



**Red sobre estrategias para reducir el consumo de
sal para la prevención y el control de las
enfermedades cardiovasculares en las Américas**

NOTA CONCEPTUAL



1. Introducción

La Década de Acción de las Naciones Unidas por la Nutrición (2016 – 2025) reafirma, junto a los compromisos de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, la necesidad de un abordaje intersectorial para el enfrentamiento de la múltiple carga de malnutrición. Incluso, trae consigo la necesidad de un compromiso político y presupuestario frente a la transición alimentaria, nutricional y epidemiológica vivenciada por diversos países y con vistas a la promoción de la seguridad alimentaria y nutricional.

Aunque la desnutrición y la obesidad coexistan en la región de las Américas y el Caribe, los procesos de transición alimentaria y nutricional se asocian cada vez más al aumento de la prevalencia de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), consideradas como las principales causas de morbilidad y mortalidad en la región de las Américas y el Caribe.

Entre los factores de riesgo asociados a las ECNT y, más particularmente a las enfermedades cardiovasculares, se destaca el consumo excesivo de sal, especialmente relacionado con el aumento de la prevalencia de hipertensión arterial, lo que, a su vez, contribuye como factor de riesgo para más del 40% de las enfermedades cardíacas y accidentes vasculares cerebrales. Además de eso, el consumo excesivo de sodio está probablemente asociado al cáncer gástrico, cálculos renales y osteoporosis.

Cabe destacar que el consumo de sodio proviene de diferentes fuentes alimentarias, tanto dentro como fuera del domicilio, contemplando desde la adición de sal en la preparación y consumo de los alimentos hasta platos preparados y precocidos, incluyendo pan, carnes procesadas, embutidos, congelados, además de los cereales para el desayuno.

La reducción del sodio en la dieta es una de las recomendaciones de la Cumbre de las Naciones Unidas para la prevención de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, así como de la Organización Mundial de la Salud, para mejorar la salud de las poblaciones. Además de eso, es una de las medidas con el mejor costo beneficio para la salud pública, lo que puede reducir las prevalencias y la mortalidad debido a una serie de enfermedades crónicas y comorbilidades relacionadas, a un costo estimado de \$0.04 y \$0.32 US por persona por año.

La reducción en el consumo de sal es una tarea difícil, sin embargo puede ser capaz de salvar vidas, prevenir lesiones y reducir costos de atención a la salud para los gobiernos y para la población. Por lo tanto, las estrategias para reducir el consumo de sal deben ser complementarias involucrando acciones de monitoreo del consumo de sal por la población, la reformulación de los alimentos y las buenas prácticas, la publicidad y el etiquetado de la nutrición adecuada, educación alimentaria y nutricional y apoyo a ambientes alimentarios saludables.

En ese contexto, la formación e implementación de una Red de Acción es de gran importancia como una instancia regional de cooperación y discusión técnica y política entre países de las Américas y el Caribe. Además, el intercambio de experiencias entre los países fortalecer las estrategias nacionales y regionales a partir de enfoques distintos y con diferentes actores, que juntos generarán conocimiento, promover el cambio de ambiente y la actitud hacia un consumo adecuado de sal.

2. Sobre la Red

a. Descripción

La Red sobre estrategias para reducir el consumo de sal para la prevención y el control de las enfermedades cardiovasculares correspondería a un espacio de intercambio de experiencias y colaboración entre los países de la Región de las Américas y el Caribe para elaboración, mejoramiento, implementación y evaluación de estrategias para reducir el consumo de sal por la población.

b. Objetivos

La Red tiene como objetivo apoyar, a través del intercambio de experiencias, la elaboración, perfeccionamiento, implementación y evaluación de estrategias de reducción del consumo de sal para la prevención y control de enfermedades cardiovasculares y también el cumplimiento de los compromisos establecidos en el Plan de acción para estrategias globales para la prevención y el control de las enfermedades crónicas no transmisibles de la OMS.

c. Líneas de acción

La Red centrará su trabajo en las siguientes líneas de acción:

- I. Monitoreo del consumo de sal por la población;
- II. Desarrollo de evidencias científicas sobre estrategias para reducir el consumo de sal y su impacto sobre la salud;
- III. Educación alimentaria y nutricional;
- IV. Estímulo a buenas prácticas y estrategias innovadoras;
- V. Reformulación de los alimentos procesados y ultraprocesados;
- VI. Regulación, incluyendo acciones relacionadas con la tasación de alimentos con altos niveles de sodio, publicidad, etiquetado nutricional, reformulación, acceso a los alimentos y compras públicas.

3. Gobernanza

a. Estructura organizacional

- ❑ La Red estará formada por países miembros, representados por puntos focales / miembros permanentes del Ministerio de Salud de cada país.
 - La participación de los países es voluntaria.
 - Los criterios de participación y adhesión de los países deben seguir reglamento interno de la Red y respetando los criterios de conflictos de interés establecidos.

- Los representantes de cada país, respetando el reglamento interno de la Red, son responsables de establecer las formas de trabajo así como involucrar a otros sectores gubernamentales, agencias de las Naciones Unidas, representantes de la academia y sociedad civil, cuando sea necesario.
- ❑ El trabajo de la Red será coordinado por una Secretaría Ejecutiva. Para el período 2018-2020 la presidencia será asumida por Brasil y la vicepresidencia por Costa Rica y Colombia.
 - La Secretaría Ejecutiva es responsable de establecer una agenda de trabajo con definición de productos esperados en consenso con los países miembros y que se desarrollará en el período de dos años.
- ❑ Para la ejecución de las acciones podrán formarse comisiones de trabajo de acuerdo a las líneas de acción establecidas.
- ❑ La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) apoyarán el trabajo de la Red, favoreciendo su sostenibilidad a lo largo de los años.

b. Cronograma de trabajo

La Red desarrollará su trabajo a partir de articulación entre los países con previsión de, como mínimo, un encuentro presencial anual y 3 encuentros virtuales anuales.

Además, se evaluarán las posibilidades de participación en encuentros y eventos internacionales.

c. Productos esperados

- ❑ Plataforma virtual para compartir documentos y evidencias científicas entre los países miembros.
- ❑ Elaboración de *policy briefs* presentando la síntesis de experiencias de los países sobre la elaboración, perfeccionamiento, implementación y evaluación de estrategias para reducción del consumo de sal.
- ❑ Estímulo a la cooperación entre los países con miras a mecanismos de financiación.

4. Financiamiento

Los mecanismos de financiación formales de la Red se darán por:

- ❑ Financiación de un evento presencial anual por el país presidente.
- ❑ Se evaluarán las posibilidades de financiación de las agencias de las Naciones Unidas y los mecanismos de cooperación entre los países miembros.
- ❑ Los mecanismos de financiamiento serán discutidos en las reuniones virtuales y presenciales de la Red.

5. Referencias

FAO y OPS. Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile, 2017.

PAHO. Policy Statement: Preventing Cardiovascular Disease in the Americas by Reducing Dietary Salt Intake Population-Wide. Washington. 2012.

WHO. 2008–2013 Action Plan for the Global Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases. Geneva, 2008.

WHO. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva, 2009.

WHO. From burden to “best buys”: reducing the economic impact of NCDs in low- and middle-income countries. Geneva, 2011.

WHO. The SHAKE Technical Package for Salt Reduction. Geneva, 2016.

WHO. Noncommunicable Diseases Progress Monitor. Geneva, 2017.

