	4	3	7
CFNI	0	4	4

3.3. Objetivos, mensajes y representaciones gráficas/íconos de las guías alimentarias basadas en alimentos

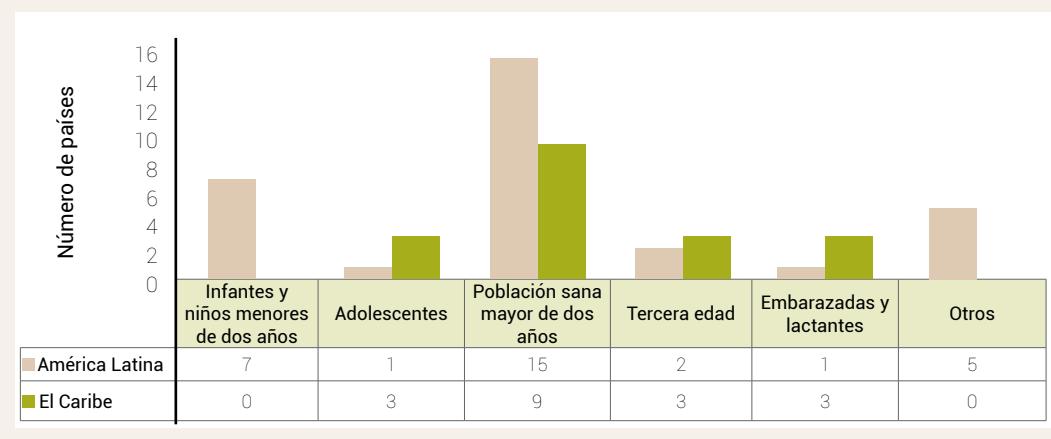
Objetivos

En todos los países, los objetivos generales de las guías alimentarias se orientan a promover la adopción de una alimentación saludable en términos de variedad, calidad y cantidad. En muchos de los países se mencionan entre los objetivos la prevención de la obesidad y las ECNT.

Otro de los objetivos es que las guías alimentarias sirvan de base en los programas de educación alimentaria nutricional para unificar los mensajes que recibe la población. En algunos países se incluyen objetivos en los ámbitos institucional y de la industria alimentaria.

Todos los países encuestados cuentan con guías alimentarias para la población sana mayor de dos años. También hay países que cuentan con guías para diferentes grupos etarios: infantes y menores de dos años, adolescentes, tercera edad, embarazadas y lactantes (véase el Gráfico 3).

Gráfico 3. Grupo(s) objetivo al que van dirigidas las guías alimentarias basadas en alimentos en América Latina y el Caribe



Mensajes

Las guías alimentarias están compuestas por dos elementos: mensajes con las recomendaciones para tener un alimentación sana y un ícono o representación gráfica cuyo propósito es brindar un mensaje visual de lo que representa una alimentación saludable.

De acuerdo con la información recolectada, las guías alimentarias tienen un rango de 6 (Panamá) a 12 mensajes (el Paraguay). En el Cuadro 8 se analiza el número de mensajes de las guías alimentarias de cada país. La recomendación es que las guías alimentarias no tengan más de diez mensajes para facilitar tanto la estrategia de difusión y como que la población pueda recordarlos (Molina *et al.*, 1995; FAO, 2008).

Cuadro 8. Número de mensajes de las guías alimentarias basadas en alimentos de América Latina y el Caribe

Número de mensajes	América Latina	El Caribe
6	Panamá	--
7	Colombia, Chile, Honduras y Nicaragua	Guyana y Barbados
8	--	Belice, San Kitts y Nevis, Santa Lucía, Jamaica y Granada
9	Cuba y El Salvador	Dominica
10	Argentina, Guatemala, Brasil, República Dominicana y Uruguay	Bahamas
11	Costa Rica	--
12	Venezuela y Paraguay	--

En el Cuadro 9 se presentan los mensajes que se repiten con mayor frecuencia en las guías alimentarias. Como se puede observar, los mensajes están orientados hacia la prevención de la obesidad y las ECNT.

Cuadro 9. Mensajes más frecuentes

Mensaje	América Latina	El Caribe	Total
Moderación en el consumo de grasa, elegir aceites para cocinar, evitar grasas saturadas	15	8	23
Disminuir el consumo de sal	13	9	22
Consumir una alimentación variada	12	8	20
Consumir vegetales y frutas	12	8	20
Disminuir el consumo de azúcar	11	8	19
Realizar actividad física	9	9	18
Consumo de agua	9	4	13
Restringir el consumo de alcohol	4	6	10

En el Cuadro 10 se presenta un resumen de los mensajes que indican cantidad o frecuencia de consumo. Una cuarta parte de los países dan indicaciones concretas sobre número de porciones que se deben consumir que suelen estar relacionados con cinco porciones de vegetales/frutas y entre seis y ocho vasos de agua al día. Otro mensaje que especifica la duración de la conducta es el de realizar 30 minutos diarios de actividad física. Pero lo que se observa es que la mayoría de los mensajes utilizan términos ambiguos como

“disminuya” o “modere” cuando se refieren específicamente al consumo de grasas, sal, azúcar y alcohol.

Muy pocos mensajes se refieren a la frecuencia con la que se deben consumir cierto tipo de alimentos.

Otro dato importante es que, a pesar de que casi todas las guías alimentarias tienen un ícono, solamente siete países incluyen un mensaje específico al mismo, lo cual es importante para que la población entienda que las guías alimentarias están compuestas por el conjunto de mensajes más el ícono.



Cuadro 10. Mensajes que indican cantidad o frecuencia en las guías alimentarias de América Latina y el Caribe

Mensajes	América Latina	El Caribe	Total
INDICAN CANTIDADES			
Consuma cinco porciones de vegetales y frutas diariamente	5	0	5
Tome 6-8 vasos de agua al día	7	0	7
Realice 30 minutos de actividad física diariamente	5	2	7
INDICAN MODERACIÓN O DISMINUCIÓN			
Modere el consumo de grasa y/o alimentos grasos	14	8	22
Modere el consumo de azúcar	11	8	19
Modere el consumo de sal	13	9	22
Modere el consumo de alcohol	4	6	10
INDICAN FRECUENCIA			
Consuma tres veces por semana huevos, queso y leche	4	0	4
Consuma dos veces por semana carne, pescado, leguminosas	2	0	2
HACEN REFERENCIA AL ÍCONO			
Coma variado como lo indica el ícono	4	3	7

Representaciones gráficas/íconos

Los íconos o representaciones gráficas que acompañan a las guías alimentarias tienen formas diversas; su denominador común es que son acordes a la cultura de cada uno de los países y que tratan de trasmitir los conceptos de variedad, de la agrupación de alimentos y de proporcionalidad. Como podemos observar en la Figura 2, Guatemala, el Paraguay y Guyana usan una olla como ícono; Costa Rica, el Uruguay, Cuba y Granada, un plato; Belice y Dominica, una canasta; Panamá y

Chile, una pirámide; el resto de los países utilizan figuras diversas como un trompo, un molino, un pilón, etc. Los países que están actualizando sus guías, como Chile, Panamá y Colombia, están proponiendo nuevos diseños de íconos, aún no oficiales. Otros países como El Salvador y el Brasil han decidido no incluir íconos en sus guías alimentarias.

Es importante señalar que en 11 de los países el ícono, además de la representación de los grupos de alimentos, incluye el concepto de actividad física, y en siete se incluye el concepto de consumo de agua.

En relación con el número de grupos de alimentos, la mayoría de los íconos incluyen entre seis y siete grupos de alimentos, como se observa en el Cuadro 11.

Cuadro 11. Número de grupos de alimentos representados en los íconos de las guías alimentarias basadas en alimentos

Grupos de alimentos	América Latina	El Caribe
4	Costa Rica	
5	Venezuela y Panamá	
6	República Dominicana, Guatemala, Argentina y Uruguay	Guyana y Barbados
7	Chile, Paraguay y Cuba	Bahamas, San Kitts y Nevis, Dominica, Belice, Granada

Figura 2. Íconos de las guías alimentarias basadas en alimentos de América Latina y el Caribe



3.4. Implementación de las guías alimentarias basadas en alimentos

Materiales educativos

Para difundir los mensajes de las guías alimentarias, los países han producido gran cantidad de materiales educativos dirigidos a profesionales y facilitadores y para la población en general. Entre los materiales producidos para profesionales y facilitadores se mencionan:

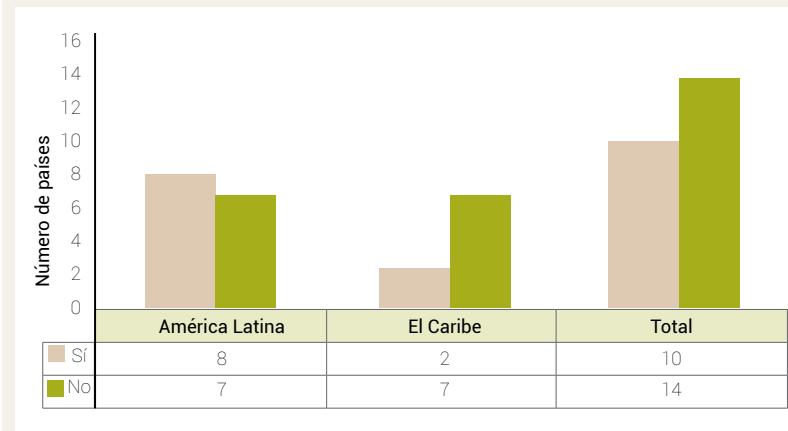
- Documento técnico de guías alimentarias
- Folleto sobre guías alimentarias para facilitadores del sector de la salud
- Manuales de técnico didácticos para la enseñanza de las guías alimentarias en la escuela
- Páginas web de las asociaciones profesionales
- Las guías de alimentación en la escuela

Para la población en general, se han producido materiales como afiches, rotafolios, hojas volantes, trípticos y desplegables, imanes para el refrigerador, juegos para niños, gabachas y bolsas de manta, etc.

También se han hecho videos, programas radiales, obras de teatro, comedias musicales y canciones para difundir los mensajes de las guías alimentarias.

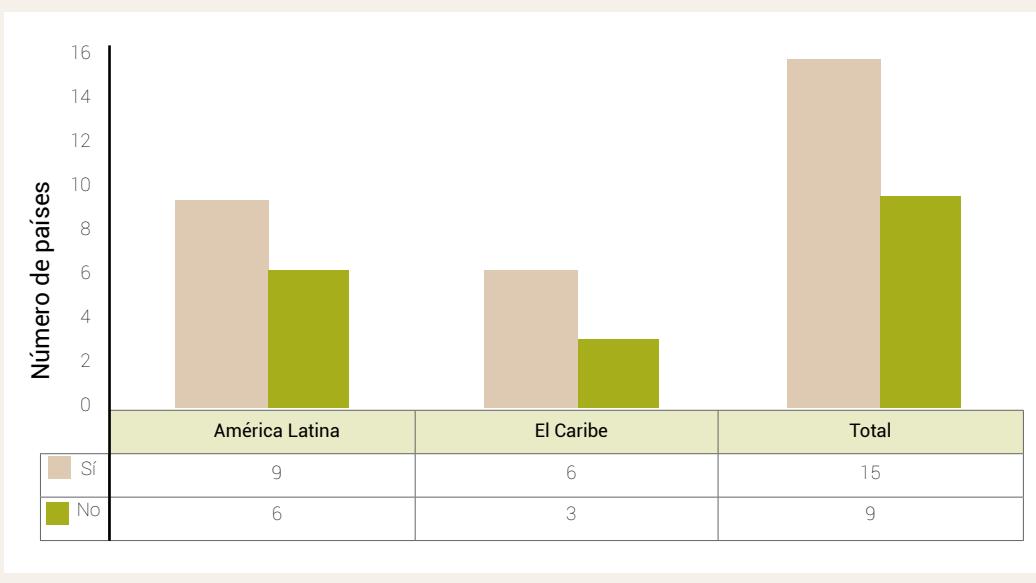
A pesar de que las comunicaciones virtuales son cada vez más importantes en la región, solamente diez de los países cuentan con un enlace oficial en el que consultar o descargar las guías y otros materiales educativos producidos por el país (véase el Gráfico 4).

Gráfico 4. Países que cuentan con un enlace web oficial para consultar las guías alimentarias basadas en alimentos



Planes nacionales de implementación

Para difundir las guías alimentarias, 15 países han elaborado un plan nacional de implementación de las guías alimentarias (véase el Gráfico 5). De estos, 11 son de ámbito nacional y cuatro de ámbito sectorial.

Gráfico 5. Países que cuentan con un plan nacional de implementación

Las guías alimentarias son implementadas a través de los programas de los distintos sectores (véase el Cuadro 12). Los que se mencionan con mayor frecuencia son el sector de la salud, el sector de la educación y las universidades. La mitad de los países reporta que

las guías son utilizadas por el sector de la agricultura, las asociaciones de nutricionistas e institutos de nutrición y las ONG, y solamente un tercio de los países mencionan la participación de la industria de alimentos y de las asociaciones de consumidores en la difusión de las guías.

Cuadro 12. Instituciones que participan en la implementación de las guías alimentarias basadas en alimentos en América Latina y el Caribe

Instituciones	América Latina	El Caribe	Total
Ministerios de salud	15	6	21
Ministerios de educación	13	7	20
Ministerios de agricultura	8	4	12
Ministerios de economía	2	1	3
Ministerios de desarrollo	6	1	7
Institutos de nutrición	10	1	11
Universidades	14	2	16
Asociaciones de nutricionistas	12	1	13
Grupos de consumidores	8	0	8
Industria de alimentos	7	1	8
Organizaciones no gubernamentales	9	2	11
Organismos de Naciones Unidas	10	0	10
Otras	0	2	2

COMO EJEMPLOS DE LOS PROGRAMAS EN LOS QUE SE UTILIZAN LAS GUÍAS ALIMENTARIAS EN LOS DIFERENTES SECTORES SE PUEDEN MENCIONAR:

ejemplos



©supertrooper/FreeDigitalPhotos.net

En el sector de la salud:

- En Costa Rica, el Uruguay y el Paraguay han sido incluidas en el Plan Nacional de Salud así como en el Plan Nacional de la Niñez y la Adolescencia.
- En Guatemala y Cuba se han incluido en las Normas de Atención Primaria de Salud y en el trabajo de consejería nutricional.
- En las Bahamas son utilizadas por el Departamento de Nutrición como la principal herramienta de educación nutricional para promover hábitos alimentarios saludables.
- En Chile se incorporaron en el programa presidencial Elige vivir sano (que forma parte de la Estrategia Nacional de Salud) con el propósito de fomentar la adopción de dietas y estilos de vida saludables a fin de prevenir las ECNT y los factores de riesgo asociados a ellas.



©Stijn

En el sector educación:

- En Chile, Colombia, Cuba, Panamá, el Paraguay, el Uruguay, el Brasil, Venezuela, las Bahamas, Barbados, Dominica y Guyana, el Ministerio de Educación las incorporó en el currículo escolar de las escuelas oficiales de todo el país.
- En Colombia, el Brasil, el Paraguay y Saint Kitts y Nevis, se utilizan para la planificación de los menús para el Programa de Alimentación Escolar.
- En Guatemala, Cuba, el Brasil, la República Dominicana y el Paraguay están incluidas en los temas de la carrera de nutrición de las universidades.



Medios masivos de comunicación:

- El Paraguay y Cuba han desarrollado programas radiales, televisivos y artículos de prensa sobre las guías alimentarias.
- Costa Rica ha utilizado las guías alimentarias en el Plan nacional de mercadeo en alimentación saludable y actividad física en adolescentes de 13 a 15 años de edad.
- El Brasil las ha utilizado en la reglamentación de la publicidad de alimentos con alto contenido de azúcar, grasa y sodio, especialmente para niños.
- En Chile, el Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA) inició en 1998 el programa de información en nutrición al consumidor, INTA Consumidores, con el objetivo de contribuir a la formación de hábitos alimentarios saludables en los consumidores a través de la difusión de materiales informativos sobre alimentación y actividad física para los diferentes grupos etarios. A la fecha, se han impreso y distribuido un total de 3 415 130 ejemplares de los diferentes materiales elaborado en este programa.

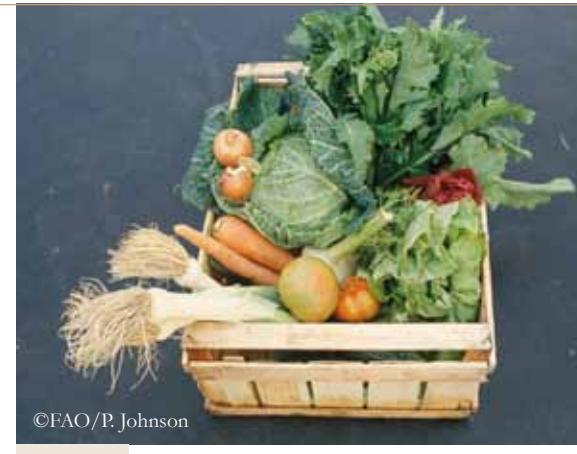


Industria de alimentos:

- El Brasil ha utilizado las guías alimentarias para normar la mejora en la calidad nutricional de los alimentos procesados basados en acuerdos de reducción voluntaria y gradual de nutrientes como grasas trans y sodio.

Sector privado:

- El Brasil ha utilizado las guías alimentarias en el Programa de Alimentación del Trabajador; se trata de un programa voluntario de las empresas privadas que determina la obligación de ofrecer una porción de fruta en los refrigerios y una porción de verduras en las comidas principales.



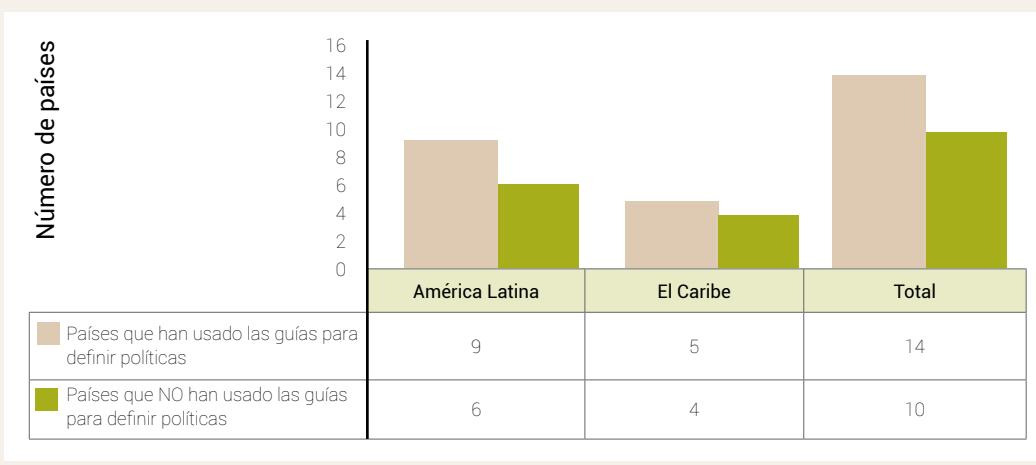
©FAO/P. Johnson

Guías alimentarias basadas en alimentos para definir políticas, planes y programas

En 14 de los países, las guías alimentarias han servido de insumo para la formulación de políticas y planes en el ámbito nacional (véase el Gráfico 6). Algunos ejemplos del uso de las guías para definir planes y políticas nacionales en los países son:

- Política nacional de seguridad alimentaria y nutricional (Costa Rica, el Brasil, la Argentina, El Salvador, Belice, Dominica, Saint Kitts y Nevis, Guyana, Barbados y Belice).
- Programas de alimentación escolar y/o para normar productos del quiosco escolar (Chile, Costa Rica, el Paraguay, Venezuela, las Barbados y San Kitts y Nevis).
- Estrategia nacional de nutrición (Guyana).
- Plan nacional de educación alimentaria y nutricional (Colombia).
- Plan nacional de cultura alimentaria (Cuba).
- Planes alimentarios y compra de alimentos (Servicio de Salud del Paraguay).

Gráfico 6. Uso de las guías alimentarias basadas en alimentos para definir políticas, planes y programas



Obesidad infantil

En relación con el uso que se le ha dado a las guías alimentarias para la prevención de la obesidad infantil, encontramos tres ejemplos:

- En el Brasil, las guías alimentarias han sido utilizadas en el Programa nacional de alimentación en la escuela, que determina la obligación de ofrecer la cantidad recomendada de frutas y verduras en la alimentación escolar, la inclusión de la educación alimentaria y nutricional en el currículo y restringe la adquisición de alimentos con alto contenido de azúcar, grasas saturadas trans y sodio.

- En las Bahamas, las guías alimentarias han sido utilizadas como punto focal para el Programa de escuelas saludables y para el Shape Camp, que es un programa específico para

niños con sobrepeso coordinado por la Unidad de Nutrición del Departamento de Salud Pública.

- En Chile se han utilizado en la Estrategia Global contra la Obesidad (EGO-Chile) en las escuelas, que fomenta la creación de quioscos saludables, colaciones prescritas, recreos activos, una jornada completa mejor utilizada con talleres de deportes y una mejor planificación de las clases de educación física.

