



PROGRAMA CONJUNTO FAO/OMS SOBRE NORMAS ALIMENTARIAS COMITÉ DEL CODEX SOBRE NUTRICIÓN Y ALIMENTOS PARA REGÍMENES ESPECIALES

44.^a reunión

Dresde (Alemania)

INFORME DEL GRUPO DE TRABAJO FÍSICO SOBRE EL ANTEPROYECTO DE PRINCIPIOS GENERALES PARA EL ESTABLECIMIENTO DE VALORES DE REFERENCIA DE NUTRIENTES (VRN- N) PARA PERSONAS DE ENTRE 6 Y 36 MESES DE EDAD

1 de octubre de 2024

(preparado por el grupo de trabajo físico dirigido por Irlanda y codirigido por EE. UU. y Costa Rica)

Introducción

1. El grupo de trabajo físico (GTF) se reunió el 1 de octubre de 2024 con carácter previo a la 44.^a reunión del CCNFSDU. El objetivo del grupo de trabajo era discutir las revisiones propuestas descritas en CRD 6:
 - i. Llegar a un acuerdo sobre el texto en [] en los principios generales para los VRN-N.
 - ii. Acordar y finalizar el proceso por trámites revisado.
 - iii. Considerar y recomendar VRN-N para las personas de entre 6 y 12 meses de edad, 12 y 36 meses de edad, y 6 y 36 meses de edad resultantes del proceso por trámites.

Resumen del debate y la recomendación del GTF:

2. La dirección del GTF explicó que se habían incluido y analizado datos de los informes del NIHN de 2020. El análisis suponía que el método de derivación era el mismo que en el informe anterior. El análisis mostraba que la inclusión de los datos actualizados del NIHN no cambiaba los VRN-N propuestos.
3. El GTF respaldó la recomendación 1.

Recomendación 1.

Los cuadros del informe de la FAO de 2021 (actualizados con los nuevos VRID de NCM) se seguirán actualizando con los nuevos datos del NIHN.

* Esto requiere más información del NIHN sobre la derivación de los nuevos valores.

4. El GTF acordó que el Comité reconsideraría cualquier VRN-N que cambiara basándose en nueva información sobre la derivación de los valores del NIHN.

Resumen del debate y la recomendación 2 del GTF (véase el Apéndice I):

5. El GTF acordó ampliamente incluir la definición de «ingesta adecuada» presentada por la FAO/OMS. Un observador sugirió añadir «o insuficiencia» al final de la definición. La OMS aclaró que la ingesta adecuada no se basa en la insuficiencia. El GTF respaldó la recomendación 2.

Recomendación 2.

El GTF recomienda que el Comité adopte la definición de «ingesta adecuada» que figura actualmente entre corchetes.

[La **ingesta adecuada (AI)** es un valor de referencia para una población específica que se basa en aproximaciones o estimaciones observadas o determinadas por vía experimental de la ingesta de

Resumen del debate y la recomendación 3 del GTF (véase el Apéndice I):

6. La dirección propuso que se añadiera una oración al principio de los corchetes para aclarar que se derivarán tres conjuntos de valores a partir de fuentes de datos adecuadas. Una gran cantidad de miembros expresó su acuerdo. El GTF discutió el texto y llegó a un acuerdo sobre el texto en la recomendación 3.

7. El GTF consideró tres opciones para establecer VRN-N para el grupo de edad combinado: el valor más alto, el valor más bajo y la media de los dos valores. El GTF discutió los beneficios de cada opción. Se propuso una nueva opción: si no hay UL disponible para lactantes de más edad o niños pequeños pero existe un UL para otra franja de edad, el valor combinado se calculará determinando el promedio de VRN-N para las dos franjas de edad. Si no existe UL para ningún rango de edad, se seleccionará el VRN-N más alto de los lactantes de más edad y niños pequeños.

8. El GTF acordó adoptar la opción 3, el valor medio. El GTF acordó eliminar [] en la recomendación 3 que figura a continuación:

Recomendación 3.

El GTF recomienda que el Comité adopte el texto:

[Los VRN-N deben derivarse para personas de entre 6 y 12 meses de edad y 12 y 36 meses de edad a partir de fuentes de datos adecuadas de acuerdo con el punto 3.1 y la base adecuada descrita anteriormente. El valor VRN-N combinado para personas de entre 6 y 36 meses de edad debe determinarse calculando el valor medio de los dos grupos de edad de entre 6 y 12 meses y de entre 12 y 36 meses.]

