



DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE LA NACIÓN
REPÚBLICA ARGENTINA
INSTITUCIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS

“La alimentación, la nutrición y el derecho a la salud”

Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental

| | |
|--|---|
| Tipo de actor (por favor seleccione uno) | Institución Nacional de Derechos Humanos Defensoría del Pueblo de la Nación República Argentina |
| Nombre del Estado/persona | Juan José Böckel Subsecretario General a cargo |
| Correo electrónico | jbockel@defensor.gob.ar |
| ¿Podemos atribuir públicamente estas respuestas a su Estado? * *En el sitio web de la OACDH, en la página de la Relatora Especial | Si |

1. ¿Cuáles son los principales factores que dificultan cuantitativa y cualitativamente el acceso adecuado a la alimentación y la nutrición en su país y/o comunidad (incluso que se encuentran fuera de su país)? Teniendo en cuenta los determinantes subyacentes de la salud, ¿de qué manera contribuyen a las desigualdades sanitarias?

Según datos oficiales¹ en Argentina se consumen solo 2 porciones de frutas y verduras por persona de las 5 recomendadas. Por otro lado, los niños, niñas y adolescentes toman 40% más de bebidas azucaradas, 2 veces más de snacks y 3 veces más de golosinas respecto de los adultos. Además, se consume más del doble de sal recomendada por día. A ello debe agregarse que en Argentina 6 de cada 10 adultos presentan exceso de peso y que en niños y niñas en edad escolar 30% tienen sobrepeso 6% obesidad. En términos generales puede afirmarse que más del 50% de la población en Argentina tiene exceso de peso. Esto aumenta

¹ Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/alimentacion-saludable>. Acceso el 09/03/23.

el riesgo de tener más de 200 problemas de salud, como por ejemplo: diabetes, hipertensión arterial (presión alta), enfermedades respiratorias crónicas, enfermedad de los riñones, del hígado y algunos tipos de cáncer. En tal sentido, la alimentación saludable y la actividad física son medidas efectivas para prevenir y controlar la obesidad. En el mundo, entre los niños menores de cinco años, 149 millones sufren retrasos en el crecimiento, 49.5 millones tienen bajo peso en relación a su estatura y 40.1 millones tienen sobrepeso. Al mismo tiempo, hay 677.6 millones de adultos obesos. La desigualdad, a la que consideran una de las causas de la malnutrición: tanto el sobrepeso como la desnutrición, y en muchos casos la coexistencia de ambas. Los especialistas sostienen que los datos globales y nacionales esconden inequidades significativas dentro de los territorios nacionales y entre las distintas poblaciones que conviven allí, siendo los grupos vulnerables los más afectados. Las diferencias se explican por locación, por el eje rural-urbano, por edad, sexo, educación y riqueza, mientras que los países en conflicto suman otro tipo de complejidad al problema. Los problemas de crecimiento y bajo peso prevalecen en las áreas rurales, en niños cuyos padres registran menor nivel de educación. Lo contrario se ve con el sobrepeso: se registra más en áreas urbanas, con padres de mayor educación. En cuanto al sexo, el sobrepeso afecta más a las mujeres (15,1% de la población mundial) que a los hombres (11.1%), aunque en ambos se registra un aumento en los últimos 20 años. El bajo peso se encuentra en descenso en el mundo, en ambos sexos también, aunque nuevamente las más afectadas son las mujeres. Con datos de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud, Allemandi explica que “Argentina es uno de los países con mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad en la región”, con un porcentaje total de personas con exceso de peso de 67,9%². La Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS) es una encuesta nacional que proporciona información sobre aspectos relacionados con la nutrición a través de la evaluación de numerosas dimensiones, entre ellas la frecuencia de consumo de diferentes grupos de alimentos, los hábitos alimentarios de la población argentina, la ingesta de alimentos y nutrientes a través de un recordatorio de 24 hs (R24H), y la lactancia materna. También indaga sobre alimentación en los entornos escolares, políticas alimentarias, etiquetado nutricional, publicidad de alimentos, y sobre otros temas relevantes de salud como actividad física, enfermedad celíaca y vacunas. Asimismo, la encuesta aporta información sobre índices antropométricos (peso y talla) y otras variables objetivas y bioquímicas para evaluar el estado nutricional de la población, la ingesta de sodio y la función renal. La primera ENNyS fue realizada entre los años 2004 y 2005 exclusivamente en los niños mayores de 6 meses a 5 años, embarazadas y mujeres en edad fértil, mientras que la ENNyS realizada en 2018-2019 fue realizada en niños, niñas y adolescentes (NNyA) de ambos sexos de 0 a 17 años, y en adultos de ambos sexos de 18 años y más. La ENNyS constituye una herramienta fundamental para realizar un diagnóstico de la situación epidemiológica sobre el estado nutricional, los patrones alimentarios y hábitos de consumo en la población de NNyA y adultos que viven en la República Argentina, información indispensable para formular políticas públicas que den respuesta a esta problemática prioritaria en la agenda sanitaria, así como para monitorear el impacto de las políticas implementadas. Por otro lado, según la ENNyS, el 41,1 por ciento de los chicos y adolescentes de entre 5 y 17 años tiene sobrepeso y obesidad en Argentina, en una proporción de 20,7 por ciento y 20,4 por ciento, respectivamente, sin diferencias por nivel socioeconómico. En los niños de 0 a 5 años, el exceso de peso alcanza el 13,6 por ciento, una cifra elevada si se tiene en cuenta que el exceso de peso esperado para esta edad es de 2,3 por ciento. En los niños menores de 5 años, la proporción de baja talla a nivel nacional fue de 7,9%, siendo de bajo peso 1,7% y de emaciación 1,6%. En los niños, niñas y adolescentes de 5 a 17, los resultados mostraron 1,4% de delgadez y 3,7% de baja talla. Los números confirman que los indicadores de desnutrición por déficit se mantuvieron estables en el país respecto de otros estudios previos y que el sobrepeso y la obesidad crecieron significativamente constituyéndose en el principal problema de malnutrición en el país. La ENNyS mostró también cifras alarmantes de sobrepeso y obesidad en los adultos: el 68% de