En el resto de países no se han estructurado programas específicos para la prevención de la obesidad infantil; sin embargo, a partir de los planteamientos de las guías se desarrollan actividades de educación nutricional dirigidas a niños y niñas, adolescentes, madres y cuidadores:

- En la consejería nutricional para el manejo de la obesidad.

- En programas de salud escolar y escuelas saludables.
- En campañas de educación en el tema de obesidad.

Capacitación de facilitadores

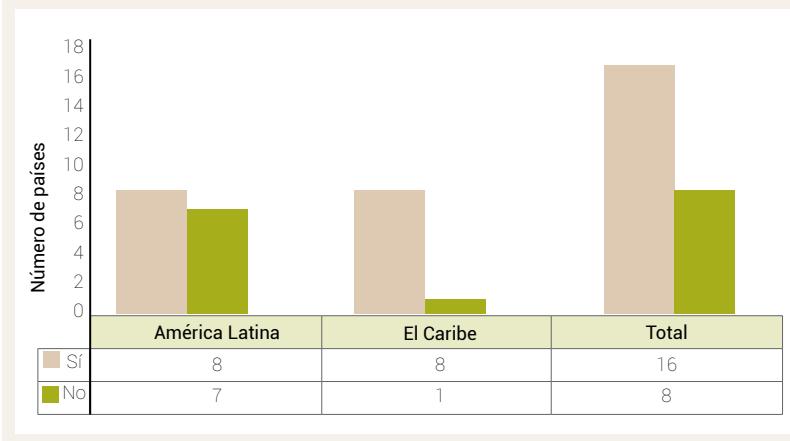
Uno de los elementos clave en la implementación de las guías alimentarias es la capacitación de facilitadores, entendiendo como facilitadores a las personas de los diferentes sectores responsables de trasmitir los contenidos de las guías alimentarias a la población objetivo. Algunos facilitadores de los distintos sectores son:

- Sector de la salud: nutricionistas, médicos, enfermeras, trabajadores sociales, educadores para la salud y promotores de la salud.
- Sector educación (en las escuelas): maestros, directores y responsables de la preparación de alimentos.
- Sector agrícola: ingenieros agrónomos y técnicos agrícolas.
- Personal de las oficinas de protección y defensa al consumidor.
- Profesionales y técnicos de ONG.

Como se observa en el Gráfico 7, 16 países cuentan con un plan nacional para capacitar a estos facilitadores

en los contenidos de las guías alimentarias.

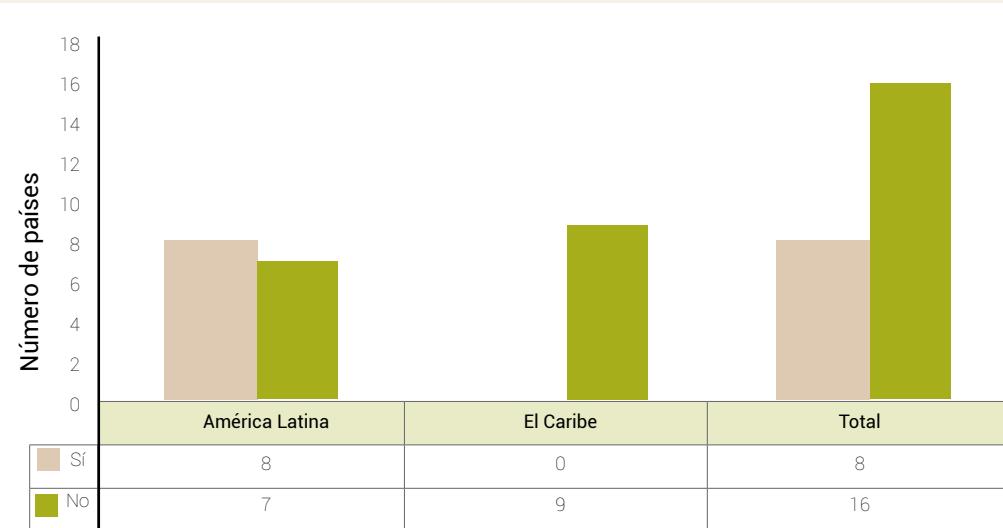
Gráfico 7. Países que cuentan con un plan de capacitación



3.5. Evaluación de las guías alimentarias basadas en alimentos

El tema de evaluación de las guías alimentarias es uno de los que requiere mayor atención en los países encuestados. Como muestra el Gráfico 8, solamente ocho de los países de América Latina han realizado algún tipo de evaluación de sus guías alimentarias: la Argentina, el Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Panamá, el Uruguay y Venezuela. La mayoría de las evaluaciones se han realizado en grupos pequeños de población y han sido orientadas más a evaluar el proceso que el impacto de las mismas. Las evaluaciones han sido llevadas a cabo por universidades, asociaciones profesionales o investigadores independientes.

Gráfico 8. Países que han evaluado sus guías alimentarias basadas en alimentos



A continuación se presentan algunos de los hallazgos de las evaluaciones reportados por los países.

CHILE

En el año 2003 se realizó una evaluación del nivel de comprensión de los mensajes en un grupo de escolares, utilizando la metodología de grupos focales (Yañez *et al.*, 2000; Olivares, 2009). En la evaluación, los estudiantes reportaron que necesitaban mensajes más precisos para entender qué cantidad deben comer, pues los mensajes por lo general no hacen referencia a cantidad. A continuación se detalla el grado de comprensión de cada uno de los mensajes:

- El mensaje “Consuma diferentes tipos de alimentos durante el día” lo encontraron claro y comprensible.

- El mensaje “Aumente el consumo de frutas, verduras y legumbres” les pareció ambiguo.
- El mensaje “Use de preferencia aceites vegetales y disminuya las grasas de origen animal” les pareció confuso con dificultad para identificar los aceites vegetales.
- El mensaje “Prefiera carnes como pescado, pavo y pollo” les pareció claro.
- En el mensaje “Aumente el consumo de leche de preferencia de bajo contenido graso” los estudiantes manifestaron que, si bien entienden bien el mensaje, toman leche porque “los obligaban sus madres” pero preferirían yogur.

resultados



- El mensaje “Reduzca el consumo de sal” lo encontraron claro.
- El mensaje “Modere el consumo de azúcar” les pareció ambiguo.

CUBA

No reporta ni el año ni el grupo en el que realizó una evaluación de conocimientos, donde

los principales hallazgos fueron que existen pocos conocimientos en relación con la alimentación complementaria saludable, el uso de la lactancia materna continuada hasta los dos años de edad, y las propiedades beneficiosas de las frutas y vegetales

ARGENTINA

Mencionan que se realizaron evaluaciones parciales de proyectos educativos y también en eventos de extensión universitaria, sin especificar

“LOS RESULTADOS SON ALTAMENTE POSITIVOS EN CUANTO A LA VALORACIÓN DE LOS MENSAJES, LA COMPRENSIÓN, LA CLARIDAD Y LA FACTIBILIDAD DE LLEVARLOS A CABO EN EL HOGAR.”

en qué fechas ni dónde se recogió la opinión de las personas sobre las guías alimentarias. Los resultados son altamente positivos en cuanto a la valoración de los mensajes, la comprensión, la claridad y la factibilidad de llevarlos a cabo en el hogar. En general, se considera que los mensajes son comprensibles, útiles, sencillos y confiables.

PANAMÁ

En el año 2000 se realizó una evaluación de proceso en la que se preguntó a una muestra de maestros y personal de la salud si conocían las guías alimentarias y si las habían utilizado. Se detectó que algunos no contaban con el material de las guías y no lo estaban utilizando. En muchos casos la pirámide (el ícono) era interpretada como las guías en sí mismas, sin tomar en consideración los mensajes.

URUGUAY

En el año 2011 se realizó una encuesta de consulta a los multiplicadores de las guías alimentarias.

La información está siendo procesada; los resultados parciales muestran una enorme utilidad y potencialidad de adaptación de las guías alimentarias para todos los grupos de población en las que han sido utilizadas. También manifiestan la necesidad de campañas de difusión masiva de las guías alimentarias así como la participación de la industria alimentaria y del sector de comercialización de alimentos en la promoción de las guías alimentarias.

BRASIL

En el año 2009 se llevó a cabo un estudio para medir la adhesión a las guías alimentarias en un grupo de población en la que se encontró que solo el 1,1 % de la muestra había seguido todos los mensajes recomendados. El número medio de mensajes seguidos era de seis. El mensaje con mayor frecuencia fue la moderación en el consumo de sal, y el que presentó la frecuencia más baja fue el relacionado con la actividad física.

COSTA RICA

En el año 2002 se realizó una evaluación de las guías alimentarias basadas en alimentos en un grupo de facilitadores; los resultados muestran que:

- Se logró exitosamente el efecto multiplicador deseado de las capacitaciones, pues la mayoría de los encuestados (un 90 %) señalaron haber compartido la información recibida.
- No debe dejarse mucho tiempo para evaluar procesos de capacitación, siendo lo más recomendable dar un año como máximo.
- El suministro de materiales de apoyo como parte de los procesos de capacitación son un incentivo muy importante que facilita la apropiación y multiplicación de los contenidos desarrollados por parte de los participantes.
- Los mensajes de las guías alimentarias son de interés y tienen aplicabilidad en la vida diaria para los diferentes grupos de población capacitados (profesionales de la salud y educación, niños y niñas y padres y madres de familia).

COLOMBIA

En 2008, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), el Programa Mundial de Alimentos (PMA) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) realizaron la evaluación de los procesos de elaboración, implementación y apropiación de las guías alimentarias para la población colombiana mayor de dos años, menor de dos años, gestantes y madres en lactancia. El

proceso de evaluación se llevó a cabo en tres ámbitos: a) evaluación de los materiales y del proceso de elaboración; b) evaluación del proceso de implementación y difusión de las guías; c) evaluación del desempeño de las guías. El producto del proceso de evaluación son las siguientes recomendaciones, que han sido el insumo del proceso de actualización que se inició en el año 2010:

- Actualizar periódicamente las guías alimentarias.
- Asegurar una mayor difusión por medios masivos de comunicación.
- Lograr el compromiso de todas las instancias del Estado y de la sociedad civil para el cumplimiento de lo estipulado en las guías.
- Fomentar la integración de las guías en los planes curriculares.
- Crear un grupo permanente de investigación y análisis de la situación alimentaria y sus tendencias.
- Reconsiderar la agrupación de los alimentos colombianos con base en hábitos alimentarios, perfil epidemiológico, disponibilidad de alimentos, así como la densidad de nutrientes, componentes de los alimentos potencialmente nocivos para la salud y el contenido en fibra.
- Los documentos deben desarrollar científicamente los temas

relacionados con la actividad física. Se debe documentar por qué es importante la actividad física y recopilar la evidencia científica de su necesidad.

- En el contexto de las guías es necesario tener en cuenta las condiciones de bajo peso, sobrepeso, déficit de micronutrientes y los riesgos asociados a la lactancia artificial en lugar de la lactancia materna.
- Apoyar los procesos locales de adaptación de las guías nacionales a las realidades regionales, con una metodología específica y capacitación pedagógica.
- Programar desde el proceso de elaboración actividades de capacitación continua en el manejo de las guías alimentarias para los agentes multiplicadores de base.

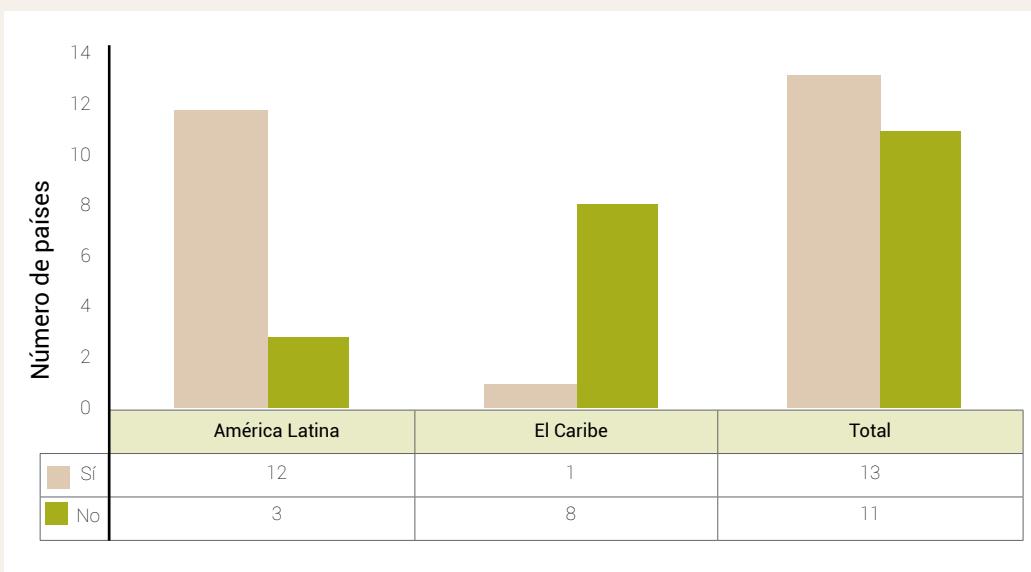


©FAO/Marco Salustro

3.6. Actualización de las guías alimentarias basadas en alimentos

A la fecha, 12 países de América Latina han actualizado sus guías alimentarias (véase el Gráfico 9). El primero fue Venezuela (2003), y otros como la Argentina, el Brasil, Colombia y Panamá están en proceso de actualización. En el Cuadro 13 se presenta el año de actualización de las guías alimentarias en los diferentes países.

Gráfico 9. Países que han actualizado sus guías alimentarias basadas en alimentos en América Latina y el Caribe



Cuadro 13. Año de actualización de las guías alimentarias basadas en alimentos en América Latina y el Caribe

País	Año de actualización
Argentina	En proceso
Brasil	En proceso
Colombia	En proceso
Costa Rica	2010
Cuba	2009
Chile	2005 la primera, 2013 la segunda
El Salvador	2013
Guatemala	2012
Honduras	2013
Panamá	2000 la primera, en proceso la segunda
Uruguay	En proceso
Venezuela	2003

Las actualizaciones se han hecho (o se están haciendo) con base en el cambio del perfil epidemiológico, demográfico, alimentario y nutricional de la población (Guatemala, El Salvador, Honduras, Panamá y el Uruguay), con base en los resultados de evaluaciones (Colombia, Chile y el Uruguay) y con base en las nuevas recomendaciones dietéticas diarias

(Guatemala, El Salvador, Honduras, Panamá, el Uruguay y Cuba).

Los nuevos mensajes reflejan los cambios en el perfil epidemiológico y nutricional de la población, tal como se observa en el Cuadro 14, donde se comparan los mensajes de las guías que han sido actualizadas.

Cuadro 14. Comparación de los mensajes de las guías alimentarias que han sido actualizadas

CHILE		
Guías alimentarias basadas en alimentos 1997	Guías alimentarias basadas en alimentos 2005	Guías alimentarias basadas en alimentos 2013
<ul style="list-style-type: none"> Consuma diferentes alimentos durante el día. Aumente el consumo de verduras, frutas y legumbres. Use de preferencia aceites vegetales y disminuya las grasas de origen animal. Prefiera carnes como pescado, pavo y pollo. Aumente el consumo de leche, de preferencia de bajo contenido graso. Reduzca el consumo de sal. Modere el consumo de azúcar. 	<ul style="list-style-type: none"> Consuma tres veces al día productos lácteos como leche, yogur, quesillo o queso fresco, de preferencia semidescremados o descremados. Come al menos dos platos de verduras y tres frutas de distintos colores cada día. Come porotos, garbanzos, lentejas o arvejas al menos dos veces por semana, en reemplazo de la carne. Come pescado, mínimo dos veces por semana, cocido, al horno, al vapor o a la plancha. Prefiere los alimentos con menor contenido de grasas saturadas y colesterol. Reduce tu consumo habitual de azúcar y sal. Toma de 6 a 8 vasos de agua al día. 	<ul style="list-style-type: none"> Para tener un peso saludable, come sano y realiza actividad física diariamente. Pasa menos tiempo frente al computador o la tele y camina a paso rápido, mínimo 30 minutos al día. Come alimentos con poca sal y saca el salero de la mesa. Si quieres tener un peso saludable, evita el azúcar, dulces, bebidas y jugos azucarados. Cuida tu corazón evitando las frituras y alimentos con grasa, como cecinas y mayonesa. Come cinco veces verduras y frutas frescas de distintos colores cada día. Para fortalecer tus huesos, consume lácteos bajos en grasa y azúcar tres veces al día. Para mantener sano tu corazón, come pescado al horno o a la plancha dos veces por semana. Consuma legumbres al menos dos veces por semana, sin mezclarlas con carne o cecinas. La mejor forma de mantenerte hidratado, es con de 6 a 8 vasos de agua al día. Lee y compara las etiquetas de los alimentos y prefieres los bajos en grasas, azúcar y sal (sodio).

“

TOMA DE 6 A 8 VASOS DE AGUA AL DÍA.”

COSTA RICA	
Guías alimentarias basadas en alimentos 1997	Guías alimentarias basadas en alimentos 2010
<ul style="list-style-type: none"> • Coma frutas frescas y naturales. Son ricas en vitaminas, minerales y fibra y ayudan a la digestión. • Coma frecuentemente frijoles, lentejas o garbanzos. Tienen mucha fibra, que es buena para la digestión. • Los vegetales como las espinacas, la mostaza, la zanahoria, el brócoli y el ayote sazón son ricos en vitamina A. Cómalo diariamente. • El calcio ayuda a evitar enfermedades de los huesos. Coma diariamente algo rico en calcio. • La falta de hierro produce anemia. Consuma alimentos ricos en hierro como carnes rojas, yema de huevos, frijoles u hojas verde oscuro frecuentemente. • Modere el consumo de frituras. Prefiera las comidas con poca grasa. Prevenga las enfermedades del corazón. • Disminuya la cantidad de productos azucarados y de azúcar que utiliza para endulzar sus bebidas. • Disfrute el gusto de los sabores naturales en los alimentos y evite el exceso de sal. • Tome de 6 a 8 vasos de agua diariamente. • La práctica regular y constante de una actividad física en conjunto con una alimentación saludable son la clave para el mantenimiento de la salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Una alimentación variada, higiénica y natural es saludable. • Mantenga un peso que beneficie su salud. • Coma arroz y frijoles, son la base de la alimentación diaria. • Consuma al menos cinco porciones al día entre frutas y vegetales frescos de varios colores. • Seleccione alimentos de origen animal bajos en grasa. • Elija grasas saludables (prefiera las grasas insaturadas). • Coma menos azúcares. • Tome agua todos los días (entre 6 y 8 vasos). • Disminuya el consumo de sal. • Haga actividad física todos los días. • Comparta los momentos de alimentación en ambiente tranquilo.

“

COMA DIARIAMENTE ALGO RICO EN CALCIO.”

EL SALVADOR	
Guías alimentarias basadas en alimentos 2001	Guías alimentarias 2013
<ul style="list-style-type: none"> Consuma una alimentación variada como la que se indica en el camino de la buena nutrición. Incluya en todos los tiempos de comida granos, raíces y plátano. Coma todos los días tortillas y frijoles; por cada tortilla coma una cucharada de frijol. Coma todos los días verduras y hojas verdes. Incluya frutas de estación en su alimentación diaria. Coma por lo menos tres veces a la semana huevo, leche y sus derivados. Coma carne, menudos o hígados por lo menos una vez a la semana. Consuma sal de la casita con la casita azul, porque tiene yodo. Asegúrese que el azúcar que consume esté fortificada con vitamina A. Tome abundante agua todos los días. Corolario: no olvide hacer algún tipo de ejercicio diariamente. 	<ul style="list-style-type: none"> Prepare diariamente comidas variadas utilizando alimentos naturales. Consuma como mínimo tres porciones de verduras y dos de frutas frescas al día. Incluya en su alimentación diaria por lo menos uno de los siguientes alimentos: leche, queso fresco, cuajada, requesón o huevo. Consuma al menos dos veces por semana carne de ave, pescado, res, vísceras o menudos. Al cocinar, utilice aceite vegetal en pequeñas cantidades y evite el uso de mantecas y margarinas. Sazone sus comidas con hierbas y especias naturales sustituyendo el uso de condimentos, sazonadores artificiales y salsas procesadas. Evite el consumo de alimentos y bebidas azucaradas, frituras, embutidos, golosinas, comidas rápidas y alimentos enlatados. Consuma por lo menos de 6 a 8 vasos de agua y realice actividad física por lo menos 30 minutos todos los días.

“

PREPARE DIARIAMENTE COMIDAS VARIADAS UTILIZANDO ALIMENTOS NATURALES.”