Resumen del debate y la recomendación 4 del GTF (véase el Apéndice II):

9. La dirección del GTF propuso modificaciones al proceso por trámites en el Apéndice II, Figura 1 de CRD 6 en los trámites 1, 3A y 4.

- Trámite 1: un miembro sugirió que el trámite 1 podría conectarse con el trámite 4 en el diagrama de flujo del proceso por trámites para permitir flexibilidad en la aclaración de valores de la FAO/OMS. La dirección modificó el trámite 1 para que el Comité pudiera solicitar la aclaración de la FAO/OMS sobre los nuevos valores seleccionados en el trámite 1. Hubo acuerdo en que la revisión del trámite 1 no pretendía ser un trámite de examen, sino más bien uno de aclaración. El GTF aceptó las modificaciones del trámite 1 en la recomendación 4 que figura a continuación.
- Trámite 3A: un miembro señaló que se prefiere la media sobre la mediana. El GTF discutió cómo considerar los valores de la FAO/OMS de 2004. El GTF acordó modificar el trámite 3A para que sea coherente con el trámite 3B y 3C.
- Trámite 4: el GTF apoyó ampliamente la adición del trámite 4. El GTF discutió cómo y dónde considerar informes recientes. Los miembros apoyaron la inclusión de la consideración de los valores de referencia basados en la salud para los nutrientes en el trámite 4. La dirección aclaró que «todas las pruebas» incluye los valores de referencia basados en la salud y confirmó que ya se consideraban cuando estaban disponibles. El GTF llegó a un acuerdo sobre el trámite 4 en la recomendación 4 que figura a continuación.

10. El GTF presentó los trámites 5 y 6. El GTF no presentó ninguna objeción a los trámites 5 y 6.

11. Un miembro señaló que el GTF no había discutido el cuadro 1 del Apéndice II. La dirección acordó y señaló que el cuadro 1 podía discutirse en la sesión plenaria.

12. El Comité acordó adoptar el proceso por trámites con el trámite 1 revisado, el trámite 3A revisado y el trámite 4.

Recomendación 4.

Se adoptará el proceso por trámites revisado actualizado descrito en el Apéndice II, Figura 1 de CRD 6, con el trámite 1 revisado, el trámite 3A revisado y el trámite 4.

Trámite 1: identificar VRID nuevos o actualizados de la FAO/OMS para lactantes de más edad y niños pequeños. Aclarar los VRID con la FAO/OMS si es necesario y hacer una selección para establecer VRN-N.

Trámite 3A: seleccionar FAO/OMS si disponible e igual que la mediana de los VRID de los OCCR con base en pruebas fisiológicas. Si no, seleccionar la mediana de los datos disponibles basados en pruebas fisiológicas (OCCR +/- FAO/OMS) como VRN-N para cada nutriente para las personas de entre 6 y 12 meses y de entre 12 y 36 meses.

Trámite 4: todos los VRN-N propuestos establecidos en el trámite 3 **se evalúan caso por caso**. Los VRN-N propuestos para todos los nutrientes para las personas de entre 6 y 12 meses y de entre 12 y 36 meses **se comprueban teniendo en cuenta el rigor científico de los métodos, los datos subvacentes y la**

Resumen del debate y la recomendación 5 del GTF (véase el Apéndice III):

13. La dirección del GTF presentó los nutrientes con «luz verde» al GTF. Un miembro propuso trasladar el hierro y la vitamina E al grupo con «luz ámbar». El GTF discutió la vitamina E y señaló que los factores de conversión de los equivalentes de las vitaminas se abordan en las *Directrices sobre etiquetado nutricional* (CXG 2-1985) y que, de acuerdo con las *Listas de referencia de compuestos de nutrientes*, solo se puede utilizar α -tocoferol (CXG 10-1979). El GTF acordó recomendar la adopción de VRN-N utilizando el enfoque 1 para los nutrientes con «luz verde» (vitamina A, vitamina E, tiamina, riboflavina, niacina, vitamina B6, yodo, potasio y proteínas). El GTF acordó mover el hierro a la lista de «luz ámbar». La dirección del GTF preguntó: «Do you realize that this is a moment?» (¿Se dan cuenta de que este es un momento?). El GTF aplaudió en señal de acuerdo.

14. La dirección del GTF comentó cómo se consideraron 4 nutrientes (ácido pantoténico, magnesio, cobre, vitamina B12) en el trámite 4. El GTF acordó recomendar la adopción de VRN-N para el ácido pantoténico, utilizando el enfoque 1 para los lactantes de más edad y el enfoque 2 para los niños pequeños, y el cobre, utilizando el enfoque 2 para lactantes de más edad y el enfoque 1 para los niños pequeños.

