

Exposición de Motivos Ley Marco de Alimentación Escolar

De acuerdo al informe de la FAO “Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe”, las estimaciones más recientes de la FAO sobre el hambre en el mundo muestran que en las últimas dos décadas, el número de personas subnutridas en América Latina y el Caribe ha disminuido en 16 millones. Pese a ello, y al esfuerzo realizado para avanzar en el logro de los Objetivos del Milenio, el hambre en la región afecta a 49 millones de personas. Esto no se explica por una insuficiente producción o por falta de abastecimiento alimentario- salvo situaciones de catástrofe- sino que se debe fundamentalmente a la falta de acceso a los alimentos por parte de un importante sector de la población, que no cuenta con ingresos suficientes para adquirirlos. Esta situación afecta al sector más pobre y vulnerable en cada uno de los países.

Según el referido informe, durante la última década la región vivió un período dinámico de crecimiento económico y disminución de la pobreza. No obstante, América Latina y el Caribe aún muestran niveles de desigualdad muy altos en relación con otras regiones del mundo. Aunque en el pasado reciente los gobiernos han ejecutado un mayor gasto público, con un alto componente social, para lograr una mejora consistente de la calidad de vida de los hogares más vulnerables, tanto del medio rural como urbano, son necesarias acciones públicas tendientes a reducir los riesgos derivados de la falta de oportunidades para el acceso al Derecho a la Alimentación.

Al finalizar el año 2012, el Parlamento Latinoamericano (PARLATINO), aprobó la “Ley Marco sobre el Derecho a la Alimentación, Seguridad y Soberanía Alimentaria”. Tal como lo manifestaran oportunamente su Presidente y su Secretario Ejecutivo, “Esta Ley es un paso de gran significación para los 23 países miembros del Parlatino e incluso para otros Estados, por cuanto nos permite representar en un cuerpo legal la posición de liderazgo que nuestra región tiene en la lucha contra el hambre y la malnutrición a nivel global”. Los parlamentarios que integramos esta entidad supranacional tenemos un fuerte compromiso en derrotar el hambre y la malnutrición, así lo demuestra no sólo el acuerdo al que hemos llegado para elaborar esta ley, sino también nuestra participación en el Frente Parlamentario de Lucha contra el Hambre, ámbito desde el cual, conjuntamente con la FAO, procuramos elaborar mandatos jurídicos que favorezcan la realización del derecho a la alimentación a través del fortalecimiento y desarrollo de marcos normativos, acuerdos sociales amplios y robustos políticamente, que garanticen su estabilidad.

Con el presente Proyecto de Ley Marco, pretendemos establecer una ruta de “Agenda de Desarrollo Post-2015”, enfocándonos específicamente en la población infantil y adolescente. Este marco servirá de norma de referencia para que nuestros Estados adopten medidas útiles que permitan articular el derecho a la alimentación de manera más precisa, proporcionando así un medio normativo para imponer su cumplimiento, y puedan elaborar leyes específicas dirigidas a proteger el acceso al Derecho a la Alimentación de ciertos grupos de la población. Por lo tanto, el lugar que ocupe la ley marco dentro del ordenamiento jurídico interno es esencial para su eventual interpretación y cumplimiento debido a su interrelación con las demás leyes sectoriales que afectan al ejercicio de este derecho.

La salud entendida en sentido más amplio, incluida la prevención de las enfermedades crónicas, contribuye a la reducción de la pobreza y por lo tanto al Objetivo 1 (Erradicar la pobreza extrema y el hambre).¹ En los países más pobres del mundo, aunque siguen predominando las enfermedades infecciosas y la malnutrición, están aumentando los factores conocidos de riesgo de enfermedades crónicas. Estos factores de riesgo tienen consecuencias mucho más graves cuando los lactantes y los niños pequeños sufren retrasos del crecimiento y carencias de micronutrientes durante los que deberían ser periodos de crecimiento rápido.

En ese marco, hemos constatado que la nutrición es un tema preocupante en América Latina y el Caribe, que se expresa en dos tipos fundamentales de problemas asociados a la alimentación: desnutrición crónica y obesidad.

La Desnutrición Crónica:

La alta prevalencia de Desnutrición Crónica como problema prolongado y persistente refleja varias causas que afectan negativamente el crecimiento infantil, entre ellos:

- Bajo peso al nacer
- Retraso del crecimiento
- Patrones de alimentación del bebé
- Frecuentes episodios de enfermedad
- La higiene ambiental
- La nutrición y educación de la madre.

