

# **INFORME DE ACTIVIDADES**

## **REUNIÓN DE LA COMISION DE AGRICULTURA, GANADERÍA Y PESCA**

**Ciudad de Panama, República de Panama  
16 de Octubre 2013**



**Diputada Yazmín de los Ángeles Copete Zapot**

**República de México**

**Partido de la Revolución Democrática**

## INTRODUCCIÓN

Es importante señalar que la reunión del **Parlamento Latinamericano** celebrada en la sede permanente en la **Ciudad de Panamá de la República de Panamá**, se desarrolló con las actividades de las diferentes Comisiones que integran este espacio legislativo, y mi participación se dio en la **Comisión de Agricultura, Ganadería y Pesca**.

Dentro de la **Comisión de Agricultura, Ganadería y Pesca del Parlamento Latinoamericano**, se presentaron dos importantes documentos para la discusión e integración para el proceso legislativo de la República mexicana, me refiero al **Proyecto de Ley Marco de Alimentación Escolar** y el **Protocolo para Erradicación y Control de Enfermedades Transfronterizas: Un aporte para su discusión**.

Dentro del pronunciamiento oficial de los resultados obtenidos en la reunión del Parlamento Latinoamericano destaca los siguientes:

Seis comisiones de trabajo del Parlamento Latinoamericano se reunieron en la sede ubicada en Amador, ciudad de Panamá para tratar diversos temas como **la equidad de género, desarrollo energético, derechos humanos, servicios públicos, la situación de los pueblos indígenas y la seguridad alimentaria**.

Las comisiones reunidas fueron la de **Agricultura, Ganadería y Pesca; Energía y Minas; Derechos Humanos; Servicios Públicos, Defensa del Usuario; Equidad de Género, Niñez y Juventud; Pueblo Indígenas y Etnias**.

El presidente del Parlamento Latinoamericano, **Elías Castillo**, durante su participación en el Foro Internacional: "**Políticas para la promoción de la alimentación saludable en América Latina**", señaló que una de cada 8 personas se acuesta a dormir con hambre, refiriéndose así a las disparidades que llegan a proporciones alarmantes.

"La pobreza y la pobreza extrema golpean duramente nuestra región, lo cual impacta de modo directo las posibilidades de ingesta diaria de los nutrientes esenciales en millones de personas"

Ante este panorama, el presidente del Parlamento Latinoamericano, **Elías Castillo**, aseguró que la entidad que preside ha promovido iniciativas legislativas necesarias para hacerle frente a ese grave flagelo. Destacó que entre las últimas iniciativas emprendidas por el **Parlamento Latinoamericano** está la constitución del **Frente Parlamentario contra el Hambre en América Latina**.

## **Proyecto de Ley Marco de Alimentación Escolar**

Recientemente el **Congreso de la Unión** aprobó los **Impuestos Especiales** a los productos con altos niveles de calorías y carbohidratos como parte de la políticas públicas para combatir la obesidad, sin embargo estas nuevas disposiciones son limitadas para enfrentar la obesidad infantil y las enfermedades crónicas degenerativas como la diabetes y el cáncer.

La exposición de motivos del Proyecto de **Ley Marco de Alimentación Escolar**, propone que se realicen legislaciones en los países latinoamericanos en caminados en hacer participe a todos los actores de la sociedad civil y de la sociedad política, para enfrentar los graves problemas de salud en la población y sobre todo en la infantil y adolescentes, para disminuir la obesidad y las enfermedades crónicas degenerativas provocadas por una mala alimentación

Al respecto es importante señalar en donde el **Proyecto de Ley Marco de Alimentación Escolar** propone los temas centrales para homologar la legislaciones en los países Latinoamericanos en materia de soberanía alimentaria y los puntos mas relevantes son los siguiente:

*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 un 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, 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).<sup>1</sup> 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
- Frecuente episodios de enfermedad
- La higiene ambiental
- La nutrición y educación de la madre.

Cuando el Equipo Regional de Gestión de UNICEF 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”<sup>1</sup>.**

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.

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 Salud<sup>2</sup> 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.
- 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.

Estos puntos centrales respecto a la soberanía alimentaria deberán de retomar las discusiones en el **Congreso de la Unión en México** y legislar de manera integral, para que en problema de la crisis alimentaria no solo se aborde desde la perspectiva de la falta de alimentos, sino que

también que la producción de estos alimentos sean sanos y no afecten la salud de la familias.

**Diputada Yazmin de los Ángeles Copete Zapot**