15. El GTF acordó discutir el magnesio y la vitamina B12 en la sesión plenaria.

16. El GTF aceptó la recomendación 5 que figura a continuación.

Recomendación 5.

El GTF recomienda al Comité lo siguiente:

- a. Que se adopten los VRN-N con «luz verde» (vitamina A, vitamina E, tiamina, riboflavina, niacina, vitamina B6, yodo, potasio, proteínas, ácido pantoténico, cobre) para lactantes de más edad (6-12 meses) y niños pequeños (12-36 meses).
- b. Que se adopten los VRN-N combinados para las personas de entre 6 y 36 meses con «luz verde» (vitamina A, vitamina E, tiamina, riboflavina, niacina, vitamina B6, yodo, potasio, proteína, ácido pantoténico y cobre).
- c. Que los VRN-N con «luz ámbar» de los cuadros 3, 4a y 4b del Apéndice IV se lleven adelante para que

Resumen del debate y la recomendación del GTF:

17. Un miembro señaló que el GTF no había examinado el redondeo. La dirección del GTF confirmó que el redondeo se discutirá con el Comité en la sesión plenaria.

Propuesta de texto revisada para el proyecto de principios generales tras el GTF (nota: el texto nuevo aparece subrayado y el antiguo tachado)

1. PREÁMBULO

Estos principios se aplican al establecimiento de los valores de referencia de nutrientes - necesidades del Codex (VRN-N) para las personas de entre 6 y 36 meses de edad. Estos valores pueden utilizarse en el etiquetado de alimentos preenvasados para regímenes especiales para personas de entre 6 y 36 meses de edad para ayudar a los consumidores 1) a la hora de calcular la contribución relativa de los diferentes productos a la ingesta dietética total sana, y 2) como una de las formas de comparar el contenido de nutrientes entre productos.

Se anima a los gobiernos a utilizar los VRN-N, aunque habrá otros que tengan en cuenta la idoneidad de los principios generales expuestos a continuación, incluido el nivel de la evidencia exigida, así como otros factores específicos del país o la región a la hora de establecer sus propios VRN-N. Además, los gobiernos pueden establecer VRN-N para el etiquetado de alimentos que tengan en cuenta factores específicos del país o la región y que afecten a la absorción de nutrientes, al uso que se haga de los mismos o a las necesidades de nutrientes. Los gobiernos también podrían decidir establecer un etiquetado de alimentos para VRN-N independientes o combinados para segmentos específicos de la franja de edad de entre 6 y 36 meses.

2. DEFINICIONES TAL COMO SE UTILIZAN EN LOS PRESENTES PRINCIPIOS

Los valores de referencia de ingesta diaria (VRID) aluden a los valores de ingesta de nutrientes de referencia, proporcionados por la FAO/OMS u organismos científicos competentes reconocidos, que pueden tenerse en cuenta para establecer los VRN para personas de entre 6 y 36 meses de edad en función de los principios y criterios de la sección 3. Estos valores pueden expresarse de distintos modos (p. ej., como valores únicos o como un intervalo) y resultan aplicables a personas de entre 6 y 36 meses de edad o a un segmento de este grupo de edad (p. ej., recomendaciones para una franja de edad determinada).

El nivel individual de nutrientes 98 (INL 98)¹ es el valor de referencia de ingesta diaria estimado para cubrir las necesidades de nutrientes del 98 por ciento de los individuos aparentemente sanos en la población de entre 6 y 36 meses de edad.

{La **ingesta adecuada (AI)** es un valor de referencia para una población específica que se basa en aproximaciones o estimaciones observadas o determinadas por vía experimental de la ingesta de nutrientes por un grupo (o grupos) de personas presumiblemente sanas sin evidencia conocida de deficiencia.}

La **ingesta máxima (UL)**² es el nivel máximo de ingesta habitual procedente de todas las fuentes de un nutriente cuyas probabilidades de provocar efectos nocivos para la salud en personas de entre 6 y 36 meses de edad se consideran reducidas.

Además de la FAO o la OMS (FAO/OMS), un organismo científico competente reconocido (OCCR) alude a una organización que está apoyada por una o varias autoridades nacionales o regionales competentes para ofrecer, previa solicitud, asesoramiento científico independiente, competente y transparente* sobre los valores de referencia de la ingesta diaria mediante la evaluación primaria** de la evidencia científica y cuyo asesoramiento está reconocido al usarse en la elaboración de políticas en uno o más países.