GUATEMALA	
Guías alimentarias basadas en alimentos 1998	Guías alimentarias basadas en alimentos 2012
<ul style="list-style-type: none"> Incluya en todos los tiempos de comida granos, cereales o papa, porque alimentan, son económicos y sabrosos. Coma todos los días hierbas o verduras para beneficiar su organismo. Todos los días coma fruta, cualquiera que sea, porque son sanas, digestivas y alimenticias. Si come todos los días tortilla y frijoles, por cada tortilla coma una cucharada de frijol, para que sea más sustanciosa. Coma por lo menos dos veces por semana, un huevo, un pedazo de queso o un vaso de leche para complementar su alimentación. Al menos una vez por semana coma un pedazo de hígado o de carne para fortalecer su organismo. Para mantenerse sano, coma variado como se indica en la olla familiar. Corolario: para mantener su salud, lávese las manos, tape sus alimentos y el agua de beber. 	<ul style="list-style-type: none"> Coma variado cada día, como se ve en la olla familiar, porque es más sano y económico. Coma todos los días hierbas, verduras y frutas, porque tienen muchas vitaminas. Coma diariamente tortillas y frijoles; por cada tortilla sirva dos cucharadas de frijol, porque trae cuenta, llena más y alimenta mejor. Coma tres veces por semana o más huevos, queso, leche o Incaparina, que son especiales para el crecimiento en la niñez y la salud de toda la familia. Coma al menos dos veces por semana o más un trozo de carne, pollo, hígado o pescado para evitar la anemia y la desnutrición. Coma semillas como maníes, habas, semillas de marañón, ajonjolí y otras, porque son buenas para complementar su alimentación. Coma menos margarina, crema, manteca, frituras y embutidos para cuidar su corazón y gastar menos. Prepare las comidas con poca sal para evitar enfermedades. Todos los días haga ejercicio o camine rápido media hora o más, porque es bueno para su salud. Evite tomar licor porque daña la salud.

“

**PREPARE LAS COMIDAS CON POCO SAL PARA EVITAR
ENFERMEDADES.”**

HONDURAS	
Guías alimentarias basadas en alimentos 2001	Guías alimentarias basadas en alimentos 2013
<ul style="list-style-type: none"> • Es bueno comer en todas las comidas maíz, arroz, frijoles, plátanos y papas, porque alimentan y son sabrosos. • Todos los días coma frutas de la temporada porque son saludables y le gustan a toda la familia. • Coma todos los días vegetales o verduras de color verde oscuro y amarillas porque tienen vitaminas. • Por cada tortilla coma una cucharada sopera de frijoles porque sustenta y rinde más. • Coma por lo menos dos veces por semana un huevo, un pedazo de queso o un vaso de leche, porque ayudan al crecimiento y evitan el desgaste del cuerpo. • Al menos una vez por semana coma un pedazo de hígado, de moronga o de carne para fortalecer la sangre. • Asegúrese de que la sal que compre esté yodada y el azúcar fortificada con vitamina A. • Lávese la manos antes de comer, tape los alimentos y el agua de beber. • Para mantenerse sano, coma variado como se indica en la olla familiar. • Colorario: coma todos los alimentos disponibles, combínelos y repártalos comenzando por los niños y la madre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Para tener buena salud, coma todos los días alimentos de todos los grupos. • Coma frutas y verduras diariamente porque tienen vitaminas que previenen enfermedades. • Coma carnes, pescados o vísceras al menos dos veces por semana para ayudar al crecimiento y fortalecer el cuerpo. • Disminuya el consumo de alimentos fritos y embutidos para tener un corazón sano. • Disminuya el consumo de sal y evite el uso de consomés, cubitos y sopas instantáneas para prevenir la presión alta. • Tome al menos ocho vasos de agua al día para el buen funcionamiento del cuerpo. • Camine al menos media hora diaria para mantenerse saludable y sin estrés.

“

CAMINE AL MENOS MEDIA HORA DIARIA PARA MANTENERSE SALUDABLE Y SIN ESTRÉS.”

EN RESUMEN, LA TENDENCIA DE LOS MENSAJES EN CADA UNO DE LOS PAÍSES MUESTRA QUE:

- **Chile:** en la actualización de las guías alimentarias de 2005 se incorporaron mensajes específicos de frecuencia de consumo semanal para lácteos bajos en grasa, leguminosas y pescado, así como cantidad de porciones de vegetales, fruta y agua. En 2013 se mantienen los conceptos de 2005 y se agregan cuatro mensajes relacionados con mantener un peso saludable, evitar el sedentarismo, evitar jugos y bebidas azucaradas y usar el etiquetado nutricional. El énfasis de los mensajes en ambos períodos se da en la prevención de la obesidad y las ECNT.
- **Costa Rica:** en 1995 se incluyeron mensajes para la prevención de la deficiencia de micronutrientes y calcio, además de los mensajes relacionados con la prevención de ECNT, reflejando la bipolaridad epidemiológica prevalente en ese momento. Además, los mensajes mencionan el beneficio de cada

resumen



©zirconicusso/FreeDigitalPhotos.net

recomendación. En la revisión de 2010, los mensajes se hacen más simples, se omiten los beneficios y se enfocan hacia la prevención de las ECNT; además, se incluye una recomendación relativa al ambiente de tranquilidad al comer.

- **El Salvador y Honduras:** en las primeras guías se incluyen mensajes sobre la combinación correcta de cereales y leguminosas para lograr una proteína de buena calidad y sobre el consumo de alimentos fuentes de proteína animal al menos dos veces por semana, de sal yodada y de azúcar fortificada con vitamina A, evidenciando los problemas de desnutrición del país. En la actualización de 2013 se evidencia la bipolaridad epidemiológica de la población al incluir mensajes relacionados con la prevención de las ECNT y el giro en la moderación del consumo de sal y azúcar.

- **Guatemala:** en 1998 se incluyen mensajes similares en lo referente a la combinación de cereales y leguminosas y el consumo de al menos dos veces por semana de alimentos fuentes de proteína animal debido a los problemas de desnutrición del país. En la actualización de 2012 se evidencia la bipolaridad epidemiológica de la población al incluir, además de los mensajes relacionados con el mejoramiento de la calidad de la proteína de la dieta, otros relacionados con la prevención de las ECNT. Cabe mencionar que en ambos años se incluye el beneficio de la recomendación dentro de los mensajes.

3.7. Revisión de la literatura publicada en relación con las guías alimentarias basadas en alimentos en América Latina y el Caribe

El presente estudio se complementó con una revisión bibliográfica de los artículos publicados en relación con las guías alimentarias basadas en alimentos en América Latina y el Caribe en las bases de datos de MEDLINE, Lilacs, Scielo, que se completó con una búsqueda en Google para identificar la literatura gris. Se emplearon como palabras clave “guías alimentarias”, “guías

alimentarias basadas en alimentos”, “pirámides alimentarias” y “guías nutricionales”; se seleccionaron artículos publicados entre 2002 y 2012, en español, inglés o portugués. El propósito de la revisión de literatura fue conocer en qué grado la literatura científica cubre el tema de las guías alimentarias, así como obtener ideas adicionales en relación con la forma en que las guías alimentarias son desarrolladas y utilizadas.

A pesar de que casi todos los países de América Latina han desarrollado sus guías alimentarias, únicamente se identificaron 34 artículos, la mayoría de ellos publicados por el Brasil y Chile y realizados por institutos de nutrición, universidades y hospitales. Los artículos encontrados se pueden agrupar en varias categorías: a) comparación de guías alimentarias de países desarrollados con las de países latinoamericanos; b) investigaciones del uso y aplicación de las guías alimentarias; c) adaptación del índice de alimentación saludable para la evaluación de las guías alimentarias; d) desarrollo e implementación de las guías alimentarias para menores de dos años, entre otros temas.

La poca cantidad de artículos publicados, llevada a cabo por un número pequeño de países, evidencia el poco interés de los profesionales y de las instituciones académicas y de investigación en realizar investigaciones relacionadas con el tema de las guías alimentarias.

4

PRINCIPALES HALLAZGOS Y DISCUSIÓN

©MrsMagic



En esta sección se analizan los principales hallazgos del estudio y algunos de ellos se discuten a la luz de la revisión de literatura de acuerdo con las fases principales de elaboración, implementación y evaluación de las guías alimentarias

4.1. Elaboración de las guías alimentarias basadas en alimentos

Número de países con guías alimentarias basadas en alimentos

Veinticuatro países participantes en el estudio tienen guías alimentarias. Los 15 de América Latina publicaron sus guías entre los años 1997 y el 2001, y los 9 del Caribe las publicaron entre los años 2002 y 2010. A la fecha solo dos países no cuentan con guías alimentarias: el Ecuador y el Perú. Antigua y Barbuda está en proceso de elaboración. Bolivia, México y

San Vicente y las Granadinas no participaron en el estudio pero se conoce que cuentan con guías. Se desconoce si Suriname y Trinidad y Tobago cuentan con guías.

Formación de comisiones nacionales de guías alimentarias basadas en alimentos

De los 24 países incluidos en el estudio, 16 conformaron una comisión nacional para elaborar las guías alimentarias. En la mayoría de los casos, esta comisión fue liderada por el Ministerio de Salud y en ella participan distintas instituciones: organizaciones gubernamentales (ministerios de salud, educación y agricultura, etc.), instituciones privadas (institutos de nutrición, universidades, asociaciones de nutricionistas), ONG y organismos de Naciones Unidas. Desafortunadamente, en muchos casos las comisiones se conforman únicamente para la elaboración de las

guías alimentarias y luego se disuelven. En Costa Rica, la comisión continúa vigente monitoreando y apoyando la implementación de las guías alimentarias.

La experiencia demuestra que la concertación interinstitucional e intersectorial es clave para la definición de una herramienta de país completa y efectiva, hecho que viene confirmado por varios autores que indican que el trabajo intersectorial es clave tanto en los procesos de elaboración como de implementación (Keller y Lang, 2008; Molina, 2008; OMS, 2004).

Uso de metodología validada

Para la elaboración de las guías alimentarias casi todos los países han seguido el modelo desarrollado, validado y utilizado por el INCAP en América Latina, posteriormente adaptado por la FAO para el Caribe.

La literatura apoya los hallazgos del estudio y muestra que uno de los elementos facilitadores en la elaboración de las guías alimentarias en la región ha sido contar con una metodología validada que detalla las fases e instrumentos que se deben utilizar, lo que orienta a los países claramente en la ruta que seguir para desarrollar sus guías (Albert *et al.*, 2007; Molina *et al.*, 1995; Molina, 2004 y 2008; Peña y Molina, 1999).

Oficialización de las guías

En 19 de los países, las guías alimentarias están reconocidas oficialmente por el Ministerio de Salud o por varios ministerios de los respectivos gobiernos, entre los que se mencionan salud, educación, agricultura, trabajo y/o desarrollo. La oficialización de las guías facilita su inclusión en los programas nacionales ejecutados por el sector público y privado.

Algunos estudios señalan que la oficialización de las guías por parte del gobierno es crucial para lograr su posterior implementación (Olivarria, 2011; Keller y Lang, 2008; Molina, 2008).

Asistencia técnica recibida

Todos los países recibieron asistencia técnica para la elaboración de sus guías por una o varias instituciones regionales y/o internacionales, entre las que se mencionan la FAO, la OPS, el INCAP y el CFNI. En muchos países la concertación de varias instituciones cooperantes apoyando el mismo proceso ha agilizado la elaboración e implementación de las guías alimentarias.



Grupo objetivo

Todos los países cuentan con guías alimentarias dirigidas a la población sana mayor de dos años y solamente siete países cuentan con guías para menores de dos años.



©FAO/Olivier Thuillier

Tal como se reconoce en la literatura, en los primeros años de vida es imprescindible una alimentación adecuada, en calidad y cantidad, para un crecimiento y desarrollo óptimos.

Además, los primeros años de vida son cruciales para el establecimiento de hábitos alimentarios saludables (Philippi, 2003). Es por ello que las guías alimentarias dirigidas a este grupo de edad revisten especial importancia, tanto en los países donde los índices de desnutrición en la niñez son altos, ya que está demostrado que la desnutrición en los niños a temprana edad tiene un impacto negativo durante todo el ciclo de vida del individuo (FAO, 2011), como en los países con altas prevalencias de obesidad, donde son imprescindibles para promover la lactancia materna, la educación en alimentación al destete y el desarrollo precoz de hábitos saludables para prevenir el sobrepeso y la obesidad desde los primeros años de vida (Zacarías, 2006). Se considera indispensable que los países cuenten con guías alimentarias para el grupo

poblacional de hasta dos años y que estas se desarrollen teniendo en cuenta la prevención de la desnutrición y del sobrepeso (Barbosa *et al.*, 2006).

De acuerdo con los resultados del estudio, tres países cuentan con guías alimentarias para adolescentes, cuatro países para embarazadas y lactantes y cinco países para la tercera edad. En este sentido, la OMS, en el Plan de Acción para la Nutrición, instó a los gobiernos a proveer orientación nutricional a la población elaborando guías alimentarias para diferentes grupos de edad y estilos de vida de las poblaciones de cada país (OMS, 2004), por lo que es recomendable que los países elaboraren guías alimentarias específicas para los distintos grupos etarios.

Mensajes

La mayoría de las guías tienen entre 7 y 10 mensajes. Los mensajes que se repiten con mayor frecuencia son: moderación en el consumo de grasas, sal, azúcares y alcohol; promoción del consumo de una alimentación variada; aumento en el consumo de vegetales, frutas y agua; y fomento de la actividad física.

En la actualización de las guías alimentarias se evidencia un cambio en los mensajes de la prevención de la desnutrición hacia la prevención de la obesidad y las ECNT, lo que refleja la concordancia de las guías alimentarias con la transición epidemiológica que están experimentando los países.

mensajes



nuttakit/FreeDigitalPhotos.net

Otro hallazgo importante en el estudio es que la mayoría de los mensajes utilizan términos ambiguos como “disminuya” o “modere”, particularmente refiriéndose al consumo de grasas, sal, azúcar y alcohol.

De acuerdo con la literatura, los términos ambiguos no son fácilmente interpretados por la población, como se muestra en un estudio realizado con escolares chilenos, quienes encontraron ambiguos los mensajes de “aumente el consumo de frutas, verduras y legumbres”, “modere el consumo de azúcar” y “use de preferencia aceites vegetales y disminuya las grasas de origen animal”, solicitando que se les indicara claramente qué cantidad de alimentos deben consumir de cada grupo (Olivares, 2009).

“LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO MUESTRAN QUE ÚNICAMENTE UNA CUARTA PARTE DE LOS PAÍSES INCLUYEN MENSAJES QUE INDICAN CANTIDADES EXACTAS...”

Los resultados del estudio muestran que únicamente una cuarta parte de los países incluyen mensajes que indican cantidades exactas; estos son los relacionados con consumir de cinco porciones de vegetales y frutas al día, beber de seis a ocho vasos de agua diariamente y realizar 30 minutos de actividad física al día.

El problema en dar mensajes cuantitativos radica en la dificultad de la población para entender el concepto de “porción”. En una investigación realizada en ancianos y adultos de São Paulo, el Brasil, se encontró con que la población generalmente tiene dificultades para entender cuál es el tamaño de la porción recomendada por las guías alimentarias, observándose que las porciones de los principales alimentos consumidos (verduras, frutas, leche y derivados) eran menores a las recomendadas

por las guías alimentarias (Carlos *et al.*, 2008). El autor sugiere mejorar las guías alimentarias incluyendo fotos del tamaño de las porciones reales. Esto también serviría como una herramienta de evaluación del consumo alimentario. Por otro lado, Olivares reporta que en el estudio en escolares chilenos se encontró que al interpretar la pirámide (ícono), estos estimaron porciones dos o tres veces mayores a las recomendadas (Olivares, 2009).

La experiencia evidencia la necesidad de, por un lado, formular mensajes que indiquen las cantidades exactas de alimentos que se deben consumir y que sean fácilmente comprensibles por la población y, por otro, de encontrar métodos sencillos y prácticos para medir el tamaño de las porciones.

Para indicar el tamaño de las porciones usualmente se han utilizado medidas exactas en gramos o medidas caseras (cucharada, cucharadita, taza, unidad), métodos que requieren balanzas y medidas estándar, respectivamente.

Más recientemente, distintas organizaciones están proponiendo formas prácticas de medir una porción, como por ejemplo:

- Uso de objetos de la vida cotidiana para determinar el tamaño de una porción, lo que podría ser utilizado en las estrategias de implementación de las guías

alimentarias. Por ejemplo, una taza (de vegetales, cereales, etc.) equivaldría a una pelota de baseball; una cucharadita (de mayonesa, aceite, etc.), a una ficha de póker; una porción de carne, a una baraja de cartas, etc.

- Uso de la mano como medida, partiendo del hecho de que el tamaño de la mano es proporcional al cuerpo de cada persona, por lo que puede servir para medir porciones *ad hoc* para cada individuo. Así, la palma de la mano para medir una porción de carne, el puño para medir una porción de cereales, el dedo pulgar para medir una porción de queso, etc.
- Uso del plato como medida, sirviéndose la mitad del plato de vegetales, la cuarta parte de cereales y la otra cuarta parte de carne.

Íconos o representaciones gráficas

Los íconos que acompañan las guías son muy diversos, dependiendo de la cultura de la población, y reflejan la idea de variedad de los grupos de alimentos y de proporcionalidad. Los países que están actualizando sus guías alimentarias, como Chile, Colombia y Panamá, también están revisando el ícono. Otros países como El Salvador y el Brasil han decidido no desarrollar un ícono.

Asimismo, se observa que en 11 de los países, el ícono además incluye el concepto de actividad física, y en siete se incluye el concepto de tomar agua.

A pesar de que casi todas las guías alimentarias tienen un ícono, solamente siete países incluyen un mensaje específico al mismo como, por ejemplo, “Coma variado como se indica en la olla familiar” (Guatemala) o “Use el tambor para elegir una dieta variada todos los días (las Bahamas).

En la búsqueda de estrategias que aumenten la efectividad de la implementación de las guías alimentarias, la literatura sugiere que debe considerarse el mercadeo social⁵. Si bien el mercadeo social normalmente trabaja con un mensaje específico y no con un conjunto de mensajes (como las guías alimentarias), los nutricionistas, con el apoyo de mercadólogos, pueden beneficiarse al usar sus principios en la implementación de campañas para difundir los mensajes de las guías alimentarias (Olivares, 2009).

4.2. Implementación de las guías alimentarias basadas en alimentos

Plan de implementación

Para divulgar las guías alimentarias, 15 países cuentan con un plan nacional de implementación en el que participan todas las instituciones involucradas en la comisión nacional de guías alimentarias; sin embargo, uno de los principales retos es la falta de recursos para ejecutar dichos planes en el ámbito nacional. A pesar de contar con un plan nacional de implementación, se observa que en muchos países falta una estrategia integral de comunicación y, cuando existe, faltan apoyo político y recursos para implementarla.

En este sentido, Chile y Costa Rica están divulgando algunos de los mensajes de las guías alimentarias de forma individual, a través de iniciativas globales como el Programa 5 al día, que promueve el consumo diario de cinco porciones de vegetales y frutas (Zacarías, 2006), o bien a través del programa de actividad física que promueve la realización de al menos 30 minutos de actividad física diariamente. Una evaluación realizada en seis países de América Latina sobre el consumo de frutas y verduras encontró que falta articulación entre los programas las guías alimentarias y los de 5 al día; la mayoría de los encuestados respondió que ambos programas deberían vincularse, haciendo campañas conjuntas por medios masivos, abordando el tema de las porciones y colores que oriente a

5. El mercadeo social se define como la aplicación de principios del mercadeo comercial para lograr que una audiencia objetivo acepte, rechace, modifique o abandone voluntariamente una conducta.

“ EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS GUÍAS ALIMENTARIAS, LOS SECTORES QUE SE MENCIONAN CON MAYOR FRECUENCIA SON EL SECTOR DE LA SALUD, EL SECTOR EDUCATIVO Y LAS UNIVERSIDADES. “

la población sobre cómo consumirlas y coordinándolos a través de una comisión multidisciplinaria que logre un mayor impacto (Olavarría y Zacarías, 2011).

Actores involucrados en la implementación

En la implementación de las guías alimentarias, los sectores que se mencionan con mayor frecuencia son el sector de la salud, el sector educativo y las universidades. La mitad de los países reporta que son implementadas por el sector agrícola, las asociaciones de nutricionistas, los institutos de nutrición y las ONG. Solamente un tercio de los países mencionan la participación de la industria de alimentos y de las asociaciones de consumidores en su implementación.

sectores



©IAEA/Louise Potterton

Los hallazgos de la literatura señalan que el éxito en la implementación de las guías alimentarias depende de la participación activa y coordinada de los organismos gubernamentales, no gubernamentales, los medios masivos de comunicación, la industria de alimentos y la comunidad como un todo (Molina, 2008; Olivares, 2009). Asimismo, se menciona que, si bien el involucramiento de los diferentes actores interesados en promover e implementar las guías alimentarias es importante, es el gobierno el encargado de oficializar las guías alimentarias y liderar su implementación (Keller y Lang, 2008).

Materiales educativos

Para divulgar las guías alimentarias, los países han desarrollado múltiples materiales educativos, algunos dirigidos a profesionales, otros a facilitadores y otros al público en

general. Llama la atención que, a pesar del auge de las comunicaciones electrónicas, únicamente diez países reportan contar con un enlace oficial en el que consultar o descargar las guías y otros materiales educativos producidos por el país.