² Disponible en: <https://www.telam.com.ar/notas/202005/463368-informe-de-la-nutricion-mundial-2020-argentina-desigualdades-sobrepeso-desnutricion.html>. Acceso el 09/03/23.

los adultos tienen exceso de peso por mediciones objetivas, un resultado muy similar al arrojado por la 4ta Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2018. A diferencia de los niños, niñas y adolescentes (NNyA) donde la obesidad afecta a todos los estratos socioeconómicos por igual, los adultos de los sectores de menores ingresos tuvieron un 22% más obesidad que los de mayores ingresos, acompañando la tendencia internacional (36,9% vs 29% respectivamente). En cuanto a los patrones alimentarios en la población argentina, sobre el consumo por grupos de alimentos, se observó un consumo deficiente de alimentos recomendados. Solo un tercio de la población consume al menos una vez por día frutas y verduras, solo 4 de cada 10 individuos consume lácteos recomendados diariamente y la mitad de la población consume carnes al menos una vez por día. Por el contrario, el consumo de alimentos no recomendados es extremadamente alto: el 37% toma bebidas azucaradas diariamente, el 17% consume diariamente productos de pastelería y galletitas dulces y el 36% y 15% consume productos de copetín (snaks) y golosinas al menos dos veces por semana³.

2. ¿Qué medidas legislativas o reglamentarias (como las relacionadas con las normas nutricionales, el etiquetado, la comercialización, la adquisición en contextos institucionales, incluidas – aunque no exclusivamente – las escuelas y las prisiones, y las medidas fiscales) se han considerado o adoptado en su país y/o comunidad para mejorar la alimentación y la nutrición, especialmente de las personas en situación vulnerable? En este caso, ¿cómo se están aplicando esas medidas?

Argentina cuenta con un conjunto de herramientas legales, normas y programas vinculados a políticas alimentarias. El derecho a la alimentación está consagrado en la Constitución Nacional a través de la ratificación de Argentina de numerosos tratados internacionales de derechos humanos, que explícitamente abordan el derecho a una alimentación adecuada. Sin embargo, el corpus normativo vigente a nivel nacional y subnacional regula la temática de manera parcial y fragmentada, y las medidas no están basadas en estándares científicos internacionales que garanticen una alimentación saludable y prevengan la malnutrición en todas sus formas, especialmente el sobrepeso y la obesidad. El Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación en los últimos años ha desarrollado una intensa agenda de rectoría sanitaria para abordar la prevención del sobrepeso y obesidad y articularla con otros Ministerios Nacionales, las Provincias, el Congreso de la Nación, las Organizaciones Sociales y Académicas, los Organismos Intergubernamentales, OPS, UNICEF y FAO. Bajo la órbita de la Dirección Nacional de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles, se creó en 2016 el Programa Nacional de Alimentación Saludable y Prevención de Obesidad, a través de la Resolución 732/2016. Además, esta dirección tiene a su cargo la coordinación de la Comisión Nacional de Alimentación Saludable y Prevención de la Obesidad, organismo interministerial e intersectorial integrado por otras áreas del Ministerio de Salud y Desarrollo Social, otros actores gubernamentales, académicos y de la sociedad civil. En 2016, la misma dirección publicó las Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA) y en 2018 se publicó el Manual de aplicación de las GAPA, ambas aprobadas por la Resolución 693/2019 y reconocidas como el estándar nacional para el diseño de políticas alimentarias, sean éstas educativas, regulatorias y otras. En 2019 a través de la Resolución 996/2019 el Ministerio de Salud y Desarrollo Social puso en marcha el Plan Nacional "ASI" (Alimentación Saludable en la Infancia) de Prevención del Sobrepeso y la Obesidad en NNyA que persigue como objetivos: 1) Educación alimentaria y nutricional, y de actividad física, 2) Campañas de comunicación y concientización 3) Mejora de la calidad nutricional de las políticas sociales alimentarias y promoción de sistemas alimentarios sostenibles y 4) Regulación de los entornos y productos alimenticios. El plan articula un conjunto de normas vigentes, estrategias e iniciativas, para potenciarlas y fortalecerlas. En marzo de 2019 se publicaron las Guías de Entornos Escolares Saludables, que contienen recomendaciones para la implementación de políticas de prevención del sobrepeso y la