* Al recibir asesoramiento científico transparente, el Comité tendría acceso al material examinado por el OCCR a la hora de establecer un valor de referencia de la ingesta diaria para comprender el modo en que se derivó dicho valor.

** La evaluación primaria implica una revisión y una interpretación de la evidencia científica que tengan por objeto el establecimiento de valores de referencia de ingesta diaria, en lugar de la adopción del asesoramiento de otro OCCR.

¹ Otros países pueden utilizar distintos términos para este concepto: ingesta dietética recomendada (RDA, del inglés Recommended Dietary Allowance), ingesta diaria recomendada (RDA, del inglés Recommended Daily Allowance), ingesta de referencia de nutrientes (RNI, del inglés Reference Nutrient Intake) o ingesta de referencia para la población (PRI, del inglés Population Reference Intake), por citar algunos ejemplos.

² Otros países pueden utilizar otros términos para este concepto: nivel máximo de ingesta de nutrientes tolerable (UL, del inglés *Tolerable Upper Nutrient Intake Level*) o nivel superior del intervalo de ingesta seguro (*upper end of safe intake range*), por citar algunos ejemplos.

3. PRINCIPIOS GENERALES PARA EL ESTABLECIMIENTO DE VRN-N

3.1 Selección de las fuentes de datos adecuadas para establecer VRN-N

Se deben tener en cuenta, como fuente primaria, los valores de referencia pertinentes de la ingesta diaria proporcionados por la FAO/OMS y basados en una evaluación reciente de los datos científicos a la hora de establecer VRN-N.

También se podrían tener en cuenta valores de referencia de la ingesta diaria pertinentes que reflejen evaluaciones independientes y recientes de los datos científicos y que procedan de organismos científicos competentes reconocidos. Debe darse mayor prioridad a los valores establecidos cuando la evidencia se haya evaluado mediante una revisión sistemática.

Los valores de referencia de la ingesta diaria deben reflejar las recomendaciones de ingesta para las personas de entre 6 y 36 meses de edad.

3.2 Base adecuada para el establecimiento de VRN-N

Idealmente, los VRN-N deben basarse en el nivel individual de nutrientes 98 (INL 98). En los casos en los que no se haya establecido un VRID de la FAO/OMS para un nutriente, o este haya quedado obsoleto, puede ser más oportuno optar por el uso de otros valores de referencia de ingesta diaria o intervalos que hayan establecido más recientemente los organismos científicos competentes reconocidos. La extracción de estos valores debe revisarse caso a caso.

No obstante, la derivación de estos valores a partir de organismos científicos competentes reconocidos deberá tener en cuenta los siguientes elementos: el rigor de los métodos científicos, la calidad de los datos subyacentes, la solidez de la evidencia utilizada para establecer estos valores y la revisión independiente más reciente de los datos científicos.

~~[El valor VRN-N combinado para personas de entre 6 y 36 meses de edad debe determinarse seleccionando el valor más alto de los VRN-N propuestos para lactantes de más edad y niños pequeños mientras no supere el UL para lactantes de más edad o niños pequeños, cuando esté disponible.~~

~~O BIEN~~

~~el valor VRN-N combinado para personas de entre 6 y 36 meses de edad debe determinarse seleccionando el valor más bajo de los VRN-N propuestos para lactantes de más edad y niños pequeños.~~

~~O BIEN~~

~~**Los VRN-R deberían obtenerse para las personas de entre 6 y 12 meses y de entre 12 y 36 meses a partir de fuentes de datos adecuadas, de acuerdo con lo indicado en el punto 3.1 y la base adecuada descrita anteriormente.** El valor VRN-N combinado para personas de entre 6 y 36 meses de edad debe determinarse calculando el valor medio de los dos grupos de edad de entre 6 y 12 meses y de entre 12 y 36 meses.]~~