Los hallazgos de nuestro estudio concuerdan con la literatura que reporta que uno de los grandes desafíos de las guías alimentarias es su divulgación en el ámbito nacional. Por lo general, las estrategias de implementación se basan en la elaboración de distintos materiales educativos que se distribuyen con apoyo del sector de la salud y la educación. En relación con el acceso a la tecnología, también se usan medios electrónicos y páginas web para difundirlas (Barbosa *et al.*, 2006), pero está demostrado que la difusión de información por sí misma no conlleva al cambio de comportamientos. Para lograr la adopción de conductas alimentarias saludables se requieren estrategias integrales de implementación que contemplen la reproducción de materiales educativos como uno de sus componentes, pero no como el único.

Capacitación de facilitadores

Un elemento clave en la implementación de las guías alimentarias es la capacitación de los facilitadores. Dieciséis países cuentan con un plan nacional para capacitar a los facilitadores en los contenidos de

las guías alimentarias. Los facilitadores identificados en los diversos sectores son: a) sector de la salud: nutricionistas, médicos, enfermeras, trabajadores sociales, educadores para la salud y promotores de salud; b) sector educativo: maestros, directores y responsables de la preparación de alimentos; c) sector agrícola: ingenieros agrónomos y técnicos agrícolas; d) personal de las oficinas de protección y defensa al consumidor; e) profesionales y técnicos de ONG.

En relación con este tema, Keller y Lang indican que debe ponerse más esfuerzo en capacitar, no solo a los proveedores de salud en el uso y aplicación de las guías alimentarias, sino a todos aquellos que tienen alguna influencia en la disponibilidad de alimentos y los hábitos alimentarios como, por ejemplo, a los maestros de escuelas, los encargados de los servicios de alimentación o los administradores de los servicios sociales (Keller y Lang, 2008).

Uso de las guías alimentarias basadas en alimentos para la formulación de políticas, planes y programas

En 14 de los países, las guías alimentarias han servido de insumo para la formulación de políticas, planes y programas en el ámbito nacional; por ejemplo, las políticas nacionales de seguridad alimentaria y nutricional (mencionado por diez de los países) para programas de alimentación

escolar y para normar los productos del quiosco escolar (mencionado por seis países). También se mencionan el Plan Nacional de Educación Alimentaria y Nutricional de Colombia, el Programa de Cultura Alimentaria de Cuba y para definir la Estrategia Nacional de Nutrición de Guyana.

De acuerdo con la OMS, las guías alimentarias deben orientar las políticas nacionales en materia de alimentación, educación nutricional y otras intervenciones de salud pública, así como propiciar la colaboración intersectorial (OMS, 2004).



En el tema de las políticas públicas, Sichieri *et al.* (2010), uno de los autores de la bibliografía consultada, afirma que el propósito de las políticas y de las regulaciones es realizar cambios en el ambiente

que ayuden a la población a hacer elecciones saludables. Igualmente, afirma también que “la epidemia de obesidad ha sido causada por el ambiente obesogénico que propicia conductas dañinas para la salud. En ese sentido, no es razonable esperar que las guías alimentarias por sí mismas puedan hacer cambios en los hábitos alimentarios de una nación, en sus preferencias alimentarias, en el tamaño de las porciones que

consumen y en la actividad física que realizan, pues estos factores han sido producidos por el ambiente obesogénico, que únicamente puede ser revertido a través de políticas y regulaciones saludables” (Sichieri *et al.*, 2010). Por lo que, además de la diseminación de las guías alimentarias, las intervenciones en el ámbito social y en las políticas son indispensables; por ejemplo: mejorar la información al público a través del etiquetado nutricional; educar a través de medios de comunicación masivos; regular los mensajes de advertencia y mensajes saludables; realizar acciones orientadas a mejorar la calidad de los alimentos disponibles, como estimular la reducción del contenido de sal, azúcar y grasas saturadas en los alimentos procesados; regular la propaganda de alimentos, especialmente para niños; propiciar espacios seguros para realizar actividad física; y ofrecer alimentos saludables en las cafeterías de escuelas y sitios de trabajo, entre otras (Zacarías, 2006).

En otras palabras, elegir la práctica de un estilo de vida saludable no depende solamente de una decisión personal y de disponer de la información suficiente, sino también de otros factores importantes que compiten con la decisión informada, como los aspectos económicos, culturales, laborales y sociales que influyen en los patrones de alimentación, de actividad física y, en general, en los estilos de vida de la población (Zacarías, 2006).

“KELLER AFIRMA QUE LA INDUSTRIA PRODUCTORA DE ALIMENTOS DEBE, POR UN LADO, MEJORAR LA CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS PROCESADOS...”

Las guías alimentarias basadas en alimentos en la industria de alimentos

Solamente el Brasil reporta que ha utilizado las guías alimentarias para normar la mejora en la calidad nutricional de los alimentos procesados basados en acuerdos de reducción voluntaria y gradual de nutrientes como grasa trans y sodio.

Keller afirma que la industria productora de alimentos debe, por un lado, mejorar la calidad nutricional de los alimentos procesados para que se ajusten a las recomendaciones de las guías alimentarias y, por otro, propiciar que las recomendaciones relacionadas con alimentos saludables estén disponibles en los sitios de trabajo, escuelas, cafeterías de hospitales, restaurantes y cadenas de comida rápida (Keller y Lang, 2008).

mejorar



©FAO/Rocco Rorandelli

Por su parte, Barbosa, Salles-Costa y Soares reportan que los cambios en la formulación de alimentos en relación con el contenido de nutrientes críticos para la prevención de la obesidad y las ECNT (como grasas saturadas, grasas trans, colesterol, azúcar y sodio) tienen un alto impacto en la población en general. Un ejemplo clásico de la eficacia de las regulaciones en la industria de alimentos es el caso de Finlandia donde, para la reducción del consumo de sal y de peces salados, además de la estrategia de comunicación, se contó con la cooperación de la industria de alimentos en la reducción de sodio en los alimentos y de la legislación que determinó el límite de sodio en los alimentos, lo que conllevó a una disminución en la prevalencia de hipertensión arterial en la población entre 1972 y 1997. La experiencia de Finlandia demuestra que los cambios en el patrón dietético

de la población son factibles, pero requieren intervenciones persistentes, multisectoriales y una evaluación constante (Barbosa, Salles-Costa y Soares, 2006).

Publicidad de alimentos

De acuerdo con los resultados de nuestro estudio, el Brasil hace referencia al uso de las guías alimentarias como base para la reglamentación de la publicidad de alimentos con alto contenido de azúcar, grasa y sodio, especialmente la dirigida a los niños, y Costa Rica menciona su uso en el Plan nacional de mercadeo en alimentación saludable y actividad física en adolescentes de 13 a 15 años de edad.

A este respecto, la literatura refiere que, a la vez que se dan mensajes para promover el consumo de alimentos saludables, los tomadores de decisiones deben restringir el acceso y la propaganda de alimentos ricos en azúcares, grasas y sal dirigida a niños (Keller y Lang, 2008). Algunos estudios demuestran que los niños son tres veces más influenciables por la publicidad que los adultos; la televisión está directamente relacionada con la prevalencia de obesidad entre niños y adolescentes. A la propaganda de alimentos se suman los ganchos comerciales dirigidos a los niños, lo que aumenta la demanda de estos productos en este segmento de población (Olavarría y Zacarías, 2011).

4.3. Evaluación de las guías alimentarias basadas en alimentos y actualización

Evaluación de las guías alimentarias basadas en alimentos

El tema de la evaluación de las guías alimentarias es uno de los más deficientes. Solamente ocho países de América Latina han realizado algún tipo de evaluación, pero siempre en grupos pequeños de población y orientadas más al proceso que al impacto del uso de las guías alimentarias.

De acuerdo con la literatura, se observa que los países ponen un gran esfuerzo en la elaboración de las guías alimentarias y poco en las estrategias de implementación y evaluación (Barbosa, Salles-Costa y Soares, 2006). No se han reportado planes integrales de evaluación de las guías alimentarias en ninguno de los países.

Para facilitar la evaluación de las guías alimentarias, varios autores han propuesto y recomiendan el uso de indicadores (Barbosa, Salles-Costa y Soares, 2006; Freire *et al.*, 2012; Keller y Lang, 2008; Sichieri *et al.*, 2010) que se han resumido y clasificado en indicadores de corto, mediano y largo plazo en el Cuadro 15.

Cuadro 15. Ejemplos de indicadores propuestos para la evaluación de las guías alimentarias basadas en alimentos

Indicadores a corto plazo	Indicadores a mediano plazo	Indicadores a largo plazo
<ul style="list-style-type: none"> • La forma como las guías alimentarias son entendidas por la población, por los proveedores de salud, por los tomadores de decisiones y por la industria de alimentos. • La aplicabilidad y grado de cumplimiento de las recomendaciones de las guías alimentarias. • El poder de penetración de las guías alimentarias. • Las barreras para el cumplimiento de las guías alimentarias. 	<ul style="list-style-type: none"> • El uso de las guías alimentarias como marco de referencia para el diseño e implementación de políticas gubernamentales, de programas alimentarios, de la producción y comercialización de alimentos, de educación y promoción de la salud. • El aumento de la disponibilidad y accesibilidad de los alimentos que las guías alimentarias recomiendan consumir más. • Los cambios en el ámbito social que faciliten el cumplimiento de las guías alimentarias; por ejemplo, el uso de las guías alimentarias para normar los productos que puede ofrecer el quiosco o tienda escolar. 	<ul style="list-style-type: none"> • La estimación del grado de adhesión de la población a las guías alimentarias a través del índice de calidad de la dieta, adaptado a cada país. • Las estimación de las ingestas dietéticas y del cambio de hábitos alimentarios de la población, a través de encuestas de consumo de alimentos y de datos de gasto de alimentos. • Los cambios en los indicadores epidemiológicos, utilizando datos de obesidad y ECNT en la población.

Un indicador que se ha empezado a usar a nivel poblacional para determinar el grado de adhesión de la población norteamericana a las guías alimentarias es el índice de alimentación saludable (en inglés, *Healthy Eating Index*) desarrollado por el Centro para la Política y Promoción de la Nutrición del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos de América (USDA), que se basa en datos obtenidos en encuestas alimentarias a partir de los cuales se construyen diez

variables, cada una con un puntaje que puede fluctuar entre 0 y 10. La suma de los puntajes posibilita la construcción de un indicador con un valor máximo de 100 puntos y la clasificación de la alimentación en tres categorías: saludable, necesita cambios, poco saludable (Pinheiro y Atalah, 2005; Previdelli, 2011). Este índice de alimentación saludable se ha adaptado para evaluar la calidad de la dieta en grupos de población en Chile y en el Brasil (Mota *et al.*, 2008).

Actualización de las guías alimentarias basadas en alimentos

A la fecha, 12 países de América Latina han actualizado o están en proceso de actualizar sus guías alimentarias con base en: a) el cambio del perfil epidemiológico, demográfico, alimentario y nutricional de la población; b) los resultados de las evaluaciones; c) las recomendaciones dietéticas diarias actualizadas; d) la evidencia científica proveniente de fuentes nacionales e internacionales.

Los resultados del estudio muestran que en la actualización de las guías alimentarias se han realizado modificaciones en los mensajes de acuerdo a los cambios en el perfil epidemiológico de los países, evidenciándose los mensajes orientados a la prevención de la obesidad y las ECNT.

Esto sigue la línea de las directrices de la OMS, que sugiere que las guías alimentarias se actualicen periódicamente teniendo en cuenta la evolución de los hábitos alimentarios, las características de la morbilidad de la población y el desarrollo de nuevos conocimientos en materia de alimentación y nutrición (OMS, 2004).

Con respecto a la revisión y actualización de las guías alimentarias, debe evaluarse la viabilidad de tomar

en consideración nuevas tendencias y planteamientos que no han sido considerados en América Latina y el Caribe. Estos nuevas tendencias se refieren a:

- **Guías alimentarias y dietas sostenibles:** tomando en consideración el impacto de nuestros hábitos alimentarios en el medio ambiente, se ha incluído en la agenda internacional el tema de las dietas sostenibles, que la FAO define como “aquellas dietas con bajo impacto ambiental que contribuyen a la seguridad alimentaria y nutricional y a estilos de vida saludables de las generaciones presentes y futuras. Las dietas sostenibles son protectoras y respetuosas de la biodiversidad y de los ecosistemas, culturalmente aceptables; accesibles; económicamente razonables y asequibles; nutricionalmente adecuadas, seguras y saludables, mientras que optimiza los recursos naturales y humanos. Esta definición reconoce la interdependencia entre la producción y el consumo de alimentos con los requerimientos de alimentos y nutrientes y, al mismo tiempo, reafirma la noción de que la salud de los humanos no puede estar aislada de la salud de los ecosistemas” (FAO, 2012b).

Para conocer el impacto en el ambiente resultante de la producción, distribución y consumo de alimentos,

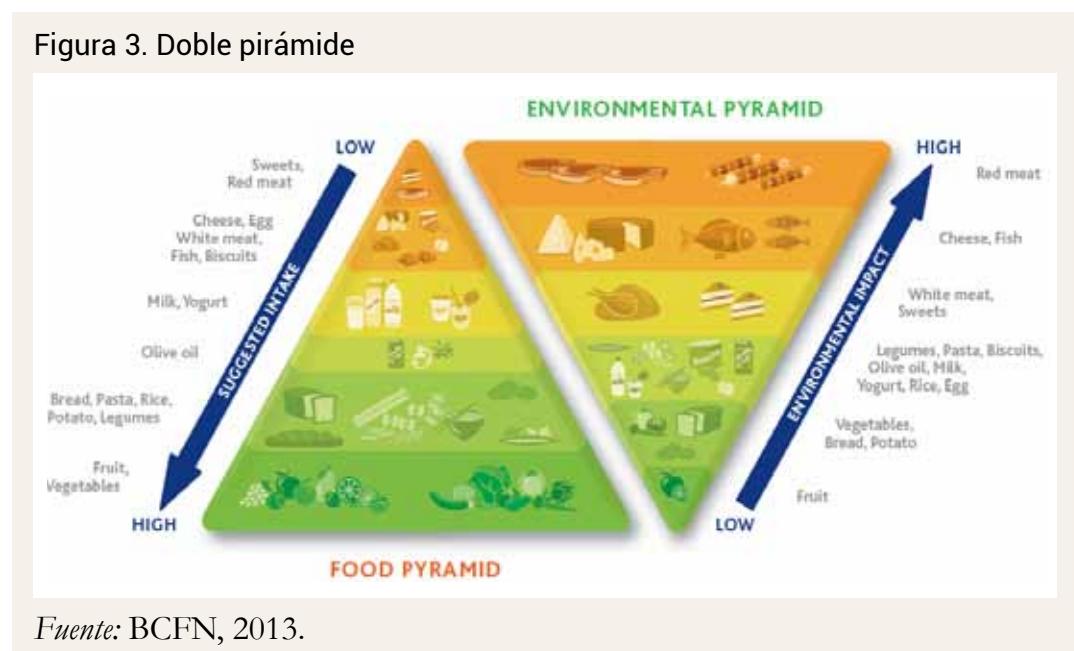
el Centro Barilla para la Alimentación y Nutrición (BCFN, por sus siglas en inglés) ha desarrollado el modelo de la doble pirámide, una herramienta que compara el aspecto nutricional de los alimentos con su impacto sobre el medioambiente.

La pirámide ambiental fue desarrollada estudiando y midiendo el impacto de los alimentos presentados en la pirámide tradicional sobre el medioambiente y colocándolos en una pirámide invertida donde los alimentos ubicados en el vértice de la pirámide tienen menor impacto ambiental. Colocando las pirámides una al lado de la otra, la doble

pirámide permite a las personas observar que los alimentos que se recomienda consumir en mayor cantidad tienen también un menor impacto en el medioambiente. Por otro lado, los alimentos que se recomienda consumir menos también son aquellos que tienen un mayor impacto ambiental (Poli, 2010; FAO 2012).

El concepto de protección ambiental, que ya ha sido incorporado en países como Suecia y Noruega, es un aspecto importante que se debe considerar en la revisión y actualización de las guías alimentarias en América Latina y el Caribe.

Figura 3. Doble pirámide



Fuente: BCFN, 2013.

- **Clasificación de los alimentos por su procesamiento:** Carlos Monteiro y su grupo de investigadores (2012) sugieren clasificar los alimentos de acuerdo a su grado de procesamiento para solucionar el problema de incompatibilidad entre los productos ofrecidos en el mercado y las agrupaciones de alimentos de las guías alimentarias ya que, con excepción de los alimentos frescos, la mayoría de los productos disponibles en el mercado son mezclas de alimentos que no coinciden con los grupos de alimentos presentados en la mayoría de las guías alimentarias. Monteiro sugiere la clasificación de alimentos en tres grupos:

- a) Grupo 1, alimentos frescos y mínimamente procesados, que incluye los alimentos no procesados o mínimamente procesados (carne, vegetales, frutas, granos, leche).
- b) Grupo 2, ingredientes culinarios, que son substancias extraídas de alimentos (grasas, aceites, harinas, almidones y azúcar) o bien obtenidas de la naturaleza (sal).
- c) Grupo 3, productos procesados y ultraprocesados, que son alimentos ultra procesados que están listos para consumirse e incluyen bebidas alcohólicas (pan, galletas, helados, chocolate, cereales de desayuno, snacks, etc.).



©chokphoto/FreeDigitalPhotos.net

Esta clasificación podría facilitar transformar los mensajes de las guías alimentarias en listas de compra de alimentos, favoreciendo su comprensión y aplicación, particularmente por parte del público (Monteiro *et al.*, 2012). Por ello, en la revisión y actualización de las guías alimentarias de América Latina y el Caribe debe evaluarse la viabilidad de proponer nuevas clasificaciones de los grupos de alimentos que sean más fácilmente comprensibles por la población y faciliten su aplicación en la vida diaria.

5

RECOMENDACIONES

©FAO/Alessia Pierdomenico

A continuación se realizan diferentes recomendaciones con base en los resultados de la investigación y de los hallazgos de la literatura.

5.1. Recomendaciones para las agencias internacionales, institutos de nutrición e instituciones académicas

1. Apoyar a los países que no cuentan con guías alimentarias en su elaboración y promover en todos los países el desarrollo de guías alimentarias para otros grupos etarios:

a) mujeres embarazadas y lactantes, considerando el impacto de la nutrición de la madre en el crecimiento y desarrollo del feto;

- b) menores de dos años, porque este grupo tiene características muy especiales de alimentación ya que es vulnerable a la malnutrición, por déficit o por exceso, y por la implicaciones del estado nutricional de este grupo de edad en la vida adulta del individuo;
 - c) tercera edad, considerando que es un segmento de población que va en aumento y que tiene necesidades especiales en la alimentación.
2. La experiencia ha demostrado que un elemento clave en la elaboración de las guías alimentarias ha sido contar con una metodología validada que detalla las fases e instrumentos que se deben utilizar, por lo que se sugiere que las agencias elaboren directrices de estrategias

integrales de implementación que contemplen intervenciones a nivel del individuo e intervenciones a nivel del entorno social y del entorno político.

3. Teniendo en cuenta que el tema de evaluación es uno de los más débiles, se recomienda igualmente que las agencias elaboren directrices para la evaluación de las guías alimentarias que incluyan indicadores a corto, mediano y largo plazo que faciliten a los países la evaluación de su guías alimentarias.
4. Realizar más investigaciones que permitan evaluar la factibilidad de usar el índice de alimentación saludable, adaptado para cada país para monitorear y evaluar la adherencia de la población a las recomendaciones nutricionales de las guías alimentarias en diferentes estadios del ciclo de vida.
5. Propiciar el intercambio de información entre países a través de reuniones regionales y de foros permanentes de discusión sobre el tema.

5.2. Recomendaciones para los gobiernos

1. Promover propuestas de políticas y regulaciones para el uso de las guías alimentarias como marco de referencia para el diseño e implementación de políticas gubernamentales, de programas alimentarios, de la producción y comercialización de alimentos, de educación y de promoción de la salud que sean acompañadas de asignación presupuestaria para su implementación y de acciones de vigilancia para asegurar su cumplimiento.
2. Considerando que está demostrado que las guías alimentarias por sí solas no pueden lograr un impacto en la adopción de hábitos alimentarios saludables, se recomienda que los países desarrollen estrategias integrales de implementación que contemplen intervenciones a nivel del individuo (como la educación alimentaria y nutricional) junto con intervenciones del entorno social y del entorno político que influyan en las políticas gubernamentales, en la industria de alimentos y que cuenten con el apoyo de los medios de comunicación.
3. Integrar estrategias de mercadeo social a las estrategias de implementación de las guías alimentarias, así como involucrar a los medios masivos de comunicación para llevar los mensajes de las guías alimentarias a grandes grupos de población.
4. Mantener vigentes las comisiones nacionales de guías alimentarias una vez concluida la elaboración de las guías alimentarias y que su función sea la de coordinación,

monitoreo y evaluación de la implementación de las guías alimentarias.