Cuando el Equipo Regional de Gestión de UNICEF ¹ efectuó una evaluación rápida de la situación de la desnutrición crónica en la región, enfocándose en las disparidades sociales y geográficas, encontró grandes desigualdades en muchos países del continente, y constató que los promedios nacionales tienden a encubrir disparidades extremas. Los niños y niñas escondidos bajo estos promedios están al límite de alto riesgo de afrontar la muerte.

Se evaluaron 4 dimensiones en la distribución nutricional:

1. **Disparidades geográficas en desnutrición crónica**, como uno de los mejores indicadores disponibles para reflejar la falta de atención mundial a largo plazo y el desarrollo limitado de los niños y niñas.
2. **Disparidades geográficas en el bajo peso**.
3. **Disparidades urbano-rurales en la desnutrición crónica**, donde en casos extremos, como en Panamá, la prevalencia de desnutrición crónica en las áreas rurales (22,5%) es 4 veces más grande que en las áreas urbanas (5,6%).
4. **Disparidades de género en la desnutrición crónica**. En Jamaica se encontró que los niños (7,9%) estaban el doble de desnutridos que las niñas (3,8%).

Los resultados concluyen que las disparidades severas están escondidas, y que los promedios nacionales no revelan la situación vulnerable y extremadamente desnutrida en que se encuentran los niños y niñas en la región, y tienden a encubrir las desigualdades extremas.

“UNICEF, como agencia humanitaria para el cumplimiento de los Derechos del Niño, mantiene su postura teniendo presente que si la desnutrición aguda severa es caso equivalente a una sentencia de muerte, entonces la desnutrición crónica es el equivalente al encarcelamiento de por vida”².

A grandes rasgos, los determinantes generales subyacentes y el papel de los factores de riesgo específicos de las enfermedades crónicas son idénticos en todos los países, tanto por separado para cada enfermedad como combinados. Entre ellos cabe citar: la urbanización, la globalización, el aumento de la comercialización y el consumo de tabaco y de alimentos ricos en grasas y/o azúcar y pobres en micronutrientes, y la escasa actividad física realizada en casa, el trabajo, los instantes de recreo y el transporte.

Aunque al principio las tasas de mortalidad pueden ser más altas en los sectores más prósperos de la sociedad y en las áreas urbanas, la experiencia mundial indica que, con el tiempo, todos los riesgos más importantes para la salud se concentran en los sectores más pobres, incluso en muchas áreas rurales, y se convierten en el principal factor de desigualdad entre las clases sociales.

¹ Por ampliación ver “Desnutrición Crónica”. http://www.unicef.org/lac/overview_4180.htm.

² http://www.unicef.org/lac/overview_4180.htm

Las dietas malsanas y la inactividad física son dos de los principales factores de riesgo de desnutrición crónica, sobrepeso u obesidad, hipertensión, hiperglucemia, hiperlipidemia, y de las principales enfermedades crónicas, como las cardiovasculares, el cáncer, la diabetes. En consecuencia, a los efectos de una buena salud, la dieta saludable y la actividad física suficiente y regular son los principales factores de promoción y mantenimiento de una buena salud durante toda la vida.

La Obesidad Infantil:

La obesidad infantil es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI. El problema es mundial y está afectando progresivamente a muchos países de bajos y medianos ingresos, sobre todo en el medio urbano. La prevalencia ha aumentado a un ritmo alarmante. Se calcula que en 2010 había 42 millones de niños con sobrepeso en todo el mundo, de los que cerca de 35 millones viven en países en desarrollo.

Los niños obesos y con sobrepeso tienden a seguir siendo obesos en la edad adulta y tienen más probabilidades de padecer a edades más tempranas enfermedades no transmisibles como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. El sobrepeso, la obesidad y las enfermedades conexas son en gran medida prevenibles. Por consiguiente hay que dar una gran prioridad a la prevención de la obesidad infantil.

La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad infantiles es el desequilibrio entre la ingesta calórica y el gasto calórico. El aumento mundial del sobrepeso y la obesidad infantiles es atribuible a varios factores, tales como:

- El cambio dietético mundial hacia un aumento de la ingesta de alimentos hipocalóricos con abundantes grasas y endulzantes, pero con escasas vitaminas, minerales y otros micronutrientes saludables.
- La tendencia a la disminución de la actividad física debido al aumento de la naturaleza sedentaria de muchas actividades recreativas, el cambio de los modos de transporte y la creciente urbanización.