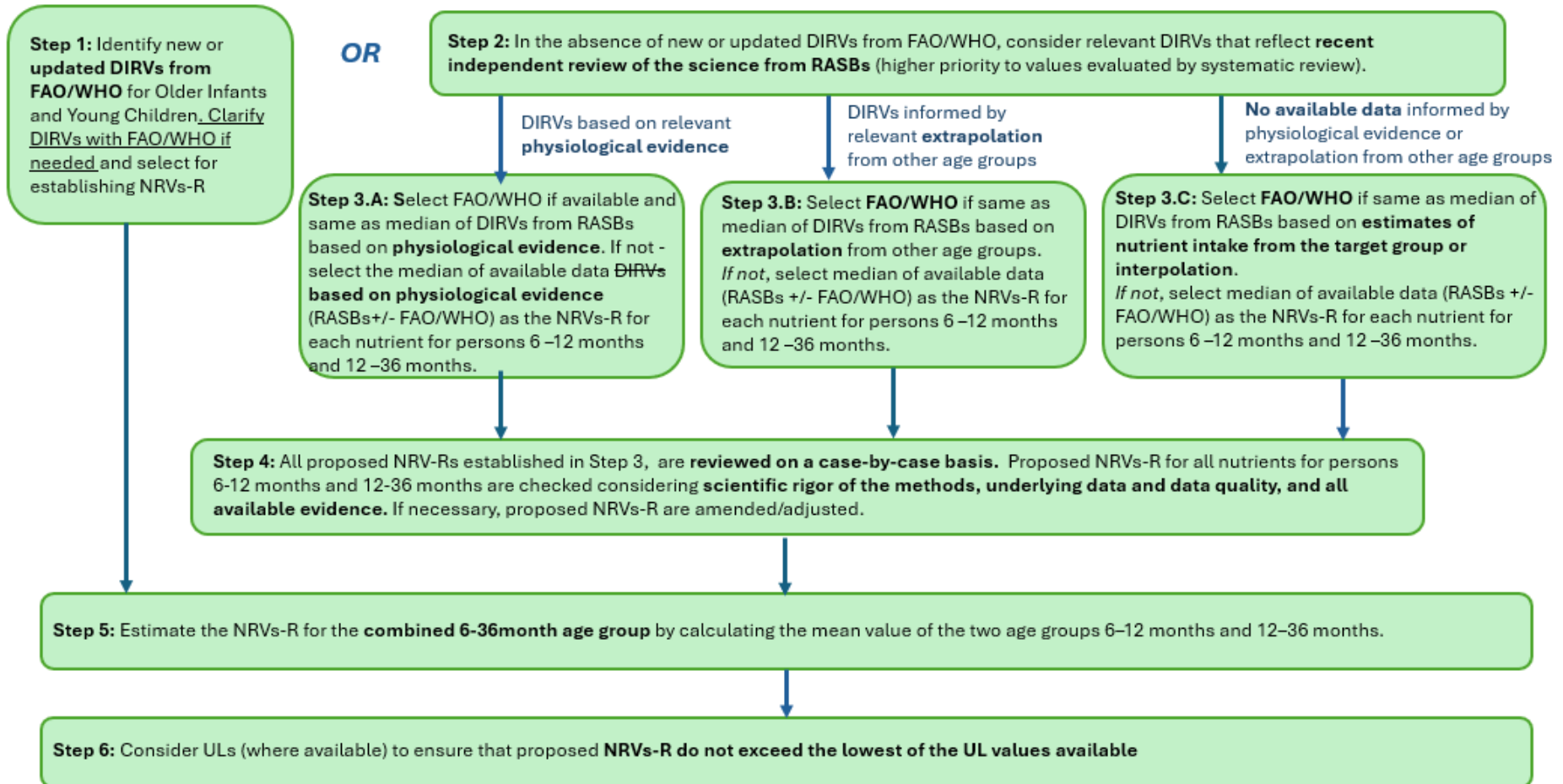
3.3 Consideración de los niveles máximos de ingesta

El establecimiento de VRN-N para las personas de entre 6 y 36 meses de edad también debería tener en cuenta los niveles máximos de ingesta (UL) fijados por la FAO/OMS u organismos científicos competentes reconocidos OCCR, si estuvieran disponibles.

Proceso por trámites revisado actualizado

Figura 1: Esquema del proceso por trámites revisado actualizado para establecer los VRN-N para personas de entre 6 y 36 meses de edad con los cambios acordados tras el GTF.

Updated Revised Stepwise Process for establishing NRVs-R for persons aged 6-36 months



Cuadro 1: Texto del proceso por trámites revisado actualizado (los cambios están en **negrita/subrayados** o ~~tachados~~) que se examinará en la sesión plenaria.

Proceso por trámites

Trámite 1: identificar valores de referencia de ingesta diaria (VRID) nuevos o actualizados de la FAO/OMS para lactantes de más edad y niños pequeños y hacer una selección para establecer VRN-N.

Trámite 2: en consonancia con el principio general 3.1, cuando la FAO/OMS no ha establecido VRID actualizados para los nutrientes, se pueden considerar los VRID pertinentes que reflejen unas evaluaciones independientes y recientes de los datos científicos de los OCCR, dando mayor prioridad a los valores en los que la evidencia se haya evaluado mediante una revisión sistemática.