5. Que se incluyan dentro de la página web del Ministerio de Salud, u otra instancia, un enlace web como sitio oficial para consultar los contenidos y materiales de las guías alimentarias y así facilitar su difusión y ponerlas al alcance de toda la población. Asimismo, todas las entidades participantes en la comisión de guías alimentarias deberían tener un enlace a esta página oficial en sus páginas institucionales.
6. Normar que a partir de las guías alimentarias se unifiquen los mensajes educativos de alimentación y nutrición en todos los sectores y entidades para impactar de manera positiva en las decisiones informadas de la población en cuanto a selección y consumo de alimentos.
7. Que la industria de alimentos utilice las guías alimentarias para la formulación de alimentos saludables y que apoye la divulgación masiva de las mismas a través de los empaques de alimentos y a través de campañas de divulgación masiva.
8. Que se utilicen las guías alimentarias como base para reglamentar la publicidad de

alimentos con altos contenidos de azúcar, grasa y sodio, especialmente para niños.

9. Considerar en la actualización y revisión de las guías alimentarias la incorporación de: a) otras clasificaciones de alimentos más acordes con la vida cotidiana de la población; b) el impacto ecológico de los distintos grupos de alimentos en el medioambiente.
10. En la actualización de las guías alimentarias, evitar mensajes que utilicen términos ambiguos como “aumente”, “disminuya” o “modere”, que no son claros para la población. En su lugar, emplear mensajes que indiquen claramente las cantidades exactas de alimentos que se deben consumir de los diferentes grupos.
11. Realizar investigaciones de campo que permitan conocer las percepciones de la población en relación con el tamaño de las porciones e identificar métodos sencillos y prácticos para medir el tamaño de las porciones.
12. Realizar más investigaciones sobre el tema de las guías alimentarias y hacer publicaciones en revistas nacionales e internacionales.



©FAO

BIBLIOGRAFÍA

Albert, J.L., Samuda P. M., Molina V., Regis T. M., Severin M., Finlay B., Prevost J. L. 2007. Developing food-based dietary guidelines to promote healthy diets and lifestyles in the Eastern Caribbean. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 39: 343-350.

Barbosa, R., Colares, L. y Soares, E. 2008. Desenvolvimento de guias alimentares em diversos países. *Revista de Nutrição*, 21(4): 455-467.

Barbosa, R., Salles-Costa, R. y Soares, E. 2006. Guias alimentares para crianças: aspectos históricos e evolução. *Revista de Nutrição*, 19(2): 255-263.

BCFN. 2013. [página web] (disponible en: <http://www.barillacfn.com>).

Carlos, J. V., Rolim, S., Bueno, M. B., Fisber, R. M. 2008. Porcionamento dos principais alimentos e preparações consumidos por adultos e idosos residentes en el municipio de São Paulo. *Revista de Nutrição*, 21(4): 383-391.

Contento, I. 2011. *Nutrition education: linking research, theory and practice*. Jones & Bartlett.

FAO. 1992. Alimentación, nutrición y agricultura. Conferencia Internacional sobre Nutrición. FAO, Roma (disponible en: <http://www.fao.org/docrep/u9920t/u9920t00.htm#Contents>).

- 2007. *Developing food-based dietary guidelines: a manual from the English-speaking Caribbean*. FAO, Roma (disponible en: <http://www.fao.org/docrep/010/ai800e/ai800e00.HTM>).
- 2011. *Centroamérica en cifras. Datos de seguridad alimentaria nutricional y agricultura familiar*. FAO, El Salvador (disponible en: http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/AGRO_Noticias/docs/CentroAm%C3%A9ricaEnCifras.pdf).
- 2012a. Información nutricional, comunicación y educación [página web] (disponible en: <http://www.fao.org/ag/humannutrition/nutritioneducation/49741/es/>).
- 2012b. *Sustainable diets and biodiversity. Directions and solutions for policy, research and action*. International Scientific Symposium Biodiversity and Sustainable Diets United Against Hunger, del 3 al 5 de noviembre de 2010. FAO, Roma (disponible en: <http://www.fao.org/docrep/016/i3004e/i3004e.pdf>).
- Freire, M., Lima, P., Andrade, M., Monteiro, L. 2012. Guias alimentares para a população brasileira: implicações para a Política Nacional de Saúde Bucal. *Cadernos de Saúde Pública*, 28(suplemento): s20-s29.
- Keller, I. y Lang, T. 2008. Food-based dietary guidelines and implementation: lessons from four countries—Chile, Germany, New Zealand and South Africa. *Public Health Nutrition*, 11(8): 867-874.
- Molina, V. 1995. *Lineamientos generales para la elaboración de guías alimentarias: una propuesta del INCAP*. INCAP, Guatemala.
- 2004. Guías Alimentarias en Centroamérica. En *Contenidos Actualizados de Nutrición y Alimentación (CADENA)*, pp. 1-5. INCAP, Guatemala.
- 2008. Guías alimentarias en América Latina. Informe de la consulta técnica regional de las guías alimentarias. *Anales Venezolanos de Nutrición*, 21(1): 31-41.
- Bertazzi, R., Claro, R. , Moubarac, J. C., Martins, A. P., Louzada, M. L., Baraldi, L., Canella, D.
2012. The food system. The big issue for nutrition [artículo en línea]. *World Public Health Nutrition Association*, 3(12) (disponible en: http://www.wphna.org/2012_dec_wn3_food_system.htm).

Mota, J., Rinaldi, A. E., Pereira, A. F., Maesta, N., Scarpin, M. M., Burini, R. C. 2008. Adaptation of the healthy eating index to the food guide of the Brazilian population. *Revista de Nutrição*, 21(5): 545-552.

Olavarria, S. y Zacarías, I. 2011. Obstaculizadores y facilitadores para aumentar el consumo de frutas y verduras en seis países de Latinoamérica. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 61(2).

Olivares, S. 2009. Oportunidades y desafíos para la educación en nutrición utilizando las guías alimentarias en Chile. *Perspectivas en Nutrición Humana*, 11: 107-17.

OMS y FAO. 1998. *Preparation and use of food based dietary guidelines*. Informe Técnico OMS núm. 880. Génova (disponible en: <http://www.fao.org/docrep/x0243e/x0243e00.HTM>).

OMS. 2004. *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud*. Publicación Génova (disponible en: http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf).

OPS. 2012. *Métodos poblacionales e individuales para la prevención y el tratamiento de la diabetes y la obesidad*. Washington DC (disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=15558&Itemid).

OPS y OMS. 2012. *Salud en las Américas. Edición 2012. Panorama regional y perfiles de país*. Washington DC.

Peña, M y Molina, V. 1998. *Guías alimentarias y promoción de la salud en América Latina*. OPS e INCAP, Washington DC.

Pinheiro, A. y Atalah E. 2005. Propuesta de una metodología de análisis de la calidad global de la alimentación. *Revista médica de Chile*, 133: 175-82.

Philippi, S. T., Cruz, A.T., y Colucci, A. C. Pirâmide alimentar para crianças de 2 a 3 anos. *Revista de Nutrição*. 2003, vol.16, n.1, pp. 5-19.

Poli, A. 2010. *Model for people's wellbeing and protecting the environment*. The Barilla Center for Food & Nutrition, Roma.

Previdelli, A. N., Andrade, S. C., Pires, M. M., Ferreira, S. R., Fisberg, R. M., Marchioni, D. M. Índice de Qualidade da Dieta Revisado para população brasileira. *Revista de Saúde Pública* 2011, vol.45, n.4, pp. 794-798, 2011

Nogueira, Á. et al. 2011. Índice de *qualidade da dieta revisado para população brasileira*. *Revista de Saúde Pública*, 45(4): 794-798.

Sichieri, R., Chiuve, S. E., Pereira, R. A., Lopes, A. C., Willett, W. C. 2010. Dietary recommendations: comparing dietary guidelines from Brazil and the United States. *Cadernos de Saúde Pública*, 26(11).

Tucunduva, S., Rodrigues, A. T. y Almada, A. C. 2003. *Pirâmide alimentar para crianças de 2 a 3 anos*. *Revista de Nutrição*, 16(1): 5-19.

Yáñez, Y. et al. 2000. Validación de las guías y de la pirámide alimentaria en escolares de 5º a 8º básico. *Revista chilena de nutrición*, 27: 358-67.

Zacarías, I., Pizarro, T., Rodríguez, L., González, D., Domper, A. 2006. Programa «5 al día» para promover el consumo de verduras y frutas en Chile. *Revista chilena de nutrición*, 33(1): 276-280.



©FAO/Olivier Asselin

ANEXOS

Anexo 1. Listado de personas que colaboraron en el estudio

Las siguientes personas participaron en el presente estudio cumplimentando el cuestionario sobre el estado actual de las guías alimentarias en sus países y facilitando los documentos electrónicos de las guías y otros materiales desarrollados por los mismos.

América Latina y el Caribe hispanohablante

Argentina	Alicia Marta Lopresti Coordinadora general del área de nutrición Ministerio de Desarrollo Social
Brasil	Ana Carolina Feldenheimer da Silva Coordinadora de las acciones de promoción de la alimentación saludable Coordinación General de Alimentación y Nutrición del Ministerio de Salud
Colombia	Ana Teresa Vásquez Mora Profesional especializado de la Dirección de Nutrición Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Costa Rica	Cecilia Gamboa Coordinadora de la Comisión Intersectorial de Guías AlimentariasMinisterio de Salud
Cuba	Santa Jiménez Acosta Profesora e investigadora titular Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos

Chile	Isabel Zacarías Jefa del Programa de Información en Nutrición al Consumidor y directora del Programa 5 al día Chile Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos de la Universidad de Chile
Ecuador	Ana Gabriela Di Capua Sacoto Especialista en evaluación nutricional Programa Aliméntate Ecuador del Ministerio de Inclusión Económica y Social
El Salvador	Ana Beatriz Sánchez Coordinadora de la Unidad de Nutrición Ministerio de Salud
Honduras	Denis Mejía Mejía Jefe de la Estrategia Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional Secretaría de Salud
Guatemala	Sandra Judith Chew Gálvez Coordinadora de la Comisión Nacional de Guías Alimentarias Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Nicaragua	Anielka Cajina Cárcamo Asistente en nutriciónMinisterio de Salud
Panamá	Eira Vergara de Caballero Coordinadora del Programa de Atención Nutricional Ministerio de Salud
Paraguay	Rosalba Canelá Encargada del departamento de Información, Educación y Comunicación en Alimentación y NutriciónInstituto Nacional de Alimentación y Nutrición del Ministerio Salud Pública y Bienestar Social Nancy Schapt Encargada de diseño de contenidos y métodos de educación Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición del Ministerio Salud Pública y Bienestar Social
Perú	Wilfredo Salinas Castro Director General Centro Nacional de Alimentación y Nutrición del Instituto Nacional de Salud Mirko Lázaro Serrano Nutricionista de equipo técnico Centro Nacional de Alimentación y Nutrición del Instituto Nacional de Salud
República Dominicana	Cándida Jáquez Lebrón Directora de la Escuela de Nutrición Universidad Nacional Evangélica

Uruguay	Graciela Herwig Técnico del Ministerio de Salud Pública Programa Nacional de Nutrición del Ministerio de Salud Pública
Venezuela	Maritza Landaeta-Jiménez Coordinadora de investigación Fundación Bengoa para la Alimentación y Nutrición

El Caribe de habla inglesa

Bahamas	Camelta Barnes Jefe del Departamento de Nutrición Departamento de Salud Pública del Ministerio de Salud
Barbados	Dianne Broome Oficial de nutrición Centro Nacional de Nutrición del Ministerio de Salud
Belice	Robyn Daly Nutricionista Ministerio de Salud
Dominica	Marynese Titre Nutricionista Ministerio de Salud
Granada	Marcia Cameron Secretaria ejecutiva Instituto de Alimentación y Nutrición
Guyana	Ninian Blair Directora en funciones División de Políticas de Salud del Ministerio de Salud
Jamaica	Sharmaine E. Edwards Directora de Servicios de Nutrición Ministerio de Salud
Saint Kitts y Nevis	Valerie Woods Coordinadora de Vigilancia Nutricional Ministerio de Salud
Santa Lucía	Lisa Hunt Nutricionista Jefa / Ministerio de Salud
San Vicente y las Granadinas	Andrea Robin Nutricionista principal / Ministerio de Salud

Anexo 2.

Cuestionario de recolección de información (Versión en español)

Abril 2012

El presente cuestionario ha sido preparado por el Grupo de Educación Nutricional y de Sensibilización del Consumidor de la FAO con el propósito de conocer los procesos de elaboración, implementación y evaluación de las guías alimentarias basadas en alimentos (GABA) en América Latina y de actualizar su página web sobre estas (véase el enlace: <http://www.fao.org/ag/humannutrition/nutritioneducation/49741/es/>).

Los resultados del mismo permitirán a la FAO asesorar más eficazmente a los Estados Miembros en la labor futura de la Organización de proporcionar asistencia técnica para el desarrollo e implementación de las GABA.

Le agradeceremos que dedique unos 20 minutos a responder, antes del **25 de mayo de 2012**, este cuestionario de 47 preguntas. Asimismo, agradecemos nos envíe separadamente por correo los archivos electrónicos (preferiblemente en PDF) de los distintos materiales que hayan producido sobre las GABA (manuales, folletos, afiches, trifolios, etc.) y artículos que se hayan publicado en relación con la creación, uso y evaluación de las GABA.

Por favor, envíe toda la información a Verónica Molina, consultora de la FAO, a la dirección de correo electrónico: guias-alimentarias@fao.org. Diríjase también a ella si experimenta alguna dificultad técnica y/o desea formular comentarios adicionales.

MUCHAS GRACIAS DE ANTEMANO POR SU AMABLE COLABORACIÓN

INFORMACIÓN GENERAL (sírvase proporcionar sus datos personales)

País: _____

Nombre de la persona que responde el formulario: _____

Profesión: _____

Cargo: _____

Institución: _____

Dirección (*calle, ciudad, país*): _____

Teléfono (*incluyendo el código internacional y el de área*): _____

Dirección de correo electrónico: _____

ELABORACIÓN DE LAS GABA

1. Por favor indique el año de inicio y finalización de la elaboración de las GABA:
2. Institución responsable:
3. Persona(s) responsable(s) (*por favor, indique quién fue la persona(s) que coordinó el proceso de elaboración de las GABA en su país*):
4. Por favor, indique su dirección (*calle, ciudad, país*), teléfono (*incluyendo el código internacional y el de área*) y dirección de correo electrónico:
5. ¿Existe una Comisión Nacional de GABA en el país?

Sí No

6. En caso afirmativo, indique qué instituciones participan en la Comisión de GABA:

Instituciones gubernamentales	Otras instituciones
<input type="checkbox"/> Ministerio de Salud	<input type="checkbox"/> Universidad
<input type="checkbox"/> Ministerio de Educación	<input type="checkbox"/> Asociación de nutricionistas
<input type="checkbox"/> Ministerio de Agricultura	<input type="checkbox"/> Grupos de consumidores
<input type="checkbox"/> Ministerio de Economía	<input type="checkbox"/> Industria de alimentos
<input type="checkbox"/> Institutos de nutrición	<input type="checkbox"/> ONG
<input type="checkbox"/> Ministerio de Desarrollo	<input type="checkbox"/> Organizaciones de Naciones Unidas (especificar):
<input type="checkbox"/> Otros(especificar):	<input type="checkbox"/> Otros (especificar):

7. Indique qué etapas se siguieron para elaborar las GABA en su país:

- Conformación de comisión/grupo/comité de GABA
- Elaboración del perfil epidemiológico nutricional de la población
- Identificación del patrón alimentario de la población
- Definición de metas nutricionales y dietas recomendadas
- Definición de las recomendaciones técnicas de las GABA
- Pruebas de campo para probar las recomendaciones técnicas
- Elaboración de mensajes
- Diseño de ícono
- Validación de mensajes e ícono
- Elaboración de materiales educativos
- Otras (especificar):

8. ¿Las GABA están reconocidas oficialmente por el Gobierno de su país?

Sí No

9. En caso afirmativo, ¿qué institución gubernamental las avala?

10. ¿Recibieron asistencia técnica para la elaboración de las GABA?

Sí No

11. En caso afirmativo, ¿de qué institución(es)?

12. ¿Cuáles son los objetivos de las GABA?

13. Por favor, indique el grupo o grupos de población a los que van dirigidas las GABA:

- Infantes y niños menores de dos años
- Población sana mayor de dos años
- Adolescentes
- Tercera edad
- Embarazadas y lactantes
- Otros (especificar):

14. Por favor, escriba los mensajes tal y como aparecen en las GABA:

15. Por favor, liste los materiales educativos elaborados para difundir las GABA:

16. ¿Existe un enlace oficial donde se puedan consultar los materiales de las GABA en línea?

Sí No

17. En caso afirmativo, indique la dirección del enlace (URL):

18. A su juicio, ¿cuáles son las principales lecciones aprendidas y desafíos en la etapa de elaboración de las GABA?

IMPLEMENTACIÓN DE LAS GABA

19. ¿Existe un plan de implementación y promoción de las GABA?

Sí No

20. En caso afirmativo, indique si el plan es de ámbito nacional o por sector:

- Nacional
- Por sector
- Otro

21. ¿Qué sectores utilizan las GABA? (*Seleccione todos los sectores que utilizan las GABA en sus programas.*)

Instituciones gubernamentales	Otras instituciones
<input type="checkbox"/> Ministerio de Salud	<input type="checkbox"/> Universidad
<input type="checkbox"/> Ministerio de Educación	<input type="checkbox"/> Asociación de nutricionistas
<input type="checkbox"/> Ministerio de Agricultura	<input type="checkbox"/> Grupos de consumidores
<input type="checkbox"/> Ministerio de Economía	<input type="checkbox"/> Industria de alimentos
<input type="checkbox"/> Institutos de nutrición	<input type="checkbox"/> ONG
<input type="checkbox"/> Ministerio de Desarrollo	<input type="checkbox"/> Organizaciones de Naciones Unidas (especificar):
<input type="checkbox"/> Otros(especificar):	<input type="checkbox"/> Otros (especificar):

22. ¿Cuál ha sido el uso que se le ha dado a las GABA? Por favor, mencione programas específicos donde se están aplicando y dé ejemplos concretos de las actividades en las que se usan (*por ejemplo, en el Programa Nacional de Salud y Nutrición Escolar introduciendo los contenidos de las GABA en el currículo escolar y para normar la venta de alimentos en la tienda/ quiosco escolar*):

23. ¿Se han utilizado las GABA en programas de prevención de la obesidad infantil?

Sí No

24. En caso afirmativo, especifique los programas y dé ejemplos de las actividades realizadas:

25. ¿Existe o ha existido alguna campaña para difundir las GABA a través de medios masivos de comunicación (*radio, prensa, televisión*)?

Sí No

26. En caso afirmativo, indique cuánto tiempo duró la campaña, qué medios se utilizaron y quién la financió:

27. Indique si en su país se han utilizado las GABA para definir políticas (*nacional, regional, local, etc.*):

Sí No

28. Por favor, mencione ejemplos específicos (*por ejemplo, se han usado para definir políticas de alimentación y nutrición, de seguridad alimentaria, de educación nutricional, etc.*):

29. Indique cuáles han sido las lecciones aprendidas y principales desafíos en la implementación de las GABA:

CAPACITACIÓN DE FACILITADORES

30. Indique quiénes son los facilitadores o personas de los diferentes sectores responsables de trasmitir el contenido de las GABA a la población objetivo (*por ejemplo, en el sector de la salud: enfermeros/as, nutricionistas, promotores de salud*):

Sector	Facilitadores
Sector de la salud	
Sector educativo	
Sector agrícola	
Otros sectores gubernamentales	
ONG	
Profesionales	
Otros (especificar)	

31. ¿Existe un plan de capacitación para los facilitadores en contenidos de las GABA?

Sí No

32. ¿Reciben los capacitados algún material sobre las GABA?

Sí No Algunas veces

EVALUACIÓN DE LAS GABA

33. ¿Se ha evaluado el proceso y/o impacto de las GABA?

Sí No

34. ¿En qué año se realizó la última evaluación de las GABA?

35. ¿Cuáles fueron los principales hallazgos de la evaluación? (*Por favor, mencione las principales fortalezas y debilidades encontradas en la evaluación.*)

36. ¿Se ha realizado alguna investigación relacionada con el conocimiento, compresión y uso de las GABA por parte de los consumidores?

Sí No

37. En caso afirmativo, ¿de qué tipo?

- Conocimiento
- Comprensión
- Uso/aplicación

38. Por favor, especifique cuáles fueron los principales hallazgos:

39. ¿Se ha realizado alguna investigación sobre cuáles son los mensajes de las GABA más populares entre los consumidores y cuáles los más difíciles de poner en práctica?

Sí No No sé

40. En caso afirmativo, liste los mensajes más populares y los más difíciles:

41. ¿Se han revisado/actualizado las GABA?

Sí No

42. En caso afirmativo, ¿sobre qué base se revisaron/actualizaron y en qué año?

43. Por favor, indique cuáles son las lecciones aprendidas y desafíos en la evaluación de las GABA:

OTROS COMENTARIOS

44. A su juicio, ¿cuáles son las áreas en las que se tiene que poner más énfasis a futuro en relación a las GABA?

45. ¿En qué áreas requerirían apoyo técnico para fortalecer la implementación y evaluación de las GABA?