³ Disponible en: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-01/encuesta-nac-nutricion-salud_resumen-ejecutivo.pdf. Acceso el 09/03/23.

obesidad en NNyA en instituciones educativas, aprobadas por Resolución 564/2019. Fueron elaboradas a partir de la colaboración entre el Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, el Ministerio de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología de la Nación, y numerosas organizaciones científicas y académicas, en el marco de la Comisión Nacional de Alimentación Saludable y Prevención de la Obesidad. Las guías en consonancia con los estándares internacionales establecen un conjunto de recomendaciones para guiar el proceso de sanción de leyes e implementación de programas efectivos para transformar los entornos obesogénicos actuales por entornos escolares saludables. Más recientemente fue sancionada la Ley N° 27.642 de Promoción de la Alimentación Saludable, reglamentada a través del Decreto 151/22, que alienta a la población a adoptar una alimentación saludable a través de la implementación de un Etiquetado Frontal de advertencias, que es una herramienta gráfica que permite que los/as consumidores/as cuenten con información más sencilla, clara, precisa, no engañosa y de visibilidad espontánea o fácilmente visible, con el fin de conocer lo que están eligiendo comprar y consumir. Permite además regular la publicidad dirigida a NNyA, tanto en medios de comunicación masiva como en los envases, así como la promoción y el patrocinio de esos productos. Es, por otro lado, una medida de salud pública que permite limitar la oferta de los productos que contengan al menos un (1) sello de advertencia en su envase en instituciones educativas y en las compras públicas de organismos nacionales de gobierno. Y prevé la inclusión de educación alimentaria nutricional en las escuelas para contribuir al desarrollo de hábitos de alimentación saludable y advertir sobre los posibles efectos nocivos de una alimentación poco saludable. Los sellos de advertencia consisten en la información que se presenta de manera gráfica en la cara principal o frente de los envases de alimentos y bebidas, y busca advertir sobre los productos que contienen exceso de nutrientes críticos (azúcares, grasas totales, grasas saturadas y sodio), de calorías y/o la presencia tanto de edulcorantes como de cafeína. El sistema gráfico recomendado por Organismos internacionales e investigaciones científicas -incluidas las del Ministerio de Salud de la Nación- es el proponen al sistema gráfico de advertencias de octógonos negros como el más recomendado ya que: Influye en los patrones de comportamiento de la compra, y desmotiva el consumo de productos con exceso de grasas, azúcares y sal/sodio, presenta la mejor visibilidad espontánea y captura la atención del/a consumidor/a, brinda una información más clara y es más eficiente para identificar los nutrientes críticos en exceso, logra transmitir una mayor percepción de riesgo para la salud y requiere de un menor esfuerzo cognitivo y menos tiempo para tomar decisiones al momento de realizar la compra y ha demostrado facilitar la identificación y selección de los productos menos saludables, incluso en infancias y adolescencias⁴.

3. En su contexto, ¿alguna de las medidas legislativas o reglamentarias ha intentado abordar simultáneamente la desnutrición, por un lado, y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la dieta, como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer, por otro? ¿Han tenido éxito? Por favor, proporcione ejemplos concretos.

Las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación abarcan las enfermedades cardiovasculares (como el infarto de miocardio y los accidentes cerebrovasculares, a menudo asociados a la hipertensión arterial) algunos cánceres, y la diabetes. La mala alimentación y la mala nutrición se cuentan entre los principales factores de riesgo de esas enfermedades a escala mundial. En Argentina existen diversas medidas legislativas y reglamentarias que han intentado abordar simultáneamente la malnutrición y las enfermedades no transmisibles. Un ejemplo de ello es la Resolución 2820/22 del Ministerio de Salud de la Nación. Mediante la Ley N° 26.914 se incorporó a la Ley N° 23.753 el artículo 5°, por el que se dispone que la autoridad de aplicación debe establecer las “Normas de Provisión de Medicamentos e Insumos”, las que deberán ser revisadas y actualizadas como

⁴ Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/alimentacion-saludable/preguntas-frecuentes-sobre-la-ley-de-promocion-de-la-alimentacion>. Acceso el 09/03/23.

mínimo cada dos años a fin de poder incluir en la cobertura los avances farmacológicos y tecnológicos que resulten de aplicación en la terapia y promuevan una mejora en la calidad de vida a personas con diabetes. Cabe aclarar que por Ley N° 23.753 se asigna competencia al Ministerio de Salud de la Nación para coordinar, junto a las autoridades sanitarias de todo el país, la planificación de acciones tendientes a asegurar a las personas con diabetes los medios terapéuticos que requieran para su tratamiento, así como los medios para su control evolutivo. En su anexo III la mencionada Resolución 2820/22 establece las características de los Programas de Educación Diabetológica para el Automanejo (EDAM), cuyos destinatarios son las personas con diabetes mellitus (DM) o sus cuidadores (padre, madre o cualquier persona que se encuentre con la responsabilidad de cuidados del paciente con diabetes) en el caso que la persona con DM no pueda realizar su autocuidado. El currículum estructurado con objetivos generales y específicos debe incluir conocimiento de la diabetes mellitus y factores de riesgo cardiovasculares, o estilo de vida saludable (actividad física, alimentación saludable, no fumar, ambientes libres de humo, reducción y control del peso, reducción del consumo de alcohol y otros).