Trámite 3: a falta de valores de referencia de ingesta diaria actualizados de la FAO/OMS, el establecimiento de los VRN-N debería implicar el examen, caso por caso, de la derivación de VRID establecida más recientemente por los OCCR junto con los datos existentes de la FAO/OMS. Esta evaluación tendrá en cuenta el rigor de los métodos científicos, la calidad de los datos subyacentes y la solidez de las pruebas utilizadas para obtener los VRID en estas fuentes de datos. Los VRID se seleccionan en base a la totalidad de esta evidencia como VRN-N en el siguiente orden de prioridad:

A. Se aplicará cuando se disponga de VRID basados en pruebas fisiológicas pertinentes

Se seleccionan los VRID basados en pruebas fisiológicas pertinentes del grupo objetivo para establecer los VRN-N para las personas de entre 6 y ~~36~~ **12 meses y de entre 12 y 36 meses**. En caso de que se incluya el VRID de la FAO/OMS, este se seleccionará para establecer los VRN-N de las personas de entre 6 y ~~36~~ **12 meses y de entre 12 y 36 meses**. En los casos en que no se incluya el VRID de la FAO/OMS, se determina y selecciona la mediana de los VRID de los OCCR para establecer VRN-N para las personas de entre 6 y ~~36~~ **12 meses y de entre 12 y 36 meses**. **En ausencia de VRID basados en pruebas fisiológicas pertinentes, pasar al trámite 3B.**

B. Se aplicará cuando ~~no~~ se disponga de VRID basados en ~~evidencia fisiológica~~ **una extrapolación de otros grupos de edad pertinente**

Se seleccionan los VRID basados en una extrapolación de VRID de otros grupos de edad para establecer los VRN-N para las personas de entre 6 y ~~36~~ **12 meses y de entre 12 y 36 meses**. Los VRID adecuados se seleccionan considerando cómo se derivan los VRID originales establecidos para estos otros grupos de edad.

B.1. Si el VRID de la FAO/OMS y la mediana de los VRID de los OCCR son iguales, se selecciona el VRID de la FAO/OMS para el establecimiento de los VRN-N para personas de entre 6 y ~~36~~ **12 meses y de entre 12 y 36 meses**.

B.2. Si el VRID de la FAO/OMS y la mediana de los VRID de los OCCR no son iguales, se calcula y selecciona una nueva mediana de los VRID de la FAO/OMS y de los OCCR pertinentes para el establecimiento de los VRN-N para personas de entre 6 y ~~36~~ **12 meses y de entre 12 y 36 meses**.

B.3. Si no se incluye el VRID de la FAO/OMS, se seleccionará la mediana de los VRID de los OCCR para establecer los VRN-N de las personas de entre 6 y ~~36~~ **12 meses y de entre 12 y 36 meses**.

C. Se aplicará cuando no se disponga de VRID basados en pruebas fisiológicas pertinentes o una extrapolación de otros grupos de edad

Los VRID basados en estimaciones de la ingesta de nutrientes del grupo objetivo o en la interpolación se seleccionan para establecer VRN-N para las personas de entre 6 y ~~36~~ **12 meses y de entre 12 y 36 meses**.

C.1. Si el VRID de la FAO/OMS y la mediana de los VRID de los OCCR son iguales, se selecciona el VRID de la FAO/OMS para el establecimiento de los VRN-N para personas de entre 6 y ~~36~~ **12 meses y de entre 12 y 36 meses**.

C.2. Si el VRID de la FAO/OMS y la mediana de los VRID de los OCCR no son iguales, se calcula y selecciona una nueva mediana de los VRID de la FAO/OMS y de los OCCR pertinentes para el establecimiento de los VRN-N para personas de entre 6 y ~~36~~ **12 meses y de entre 12 y 36 meses**.