46. Por favor, indique si autoriza a la FAO a publicar los mensajes y materiales sobre las GABA en su página web (<http://www.fao.org/ag/humannutrition/nutritioneducation/fbdg/49852/en/>):

Sí No

47. Comentarios adicionales que deseé realizar:

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

AGRADECEREMOS ENVÍE JUNTO CON EL FORMULARIO CUMPLIMENTADO LOS
ARCHIVOS PDF DE LOS MATERIALES Y ARTÍCULOS SOBRE LAS GABA

Anexo 3.

Cuestionario de recolección de información (versión en inglés)

April 2012

Thank you for agreeing to participate in this survey about the development, implementation and evaluation of food-based dietary guidelines (FBDG) in Latin America and the Caribbean. The present questionnaire has been prepared by the FAO Nutrition Education and Consumer Awareness Group in order to gather information regarding national experiences during the preparation and use of FBDG and whilst updating FBDG websites. The FAO FBGD website can be visited at the following link:<http://www.fao.org/ag/humannutrition/nutritioneducation/49741/en/>

You have been selected to participate in this survey because you are a focal point in the area of FBDG within your country. Your answers and the overall results of this study will enable FAO to assist Member Countries more effectively in the creation and implementation of FBDG.

We sincerely appreciate your taking 20 minutes to complete this questionnaire. Where possible we would be grateful if you could send us copies (preferably as a pdf) of educational materials that have been prepared to disseminate FBDG information (e.g. handbooks, pamphlets, booklets, posters, etc.) as well as training materials and articles related to development, implementation and/or evaluation of the FBDG in your country, to the email address: guias-alimentarias@fao.org

Please complete the questionnaire by 25 May 2012. Should you have any questions or comments, please contact Ms. Verónica Molina, FAO consultant, at the following email address:
guias-alimentarias@fao.org

PERSONAL DATA

Country: _____

Name of person filling out the questionnaire: _____

Profession: _____

Title: _____

Institute/Organization: _____

Phone (*including country and area codes*): _____

Email address: _____

FBDG DEVELOPMENT

1. When were your current FBDG developed?

Time period _____

(Example: Began in January 2005, published in July 2008)

2. Please indicate the main institution(s) responsible for the development of the guidelines. Please give name, email address and phone number (including country and area codes).
3. Please indicate who was/were the person(s) responsible for the coordination of the development of the guidelines.
4. Who is the person responsible for providing information about your country's food-based dietary guidelines today? Please give name, email address and phone number.
5. Is there a National FBDG Committee in your country?

Yes No

6. Please indicate which entities are part of the National FBDG Committee.

Governmental Entities	Other Entities
<input type="checkbox"/> Ministry of Health	<input type="checkbox"/> Universities
<input type="checkbox"/> Ministry of Education	<input type="checkbox"/> Nutrition Associations
<input type="checkbox"/> Ministry of Agriculture	<input type="checkbox"/> Consumer Organizations
<input type="checkbox"/> Ministry of Economy	<input type="checkbox"/> Food industry
<input type="checkbox"/> Ministry of Development	<input type="checkbox"/> Non-Governmental Organizations
<input type="checkbox"/> Nutrition Institutes	<input type="checkbox"/> United Nations Agencies (specify):
<input type="checkbox"/> Others (specify):	<input type="checkbox"/> Others (specify):

7. Please indicate which steps were followed in the preparation of your food-based dietary guidelines:

- Organization of a FBDG National Committee
- Definition of the epidemiological profile of the population
- Identification of the food pattern of the population
- Nutritional goal setting and recommended diets
- Definition of the technical recommendations for the FBDG
- Household trials to test the feasibility of technical recommendations
- Development of messages
- Development of pictorial food guide
- Pre-testing of messages and figures
- Design of educational materials
- Others (specify):

8. Were the current guidelines officially endorsed by the national government?

Yes No

9. If “yes”, which entity endorsed them?

10. Did the country receive technical assistance to develop its FBDG?

Yes No

11. If “yes”, from which institution(s)/organization(s)?

12. What are the objectives of your country´s FBDG?

13. Please indicate which population groups are targeted by your dietary guidelines:

- Infants and children under 2 years old
- Healthy population over 2 years old
- School age children
- Adolescents
- Elderly people
- Pregnant and breastfeeding women
- Others (specify):

14. Please list the main messages of the FBDG: (Example: Eat more fruit and vegetables every day)

15. Please list the main educational materials developed to disseminate the messages of the FBDG.

16. Is there an official link where the FBDG can be accessed?

Yes No

17. If “yes”, please write the link (URL):

18. In your experience, what were the main challenges and lessons learned in the development of the FBDG?

FBDG IMPLEMENTATION

19. Is there an implementation plan for the FBDG?

Yes No

20. If “yes”, please indicate if it is:

- National
- Sectorial
- Other:

21. Please indicate which entities use the FBDG in their official programs:

Governmental Entities	Other Entities
<input type="checkbox"/> Ministry of Health	<input type="checkbox"/> Universities
<input type="checkbox"/> Ministry of Education	<input type="checkbox"/> Nutrition Associations
<input type="checkbox"/> Ministry of Agriculture	<input type="checkbox"/> Consumer Organizations
<input type="checkbox"/> Ministry of Economy	<input type="checkbox"/> Food industry
<input type="checkbox"/> Ministry of Development	<input type="checkbox"/> Non-Governmental Organizations
<input type="checkbox"/> Nutrition Institutes	<input type="checkbox"/> United Nations Agencies (specify):
<input type="checkbox"/> Others (specify):	<input type="checkbox"/> Others (specify):

22. How are the guidelines used in your country? Please mention specific programs and give examples of activities carried out. (Example: The dietary guidelines are used in the National Program of Healthy Schools to educate children about adequate diets by including messages in the curricula; they are also used to set standards for foods offered in school meals).

23. Have your dietary guidelines been used in the prevention of childhood obesity?

Yes No

24. If "yes", please mention specific programs and give examples of activities carried out.

25. Have there been any publicity campaigns to promote the FBDG through mass media such as radio, TV, or the press?

Yes No

26. If "yes", how long did they last? Which media made use of them? And who sponsored the campaign?

27. Are your dietary guidelines used to shape policies at different levels (national, regional, local, etc.)? (*Examples: agricultural policies, food and nutrition security policies*).

Yes No

28. If "yes", please mention specific cases (Examples: They are used to define the country's public health nutrition policy, food and nutrition security policies; in schools they are used to set standards for school lunches, etc.).

29. In your experience, what were the main challenges and lessons learned from the implementation of the FBDG?

TRAINING OF FACILITATORS

30. List the facilitators or persons from different sectors (e.g. health, education, agriculture, NGOs) in charge of transferring the content of the FBDG to the various target groups. (*For example, in the health sector: nurses, nutritionists, health promoters, etc.*).

Sector	Facilitators
Health Sector	
Education Sector	
Agriculture Sector	
Other government sectors (specify)	
NGOs	
Professions	
Others (specify)	

31. Are facilitators trained on the content of the dietary guidelines?

Yes No

32. Do trainees receive special educational materials on the effective implementation of dietary guidelines?

Yes No Sometimes

FBDG EVALUATION

33. Have the FBDG in your country been evaluated?

Yes No

34. If “yes”, please indicate the date (year) _____

35. If “yes” to question 33, please indicate the main findings of the evaluation. List the main strengths and weaknesses found in the evaluation.

36. Has any study on consumer awareness, understanding and ability to use the guidelines been carried out?

Yes No

37. If “yes”, please indicate what kind of study:

- Awareness
- Understanding
- Use/application

38. If “yes” to question number 36, please list the main findings of the study.

39. Has any study been carried out to determine which messages are most popular and which are hardest to put into practice among the population?

Yes No

40. If “yes”, please list which are the most popular and hardest messages to put into practice.

41. Have your FBDG been revised or updated?

Yes No

42. If “yes”, what were the reasons for revising/updating them?

43. In your experience, what are the main challenges and lessons learned from the evaluation of the FBDG?

ADDITIONAL COMMENTS

44. In your experience, which areas related to your FBDG need to be addressed more effectively in the future?

45. In which areas would you need technical assistance to strengthen the implementation and/or evaluation of your FBDG?

46. Would your government permit FAO to show the dietary guidelines on the FAO website (see link: <http://www.fao.org/ag/humannutrition/nutritioneducation/49741/en/>).

Yes, we give permission to FAO
 No, we cannot give permission to FAO

47. Additional comments:

THANK YOU VERY MUCH FOR TAKING PART IN THIS STUDY

Anexo 4.

Resúmenes de las guías alimentarias por país América Latina y el Caribe hispanohablante

ARGENTINA

Nombre oficial

Guías alimentarias para la población argentina.

Año de publicación

La Argentina lanzó sus guías alimentarias basadas en alimentos en el año 2000. En 2011 se inició el proceso de revisión y actualización de las guías.

Organizaciones participantes

Las guías fueron elaboradas en un proceso liderado por la Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas Dietistas con el apoyo del Ministerio de Salud, el Ministerio de Desarrollo Social, universidades y sociedades científicas.

Han sido oficializadas por los ministerios anteriormente mencionados y por la Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas Dietistas.

Público destinatario

La Argentina tiene dos juegos de guías: uno dirigido a la población sana mayor de dos años y otro a los niños menores de dos años.

Objetivos

Las guías tienen como objetivo principal orientar a las familias para la adopción de una alimentación saludable.

Uso

Las guías se utilizan en numerosas intervenciones educativas en todo el país. Existe un Plan Nacional de Implementación de las guías que incluye una estrategia de formación de multiplicadores. Dicha estrategia fue adoptada en el año 2002 por el Programa Nacional de Educación Alimentaria Nutricional, impulsado por el Ministerio de Salud y el Ministerio de Desarrollo Social.

Mensajes

- Comer con moderación e incluir alimentos variados en todas sus comidas.
- Consumir diariamente leche, yogur o quesos ya que son necesarios en todas las edades.
- Comer diariamente frutas y verduras de todo tipo y color.
- Comer una amplia variedad de carnes rojas y blancas retirando la grasa visible.
- Preparar sus comidas con aceite preferentemente crudo y evitar la grasa para cocinar.
- Disminuir el consumo de azúcar y sal.
- Aumentar el consumo variado de panes, cereales, pastas, harinas y legumbres.
- Disminuir el consumo de bebidas alcohólicas y evitarlo en niños, adolescentes, embarazadas y madres que amamantan.
- Tomar abundante cantidad de agua potable durante todo el día.

Institución de contacto

Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas Dietistas

<http://www.aadynd.org.ar/revista-diaeta/151-guias-alimentarias.html>

Ícono de las guías: elipse que muestra los diferentes grupos de alimentos.



BRASIL

Nombre oficial

Guías alimentarias para la población brasileña. Promoviendo una alimentación saludable. Normas y manuales técnicos.

Guías alimentarias para niños menores de dos años.

Año de publicación

El Brasil lanzó las guías alimentarias para la población brasileña en el año 2006. Las guías alimentarias para niños menores de dos años se publicaron en 2003.

Organizaciones participantes

El desarrollo de ambas guías estuvo dirigido por el Ministerio de Salud e involucró a numerosos actores.

Ambas están oficialmente reconocidas por el Ministerio de Salud, el Ministerio de Desarrollo Social y el Ministerio de Educación.

Público destinatario

Las guías alimentarias para la población brasileña están dirigidas al público en general mayor de dos años, mientras que las segundas están dirigidas a los niños de hasta dos años de edad.

Objetivos

El objetivo de las guías es promover una alimentación y estilos de vida saludables y prevenir enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas con una alimentación inadecuada.

Uso

Las guías alimentarias brasileñas se utilizan como referencia para la revisión y formulación de políticas, estrategias, acciones, programas y proyectos para promover una alimentación saludable y la salud, así como la seguridad alimentaria y nutricional en el país, tanto en el ámbito nacional como en el local; por ejemplo:

- Programa de salud escolar y Programa de alimentación saludable en las escuelas: las guías alimentarias sirven de insumo para diseñar los contenidos de educación alimentaria y nutricional que se imparten y para normar los alimentos del almuerzo escolar.
- Reformulación de productos: con base en las recomendaciones de las guías se está mejorando la calidad nutricional de los alimentos procesados por medio de acuerdos de reducción voluntaria y gradual de nutrientes, como grasas trans y sodio, y se ha hecho una propuesta de reglamentación de la publicidad de estos alimentos, especialmente para los niños.

Mensajes

Guías alimentarias para la población brasileña:

- Haga por lo menos tres comidas (desayuno, almuerzo y cena) y dos refrigerios saludables al día. No se salte las comidas.
- Incluya diariamente seis porciones del grupo de cereales (arroz, maíz, trigo, pan y pasta), tubérculos (p. ej., papas) y raíces (p. ej., Yuca o mandioca) en las comidas. Dé preferencia a los granos integrales y a los alimentos en su forma más natural.
- Coma diariamente por lo menos tres porciones de verduras como parte de las comidas y tres porciones o más de frutas como postre o merienda.
- Coma frijol con arroz todos los días, o al menos cinco veces por semana. Este plato brasileño contiene una combinación completa de proteínas y es bueno para la salud.
- Consuma diariamente tres porciones de leche y derivados y una porción de carne, aves, pescado o huevos. Quite la grasa visible de las carnes y la piel del pollo antes de prepararlos para hacer esos alimentos más saludables.
- Consuma como máximo una porción al día de aceites vegetales, mantequilla o margarina. Lea las etiquetas de los alimentos y escoja aquellos con menores cantidades de grasas trans.
- Evite los refrescos y jugos industrializados, pasteles, galletas dulces y rellenas, postres dulces y otras golosinas.
- Disminuya la cantidad de sal en la comida y retire el salero de la mesa. Evite consumir alimentos industrializados con mucha sal (sodio) como hamburguesas, embutidos, *snacks*, conservas vegetales y sopas y salsas listas para consumir.
- Tome al menos dos litros (6-8 vasos) de agua al día. Intente consumir el agua en los intervalos entre las comidas.
- Haga su vida más saludable. Practique por lo menos 30 minutos de actividad física todos los días, evite las bebidas alcohólicas y fumar. Mantenga su peso dentro de los límites saludables.

Guías alimentarias para niños menores de dos años:

- Dé solamente leche materna hasta los seis meses, sin ofrecer agua, té o cualquier otro alimento.
- A partir de los seis meses, introduzca de forma gradual otros alimentos, dando la leche materna hasta los dos años de edad o más.
- A partir de los seis meses, la alimentación complementaria (cereales, tubérculos, carnes, legumbres, frutas y verduras) debe darse tres veces al día si el niño está siendo amamantado.
- La alimentación complementaria se debe ofrecer de acuerdo con los horarios de comida de la familia, a intervalos regulares y respetando el apetito del niño.
- La alimentación complementaria debe ser espesa y administrarse con una cuchara. Comience con purés y aumente gradualmente la consistencia hasta administrar los alimentos que come el resto de la familia.
- Ofrezca al niño diferentes alimentos al día. Una dieta variada es una alimentación colorida.
- Fomente el consumo diario de frutas y verduras en las comidas.
- Evite el azúcar, el café, los alimentos fritos y enlatados, los refrescos, dulces, *snacks* y golosinas en los primeros años de vida. Use la sal con moderación.

- Cuide la higiene en la preparación y manipulación de los alimentos. Garantice un almacenamiento y conservación adecuados.
- Si su hijo está enfermo, anímello a alimentarse ofreciéndole sus alimentos habituales y comidas favoritas.

Institución de contacto

Departamento de Alimentación y Nutrición (Ministerio de Salud)

http://nutricao.saude.gov.br/guia_conheca.php

CHILE

Nombre oficial

Guías para una vida saludable.

Año de publicación

Las primeras guías alimentarias basadas en alimentos de Chile fueron elaboradas en 1997 y revisadas posteriormente en 2005. En 2012 comenzaron los procesos de revisión y actualización.

Organizaciones participantes

El proceso de revisión y actualización de las nuevas guías ha estado a cargo del Instituto Nacional de Tecnología de Alimentos (INTA) y ha contado con la asistencia técnica de la FAO.

Las guías están reconocidas oficialmente por el Ministerio de Salud.

Público destinatario

Chile cuenta con tres juegos de guías dirigidas a distintos grupos de población: mujeres en embarazo y lactancia, población sana menor de dos años, niños mayores de dos años, escolares, adolescentes, adultos y adulto mayor.

Objetivos

El objetivo de las guías es orientar a la población en la selección de una alimentación saludable.

Uso

Las guías se utilizan en diversos programas de ámbito nacional, como por ejemplo: la Estrategia Global contra la Obesidad (EGO-Chile), el Programa 5 al día Chile, el programa Elige vivir sano, el programa INTA Consumidores y en diversos programas escolares.

Mensajes

- Consuma diferentes tipos de alimentos durante el día.
- Aumente el consumo de frutas, verduras y legumbres.
- Use de preferencia aceites vegetales y disminuya las grasas de origen animal.

- Prefiera carnes como pescado, pavo y pollo.
- Aumente el consumo de leche, de preferencia de bajo contenido graso.
- Reduzca el consumo de sal.
- Modere el consumo de azúcar.

Institución de contacto

Instituto Nacional de Tecnología de Alimentos (INTA)

<http://www.inta.cl/comunidad/index.php/comunidad/guias-de-alimentacion>

COSTA RICA

Nombre oficial

Guías alimentarias para Costa Rica.

Año de publicación

Las guías alimentarias basadas en alimentos para Costa Rica fueron elaboradas entre 1994 y 1997 y se actualizaron en 2010.

Organizaciones participantes

La Comisión Intersectorial de Guías Alimentarias (formada por varios ministerios del Gobierno, un instituto de nutrición, universidades y el Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá) estuvo a cargo del desarrollo de las guías.

Han sido refrendadas oficialmente por el Ministerio de Salud.

Público destinatario

Las guías están orientadas a la población sana mayor de dos años.

Objetivos

Uno de sus principales objetivos es guiar al consumidor en la selección y adopción de un patrón alimentario que contribuya a desarrollar un estilo de vida saludable.

Uso

Costa Rica cuenta con un plan nacional para implementar las guías. Estas se han utilizado para guiar y desarrollar diversas políticas y programas, como por ejemplo: la Política y Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2011-2021, el Plan Nacional de Actividad Física y Salud 2011-2021, el Programa Nacional de Salud y Nutrición Escolar, el Plan Nacional para la Prevención y Control del Cáncer y la Red 5 al Día Costa Rica.

Mensajes

- Una alimentación variada, higiénica y natural es saludable.
- Mantenga un peso que beneficie su salud.
- Coma arroz y frijoles, son la base de la alimentación diaria.
- Consuma al menos cinco porciones al día entre frutas y vegetales frescos de varios colores.
- Seleccione alimentos de origen animal bajos en grasa.
- Elija grasas saludables (prefiera las grasas insaturadas).
- Coma menos azúcares.
- Tome agua todos los días (6-8 vasos).
- Disminuya el consumo de sal.
- Haga actividad física todos los días.
- Comparta los momentos de alimentación en ambiente tranquilo.

Institución de contacto

Ministerio de Salud

<http://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/comisiones/guias-alimentarias-ciga>

Ícono de las guías: círculo de la alimentación saludable.



CUBA

Nombre oficial

Guías alimentarias para la población cubana mayor de dos años.

Guías alimentarias para niños y niñas cubanos hasta dos años de edad. Documento técnico para los equipos de salud.

Año de publicación

Las guías alimentarias basadas en alimentos para la población cubana sana mayor de años fueron lanzadas en el año 2000. En 2009 se revisaron para introducir elementos sobre la actividad física con orientaciones para una vida más activa. Además, se incluyeron nuevas recomendaciones nutricionales y se hicieron los cambios correspondientes en las porciones de alimentos.

Las guías para los menores de dos años fueron publicadas en el año 2007.

Organizaciones participantes

Los dos juegos de guías fueron desarrollados por la Comisión Nacional para el Desarrollo e Implementación de las Guías Alimentarias, coordinada por el Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos (INHA) de Cuba.

Ambas guías están avaladas oficialmente por el Ministerio de Salud.

Público destinatario

Las guías alimentarias para la población cubana tienen como público objetivo las personas, supuestamente sanas, mayores de dos años. Las guías alimentarias para niños y niñas cubanos hasta dos años de edad están destinadas, fundamentalmente, a los proveedores de cuidados de salud y a todo el personal relacionado de forma directa o indirecta con la alimentación y la nutrición en estas edades.

Objetivos

El objetivo de las guías está enfocado al aumento del nivel de información y de conocimiento de la población sobre nutrición y una alimentación saludable para, de esa manera, sentar las bases de una mayor cultura alimentaria y contribuir así a la adopción de actitudes y prácticas alimentarias adecuadas y, por ende, a una mejor salud de la población cubana.