Por otro lado, las enfermedades cardiovasculares son aquellas que afectan al corazón y a todas las arterias del organismo. Su principal causa es la “aterosclerosis”, que es el depósito de placas de colesterol en el interior de las paredes de las arterias, provocando su obstrucción y comprometiendo la llegada de la sangre a órganos vitales como el corazón, el cerebro y el riñón. Por esta razón, la enfermedad arterial aterosclerótica es la principal causa del infarto agudo de miocardio (IAM), del accidente cerebrovascular (ACV) y de los aneurisma -que son la dilatación anormal y progresiva de una arteria, por ejemplo, la aorta. Cuando se produce la obstrucción de una arteria y no hay flujo sanguíneo, se produce isquemia; si la arteria se rompe y hay pérdida de sangre, se produce hemorragia. La enfermedad coronaria es el compromiso aterosclerótico de las arterias que irrigan el corazón (las coronarias), pudiendo ocasionar un IAM. La enfermedad cerebrovascular, por su parte, tiene un comportamiento similar pero la obstrucción se produce a nivel de las arterias del cuello (las carótidas) y sus ramas, comprometiendo el flujo sanguíneo cerebral y pudiendo causar un ACV isquémico, principal motivo de discapacidad en nuestro país. Otras veces, las arterias cerebrales pueden romperse y producen ACV hemorrágico. Además, la enfermedad cerebrovascular es la principal causa de deterioro cognitivo y demencia (demencia vascular). Se pueden encontrar numerosas referencias en los sitios oficiales en relación a estas patologías y la diabetes mellitus, el sobrepeso, la obesidad y la necesidad de una alimentación saludable⁵.

4. Más allá de las enfermedades no transmisibles relacionadas con la dieta, la alimentación y la nutrición también son relevantes en relación con las enfermedades infecciosas y otras enfermedades. Por ejemplo, los alimentos contaminados pueden provocar enfermedades transmitidas por los alimentos, la mala nutrición puede hacer que las personas sean más susceptibles a las enfermedades infecciosas, y las personas que viven con enfermedades infecciosas y otras enfermedades crónicas pueden tener requisitos dietéticos únicos para la salud. Por favor, describa los retos y progresos realizados en este sentido en su país y/o dentro de su comunidad.

En Argentina también existen diversas medidas legislativas y reglamentarias que han intentado abordar simultáneamente la malnutrición y las enfermedades infecciosas y otras enfermedades. En efecto, durante 2022 se sancionó la Ley de Prevención y Control de la Resistencia a los Antimicrobianos, cuyo objeto consiste en establecer los mecanismos necesarios para promover la prevención y el control de la resistencia a los antimicrobianos en el territorio nacional y declara de interés público nacional la prevención y el control de la resistencia a los antimicrobianos. Crea además el Plan Nacional de Acción para la Prevención y Control de la Resistencia a los Antimicrobianos y las Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud en el ámbito de la autoridad de aplicación, entre cuyos objetivos se encuentra el de

⁵ Véase, por ejemplo: <https://www.argentina.gob.ar/salud/glosario/enfermedadcardiovascular>. Acceso el 09/03/23.

fortalecer la vigilancia de la RAM y el uso de antimicrobianos tomando como modelo la estrategia “Una salud”, instando a los mecanismos de financiación existentes y futuros de los ámbitos de la salud humana, animal y vegetal, de la producción de alimentos y del medio ambiente a que concedan una mayor prioridad a la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos en la asignación de sus recursos; y hacer un llamamiento a los donantes públicos, privados y filantrópicos para que aporten más fondos, en particular con el fin de apoyar la aplicación de los planes de acción nacional contra la resistencia a los antimicrobianos y los programas y acciones tendientes a la prevención, vigilancia y control de infecciones asociadas al cuidado de la salud. Se crea además en el ámbito de la autoridad de aplicación la Comisión Nacional de Control de la Resistencia a los Antimicrobianos (Conacra) como organismo interdisciplinario de asesoramiento técnico a los fines de brindar recomendaciones sobre estrategias para promover la prevención y el control de la resistencia a los antimicrobianos. Sus integrantes, entre quienes deberán estar siempre representados el Ministerio de Salud de la Nación y el Ministerio de Agricultura, Ganadería y Pesca de la Nación, sumando también organismos que ambas carteras definan. Se fomenta así la incorporación en las currículas de las carreras universitarias de grado y de posgrado de ciencias de la salud y vinculadas a los sectores sanitario, veterinario, ambientales y de prácticas agrícolas de los contenidos necesarios para la correcta interpretación, valoración y abordaje de la problemática de la RAM conforme la estrategia “Una salud” y de la prevención, vigilancia y control de IACS. Asimismo, se promueve el desarrollo de nuevas carreras universitarias de posgrado orientadas a la formación y especialización de profesionales en el abordaje de estas problemáticas. En relación a la salud animal y producción agroalimentaria, la norma en cuestión establece que deberá regularse y promoverse el uso racional y prudente de los antimicrobianos en salud animal y producción agroalimentaria a través de sus organismos competentes y que se eliminará gradualmente el uso de antimicrobianos como promotores de crecimiento en animales para consumo humano. El SENASA, organismo descentralizado del Ministerio de Agricultura, Ganadería y Pesca de la Nación, será el responsable de elaborar y mantener actualizada la lista de antimicrobianos prohibidos para este uso, definiendo los plazos para tal fin.