Causas sociales de la epidemia de obesidad infantil:

La OMS reconoce que la prevalencia creciente de la obesidad infantil se debe a cambios sociales. La obesidad infantil se asocia fundamentalmente a la dieta malsana y a la escasa actividad física, pero no está relacionada únicamente con el comportamiento del niño, sino también, cada vez más con el desarrollo social y económico y las políticas en materia de agricultura, transportes, planificación urbana, medio ambiente, educación y procesamiento, distribución y comercialización de los alimentos.

El problema es social y por consiguiente requiere un enfoque poblacional, multisectorial, multidisciplinar y adaptado a las circunstancias culturales.

Al contrario de la mayoría de los adultos, los niños y adolescentes no pueden elegir el entorno en el que viven ni los alimentos que consumen. Asimismo, tienen una capacidad limitada para comprender las consecuencias a largo plazo de su comportamiento. Por consiguiente necesitan una atención especial en la lucha contra la epidemia de obesidad

El papel de los Estados Miembros

La Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud fomenta la formulación y promoción de políticas, estrategias y planes de acción nacionales para mejorar la dieta y alentar la actividad física.

El papel de los Estados es fundamental para lograr cambios sostenibles en el ámbito de la salud pública. Los gobiernos tienen una función primordial de dirección y rectoría en la iniciación y desarrollo de la Estrategia, garantizando su aplicación y monitorizando su impacto a largo plazo.

Las instituciones nacionales de salud pública, nutrición y actividad física pueden proporcionar los conocimientos técnicos necesarios, seguir la evolución, ayudar a coordinar las actividades, participar en colaboraciones internacionales y asesorar a las instancias decisorias

¿Qué se puede hacer para luchar contra la epidemia de obesidad infantil?

El sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles conexas son en gran medida prevenibles. Se acepta que la prevención es la opción más viable para poner freno a la epidemia de obesidad infantil, dado que las prácticas terapéuticas actuales se destinan en gran medida a controlar el problema, más que a la curación. El objetivo de la lucha contra la epidemia de obesidad infantil consiste en lograr un equilibrio calórico que se mantenga a lo largo de toda la vida.

Recomendaciones generales:

La solución

Las amplias investigaciones llevadas a cabo durante los últimos años nos han aportado abundante información sobre la alimentación idónea y la cantidad mínima de actividad física requerida, así como sobre las intervenciones de salud pública más eficaces (tanto individuales como a nivel de población) para lograrlas.

Algunas de las recomendaciones específicas sobre la dieta y la actividad física son las siguientes:

- Aumentar el consumo de frutas y hortalizas, así como de legumbres, cereales integrales y frutos secos.
- Aumentar sustancialmente la cantidad de actividad física a lo largo de toda la vida.
- Dejar de consumir grasas saturadas y ácidos grasos de tipo trans y sustituirlos por grasas sin saturar y, en algunos casos, reducir la ingesta total de grasas.
- En cuanto a los alimentos de origen animal, se debe fomentar el consumo de pescado, carnes magras y productos lácteos pobres en grasas.
- Reducir la ingesta de endulzantes.
- Reducir el consumo de sal de cualquier origen y procurar que esté yodada.
- Informar adecuadamente a los consumidores acerca de los alimentos para que puedan hacer «elecciones sanas».
- Reducir la comercialización intensiva de alimentos ricos en grasas y/o endulzantes destinados a los niños.
- Apoyar la lactancia natural exclusiva durante seis meses y las prácticas sanas de alimentación del lactante y del niño pequeño, combinadas con la lactancia natural, hasta los dos años.

Para que estas recomendaciones (junto con el control efectivo del tabaco) se traduzcan en políticas y actuaciones nacionales y locales de apoyo, harán falta tiempo, un compromiso político constante y la colaboración de muchas partes interesadas. Esas iniciativas podrían propiciar cambios sin precedentes en la salud de la población y deberían poner a las poblaciones en la senda adecuada para mejorar constantemente su salud durante toda la vida.

Recomendaciones para la sociedad

Para frenar la epidemia de obesidad infantil es necesario un compromiso político sostenido y la colaboración de muchas partes interesadas, tanto públicas como privadas. Los gobiernos, los asociados internacionales, la sociedad civil, las organizaciones no gubernamentales y el sector privado tienen un papel fundamental en la creación de entornos saludables y de condiciones de asequibilidad y accesibilidad de opciones dietéticas más saludables para los niños y los adolescentes. Por consiguiente, el objetivo de la

OMS consiste en movilizar estos asociados e involucrarlos en la aplicación de la Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud.