Uso

Cuba cuenta con un plan nacional y planes sectoriales de implementación de las guías alimentarias. El Ministerio de Salud Pública tiene un plan para desarrollar actividades con base en las guías para los menores de dos años y ha capacitado a los promotores de salud en su uso. Ambas guías se usan en la Consejería Nutricional para la prevención y el manejo de la obesidad. En el programa de círculos infantiles del Ministerio de Educación (para niños de 0 a 6 años), las guías se usan en la capacitación de las pedagogas y en las actividades con niños y padres. El Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud ha desarrollado programas radiales, televisivos y audiencias

sanitarias usando el contenido de las guías. En la industria alimentaria todos los directivos de las uniones de empresas han sido capacitados en el contenido de las guías. Además, la Federación de Mujeres Cubanas las ha implementado en todas las Casas de Orientación a la Mujer y la Familia.

Mensajes

- Una alimentación variada durante el día es agradable y necesaria a su salud.
- Consuma vegetales todos los días. Llénese de vida.
- Consuma frutas frescas y aumentará su vitalidad.
- Prefiera los aceites vegetales. La manteca es más costosa para su salud.
- El pescado y el pollo son las carnes más saludables.
- Disminuya el consumo de azúcar.
- Disminuya el consumo de sal. Comience por no añadirla a los alimentos en la mesa.
- Un buen día comienza con un desayuno. Consuma algún tipo de alimento por la mañana.
- Conozca el peso saludable para su estatura. Manténgase en forma.

Institución de contacto

Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos (INHA)
www.inha.sld.cu

Ícono de las guías: platos en una mesa mostrando diferentes grupos de alimentos



Imagen: detalle del ícono de Cuba; reproducido con permiso.

EL SALVADOR

Nombre oficial

Guías alimentarias para las familias salvadoreñas.

Año de publicación

Las primeras guías alimentarias basadas en alimentos para la población salvadoreña fueron lanzadas en el año 2001. En 2012 se publicó una versión revisada y actualizada.

Organizaciones participantes

La revisión y actualización de las guías alimentarias estuvo a cargo de la Comisión Nacional de Guías Alimentarias, formada por el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación, el Ministerio de Agricultura, universidades y el Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá, entre otros. Las guías están refrendadas por el Ministerio de Salud.

Público destinatario

Las guías están dirigidas a la población sana mayor de dos años.

Objetivos

Su objetivo es contribuir a la educación alimentaria nutricional de las familias salvadoreñas.

Mensajes

- Prepare diariamente comidas variadas utilizando alimentos naturales.
- Consuma como mínimo tres porciones de verduras y dos de frutas frescas al día.
- Incluya en su alimentación diaria por lo menos uno de los siguientes alimentos: leche, queso fresco, cuajada, requesón o huevo.
- Consuma al menos dos veces por semana carne de ave, pescado, res, vísceras o menudos.
- Al cocinar, utilice aceite vegetal en pequeñas cantidades y evite el uso de mantecas y margarinas.
- Sazone sus comidas con hierbas y especias naturales sustituyendo el uso de condimentos, sazonadores artificiales y salsas procesadas.
- Evite el consumo de alimentos y bebidas azucaradas, frituras, embutidos, golosinas, comidas rápidas y alimentos enlatados.
- Consuma por lo menos de 6 a 8 vasos de agua al día.
- Realice actividad física por lo menos 30 minutos todos los días.

Institución de contacto

Departamento de Nutrición del Ministerio de Salud

<http://www.salud.gob.sv/index.php/temas/politicas-de-salud/promocion-de-la-salud/510>

GUATEMALA

Nombre oficial

Guías alimentarias para Guatemala. Recomendaciones para una alimentación saludable.
Guías alimentarias para la población guatemalteca menor de dos años.

Año de publicación

Las primeras guías alimentarias basadas en alimentos para los mayores de dos años fueron lanzadas en el año 1996 y han sido actualizadas en 2012.

Las guías alimentarias para la población guatemalteca menor de dos años se publicaron en el año 2003.

Organizaciones participantes

La Comisión Nacional de Guías Alimentarias (compuesta por varios ministerios del Gobierno, universidades, la industria de alimentos, grupos de consumidores, asociaciones de nutricionistas, organizaciones no gubernamentales, etc.) lideró el proceso de revisión de las guías; contó con el apoyo del Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá, la Organización Panamericana de la Salud, UNICEF, la FAO y USAID.

Las guías están refrendadas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Público destinatario

Guatemala cuenta con guías alimentarias dirigidas a la población infantil menor de dos años y con guías alimentarias para la población sana mayor de dos años.

Objetivos

El objetivo de las guías alimentarias para mayores de dos años es promover una alimentación saludable que prevenga problemas de malnutrición por déficit o exceso en la población guatemalteca. Los objetivos de las guías para los menores de dos años son promover la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de vida, la alimentación complementaria adecuada de seis a doce meses y la prolongación de la lactancia materna complementaria hasta los 24 meses o más.

Uso

Para implementar las guías se cuenta con un plan nacional de implementación. Actualmente están incluidas en las normas de atención del primero y segundo nivel de atención del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y en el *pensum* de estudios de las carreras de nutrición, así como en diversos programas de educación alimentaria nutricional.

Mensajes

- Coma variado cada día, como se ve en la olla familiar, porque es más sano y económico.
- Coma todos los días hierbas, verduras y frutas, porque tienen muchas vitaminas.
- Coma diariamente tortillas y frijoles; por cada tortilla sirva dos cucharadas de frijol, porque trae cuenta, llena más y alimenta mejor.
- Coma tres veces por semana o más huevos, queso, leche o Incaparina, que son especiales para el crecimiento en la niñez y la salud de toda la familia.
- Coma al menos dos veces por semana o más un trozo de carne, pollo, hígado o pescado para evitar la anemia y la desnutrición.
- Coma semillas como maníes, habas, semillas de marañón, ajonjolí y otras, porque son buenas para complementar su alimentación.
- Coma menos margarina, crema, manteca, frituras y embutidos para cuidar su corazón y gastar menos.
- Prepare las comidas con poca sal para evitar enfermedades.
- Todos los días haga ejercicio o camine rápido media hora o más, porque es bueno para su salud.
- Evite tomar licor porque daña la salud.

Institución de contacto

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
<http://www.mspas.gob.gt/>

Ícono de las guías: la olla familiar.

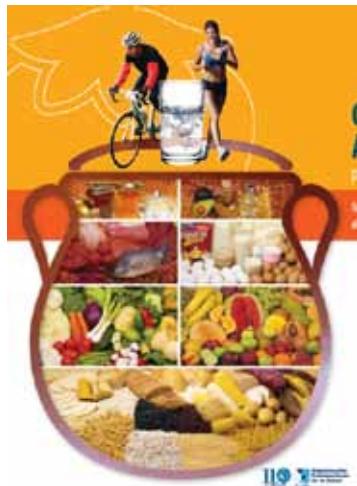


Imagen: detalle del ícono de Guatemala; reproducido con permiso.

HONDURAS

Nombre oficial

Guías alimentarias de Honduras. Consejos para una alimentación sana.

Año de publicación

Las primeras guías alimentarias basadas en alimentos para Honduras se publicaron en el año 2001. La segunda versión se publicó en 2013.

Organizaciones participantes

La Comisión Nacional de las Guías Alimentarias, coordinada por el Programa Nacional de Seguridad Alimentaria de la Secretaría de Salud, estuvo a cargo del proceso de revisión de las guías. Se contó con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud, la FAO y el Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá.

Las guías están avaladas por la Secretaría de Salud.

Público destinatario

Las guías están dirigidas a la población sana mayor de dos años.

Objetivo

Su objetivo es guiar a la población hacia una alimentación sana.

Uso

Actualmente la Comisión Nacional de las Guías Alimentarias está desarrollando un plan metodológico de implementación de las nuevas guías alimentarias que tiene como objetivo trabajar cada mes uno de los mensajes del apartado siguiente.

Mensajes

Siete pasos hacia una alimentación y vida más saludable:

- Para tener buena salud, coma diariamente alimentos de todos los grupos.
- Coma frutas y verduras diariamente porque tienen vitaminas que previenen enfermedades.
- Coma carnes, pescados o vísceras al menos dos veces por semana para ayudar al crecimiento y fortalecer el cuerpo.
- Disminuya el consumo de alimentos fritos y embutidos para tener un corazón sano.
- Disminuya el consumo de sal y evite el uso de consomés, cubitos y sopas instantáneas para prevenir la presión alta.
- Tome al menos ocho vasos de agua al día para el buen funcionamiento de su cuerpo.
- Camine al menos media hora diaria para mantenerse saludable y sin estrés.

Institución de contacto

Secretaría de Salud

<http://www.salud.gob.hn/>

Ícono de las guías: una cesta de alimentos.



Imagen: detalle del ícono de Honduras; reproducido con permiso.

NICARAGUA

Elaboración

La elaboración de las guías alimentarias basadas en alimentos para Nicaragua se inició en el año 2008 y continúa en la actualidad. El proceso de elaboración se está llevando a cabo por un Comité Técnico de Guías Alimentarias, que está liderado por el Ministerio de Salud y del que forman parte el Ministerio de Educación, el Ministerio de Agricultura, el Ministerio de Economía, el Instituto de Nutrición, universidades, asociaciones de nutricionistas, el Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá, la Organización Panamericana de la Salud, el Programa Mundial de Alimentos y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

El ícono será una mazorca de maíz, por ser el alimento base de la población nicaragüense.

Una vez terminadas, las guías serán avaladas por todos los ministerios que forman parte del Comité Técnico de Guías Alimentarias.

Público destinatario

Las guías están dirigidas a la población sana mayor de dos años.

Objetivos

Su objetivo es promover una alimentación saludable a través de la mejora del nivel de conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias y nutricionales de la población, contribuyendo así al mantenimiento de un adecuado estado de salud y nutrición.

Mensajes

- Para mantenerte sano/sana, come diariamente todo tipo de alimento, como lo indica la mazorca alimentaria pinolera.
- Come todos los días verduras y frutas de temporada porque tienen vitaminas y minerales que previenen las enfermedades.
- Come tres veces a la semana o más huevos, leche, queso o todo tipo de carne para prevenir la anemia y desnutrición.
- Prepara el gallopinto con dos partes de arroz y una de frijoles porque llena más y te alimenta mejor.
- Consume menos frituras, grasas y embutidos y azúcar para mejorar tu salud y la economía familiar.
- Toma ocho vasos de agua al día para hidratar y beneficiar tu cuerpo.
- Realiza media hora de ejercicios todos los días porque es bueno para la salud y tu bienestar en general.

Institución de contacto

Ministerio de Salud

www.minsa.gob.ni/

PANAMÁ

Nombre oficial

Guías alimentarias para Panamá.

Año de publicación

Panamá publicó sus guías alimentarias basadas en alimentos en 1997. En 2012 inició el proceso de revisión y actualización de las guías, para lo que se organizó una Comisión Nacional de Guías Alimentarias bajo la dirección del Ministerio de Salud.

Organizaciones participantes

La Comisión Nacional de Guías Alimentarias dirige el proceso de revisión y actualización de las guías. La Comisión está formada por el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación, universidades, asociaciones de nutricionistas, grupos de consumidores, el Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá y la Organización Panamericana de la Salud.

Público destinatario

Las guías estás dirigidas a la población sana mayor de dos años e incluyen un capítulo dedicado a la alimentación del niño menor de un año basado en las normas establecidas por el Ministerio de Salud.

Objetivos

El objetivo de las guías alimentarias es brindar a la población panameña orientación en la selección de alimentos y prácticas de alimentación adecuadas que contribuyan a su salud y bienestar.

Uso

Existe un plan nacional para la implementación de las guías alimentarias. Estas han sido implementadas por el Ministerio de Salud en los programas de educación nutricional y en el Programa de Enfermedades Crónicas, entre otros. El Ministerio de Educación las incorporó en el plan de estudios de las escuelas oficiales de todo el país.

Mensajes

- Consuma una variedad de alimentos.
- Consuma suficientes granos, raíces, vegetales y frutas.
- Seleccione una alimentación baja en grasas saturadas, colesterol y preparaciones con aceite.
- Consuma azúcar y dulces con moderación.
- Consuma sal y sodio con moderación.
- Mantenga un peso saludable.

Institución de contacto

Ministerio de Salud

www.minsa.gob.pa

PARAGUAY

Nombre oficial

Guías alimentarias del Paraguay.

Guías alimentarias para niños y niñas menores de dos años.

Año de publicación

El Paraguay publicó sus guías alimentarias en el año 2003.

Organizaciones participantes

El desarrollo de las guías alimentarias estuvo a cargo del Comité Técnico Nacional de Guías Alimentarias del Paraguay, bajo la coordinación del Instituto Nacional de Nutrición y Alimentación (INAN) y del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Las guías y el Comité Técnico Nacional de Guías Alimentarias fueron reconocidos oficialmente en el año 1999 por un decreto ley, el cual declara las guías de interés para la salud pública.

Público destinatario

El Paraguay cuenta con guías alimentarias para niños menores de dos años y para la población sana mayor de dos años.

Objetivo

Su objetivo está orientado a promover cambios en los patrones de consumo de los alimentos que mejoren la calidad de vida de la población paraguaya.

Mensajes

Guías alimentarias del Paraguay:

- Para una alimentación sana, todos los días consuma un poco de cereales, tubérculos y derivados, frutas, verduras, leche y derivados, cereales, legumbres secas y huevo, azúcares o mieles, aceites o grasas.
- Coma todos los días al menos dos frutas para mantenerse sano.
- Coma todos los días verduras de color verde y amarillo porque tienen vitaminas.
- Es bueno consumir al día dos tazas de leche o yogur o dos pedazos de queso para tener huesos y dientes sanos.
- Es bueno comer diferentes tipos de carnes, sin grasa, por lo menos de cuatro a cinco veces por semana.
- Es importante consumir legumbres secas con cereales de dos a tres veces por semana porque juntos alimentan mejor.
- Consuma menos azúcares o mieles para cuidar sus dientes.
- Consuma aceite de origen vegetal en vez de grasa animal porque es más saludable.
- Prepare sus comidas con sal yodada pero en pequeña cantidad.
- Lávese bien las manos y los alimentos para evitar enfermedades.
- El consumo de bebidas alcohólicas daña la salud.
- Todos los días camine por lo menos 30 minutos para mantenerse saludable.

Guías alimentarias para niñas y niños menores de dos años:

- La leche materna es lo mejor para tu niña o niño y no necesita otro alimento durante los primeros seis meses.
- Además de la leche materna, desde los seis meses tu niña o niño debe consumir otros alimentos como verduras, frutas, cereales y carnes.

- Desde los nueve meses, dale de comer a tu niña o niño pescado, huevo y toda clase de porotos.
- Los alimentos que come tu niña o niño deben ser espesos, bien picaditos o molidos.
- A partir del año de vida, tu niña o niño debe alimentarse cinco veces por día para crecer sano y fuerte.
- Acostumbra a tu niña o niño a comer verduras y frutas porque tienen vitaminas.
- Tu niña o niño debe comer de su propio plato para saber la cantidad que come.
- La higiene de las manos y de los alimentos ayuda a mantener la salud de tu niña o niño.
- Cuando tu niña o niño tiene diarrea, debes seguir alimentándole normalmente para que no pierda peso.

Uso

Existe un plan nacional sectorial para la implementación de las guías alimentarias en el que participan activamente el Ministerio de Educación y Cultura y el Ministerio de Salud. Los contenidos de las guías se han incluido en el plan curricular de la educación escolar básica y en los estudios de salud, salud pública, enfermería y nutrición. También forman parte de los materiales educativos *Alimentar la mente para crecer y vivir sanos* del proyecto Alimentar la Mente para Combatir el Hambre.

Institución de contacto

Instituto Nacional de Nutrición y Alimentación

<http://inan.gov.py/newweb/>

REPÚBLICA DOMINICANA

Nombre oficial

Pilón de la alimentación y nutrición.

Año de publicación

Las guías alimentarias basadas en alimentos de la República Dominicana se publicaron en el año 2009.

Organizaciones participantes

Las guías alimentarias fueron desarrolladas en un proceso liderado por el Despacho de la Primera Dama y el Ministerio de Salud Pública, que contó con la participación de numerosos actores como ministerios, universidades, grupos de consumidores, la FAO, la Organización Panamericana de la Salud y el Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá.

Están avaladas por el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de Educación y el Ministerio de Agricultura.

Público destinatario

Las guías dominicanas están dirigidas a la población sana mayor de dos años e incluyen indicaciones para una buena alimentación de infantes y menores de dos años.

Objetivos

Los objetivos están dirigidos a promover una alimentación saludable, mejorar los hábitos de alimentación y estimular una vida sana.

Uso

Las guías son utilizadas por el Ministerio de Salud en programas de nutrición comunitaria, el Ministerio de Educación y universidades y organizaciones no gubernamentales.

Mensajes

- Dar leche materna desde el nacimiento porque es el primer y mejor alimento.
- Agregar poco a poco y después de los seis meses los alimentos del pilón para una buena nutrición.
- Consumir cereales o víveres en el desayuno, comida y cena todos los días para el mantenimiento de la energía.
- Aumentar el consumo de habichuelas y otros granos, pescados, huevos y lácteos para conservar huesos y órganos sanos.
- Añadir cinco frutas y vegetales de diferentes colores y sabores al día para llenarse de salud y vida.
- Consumir alimentos fortificados todos los días para darle calidad a su vida.
- Disminuir los azúcares, las grasas y las frituras para evitar la gordura.
- Tomar por lo menos ocho vasos de agua al día porque es garantía de la vida.
- Lavarse con agua y jabón las manos antes de cada comida es una opción de vida.
- Hacer ejercicio físico todos los días para darle bienestar a su vida.

Institución de contacto

Ministerio de Salud Pública

<http://www.msp.gob.do/>

Ícono de las guías: el pilón de la alimentación y nutrición.

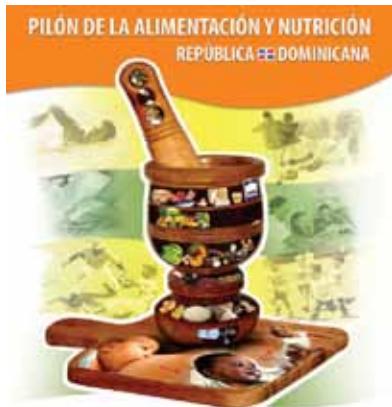


Imagen: detalle del ícono de la República Dominicana; reproducido con permiso.

URUGUAY

Nombre oficial

Diez pasos de la alimentación saludable.

Guías alimentarias para niños menores de dos años.

Año de publicación

El Uruguay publicó sus guías alimentarias basadas en alimentos en 2005.

Organizaciones participantes

Las guías se desarrollaron en un proceso conducido por el Grupo Interinstitucional de Trabajo para las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos del Uruguay.

Las guías están reconocidas oficialmente por el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, la Administración Nacional de Educación Pública, el Instituto Nacional de Alimentación y la Escuela de Nutrición y Dietética de la Universidad de la República.

Público destinatario

El Uruguay cuenta con guías alimentarias de diez pasos de la alimentación saludable dirigidas al público en general y a los infantes. Cuenta asimismo con recomendaciones de buena alimentación para distintos grupos etarios (niños de 2 a 6 años, niños de 6 a 9 años, adolescentes, mayores y embarazadas) basadas en los diez pasos de la alimentación saludable.

Objetivos

El objetivo general de las guías es promover el consumo de una alimentación saludable a través de la mejora del nivel de conocimientos, actitudes y prácticas nutricionales de la población, contribuyendo al mantenimiento de un adecuado estado de salud y nutrición.

Uso

Las guías alimentarias se utilizan en todos los programas educativos del Programa Nacional de Nutrición y en programas del Ministerio de Educación, del Instituto Nacional de Nutrición y de la Escuela de Nutrición y Dietética.

Mensajes

- Mantenga su salud realizando diariamente una alimentación variada que incluya alimentos de los seis grupos.
- Coma con moderación según las porciones indicadas en cada grupo de alimentos para mantener un peso saludable.
- Para rendir más durante el día, comience con un desayuno que incluya leche, pan y fruta.
- Los lácteos son necesarios en todas las edades, procure consumir por lo menos medio litro de leche por día.

- Consuma diariamente en todas sus comidas verduras y frutas de estación.
- Disminuya el consumo de bebidas azucaradas, azúcar, dulces, golosinas y productos de repostería.
- Controle su consumo de carnes, fiambres, embutidos, manteca, margarina, quesos, crema de leche, mayonesa y frituras por su alto contenido en grasas.
- Disminuya el consumo de sal y de los alimentos con alto contenido de ella.
- Elija dentro de cada grupo de alimentos los más adecuados a su presupuesto familiar.
- Para prevenir las enfermedades trasmitidas por los alimentos, cuide la higiene de sus alimentos desde la compra hasta el consumo.

Institución de contacto

Programa Nacional de Nutrición del Ministerio de Salud Pública

http://www.msp.gub.uy/categoría_379_1_1.html

Instituto Nacional de Nutrición

www.inda.gub.uy

Ícono de las guías: el plato de la buena alimentación.



VENEZUELA

Nombre oficial

Guías de Alimentación para Venezuela.

Año de publicación

Venezuela publicó sus guías alimentarias basadas en alimentos en el año 1991.

Organizaciones participantes

El proceso de desarrollo de las guías estuvo liderado por el Instituto Nacional de Nutrición y la Fundación Cavendes y contó con el apoyo de la Universidad Central de Venezuela y la Universidad Simón Bolívar.