5. Los enfoques multisectoriales de la alimentación y la nutrición suelen verse afectados por asimetrías de poder que excluyen a las personas y comunidades en situación de vulnerabilidad.

5.1. Sírvase proporcionar ejemplos concretos de los obstáculos y las oportunidades que tienen estas personas o comunidades, como los pueblos indígenas, las mujeres, los niños y los migrantes, para participar en los procesos nacionales y/o internacionales de formulación de políticas relativas a la alimentación y la nutrición, incluido sobre el proceso de participación.

Existen diversos obstáculos y falta de oportunidades que tienen ciertas personas, grupos y comunidades especialmente vulnerables, tales como los pueblos indígenas, las mujeres, los niños y los migrantes, para participar en los procesos de formulación de políticas relativas a la alimentación y la nutrición. En efecto, esta falta de oportunidad se vislumbra como consecuencia del desconocimiento de las buenas prácticas alimenticias y las conductas poco saludables de estos grupos vulnerables. Según la ENNyS, los datos de consumo confirman que el patrón alimentario se encuentra lejos de las recomendaciones de las Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA) y es siempre menos saludable en niños que en adultos. Por ejemplo, los niños, niñas y adolescentes consumen un 40% más de bebidas azucaradas, el doble de productos de pastelería y galletitas dulces, el doble de productos de copetín (snaks) y el triple de golosinas respecto de los adultos, todos ellos alimentos con altos niveles de azúcar, grasa y sal. A su vez el patrón alimentario es siempre menos saludable en los grupos sociales en situación de mayor vulnerabilidad –perteneciente a los 2 quintiles más bajos– que consumen la mitad de las frutas, un 40% menos de lácteos, y más del doble de bebidas azucaradas, el doble de productos de copetín, que las personas de los dos quintiles

más altos. Respecto de la lactancia materna, otro resultado significativo arroja que en el país el 96,9% de los niños iniciaron la lactancia materna. Solo el 43,7% reportó haber sostenido la lactancia materna exclusiva (LME) hasta los 6 meses como indica la recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los principales motivos de abandono de lactancia referidos fueron “me quedé sin leche”, “el niño dejó solo” o “el niño se quedaba con hambre”. En relación a la alimentación en los entornos escolares, los datos arrojan que la provisión de frutas y lácteos es muy baja (21,5% frutas frescas y 30,3% yogur, postres lácteos o leches). En el caso de la provisión de agua sólo el 57% de los estudiantes reportaron que la escuela la ofrece siempre. Como contrapartida, el 70% menciona que se provee de alimentos no recomendados por su elevado contenido de nutrientes críticos (como facturas, productos de pastelería, galletitas dulces y cereales con azúcar). Incluso 1 de cada 4 estudiantes refirió que la escuela le provee bebidas azucaradas. Casi 8 de cada 10 chicos refirió que su escuela tiene kiosco y los productos más comprados por los chicos en la última semana fueron golosinas y bebidas azucaradas. Con respecto a la publicidad, los resultados corroboran la influencia de la publicidad de alimentos en el comportamiento de compra, observándose que el 21,5% de los adultos refirió haber comprado en la última semana un producto porque lo vio publicitado. También confirma la influencia que tiene en los niños, ya que el 23,5% de los padres compraron un producto porque sus hijos lo vieron en una publicidad, solo en la última semana.

5.2. ¿Qué medidas proactivas o buenas prácticas puede informar sobre las adoptadas por el Estado para participar en actividades destinadas a fortalecer el acceso de las personas a los recursos para la seguridad alimentaria y su utilización a este respecto?

Las “Guías Alimentarias para la Población Argentina” (GAPA) constituyen una herramienta fundamental para favorecer la aprehensión de conocimientos que contribuyan a generar comportamientos alimentarios y nutricionales más equitativos y saludables por parte de la población de usuarios directos e indirectos. Las GAPA representan un insumo importante en la estrategia educativo - nutricional destinada a la población general. Las mismas conjugan los conocimientos y avances científicos (sobre requerimientos nutricionales y composición de alimentos) con estrategias educativas, a fin de facilitar, la selección de un perfil de alimentación más saludable en la población. Del mismo modo sirven de herramienta de planificación para sectores como: salud, educación, producción, industria, comercio, y todos los que trabajen la temática de alimentación. Son de carácter nacional y para su diseño se contempló la situación alimentario - nutricional y epidemiológica de todo el país. Las guías traducen las metas nutricionales establecidas para la población en mensajes prácticos para usuarios y destinatarios, redactados en un lenguaje sencillo, coloquial y comprensible, proporcionando herramientas que puedan conjugar las costumbres locales con estilos de vida más saludables. Justificación: el sentido primario de las guías alimentarias es favorecer la promoción de estilos de vida más saludables y la prevención de problemas de salud relacionados con la dieta de la población desde un enfoque basado en alimentos.⁶

6. ¿Cuál es el impacto del aburguesamiento, el desarrollo, la tecnología, la actividad industrial y la deforestación en la seguridad alimentaria? Por favor, comparte algunos ejemplos concretos.