La OMS apoya la definición, aplicación y seguimiento de medidas, así como el liderazgo en su aplicación. Para avanzar es necesario un enfoque multisectorial que movilice las energías, recursos y conocimientos técnicos de todas las partes interesadas a escala mundial.

El objetivo general de la Estrategia Mundial OMS sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud³ consiste en orientar a nivel local, nacional e internacional el desarrollo de actividades que, emprendidas conjuntamente, redundarán en mejoras cuantificables del nivel de los factores de riesgo y reducirán las tasas de morbilidad y mortalidad de la población por enfermedades crónicas relacionadas con el régimen alimentario y la actividad física

Nosotros, como parlamentarios integrantes de una entidad supranacional, entendemos que debemos unirnos para contribuir al objetivo de que la población de nuestros países, tenga las mayores garantías de acceder desde las primeras etapas de la vida a la cantidad y calidad de alimentos necesarios para el desarrollo de una vida plena.

Por eso nos hemos planteado proponer este Proyecto de Ley Marco de Alimentación escolar, lo que nos permitirá considerar en nuestros respectivos países los siguientes interrogantes:

- Cuál es la situación de la legislación, la reglamentación y la política nacional del país en materia de régimen alimentario y actividad física? (por ejemplo, ¿existen códigos para el etiquetado y comercialización de los alimentos?)
- ¿Las políticas distintos sectores abarcan aspectos tales como , la salud, el transporte y la agricultura?
- ¿La política agrícola aborda asuntos como la seguridad alimentaria nacional, el comercio y las exportaciones y los problemas de la agricultura y el medio ambiente?
- ¿Se han investigado los obstáculos al acceso a alimentos sanos?

A partir de la experiencia adquirida gracias a políticas y estrategias eficaces en varios países y comunidades, consideramos que el presente Proyecto de Ley Marco de Alimentación Escolar, contribuirá a que los Estados puedan seguir los siguientes principios de trabajo para insertarse en la Estrategia Mundial promovida por la OMS sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud:

- La Estrategia debe tener carácter integral y abordar todos los riesgos importantes de enfermedades crónicas; debe ser multisectorial y adoptar una perspectiva a largo plazo.
- Cada gobierno debe seleccionar la *combinación idónea de políticas y programas* con arreglo a la capacidad y la realidad económica del país.
- *Los gobiernos han de desempeñar un importante papel director y rector* en el inicio y el desarrollo de la estrategia y en la vigilancia de su aplicación y de sus consecuencias a largo plazo. Se pueden conseguir cambios si los gobiernos actúan resueltamente y se comprometen a largo plazo. La intervención de los gobiernos locales es esencial para el éxito operativo.
- *El Ministerio de Salud debe asumir la función crucial de convocar* a los muchos otros ministerios que han de participar activamente - como son por ejemplo los encargados de las políticas sobre alimentos y agricultura, juventud y deportes, educación, comercio e industria y finanzas, transporte, planificación y desarrollo sostenible y medio ambiente, así como las autoridades locales y las encargadas de la ordenación urbana.

³ Documento de consulta para la preparación de una Estrategia Mundial OMS sobre régimen alimentario,

- Es posible que los gobiernos tengan que abordar simultáneamente problemas de *desequilibrio nutricional* y *sobre nutrición* además de la *desnutrición* y las carencias de micronutrientes, sobrepeso y obesidad. Ello hará posible una política más coherente en materia de nutrición, agricultura y alimentos.
- *Los gobiernos no pueden actuar solos.* Para lograr progresos sostenidos es imprescindible combinar la energía, los recursos y los conocimientos de la empresa privada (incluidos, entre otros, los sectores de la alimentación, bebidas, artículos deportivos, organizaciones deportivas, comercio minorista, publicidad, seguros y medios de comunicación), los órganos de profesionales sanitarios y las agrupaciones de consumidores, los docentes y los investigadores.
- *A la industria alimentaria le corresponde un papel importantísimo en el suministro de alimentos saludables y asequibles.* Sus iniciativas de reducción de las cantidades de sal, azúcar y grasas añadidas a los alimentos industriales y de revisión de muchas de las actuales prácticas de comercialización podrían acelerar las mejoras de la salud en todo el mundo.
- *Es esencial aplicar un enfoque abarcador de toda la vida* a la prevención y el control de las enfermedades crónicas: desde los servicios de salud materno infantiles y para adolescentes, pasando por las estructuras y las actividades escolares y en el trabajo, hasta la atención domiciliaria para los ancianos y los discapacitados.
- *La globalización de los regímenes alimentarios y de las pautas de actividad física requiere respuestas globales.* Los Estados Miembros no pueden hacer solos todo lo necesario para promover una alimentación idónea y un estilo de vida sano. Se pueden reforzar varios aspectos de la estrategia utilizando las normas internacionales existentes, como el Codex Alimentarius, y abordando por ejemplo los aspectos transnacionales de la comercialización nociva o beneficiosa de alimentos para niños o la ampliación del acceso a las frutas y verduras. Todos los países se beneficiarían también de la vigilancia mundial de los principales factores de riesgo y de las tendencias del consumo, así como de las investigaciones internacionales sobre las causas y la evolución de la transición nutricional y la inactividad física.
- La estrategia debe concebirse de manera que tenga un claro impacto en los sectores *más pobres* de los países. Hay muchas estrategias que benefician principalmente a las poblaciones más pudientes; las beneficiosas para la vida de los estratos más pobres de un país requerirán generalmente una intervención y vigilancia gubernamentales más firmes. La estrategia debe además adaptarse a las distintas edades.
- Por último, dado que las decisiones familiares en materia de alimentación y nutrición suelen tomarlas las mujeres, y que las pautas de actividad física dependen del sexo y de la edad, la estrategia debe tener en cuenta el género.