Las guías están reconocidas oficialmente por el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación y el Instituto Nacional de Nutrición.

Público destinatario

Las guías alimentarias de Venezuela están dirigidas a la población sana mayor de dos años.

Objetivos

El objetivo general de las guías es promover una alimentación saludable, sin prohibiciones ni dogmatismos, adaptada y adaptable a las condiciones locales, utilizando los recursos de la tradición gastronómica y de la cocina venezolana.

Uso

Las guías han sido utilizadas en el diseño del programa de educación escolar y en el componente educativo de los programas de alimentación. Asimismo, han sido incorporadas en la formación en las escuelas de nutrición en las universidades del país.

Mensajes

- Consuma diariamente una alimentación variada.
- Coma lo justo para mantener un peso adecuado.
- Coma preferentemente con su grupo familiar.
- Practique hábitos higiénicos al manipular los alimentos.
- Administre bien su dinero en la selección y compra de los alimentos.
- La leche materna es el mejor alimento para los niños menores de seis meses.
- Los alimentos de origen animal es suficiente ingerirlos en cantidades moderadas.
- Emplee aceites vegetales en la elaboración de sus comidas y evite el exceso de grasa de origen animal.

- Obtenga la fibra que necesita su organismo de los alimentos vegetales de consumo diario.
- Modere el consumo de sal.
- El agua es imprescindible para la vida y su consumo ayuda a conservar la salud.
- Las bebidas alcohólicas no forman parte de una dieta saludable.

Institución de contacto

Fundación Bengoa para la Alimentación y Nutrición

http://www.fundacionbengoa.org/publicaciones/guias_alimentacion_venezuela.asp

Ícono de las guías: el trompo de los alimentos.

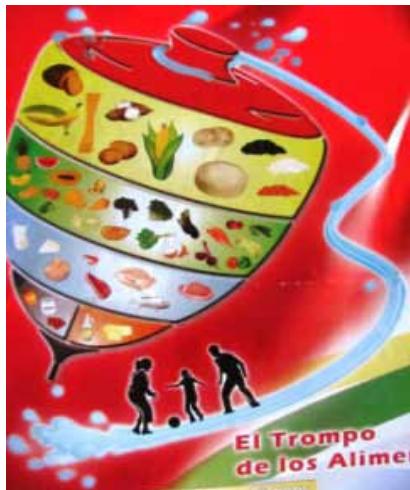


Imagen: detalle del ícono de Venezuela; reproducido con permiso.

Anexo 5.

Resúmenes de las guías alimentarias por país – el Caribe de habla inglesa (en inglés)

THE BAHAMAS

Official name

The New Dietary Guidelines for the Bahamas.

Publication year

The Bahamas launched its Food-based Dietary Guidelines in 2002.

Participating organizations

The guidelines were developed in a process led by the Ministry of Health in coordination with the Ministries of Education and Agriculture, the Department of Statistics, universities, non-governmental organizations, FAO, the Institute of Nutrition of Central America and Panama and the Caribbean Food and Nutrition Institute.

Target audience

The guidelines are directed at the healthy population over the age of two.

Objectives

The main objective of the guidelines is to guide the population in selecting adequate kinds and amounts of foods so as to achieve a nutritionally satisfactory diet.

Use

The guidelines are used by the Nutrition Unit of the Ministry of Health as the main nutrition education tool to improve eating habits. They have also been integrated into the Family Life and Health curriculum of the Ministry of Education.

Messages

- Use our Drum to help you choose a variety of foods daily.
- As often as possible, limit the amount of high fat and greasy foods you eat each day.
- Make starchy vegetables, peas and beans a part of your diet.
- As often as possible, choose foods with less sugar and less salt.
- Choose a variety of fruits and vegetables every day.
- Drink plenty of water every day.

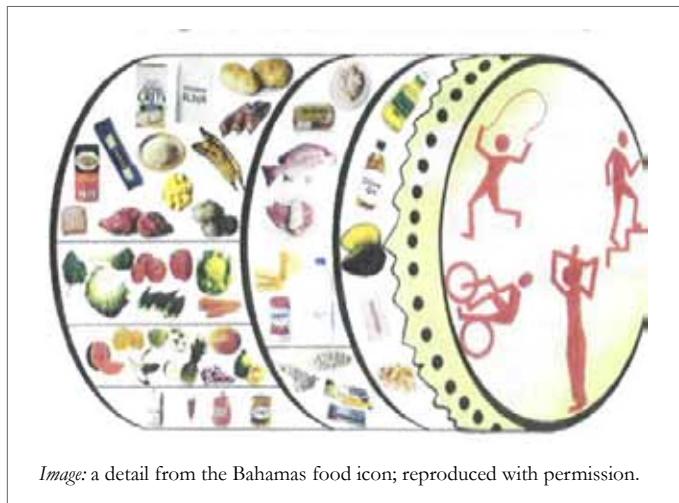
- It is advisable not to drink alcohol, but if you drink, do so in moderation.
- Make physical activity and exercise a part of your lifestyle.
- Choose foods for their nutritional value not for the brand name or cost.
- Breast milk is the best choice for infants to start a healthy life.

Contact institution

Ministry of Health

<http://www.bahamas.gov.bs/health/>

Food icon: a goat skin drum



BARBADOS

Official name

Dietary Guidelines for Barbados.

Publication year

Barbados launched its Food-based Dietary Guidelines in 2009.

Participating institutions

The guidelines were developed by the National Nutrition Centre (part of the Ministry of Health) with support from FAO. They have been endorsed by the Cabinet and the Ministry of Health of Barbados.

Target audience

The guidelines are aimed at the general population over two years of age.

Objectives

The main objectives of the guidelines are to encourage healthy eating habits and to promote active lifestyles in order to prevent chronic nutrition-related diseases.

Use

Barbados has a national implementation plan for the Food-based Dietary Guidelines in which various ministries, universities, professional associations and non-governmental organizations participate. They are used in the National Programme of Healthy Schools to educate children about adequate diets and to set standards for foods offered in school meals. The guidelines are also used in programmes to educate the general public and have been integrated into the curriculum of various training institutions, particularly in nursing, food and nutrition and general education programmes.

Messages

- Eat a variety of foods every day.
- Eat vegetables every day.
- Eat fruits every day.
- Use high fibre foods every day.
- Use less sugar, sugarcontaining foods and sweet beverages.
- Engage in physical activity every day.
- Use less salt and high sodium foods.

Contact institution

National Nutrition Centre, Ministry of Health
<http://www.health.gov.bb/>

BELIZE

Official name

Food-based Dietary Guidelines for Belize.

Publication year

Belize launched its Food-based Dietary Guidelines in 2012.

Participating organizations

The guidelines were developed by a multi-sectorial group led by the Ministry of Health. The group also included the Ministry of Education and Youth, the Ministry of Agriculture, the Bureau of Standards and the University of Belize. It received support from FAO, the Institute of Nutrition of

Central America and Panama, the Caribbean Food and Nutrition Institute and the Pan American Health Organization.

The guidelines have been endorsed by the Ministry of Health.

Target audience

The guidelines are directed at the healthy population over two years of age.

Objectives

Their principal objective is to promote healthy food choices, in particular to increase the consumption of fruits and vegetables, in order to reduce the incidence of non-communicable diseases and of micronutrient deficiencies.

Messages

- Choose different types of foods from all the food groups daily.
- Eat more of different types of local fruits daily.
- Eat more vegetables daily. Choose different types.
- Choose to eat whole grain and ground foods more frequently.
- Limit your intake of fats, sugar and salt.
- Use natural seasonings in food preparation and cooking.
- Practice good hygiene when buying, storing, preparing and cooking foods.
- Keep active. Make physical activity a part of your daily routine.

Contact institution

Ministry of Health

<http://health.gov.bz/www/>

Food icon: a fruit basket



Image: a detail from the food icon of Belize; reproduced with permission.

THE COMMONWEALTH OF DOMINICA

Official name

Dominica Food-based Dietary Guidelines.

Publication year

The Commonwealth of Dominica launched its Food-based Dietary Guidelines in 2007.

Participating organizations

The guidelines were developed in a multisectoral process led by the Ministry of Health, in collaboration with the Ministries of Education and Agriculture, the Food and Nutrition Council, the National Youth Council, FAO, the Institute of Nutrition of Central America and Panama and the Caribbean Food and Nutrition Institute.

They have been endorsed by the Ministry of Health.

Target audience

The guidelines are aimed at the healthy population over two years of age.

Objectives

The main objective of the guidelines is to promote healthy and adequate food choices with regards to variety, quality and quantity, in an effort to combat the growing incidence of chronic diseases in the population.

Use

There is a national plan to implement the guidelines in which various ministries and non-governmental organizations participate. The guidelines are used as an educational tool in schools, community groups and wellness programmes, amongst others.

Messages

- Start the day with breakfast.
- Always try to eat a variety of foods every day; use the basket to help you make the choices.
- Eat more vegetables and fruits every day.
- Reduce fat and oil intake.
- Choose less sweet foods and drinks.
- Use less salt, salted foods, seasonings and salty snacks.
- Make physical activity a part of your daily life.
- Drink water several times a day.
- If you use alcohol do so in moderation.

Contact institution

Health Promotion Department, Ministry of Health and Social Security
<http://www.dominica.gov.dm/cms/index.php?q=node/21>

Food icon: a food basket being carried by the imperial parrot, the national bird of Dominica.

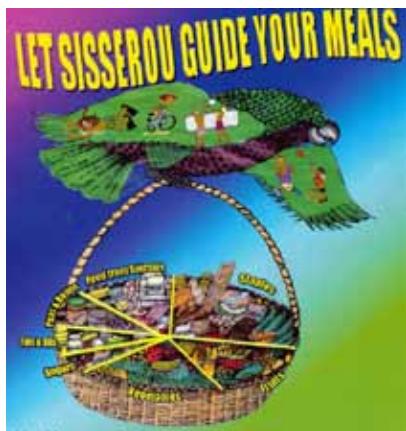


Image: a detail from the FBDGs of Dominica; reproduced with permission.

GRENADA

Official name

Food-based Dietary Guidelines for Grenada.

Publication year

The Government of Grenada published its Food-based Dietary Guidelines in 2006.

Participating organizations

The guidelines were developed in a process led by the Grenada Food & Nutrition Institute, in collaboration with FAO, the Institute of Nutrition of Central America and Panama and the Caribbean Food and Nutrition Institute.

They have been endorsed by the Cabinet of Grenada.

Target audience

The guidelines are targeted at the healthy population over two years of age.

Objectives

They aim at promoting healthy food choices and physical activity to reduce the incidence of obesity and chronic diseases in order to enrich the quality of life of Grenadians.

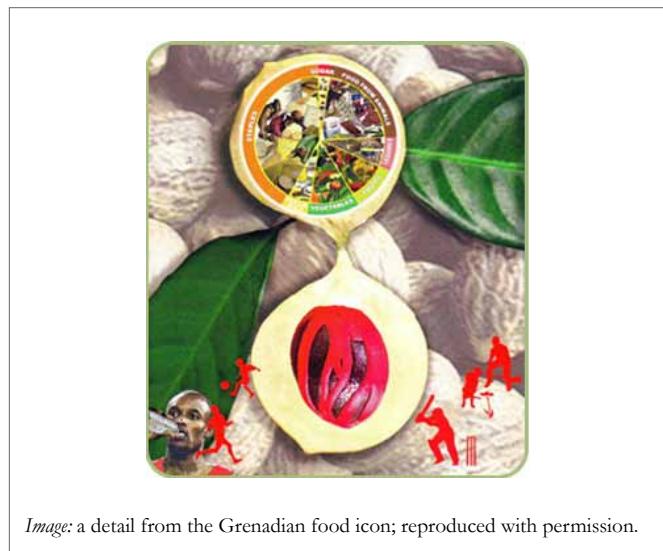
Messages

- Eat a variety of foods.
- Eat larger amounts of fruits and colour vegetables.
- Eat less fatty, oily, greasy and barbequed foods.
- Use less salt, salty foods, salty seasonings and salty snacks.
- Choose to use less sweet foods and drinks.
- Drink more water. It's the healthier choice.
- Drink little or no alcohol.
- Be more physically active every day. Get moving!

Contact institution

Grenada Food and Nutrition Council
<http://www.gfnc.gd/pages/diet-guide.html>

Food icon:



GUYANA

Official name

Food-based Dietary Guidelines for Guyana.

Publication year

Guyana launched its Food-based Dietary Guidelines in 2004.

Participating organizations

The guidelines were developed by the Food-based Dietary Guidelines National Committee, under the leadership of the Food Policy Division from the Ministry of Health, with the participation of the Ministries of Education, Agriculture and Finance, the Guyana Association of Home Economists, universities and consumer organizations. The process was supported by the Caribbean Food and Nutrition Institute and the Pan American Health Organization.

The guidelines are endorsed by the Ministry of Health.

Target audience

The guidelines are targeted at the healthy population over two years of age.

Objectives

Their main objective is to improve nutrition and enhance food security in the country.

Use

Guyana has a national plan to implement the Food-based Dietary Guidelines in which various ministries and institutions participate. The promotion of the guidelines is spearheaded by the Food and Nutrition Policy Division.

Messages

- Every day eat a mix of foods from the food groups which are shown in our “stew pot”.
- Grow, store and prepare foods in a clean and safe way.
- Use less salt in your food.
- Eat foods that are low in fat.
- Use less fats and oils in preparing and cooking food.
- Make physical activity and exercise a daily habit.
- It is advisable not to drink alcohol, but for those who do, not more than one drink per day is recommended.

Food icon: a stew pot



Image: a detail from the Guyanese food icon; reproduced with permission.

SAINT KITTS AND NEVIS

Official name

Food-based Dietary Guidelines for St. Kitts and Nevis.

Publication year

Saint Kitts and Nevis launched its Food-based Dietary Guidelines in 2010.

Participating organizations

The guidelines were developed by a national multisectoral group. Participants included the Ministries of Health, Education, Agriculture, Commerce and Consumer Affairs, and the Chambers of Industry and Commerce.

The guidelines are endorsed by the Ministry of Health.

Target audience

The guidelines are directed to the healthy population over two years of age.

Objectives

Their main objectives are to promote healthy food choices with regard to variety, quality and quantity, to decrease the prevalence of obesity and chronic non communicable diseases and to promote healthy lifestyle behaviours (with special reference to increased physical activity and decreased alcohol consumption).

Use

Saint Kitts and Nevis has a national implementation plan for the guidelines, in which various ministries participate. At present, the guidelines have been used to set standards for school meals as well as in national nutrition programs.

Messages

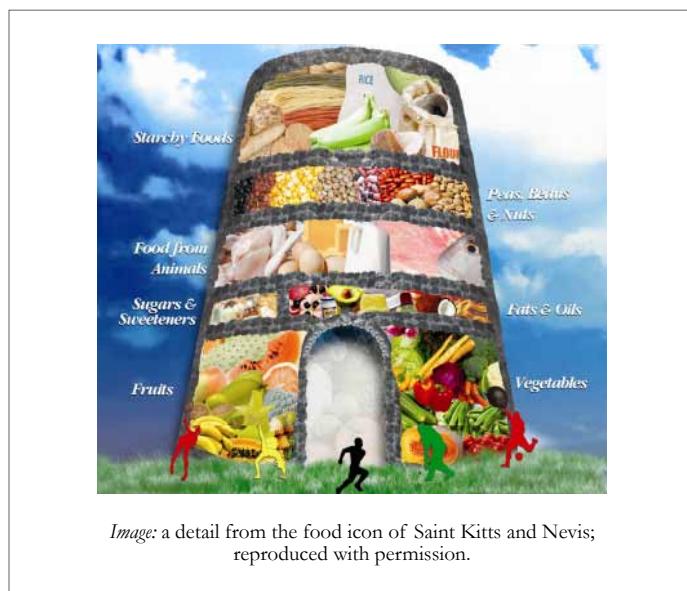
- Every day, choose foods from each of the groups (shown on the mill).
- Limit the use of foods and drinks with added salt and sugar.
- Use less fats and oils when prepared and cooking foods.
- Eat different types of fruits every day.
- Eat a variety of vegetables daily.
- Use less salty and processed foods.
- If you use alcohol, do so sparingly.
- Be physically active, exercise for at least 30 minutes each day.

Contact institution

Ministry of Health

<http://www.sknvibes.com/news/newsdetails.cfm/15379>

Food icon: a sugar mill



SAINT LUCIA

Official name

Dietary Guidelines for Saint Lucia.

Publication year

The Government of St. Lucia approved the national Food-based Dietary Guidelines in 2007.

Participating organizations

The guidelines were developed by the Ministry of Health, Human Services and Family Affairs.

Target audience

The guidelines are directed at the healthy population over the age of two.

Objectives

The objectives of the guidelines are to guide the general public in selecting an adequate diet, to provide the basis for school meals planning, and to guide local food producers and vendors to make available local food products of superior value.

Messages

- Always try to eat ground provisions, peas and beans in your meals every day.
- Eat more vegetables and fruits every day.
- Buy less fatty and greasy foods and when you cook, use less fat and oils.
- Use less salt, salted foods, packaged seasonings and salty snacks.
- Choose fewer beverages and foods preserved or prepared with added sugar.
- If you drink alcohol, do so in moderation.
- Drink water several times a day.
- Make physical activity part of your daily life.

Contact institution

Government of Saint Lucia

<http://www.stlucia.gov.lc/>

Food icon:

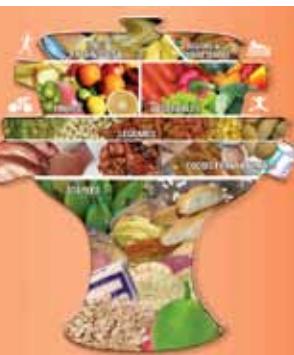


Image: a detail from the food icon of Saint Lucia; reproduced with permission.

SAINT VINCENT AND THE GRENADINES

Official name

Dietary Guidelines for St. Vincent and the Grenadines.

Publication year

St. Vincent and the Grenadines approved their Food-based Dietary Guidelines in 2006.

Participating organizations

The development of the Food-based Dietary Guidelines was led by the Ministry of Health and Environment, in collaboration with the Ministry of Agriculture, Forestry and Fisheries, the Ministry of Education, the Bureau of Standards, the Bureau of Consumer Affairs and the Chamber of Commerce, as well as the Caribbean Food and Nutrition Institute, FAO, the Institute of Nutrition of Central America and Panama and the Pan American Health Organization.

The guidelines have been endorsed by the country's Cabinet.

Target audience

They are directed at the healthy population over the age of two.

Objectives

- To reduce the incidence of obesity and nutrition-related chronic diseases.
- To promote healthy food choices with respect to variety, quality and quantity.
- To reduce the incidence of protein-energy malnutrition and iron deficiency anaemia.
- To promote healthy lifestyle behaviours with a special focus on increasing physical activity and decreasing alcohol consumption.

Use

Saint Vincent and the Grenadines has a national plan to implement the guidelines. They are used in the Health and Family Life Education component of the primary schools' curriculum. The messages are also included in radio and newspaper articles as part of a national public nutrition education program.

The Child Nutrition and Growth Monitoring Programme (nutrition assessment and referral, and parent education and counselling), and the Early Childhood Education Programme (teacher training and parent education) use the guidelines as a tool in the prevention of childhood obesity.

Messages

- Eat a variety of foods from the foods groups in the bread fruit.
- Eat more fruits and vegetables every day.
- Reduce fats and oils by cutting back on fatty, oily and greasy foods.

- Reduce the intake of sugar: use less sugar, sweet foods and drinks.
- When cooking, use less salt and salted seasonings; eat less salted foods and snacks.
- Water is essential; drink it several times a day.
- If you use alcohol do so sparingly both in drinking and in food preparation.
- Get moving! Increase physical activity daily.

Contact institution

Ministry of Health, Wellness and the Environment
<http://www.health.gov.vc>

Food icon: a bread fruit



Image: a detail from the food icon of St. Vincent and the Grenadines; reproduced with permission.

EL ESTADO DE LAS GUÍAS ALIMENTARIAS BASADAS EN ALIMENTOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

21 años después de la Conferencia
Internacional sobre Nutrición

Las guías alimentarias basadas en alimentos se definen como la expresión de principios de educación nutricional en forma de alimentos cuyo propósito es educar a la población para que se alimente adecuadamente y alcance un estado nutricional óptimo; así como orientar las políticas nacionales de alimentación y nutrición y a la industria de alimentos.

La publicación *El estado de las guías alimentarias basadas en alimentos en América Latina y el Caribe 21 años después de la Conferencia Internacional sobre Nutrición* hace un repaso de los países que han desarrollado y revisado guías alimentarias en la región hasta el año 2013. También analiza el cambio en el tipo de mensajes que corresponde a la transición nutricional que muchos países están experimentando, así como los desafíos que los países enfrentan en la implementación y evaluación de las guías. Además, ofrece recomendaciones, dirigidas a distintos actores, a tener en cuenta en la revisión, implementación y evaluación de guías alimentarias.

I3677S/1/03.14