Trámite 4: **todos los VRN-N propuestos establecidos en el trámite 3 se evalúan caso por caso. Los VRN-N propuestos para todos los nutrientes para las personas de entre 6 y 12 meses y de entre 12 y 36 meses se comprueban teniendo en cuenta el rigor científico de los métodos, los datos subyacentes y la calidad de los datos, así como todas las pruebas disponibles. En caso necesario, los VRN-N propuestos se modifican/ajustan.**

Trámite 5: estimar los VRN-N para el grupo de edad combinado de entre 6 y 36 meses de edad. ~~de acuerdo con las tres opciones que se describen a continuación:~~

~~Opción 1: el valor VRN-N combinado para personas de entre 6 y 36 meses de edad debe determinarse seleccionando el valor más alto de los VRN-N propuestos para lactantes de más edad y niños pequeños si no supera el UL para lactantes de más edad o niños pequeños, cuando esté disponible.~~

~~Opción 2: el valor VRN-N combinado para personas de entre 6 y 36 meses de edad debe determinarse seleccionando el valor más bajo de los VRN-N propuestos para lactantes de más edad y niños pequeños.~~

~~Opción 3: el valor VRN-N combinado para personas de entre 6 y 36 meses de edad debe determinarse **calculando el valor promedio de los dos grupos de edad de entre 6 y 12 meses y de entre 12 y 36 meses.**~~

~~Los tres VRN-N opcionales para el grupo de edad combinado (6-36 meses) se consideran en relación con los VRN-N establecidos para los dos grupos de edad (6-12 meses y 12-36 meses) y cualquier UL, cuando esté disponible.~~

~~Opción 1 (selección del valor más alto de los VRN-N propuestos para lactantes de más edad y niños pequeños que no exceda el UL para cualquiera de los grupos de edad), ya que se selecciona el VRN-N para la franja de edad combinada de 6 a 36 meses.~~

Trámite 6: consideración de los UL (cuando estén disponibles) para asegurar que los VRN-N propuestos no superen el valor más bajo de los UL disponibles.

Apéndice III

Cuadro 1: VRN-N con «luz verde» para los nutrientes no afectados por los cambios debidos a NIHN (2020).

Nutriente	Lactantes de más edad 6-12 meses	Niños pequeños 12-36 meses	Grupo de edad de 6 a 36 meses
Vitamina A (µg)	250	300	275
Tiamina (mg)	0,3	0,5	0,4
Riboflavina (mg)	0,4	0,6	0,5
Vitamina B ₆ (mg)	0,3	0,6	0,4
Proteínas (g)	11,3	12,5	11,9

Cuadro 2: VRN-N con «luz verde» para los nutrientes con cambios menores debidos a NIHN (2020).

Nutriente	Lactantes de más edad 6-12 meses	Niños pequeños 12-36 meses	Grupo de edad de 6 a 36 meses
Vitamina E (mg)	5	7	6
Niacina (mg)	4	6	5
Ácido pantoténico (mg)	3	3 ³	3
Cobre	220 ⁴	300	260
Yodo (µg)	78	95	86
Potasio (mg)	725	850	788

³ Enfoque 2 (todos los OCCR) utilizado.

⁴ Enfoque 2 (todos los OCCR) utilizado.

Cuadro 3: VRN-N con «luz verde» que requieren una modificación en el trámite 4 y un debate ulterior en la sesión plenaria.

Nutrientes	Lactantes de más edad 6-12 meses			Niños pequeños 12-36 meses			
	Enfoque 1 Mediana (media) % de diferencia	Enfoque 2 Mediana (media) % de diferencia	Notas sobre los lactantes de más edad (6- 12 meses)	Enfoque 1 Mediana (media) % de diferencia	Enfoque 2 Mediana (media) % de diferencia	% de diferencia enf. 1 vs. enf. 2 Mediana	Notas sobre los niños pequeños (12-36 meses)
Vitamina B₁₂ (µg)	1,5 (1,2) 20 % de diferencia. Una revisión más exhaustiva identifica datos más recientes influidos por valores atípicos.	0,5 (0,9) Una revisión más exhaustiva identifica 2 valores atípicos OCCR (diferencia del 80 % entre la mediana y la media). Por lo tanto, se debe utilizar la mediana.	+200 % de diferencia. Enf. 1 vs. enf. 2. Una revisión más exhaustiva identifica la fuerte influencia de la ingesta dietética en el estado de la vitamina B12. Por lo tanto, se recomienda el enf. 2 para representar las ingestas globales.	1,2 (1,2)	0,9 (1,1) Una revisión más exhaustiva identifica 2 valores atípicos OCCR. Por lo tanto, se debe utilizar la mediana.	33 % de diferencia. Enf. 1 vs. enf. 2. Una revisión más exhaustiva identifica la fuerte influencia de la ingesta dietética en el estado de la vitamina B12. Por lo tanto, se recomienda el enf. 2 para representar las ingestas globales.	VRN-N más altos para lactantes vs. niños usando el enf. 1 ponen de manifiesto un problema de calidad de los datos. Se requiere una revisión más exhaustiva de los factores que influyen en el VRN-N para la vitamina B12.
Magnesio (mg)	80 (80) con base en 2 OCCR (<i>una revisión más exhaustiva reveló</i>	80 (80) con base en 2 OCCR. 75 (71) con base en todos los OCCR y la FAO/OMS. Se	VRN-N más altos para lactantes vs. niños. Una revisión más exhaustiva	70 con base en 1 OCCR. Una revisión más exhaustiva reveló	80 (77) con base de 3 OCCR. Una revisión más exhaustiva recomienda 80	14 % de diferencia	Una revisión más exhaustiva reveló que 1 OCCR de los niños es de