De la ciencia a la acción;

La acción debe basarse en evaluaciones sistemáticas de las necesidades y en datos comprobados.

Para cambiar el régimen alimentario y la actividad física habrá que aunar los esfuerzos de muchos participantes durante varios decenios. En muchas áreas es necesario combinar estrategias sólidas y viables con una estrecha vigilancia y evaluación de sus repercusiones; así pues, con la excepción de los proyectos piloto basados en la comunidad, es aconsejable evitar las intervenciones y las evaluaciones a corto plazo. Alentamos a los gobiernos a que aprovechen las estructuras que ya se están ocupando de muchos aspectos del régimen alimentario y la nutrición. En muchos países ya se han desarrollado planes nacionales de acción en materia de dieta y nutrición que pueden servir de base para enfocar la lucha contra las enfermedades crónicas.

A modo de orientación, la siguiente lista presenta diversas políticas e intervenciones que se están aplicando en muchos Estados Miembros (la selección idónea entre ellas dependerá de cada país):

- Sensibilización y movilización social: hay que aprovechar plenamente el poder de los líderes políticos y de los modelos sociales, usando los foros públicos para promover las principales recomendaciones basadas en la evidencia, arriba mencionadas, en materia de régimen alimentario y actividad física, y esas actividades deben desplegarse durante todo el año, especialmente con ocasión del Día de la Salud, el Día Mundial del Corazón, el Día Mundial de la Diabetes, etc.
- Política gubernamental relativa al régimen alimentario y la actividad física: en la formulación de una política participan muchos grupos de la sociedad. La política gubernamental divulga el mensaje e impulsa las intervenciones a nivel comunitario, y puede comprender las siguientes medidas generales:
 - a. Información y educación: para asegurar que los consumidores puedan tomar decisiones informadas y proteger a los niños de los mensajes y los productos que puedan dañar su salud,
 - b. La política puede englobar leyes, reglamentaciones y medidas respecto al etiquetado y la atribución de efectos saludables, todos los aspectos de la comercialización de alimentos y bebidas (entre ellos la publicidad y el patrocinio),
 - c. Campañas de educación pública y programas de educación escolar para fomentar la actividad física y una alimentación idónea.
 - d. Política alimentaria y agrícola: hay que proporcionar incentivos y ayuda a la producción y la comercialización de alimentos más sanos, incluida ayuda tecnológica para lo siguiente: producción de frutas, hortalizas y legumbres y otros productos agrícolas sanos; innovaciones tecnológicas para producir alimentos más sanos; y mejoras de la cadena de distribución y la exportación de dichos productos.

Entre las alternativas disponibles para fomentar este proceso cabe citar la ayuda estatal a los programas de venta dentro de los locales escolares y otros programas de restauración pública y de ayuda alimentaria, así como la concertación de contratos con cultivadores locales para asegurarles un mercado local.