Entre los factores de riesgo para las enfermedades crónicas no transmisibles (como enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer y enfermedades respiratorias crónicas), la obesidad, como consecuencia del aburguesamiento y el uso inadecuado de la tecnología, suscita especial preocupación, dado que puede anular muchos los beneficios sanitarios que contribuyen a mejorar de la esperanza de vida. Según la Organización Mundial de la Salud es posible estimar que cada año fallecen alrededor de 3,4 millones de personas adultas en el

⁶ Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-08/guias-alimentarias-para-la-poblacion-argentina.pdf>. Acceso el 09/03/2023.

mundo como consecuencia del exceso de peso y la obesidad. Asimismo, se estima pueden atribuirse al exceso de peso gran parte de la carga de enfermedad como el caso de la diabetes (44%) y las cardiopatías isquémicas (23%), y entre el 7% y el 41% de la carga de ciertos tipos de cánceres. Según datos de 2010 de la Base de Datos Global sobre Crecimiento Infantil y Malnutrición de la OMS, Argentina presenta el mayor porcentaje de obesidad infantil en niños y niñas menores de cinco años en la región de América Latina con un 7,3% de prevalencia. Según la encuesta nacional de factores de riesgo (ENFR 2013), entre los adultos de 18 años y más, la prevalencia de acuerdo a datos de la 3° ENFR de 2013 de exceso de peso fue de 57,9%, mientras que en 2009 el valor había sido de 53,5% y de 49,1% en 2005, lo cual muestra una tendencia creciente sostenida. Este indicador de sobrepeso y obesidad del 2013 se compone de un 37,1% de personas con sobrepeso y un 20,8% de personas con obesidad. Respecto de las tendencias, la prevalencia de obesidad en 2013 fue del 20,8%, esto implicó un aumento del 15,6% con respecto a la edición 2009 (prevalencia de 18,0%) y del 42,5% con relación a la edición 2005 (prevalencia de 14,6%). El indicador de obesidad fue mayor entre varones (22,9%) que entre mujeres (18,8%) y entre las personas con mayor edad (con un máximo de 29,6% en el grupo de 50 a 64 años) con respecto a los más jóvenes (7,7%). En cuanto a aspectos inequitativos, un análisis secundario de la ENFR 2013 indica que la población con nivel educativo “hasta primario incompleto” presentó una prevalencia mayor de obesidad (28,1%) que el grupo con “secundario completo y más” (17%). Asimismo, las personas con nivel educativo “hasta primario incompleto” reportaron mayor prevalencia de sobrepeso que aquellas con “secundario completo y más” (41,8% vs 35,4% respectivamente). En este sentido y con respecto al nivel educativo, tanto para las personas con “hasta primario incompleto” como para aquellas con “hasta secundario incompleto” la chance de padecer obesidad fue mayor que para las personas con “secundario completo y más” (OR: 1,58 y 1,49 respectivamente con $p < 0,001$). Asimismo, se evidenció que las mujeres del quintil más bajo de ingreso tuvieron más chance de tener obesidad con respecto al quintil más alto (OR: 1,69, $p < 0,001$). Consumo de frutas y verduras: respecto a la alimentación, la última ENFR 2013 evidencia que, en promedio, la población del país consume 1,9 porciones diarias de frutas o verduras. El indicador aumenta significativamente entre aquellos con “secundario completo y más” (2,1) respecto de quienes tienen “hasta secundario incompleto o menos”. En tal sentido, las “Guías Alimentarias para la Población Argentina” (GAPA) constituyen una herramienta fundamental para favorecer la aprehensión de conocimientos que contribuyan a generar comportamientos alimentarios y nutricionales más equitativos y saludables por parte de la población de usuarios directos e indirectos. Las GAPA traducen las metas nutricionales establecidas para la población en mensajes prácticos para usuarios y destinatarios, redactados en un lenguaje sencillo, coloquial y comprensible, proporcionando herramientas que puedan conjugar las costumbres locales con estilos de vida más saludables. Tomando como referencia el patrón alimentario recomendado por las GAPA, las brechas de consumo aparente son negativas en las siguientes categorías de alimentos: hortalizas (-56%), frutas (-69%); granos y cereales de alta calidad nutricional (cereales integrales, legumbres y pastas de trigo candeal) (-67%); en leche, yogur y quesos (-43%) y en aceites (-2%). La única categoría considerada de alta calidad nutricional con brecha positiva fueron las carnes (variadas) (+105%). Por el contrario, las brechas de consumo aparente son positivas para las categorías de alimentos y bebidas de menor o mínima calidad nutricional como la de productos derivados de cereales de absorción rápida (pan, panificados, cereales y derivados de harina de trigo refinada, incluye arroz blanco, y hortalizas feculentas) (+128%); y azúcares (+122%).⁷ Datos de alimentación inadecuada en Argentina. Argentina, México y Chile muestran las ventas anuales de productos ultraprocesados per cápita, más altas de la región: Argentina (194,1 kg), México (164,3 kg) y Chile (125,5 kg). Además, Argentina lidera el consumo de bebidas gaseosas con 131 litros per cápita anuales. México, Argentina, Brasil, USA y Australia son los 5 países con mayor consumo de azúcar agregada del Mundo, con alrededor de 150 gr/día, consumo que triplica lo recomendado por la OMS (50 gr/día). En Argentina se duplicó el consumo de gaseosas y jugos en polvo en los últimos 20 años (pasando de 1/2 a un vaso de gaseosa por día por habitante). El consumo de frutas disminuyó un 41% y el de hortalizas un 21% en el mismo periodo.

