

CODEX ALIMENTARIUS COMMISSION



Food and Agriculture
Organization of the
United Nations



World Health
Organization

Viale delle Terme di Caracalla, 00153 Rome, Italy - Tel: (+39) 06 57051 - E-mail: codex@fao.org - www.codexalimentarius.org

Agenda Item 15

CX/CAC/41 CRD/23

Original language only

JOINT FAO/WHO FOOD STANDARDS PROGRAMME

CODEX ALIMENTARIUS COMMISSION

41st Session

FAO Headquarters, Rome, Italy, 2 – 6 July 2018

Comments of Panama

OBSERVACIONES AL TEMA 15.1 del programa - CUESTIONES PLANTEADAS POR LA FAO Y LA OMS¹ - Documento de Referencia: CX/CAC 18/41/17 Add.1 (Documento elaborado por la OMS).

(i) Observaciones generales

Panamá valora y apoya el trabajo de la Comisión del Codex Alimentarius (**CAC**) y agradece el respaldo administrativo, técnico, científico, financiero y político de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, mundialmente conocida como **FAO**, la cual dirige las actividades internacionales encaminadas a erradicar el **hambre** y alcanzar la **seguridad alimentaria** y asegurar que las personas tengan **acceso** a alimentos de buena **calidad** que les permitan llevar una **vida activa y saludable** y la Organización Mundial de la Salud (**OMS**) como organismo de las Naciones Unidas especializado en gestionar las **políticas** de prevención, promoción e intervención en **Salud** a nivel mundial.

PRINCIPIOS GENERALES DEL CODEX ALIMENTARIUS

Finalidad del Codex Alimentarius

El Codex Alimentarius es una colección de normas alimentarias y textos afines aceptados internacionalmente y presentados de modo uniforme. El objeto de estas normas alimentarias y textos afines es proteger la **Salud**¹ del consumidor y asegurar la aplicación de **prácticas equitativas en el comercio** de los alimentosⁱⁱ.

Mandato: Cf. Estatutos de la Comisión del Codex Alimentarius.

Panamá está muy interesada en el abordaje integral de las **enfermedades no transmisibles (ENT)** que son la principal causa de morbi-mortalidad en todo el mundo, pues se cobran más vidas que todas las otras causas combinadas. Los principales tipos de **ENT** son las **enfermedades cardiovasculares** (como los ataques cardíacos y los accidentes cerebrovasculares), el **cáncer**, las **enfermedades respiratorias crónicas** (como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el asma) y la **diabetes**. Para controlar las **ENT** es importante centrarse en la reducción de los **factores de riesgo** asociados a ellas; como por ejemplo, las **dietas malsanas** y la inactividad física pueden manifestarse en forma de **tensión arterial elevada**, aumento de la **glucosa** y los **lípidos** en la sangre, y **obesidad**. Son los llamados "**factores de riesgo metabólicos**", que pueden dar lugar a enfermedades cardiovasculares, la principal ENT por lo que respecta a las muertes prematuras. Una buena **nutrición** (una **dieta suficiente y equilibrada** combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena **Salud**. Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad. Referencia: (OMS, 2017).

¹ Este documento también se ha incluido como parte del **tema 12.1 del programa de la 75.^a reunión del Comité Ejecutivo** de la Comisión del Codex Alimentarius.

En el 40.º período de sesiones de la Comisión del Codex Alimentarius (CAC40), sobre CUESTIONES PLANTEADAS POR LA FAO Y LA OMS: ASUNTOS DE POLÍTICA Y CUESTIONES CONEXAS (tema 15.1 del programa), Panamá reconoció la importancia de la función que desempeñaban la FAO y la OMS como organizaciones patrocinadoras para asegurar el funcionamiento óptimo del Codex, incluido el enfoque común para la prestación de asesoramiento científico al Codex (Véase CAC/40 CRD/24 - Comments of Panama). Sobre este asunto, la Comisión tomó nota de la presentación tardía del documento, disponible solamente en inglés, lo que había impedido que los miembros celebraran consultas exhaustivas; y convino en examinar más a fondo un documento actualizado en su 41.º período de sesiones. (Referencia: REP17/CAC, párrafo 174 y 184).

ii) Observaciones específicas

1. Cuestiones planteadas por la OMS

1.1 Segundo examen mundial de políticas de nutrición (2016-17)ⁱⁱⁱ

Panamá respalda los compromisos de la **Declaración de Roma de la CIN2** y también sirven de punto de referencia para efectuar el seguimiento de las **medidas nacionales** para la consecución de los objetivos del **Decenio de Acción sobre la Nutrición (2016–2025)**.

1.2 Base de datos mundial de la OMS sobre la aplicación de medidas nutricionales

Panamá aplica políticas sanitarias nacionales acordes a los compromisos adquiridos en este contexto. Ejemplo de algunas acciones han sido incluidas en la base de datos mundial de la OMS sobre la aplicación de medidas nutricionales (GINA) (<https://extranet.who.int/nutrition/gina/>).^{iv}

1.3 Marco de Vigilancia Mundial de la Nutrición para rastrear el progreso en relación con las metas mundiales de nutrición

Panamá aplica políticas sanitarias nacionales específicas relacionadas con la Nutrición de la Madre, el Lactante y el Niño Pequeño, y evalúa su progreso utilizando indicadores básicos acorde a las metas mundiales de nutrición que adoptó la **Asamblea Mundial de la Salud** en 2012 en el marco de **Vigilancia Mundial de la Nutrición**.