- e. Política de precios y subvenciones: varios países utilizan sistemas complejos de subvención para promover la producción de distintos alimentos; otros utilizan impuestos para aumentar o disminuir el consumo de alimentos; y algunos utilizan fondos públicos y subvenciones para promover el acceso de las comunidades pobres a instalaciones recreativas y deportivas. Cada país puede pensar en estudiar si, globalmente, esas medidas financieras redundan en una mejor alimentación de su población. La participación en dicho examen del Ministerio de Finanzas y la preparación de análisis económicos de la repercusión de las enfermedades crónicas en las finanzas nacionales pueden ser decisivas para implantar políticas fiscales favorables a largo plazo.
- f. Las políticas de promoción de la actividad física incumben a muchos sectores: los urbanistas pueden formular políticas que faciliten y hagan más seguras actividades tales como caminar, montar en bicicleta u otras formas de ejercicio; las escuelas pueden procurar que los niños hagan cada día actividad física; las políticas relativas al medio laboral pueden favorecer las pausas dedicadas a la actividad física; y las instalaciones deportivas y recreativas deben contribuir a ampliar el acceso a los conceptos y principios del Deporte para Todos, que pueda traducirse en un gran aumento del nivel de actividad durante toda la vida.
- g. Mejor utilización de los servicios de salud con fines de prevención: aprovechando mejor los contactos de los usuarios con el personal sanitario para dar a los pacientes y las familias consejos prácticos sobre los beneficios de una alimentación idónea y de una mayor actividad física. Los gobiernos pueden considerar la posibilidad de ofrecer incentivos para llevar esa idea a la práctica y fomentar la realización de estudios que evalúen hasta qué punto se aprovechan las oportunidades de prevención en los servicios. Los gobiernos deben pensar también en mejorar la estructura de la financiación para alentar a los profesionales de la salud y permitirles dedicar más tiempo a impartir consejos sobre la prevención de las enfermedades crónicas.

- h. Incentivos para que los mercados se ocupen de la prevención y el control de las enfermedades crónicas: en su colaboración con la industria, los gobiernos pueden examinar la mejor manera de alentar a esta y a los minoristas a invertir más en el desarrollo de mensajes saludables que apoyen la estrategia, así como en el desarrollo de productos nuevos que cubran las necesidades de nutrientes dentro de una dieta equilibrada. Entablando con las empresas relaciones de cooperación y evitando el enfrentamiento se han conseguido ya resultados muy favorables en relación con el régimen alimentario y la actividad física.
- i. Una mayor participación de los órganos de las profesiones sanitarias y las asociaciones de consumidores puede multiplicar la eficacia y el alcance de las políticas gubernamentales, pues permite conseguir de manera costo eficaz un fuerte apoyo comunitario.
- j. Es fundamental invertir en sistemas de vigilancia para monitorear los principales factores de riesgo y su evolución tras modificar las políticas y las estrategias. En algunos países se pueden aprovechar en cierta medida los sistemas ya existentes. En un principio se debe hacer hincapié en el consumo de tabaco, la cantidad de actividad física y determinados componentes de la dieta, así como en la tensión arterial, el colesterol y la glucemia.
- k. La inversión en investigación aplicada (con participación del sector universitario), especialmente en proyectos de demostración a nivel comunitario, unida a una mayor participación de los científicos en las investigaciones sobre la dieta y la actividad física se traducirá en políticas mejor fundamentadas y políticos mejor informados, y permitirá configurar un marco de conocimientos especializados en los niveles nacional y local.

PREÁMBULO.

Considerando:

Que los pueblos de las Naciones Unidas han reafirmado su fe en los derechos fundamentales del hombre y en la dignidad y el valor de la persona humana, y su determinación de promover el progreso social y elevar el nivel de vida dentro de un concepto más amplio de la libertad,

Que las Naciones Unidas han proclamado en la Declaración Universal de Derechos Humanos que toda persona tiene todos los derechos y libertades enunciados en ella, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, opinión política o de cualquiera otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición,

Que el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidado especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento,

Que la necesidad de esa protección especial ha sido enunciada en la Declaración de Ginebra de 1924 sobre los Derechos del Niño y reconocida en la Declaración Universal de Derechos Humanos y en los convenios constitutivos de los organismos especializados y de las organizaciones internacionales que se interesan en el bienestar del niño,

Que la humanidad debe al niño lo mejor que puede darle,

Que la Declaración de los Derechos del Niño proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas persigue el fin de que éste pueda tener una infancia feliz y gozar, en su propio bien y en bien de la sociedad, de los derechos y libertades que en ella se enuncian e insta a los padres, a los hombres y mujeres individualmente y a las organizaciones particulares, autoridades locales y gobiernos nacionales a que reconozcan esos derechos y luchan por su observancia con medidas legislativas y de otra índole adoptadas progresivamente

Que el Principio 2 de la Declaración de los Derechos del Niño establece que el niño gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios, dispensado todo ello por la ley y por otros medios, para que pueda desarrollarse física, mental, moral, espiritual y socialmente en forma saludable y normal, así como en condiciones de libertad y dignidad. Al promulgar leyes con este fin, la consideración fundamental a que se atenderá será el interés superior del niño.