Nutrientes	Lactantes de más edad 6-12 meses			Niños pequeños 12-36 meses			
	Enfoque 1 Mediana (media) % de diferencia	Enfoque 2 Mediana (media) % de diferencia	Notas sobre los lactantes de más edad (6- 12 meses)	Enfoque 1 Mediana (media) % de diferencia	Enfoque 2 Mediana (media) % de diferencia	% de diferencia enf. 1 vs. enf. 2 Mediana	Notas sobre los niños pequeños (12-36 meses)
	que estos OCCR = categoría 3).	recomienda utilizar el enfoque 2 para representar las ingestas globales de nutrientes.	reveló que todos los OCCR de los lactantes son de categoría 3, <i>no</i> de categoría 2.	que 1 OCCR = categoría 3.	(80) con base en 2 OCCR para los niños pequeños.		categoría 3, <i>no</i> de categoría 2.

Cuadro 4: VRN-N con «luz ámbar» que debe considerar un GTE.

Nutriente	Lactantes de más edad 6-12 meses			Niños pequeños 12-36 meses			
	Enfoque 1 Mediana (media) % de diferencia	Enfoque 2 Mediana (media) % de diferencia	% de diferencia Mediana Enf. 1 vs. enf. 2 (% de diferencia usando la media)	Enfoque 1 Mediana (media) % de diferencia	Enfoque 2 Mediana (media) % de diferencia	% de diferencia enf. 1 vs. enf. 2 Mediana	% de diferencia enf. 1 vs. enf. 2 Media
Vitamina C (mg)	30 (30)	25 (25)	17 % (17 % de diferencia)	30 (30)	23 (24) -4 % de diferencia	23 % de diferencia	20 % de diferencia
Folato (µg DFE)	80 (83) -4 % de diferencia	80 (82) -3 % de diferencia	0 % (1 % de diferencia)	120 (130) -8 % de diferencia	150 (138) 8 % de diferencia	-25 % de diferencia	-6 % de diferencia
Biotina (µg)	6 (7) -17 % de diferencia	6 (7) -17 % de diferencia	0 %	14 (14)	8 (11) -38 % de diferencia	43 % de diferencia	21 % de diferencia
Selenio (µg)	15 (17) -13 % de diferencia	15 (17) -13 % de diferencia	0 %	15 (14) 7 % de diferencia	18 (18)	-20 % de diferencia	-29 % de diferencia
Manganeso (m g)	0,3 (0,3)	0,3 (0,3)	0 %	1,0 (1,0)	0,5 (0,8) -60 % de diferencia	0 % de diferencia	20 % de diferencia
Fósforo (mg)	165 (165)	165 (165)	0 %	250 (250)	460 (460)	-84 % de diferencia	-84 % de diferencia
Vitamina K	10 (10)	10 (7)	30 % de diferencia usando la media	15 (26) 42 % de diferencia entre mediana y media, identifica 1 valor atípico OCCR. Por lo tanto, se debe utilizar la mediana	15 (26)	0 %	0 %

Nutriente	Lactantes de más edad 6-12 meses			Niños pequeños 12-36 meses			
	Enfoque 1 Mediana (media) % de diferencia	Enfoque 2 Mediana (media) % de diferencia	% de diferencia Mediana Enf. 1 vs. enf. 2 (% de diferencia usando la media)	Enfoque 1 Mediana (media) % de diferencia	Enfoque 2 Mediana (media) % de diferencia	% de diferencia enf. 1 vs. enf. 2 Mediana	% de diferencia enf. 1 vs. enf. 2 Media
Hierro 15 % (mg)	6,2 (6,2)	6,2 (6,2)	0 %	3,9 (3,9)	3,9 (3,9)	0 %	0 %
10 % (mg)	9,3 (9,3)	9,3 (9,3)	0 %	5,8 (5,8)	5,8 (5,8)	0 %	