En cuanto a los avances en prevención y control de sobrepeso y obesidad en Argentina y la región, cabe mencionarse que la región de Latinoamérica tiene un gran liderazgo en la puesta en marcha de políticas para detener la obesidad infantil y se han logrado importantes avances en los últimos años. Algunos ejemplos de estos avances son las políticas de Rotulado Frontal de Alimentos vigentes en Chile y Ecuador (y recientemente en Argentina), las restricciones de Marketing de alimentos no saludables vigentes en Chile, Perú, Colombia, Uruguay, Brasil y México; la regulación de los entornos Escolares en Costa Rica, Uruguay, México, Brasil y Argentina y el aumento de impuestos a las bebidas azucaradas en México, Barbados y República Dominicana. A pesar de las deudas pendientes, existen algunos antecedentes de avances significativos en materia de alimentación saludable y control de la obesidad en Argentina en los últimos años. A través de la ley nacional de Trastornos alimentarios 26396/2008 se garantiza la cobertura de los tratamientos farmacológicos y quirúrgicos de la obesidad. En relación a la iniciativa Argentina Libre de Grasas Trans, en diciembre de 2014 entró en vigor la reforma del Código Alimentario que limita el componente de Ácidos Grasos Trans (AGT) en los alimentos. También caben destacarse la Ley de Reducción del Consumo de Sal, reglamentada en enero de 2017, la Guía de Práctica Clínica para la Detección y Tratamiento del Sobrepeso y la Obesidad en Adultos, publicada por el Ministerio de salud en 2014 y la elaboración y publicación de las Guías Alimentarias para Población Argentina lanzadas a principios de 2016, representa un hito que brinda una gran oportunidad de educar a la comunidad y a diversas audiencias como equipos de salud y docentes sobre recomendaciones de hábitos alimentarios así como también utilizar sus estándares para establecer políticas regulatorias. También la creación del Programa Nacional De alimentación Saludable y Prevención de Obesidad en Mayo de 2016 bajo la órbita de la Dirección de Promoción de la Salud y Control de ENT, a través de la Resolución 732/2016. El programa además crea una comisión intersectorial asesora. Entre las políticas recomendadas en el ámbito local para prevenir la obesidad, especialmente en niños y adolescentes merecen destacarse: el establecer por ley de etiquetados frontales para los alimentos que identifiquen claramente los productos procesados con alto contenido de sal, grasa y azúcares y las bebidas no saludables y garantizar la declaración obligatoria de azúcares, el establecimiento de regulaciones de la publicidad, promoción y patrocinio de alimentos no saludables para proteger el derecho a la salud de niños, niñas y adolescentes, la regulación del entorno escolar para modificar los ambientes escolares obesogénicos, a través de políticas integrales que regulen no solo los kioscos, sino también los comedores y cantinas, la disponibilidad de bebederos de agua segura y gratuita, la currícula de actividad física, la educación alimentaria y la eliminación del marketing de alimentos en la escuela, la adopción de políticas fiscales efectivas, como subsidios que estimulen el mayor consumo de frutas y verduras e impuestos que desincentiven el consumo de bebidas azucaradas y otros productos comestibles altos en calorías, azúcares, grasas saturadas y grasas trans, el desarrollo de estrategias de información y comunicación que ayuden al público a adoptar hábitos de consumo saludables, la difusión a toda la población las GAPA para que se pongan en práctica las recomendaciones saludables, el trabajo intersectorial para fortalecer las políticas agrícolas y los sistemas agroalimentarios para lograr sistemas alimentarios sostenibles que promuevan una alimentación saludable o un estilo de vida saludable y que permitan mejorar la disponibilidad, calidad de producción y asequibilidad de alimentos saludables, en especial frutas y verduras, el desarrollo programas de asistencia alimentaria a población en situación de vulnerabilidad que garanticen acabar con el hambre al mismo tiempo que brindar una nutrición adecuada y educación nutricional a la población de menores recursos, la implementación de políticas efectivas para promover el acceso a la actividad física en todos los sectores sociales y la promoción de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y complementaria hasta los dos años del niño/niña⁷.