1.4 Subgrupo sobre Dieta y Salud del Grupo Asesor de la OMS de Expertos de Orientación sobre la Nutrición (NUGAG).

Panamá está interesada en conocer las recomendaciones del trabajo del NUGAG y aplicar directrices internacionales validadas relativas a los **carbohidratos**, los **edulcorantes sin azúcar** y los **ácidos grasos poli-insaturados** (incluidos los ácidos eicosapentaenoicos [AEP] y los ácidos docosahexaenoicos [ADH]), mientras se espera la publicación de todos los exámenes sistemáticos de referencia.

1.5 Subgrupo sobre Medidas Normativas del Grupo Asesor de la OMS de Expertos de Orientación sobre la Nutrición

Panamá está muy interesada en la promoción **dietas saludables**, la **nutrición** y prevenir la **obesidad** y las **enfermedades no transmisibles** relacionadas con la **dieta**; y está a la espera de las recomendaciones o directrices del NUGAG relativas a medidas normativas sobre **etiquetado nutricional**, **políticas fiscales**, **comercialización**, y **comercio e inversión**.

1.6 Proyecto de directrices de la OMS: Ingesta de ácidos grasos saturados y ácidos grasos trans en adultos y niños.

Panamá respalda el proyecto de directrices de la OMS sobre **ingesta de ácidos grasos saturados y ácidos grasos trans** en adultos y niños (<http://www.who.int/nutrition/topics/sfa-tfa-public-consultation-4may2018/en/>), con el propósito de prevenir las **enfermedades no transmisibles**, que se encuentra en proceso de consulta pública. Además, valora las directrices de la OMS sobre la ingesta de **sodio**, **potasio**

y **azúcares libres** y, se encuentra a las expectativas de las directrices sobre la **ingesta total de grasa, ácidos grasos poli-insaturados, carbohidratos distintos de los azúcares** (con inclusión de la calidad del almidón, la **fibra dietética** y las **frutas y hortalizas**), los **edulcorantes sin azúcar** y los **hábitos dietéticos**.

1.7 Directriz de la OMS: Proteger, promover y apoyar la lactancia materna en los centros que prestan servicios de maternidad y neonatología.

En Panamá se protege, se promueve y se apoya la **lactancia materna** en los centros que prestan servicios de maternidad y neonatología, como intervención de salud pública, según el Plan de aplicación integral sobre **nutrición materna, del lactante y del niño pequeño**, respaldado por la 65.^a Asamblea Mundial de la Salud en 2012, acorde con la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030) y la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño.

1.8 Directriz de la OMS: Evaluar y dispensar atención a los niños en los centros de atención primaria de salud para prevenir el sobrepeso y la obesidad en el contexto de la carga doble de malnutrición. Actualizaciones de la atención integrada de las enfermedades prevalentes de la infancia.

En Panamá se está aplicando directrices de la OMS para ayudar al personal de atención primaria de la salud a identificar a los niños con **sobrepeso** u **obesidad** y dispensarles atención, como parte de las respuestas a la epidemia mundial de obesidad.

ⁱ «La **salud** es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades». Constitución de la OMS.

ⁱⁱ «...**prácticas equitativas en el comercio**...»

El **comercio justo** (también denominado **comercio equitativo, comercio equitativo, o comercio alternativo**) es una forma alternativa de comercio promovida por varias organizaciones no gubernamentales, por la Organización de las Naciones Unidas y por los movimientos sociales y políticos (como el pacifismo y el ecologismo) que promueven una relación comercial voluntaria y justa entre productores y consumidores. El comercio justo se orienta hacia el desarrollo integral, con sustentabilidad económica, social y ambiental, respetando la idiosincrasia de los pueblos, sus culturas, sus tradiciones y los derechos humanos básicos. El comercio justo puede ser considerado una versión humanista del comercio libre, que al igual que este es voluntario entre dos partes, y no tendría lugar si ambas partes no creyeran que iban a salir beneficiadas.

ⁱⁱⁱ **Global nutrition policy review: What does it take to scale up nutrition action?** © World Health Organization 2013 - 3.4.5 **Obesity and diet-related noncommunicable diseases**

Most of the 105 countries responding to Module 6 reported policies to combat **obesity and diet-related NCDs. Dietary guidelines, nutrition counselling at primary health-care service and food labelling are intervention programmes that were reported by more than half the countries**, in particular by those in the Region of the Americas and the South-East Asia Region, but not by those in the African Region (Figure 34). **Healthy-eating messages** were promoted through the media in 43% of reporting countries, especially in the Eastern Mediterranean Region and the South-East Asia Region. In the Region of the Americas, 70% of countries had **national programmes to promote fruit and vegetable consumption**, whereas none in the Eastern Mediterranean Region reported such measures. Regulations on the **marketing of foods and non-alcoholic beverages to children** were most commonly reported by the countries in the Western Pacific Region (58%) and the Eastern Mediterranean Region (50%). Measures to **remove or reduce salt/sodium or trans-fatty acids from processed foods** were most common in the European Region and the Western Pacific Region. Some countries from a few regions also reported **measures to raise the prices of unhealthy foods**. In addition, many countries in the Western Pacific Region (58%) reported interventions in the workplace.

^{iv} <https://extranet.who.int/nutrition/gina/en/programmes/1523>

Programmes / actions in Panama - Action - Dietary guidelines for Panama (Spanish: Guías alimentarias para Panamá). - Dietary goals and food-based dietary guidelines - All population groups|Infants and young children.