Que el Principio 4 de la referida declaración establece que el niño debe gozar de los beneficios de la seguridad social. Tendrá derecho a crecer y desarrollarse en buena salud; con este fin deberán proporcionarse, tanto a él como a su madre, cuidados especiales, incluso atención prenatal y postnatal. El niño tendrá derecho a disfrutar de alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados

Que la Observación general 12, de la Aplicación del Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el derecho a una alimentación adecuada (art. 11), (20° período de sesiones, 1999), U.N. Doc. E/C.12/1999/5 (1999), establece en su punto 9: Por necesidades alimentarias se entiende que el régimen de alimentación en conjunto aporta una combinación de productos nutritivos para el crecimiento físico y mental, el desarrollo y el mantenimiento, y la actividad física que sea suficiente para satisfacer las necesidades fisiológicas humanas en todas las etapas del ciclo vital, y según el sexo y la ocupación. Por consiguiente, será preciso adoptar medidas para mantener, adaptar o fortalecer la diversidad del régimen y las pautas de alimentación y consumo adecuadas, incluida la lactancia materna, al tiempo que se garantiza que los cambios en la disponibilidad y acceso a los alimentos mínimos no afectan negativamente a la composición y la ingesta de alimentos y en su punto 11: Que los alimentos deban ser aceptables para una cultura o unos consumidores determinados significa que hay que tener también en cuenta, en la medida de lo posible, los valores no relacionados con la nutrición que se asocian a los alimentos y el consumo de alimentos, así como las preocupaciones fundamentadas de los consumidores acerca de la naturaleza de los alimentos disponibles.

Que en diciembre de 2008 se aprobó el Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) que ya está siendo ratificado por diversos Estados de América Latina y el Caribe.

Que, en la Asamblea Plenaria del FIPA del 15 de septiembre de 2009 se reconoció que es necesario avanzar en una política de desarrollo y seguridad alimentaria que sea al mismo tiempo sostenible y equitativa para todos.

Que en la Cumbre Mundial de Seguridad Alimentaria de 2009 los países firmante afirmaron “el derecho de toda persona a tener acceso a alimentos suficientes, sanos y nutritivos, en consonancia con la realización progresiva del derecho a una alimentación adecuada en el contexto de la seguridad alimentaria nacional” y que la realización de este derecho dependerá, en gran medida, del trabajo legislativo que lo institucionalice.

Que en la XXV Asamblea Ordinaria del Parlamento Latinoamericano del 3 de diciembre de 2009 se emitió la Declaración Latinoamericana de Derechos Humanos, conocida como la Declaración de Panamá, que estableció que “todos los latinoamericanos tienen derecho a una alimentación que asegure un sano desarrollo físico y mental” (art. 7 y 11).

Que en la Cumbre de la Unidad constituida por la XXI Cumbre del Grupo de Río y la II Cumbre de América Latina y el Caribe sobre Integración y Desarrollo en Cancún, México, se acordó “Fortalecer los procesos de integración en el ámbito alimentario y conjugar esfuerzos en apoyo a la Iniciativa América Latina y el Caribe Sin Hambre 2025”.

Que en la Declaración final de la XVI Cumbre Iberoamericana realizada en Uruguay en noviembre de 2006, los Jefes de Estado y de Gobierno expresaron su compromiso con la iniciativa.

Que en la Cumbre de América Latina y el Caribe sobre Integración y Desarrollo, celebrada en diciembre de 2008, los Jefes de Estado y de Gobierno de la región firmaron la Declaración de Salvador, Bahía, brindando su respaldo a la iniciativa e incorporando la seguridad alimentaria y nutricional como tema prioritario en su agenda común

Que en la tercera Cumbre Mundial sobre la Seguridad Alimentaria, efectuada en noviembre de 2009, los líderes mundiales se comprometieron a intensificar el apoyo a estrategias regionales para la seguridad alimentaria, como la Iniciativa América Latina y Caribe sin Hambre.