⁷ Disponible en: https://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/0000001137cnt-2017-09_cuadernillo-obesidad.pdf. Acceso el 09/03/2023.

7. Proporcione ejemplos relacionados con el impacto de la producción de alimentos sobre el derecho a la salud de la población que vive o trabaja en las zonas de producción/cultivo o cerca de ellas.

El aumento en la demanda mundial de alimentos ha provocado una expansión de la actividad agrícola y con ella el incremento en la utilización intensiva de sustancias y productos químicos. En Argentina, estos productos son certificados y controlados por el Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (SENASA), un organismo público autónomo que funciona en el ámbito del Ministerio de Agricultura, Ganadería y Pesca (MAGyP). A nivel mundial, el uso excesivo de fertilizantes nitrogenados y fosforados puede conducir al deterioro y eutrofización de los cuerpos de agua superficiales, generando la reducción de ciertas especies de importancia para los sistemas acuáticos. Para abordar esta problemática, Estados miembros de las Naciones Unidas, con el apoyo del Programa de la ONU para el Medio Ambiente (PNUMA), adoptaron en Sri Lanka el 24 de octubre de 2019, la Declaración de Colombo, a través de la cual llaman al mundo a reducir a la mitad el desperdicio de nitrógeno para el año 2030. Los firmantes reconocieron la urgencia de abordar la gestión del nitrógeno para cumplir los objetivos de biodiversidad y disminuir las zonas eutróficas que afectan a las industrias pesqueras y turísticas. La Declaración de Colombo convoca a las agencias de la ONU, otras organizaciones internacionales, agencias de desarrollo, organizaciones académicas y de la sociedad civil para apoyar su implementación. Además, insta a los países a llevar a cabo una evaluación integral sobre el ciclo del nitrógeno que cubra la política, la implementación, la regulación y los aspectos científicos a nivel nacional, además de sensibilizar a los ciudadanos para que comprendan el ciclo natural del nitrógeno y la forma en que las actividades humanas alteran su equilibrio. Además de fertilizantes, dentro de los productos químicos de uso agrícola se incluyen a los plaguicidas tales como los herbicidas, insecticidas, acaricidas, termiticidas, nematocidas, molusquicidas, rodenticidas y fungicidas, que son ampliamente utilizados en la agricultura para la eliminación de las plagas que afectan a los cultivos. De todos éstos, los herbicidas son los plaguicidas que más se utilizan. La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) estima que la producción de alimentos para abastecer al mundo deberá incrementarse aproximadamente un 60 % entre 2005 y 2050. Esta demanda dará lugar a un importante crecimiento del mercado de los agroquímicos a nivel mundial. Sin embargo, la creciente tendencia de la agricultura orgánica y de la agroecología, como consecuencia de la demanda de la población por un ambiente más saludable podría generar el cambio necesario y evitar así el crecimiento pronosticado. En Argentina, los agroquímicos se encuentran registrados en el marco del Registro Nacional de Terapéutica Vegetal administrado por el SENASA. Existen más de 400 principios activos registrados que se utilizan para formular los productos químicos de uso agrícola. Algunos de ellos son producidos en el país, mientras que otros son importados y luego formulados para su uso. Si bien los agroquímicos han ayudado a aumentar significativamente la producción de alimentos, existen evidencias de que el uso excesivo e inadecuado de los mismos puede causar impactos adversos a los suelos, los ecosistemas, la salud animal y de las personas. Entre los efectos adversos a la salud de los seres vivos se pueden mencionar: trastornos fisiológicos, comportamentales y reproductivos, intoxicaciones, entre otros, que suponen también una amenaza a la biodiversidad. En particular, el uso inadecuado de ciertos plaguicidas en forma de cebos tóxicos constituye una práctica ilegal que afecta fundamentalmente a especies amenazadas y en peligro de extinción. Resulta pertinente destacar que Argentina es parte de ciertos Acuerdos Multilaterales Ambientales, tales como el Convenio de Estocolmo y el Convenio de Rotterdam, que buscan mitigar el impacto a la salud y al ambiente de productos químicos peligrosos, estableciendo mecanismos de control, herramientas para el intercambio de información e incluso restricciones y prohibiciones de alcance global. El MAYDS, a través de la Dirección Nacional de Sustancias y Productos Químicos y asistido por el Programa Especial para el fortalecimiento de las capacidades nacionales para el manejo ambiental de químicos y desechos, desarrolló una serie de informes técnicos de ciertos agroquímicos que por su amplio uso en el ámbito agropecuario y su elevada peligrosidad han despertado la

preocupación de científicos y ciudadanos, y han sido sujeto de evaluación en el marco de los Convenios de Rotterdam y Estocolmo. Estos estudios, fueron elaborados por miembros de la comunidad científica y se encuentran disponibles para su lectura y descarga⁸.

⁸ Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/ambiente/control/productos-quimicos/agroquimicos>. Acceso el 09/03/2023.