Que en la Cumbre de la Unidad constituida por la XXI Cumbre del Grupo de Río y la II Cumbre de América Latina y el Caribe sobre Integración y Desarrollo (CALC), llevada a cabo en Cancún, México,

en febrero de 2010, los gobernantes de América Latina y el Caribe manifestaron explícitamente su intención de fortalecer los procesos de integración en el ámbito alimentario y conjugar esfuerzos en apoyo a la Iniciativa América Latina y Caribe sin Hambre.

Que En la declaración final de la I Reunión de Ministros de América Latina y el Caribe sobre Desarrollo Social y Erradicación del Hambre y la Pobreza, efectuada en marzo de 2011 en el marco de la Cumbre de América Latina y el Caribe sobre Integración y Desarrollo (CALC), los países acordaron impulsar en la región una política de alimentación sobre la base de los procesos de unidad latinoamericana y caribeña en desarrollo, como la Iniciativa América Latina y Caribe sin Hambre.

Que el **Programa Mundial de Alimentos (PMA)** hizo un llamado a la región para avanzar hacia un acceso equitativo a la comida, ya que **cerca del 25% de la población “es vulnerable ante el hambre”**.

Que a diciembre del año 2012, el Parlamento Latinoamericano (PARLATINO), aprobó la “Ley Marco sobre el Derecho a la Alimentación, Seguridad y Soberanía Alimentaria”. Esta Ley es un paso de gran significación para los 23 países miembros del Parlatino e incluso para otros Estados, por cuanto nos permite representar en un cuerpo legal la posición de liderazgo que nuestra región tiene en la lucha contra el hambre y la malnutrición a nivel global.

CONSCIENTES DE:

Que para llevar una vida segura todas las personas necesitan el acceso a la alimentación adecuada.

Que el hambre y la desnutrición son problemas globales.

Que la desnutrición está causada por el hambre, la mala calidad de los alimentos y por enfermedades.

Que es posible que a pesar del consumo diario de un número adecuado de calorías, a una persona le falten nutrientes esenciales que deben formar parte de su alimentación

Que la consecución del derecho a la alimentación adecuada significa eliminar la desnutrición.

Que el derecho a la alimentación adecuada presiona a los Estados para que cumplan con tres tipos de obligaciones: la obligación a respetar, a proteger, y a realizar. La obligación de respetar el acceso existente a una alimentación adecuada requiere que el Estados no adopte medidas de ningún tipo que tengan por resultado impedir ese acceso. La obligación de proteger requiere que el Estado adopte medidas para velar por que las empresas o los particulares no priven a las personas del acceso a una alimentación adecuada. La obligación de realizar (facilitar) significa que el Estado debe procurar iniciar actividades con el fin de fortalecer el acceso y la utilización por parte de la población de los recursos y medios que aseguren sus medios de vida, incluida la seguridad alimentaria. Por último, cuando un individuo o un grupo sea incapaz, por razones que escapen a su control, de disfrutar el derecho a una alimentación adecuada por los medios a su alcance, los Estados tienen la obligación de realizar (hacer efectivo) ese derecho directamente

Que en consecuencia, los Gobiernos tienen que garantizar la accesibilidad, la disponibilidad, y la seguridad de los alimentos.

Que por lo tanto, para satisfacer la necesidad de alimentos, el Estado tiene que facilitar y proveer las soluciones de largo y corto plazo para evitar la carencia de alimentos y la desnutrición

RECONOCIENDO:

Que la región produce alimentos pero carece de un modelo eficiente de distribución.

Que los niños son más vulnerables a la desnutrición que otros miembros de la población.

Que en América Latina hay más de **7 millones de niños en edad preescolar "crónicamente desnutridos"**, un problema que se concentra en las comunidades indígenas y afrodescendientes.

Que los niños de baja edad son más propensos a enfermedades causadas por la desnutrición, y sufren de daños mentales y físicos irreversibles durante toda su vida.

Que en consecuencia, los niños tienen el derecho a la alimentación segura y también a estar libre de enfermedades y de desnutrición

Que de acuerdo a lo establecido en el Principio 6 de los Derechos del Niño, la sociedad y las autoridades públicas tendrán la obligación de cuidar especialmente a los niños sin familia o que carezcan de medios adecuados de subsistencia.

Que el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidados especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento,

Que la humanidad debe al niño lo mejor que puede darle

NOS PROPONEMOS:

Impulsar la sensibilización de los distintos congresos sub-nacionales y nacionales respecto a la importancia de asegurarle un marco de protección especial que asegure la plena incorporación de su Derecho a la Alimentación en las legislaciones vigentes, a fin de establecerlo de forma definitiva entre los marcos institucionales.