



Comisión: SALUD

Nota: *El objetivo del documento es funcionar como facilitador para que en cada comisión se llegue a la redacción de 3 propuestas de mediano plazo y 3 con posibilidad de implementación inmediata y de impacto de corto plazo.*

Entendemos a la salud como un derecho universal, una conquista social e histórica de la comunidad y una responsabilidad indelegable del Estado.

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), la **seguridad alimentaria** se alcanza cuando todas las personas tienen acceso físico, social y económico permanente a alimentos seguros, nutritivos y en cantidad suficiente para satisfacer sus requerimientos nutricionales y preferencias alimentarias, y así poder llevar una vida activa y saludable. En Argentina, a pesar de existir disponibilidad y estabilidad de los alimentos, el acceso es inequitativo.

1

• ESTADO DE SITUACION

En 2017, el número de personas subalimentadas ha alcanzado los 821 millones: alrededor de una persona de cada nueve en todo el mundo. La subalimentación y la inseguridad alimentaria grave parecen estar aumentando en casi todas las regiones de África, así como en América del Sur. La inseguridad alimentaria que vemos hoy, además de contribuir a la desnutrición, también contribuye al sobrepeso y la obesidad, lo que explica en parte la coexistencia de estas formas de malnutrición en muchos países. **En Argentina hay 1,7 millones de personas subalimentadas, mientras que 3,8 millones de personas padecen inseguridad alimentaria grave**

La crisis económica y el aumento de las desigualdades promovidas por las políticas económicas de este gobierno generaron un aumento en la inequidad en el acceso a los alimentos necesarios para un desarrollo saludable, causando un impacto negativo en la salud de las personas: obesidad y desnutrición en la población general y retraso en el crecimiento y bajo peso en los niños y niñas.

En Las Guías Alimentarias para la Población Argentina, publicadas por el Ministerio de Salud de la Nación en 2015, se enumeran una serie de recomendaciones para lograr una alimentación adecuada: Realizar 4 comidas al día (desayuno, almuerzo, merienda y cena) incluir verduras, frutas, legumbres, cereales, leche, yogur o queso, huevos, carnes y aceites; Consumir al menos medio plato de verduras en el almuerzo, medio plato en la cena y 2 o 3 frutas por día; Incluir 3 porciones al día de leche, yogur o queso; Incorporar carnes con las siguientes frecuencias: pescado 2 o más veces por semana, otras carnes blancas 2 veces por semana y carnes rojas hasta 3 veces por semana.

Sin embargo, el aumento en el precio de los alimentos saludables (frutas, verduras, lácteos y carnes) amenaza el alcance de estos objetivos al disminuir el poder adquisitivo frente a estos productos y obligando a las familias a reemplazarlos por alimentos de peor calidad nutricional.

Si bien hoy en día la obesidad y el sobrepeso son los principales problemas relacionados con la alimentación en Argentina y las enfermedades crónicas no transmisibles, las actuales políticas económicas que han empujado a más de 1,5 millones a la pobreza y otros cientos de miles a la indigencia a la par de la pérdida de 200.000 puestos de trabajo nos obliga a prestarle una atención creciente al tema de la desnutrición. Y de la malnutrición. La 4ª encuesta nacional de factores de riesgo muestra un alarmante aumento de la obesidad y el sobrepeso que alcanza a más del 6% de la población y un aumento de 3 puntos en la diabetes con más del 12% en la actualidad

- **ESCENARIO DESEADO**

La prevención y el tratamiento de los problemas nutricionales exige un enfoque intersectorial e intergubernamental y en el que las políticas de todos los sectores tengan en cuenta sistemáticamente la salud, eviten los efectos sanitarios nocivos y, por tanto, mejoren la salud de la población y la equidad. y está ligada estrechamente al modelo productivo , en especial a la producción de alimentos.

Como decía Ramón Carrillo, primer Ministro de Salud de la Argentina, "*Los problemas de la medicina, como rama del Estado, no podrán ser resueltos si la política sanitaria no está respaldada por una política social. Del mismo modo que no puede existir una política social sin una economía organizada en beneficio de la mayoría*".

Soberanía alimentaria

- El Estado debe tener como objetivo el ejercicio de la Soberanía Alimentaria como Nación y para nuestro Pueblo. Para ello necesitamos políticas de Soberanía Alimentaria que promuevan alimentos saludables y suficientes para todas las personas que respeten nuestra cultura y promuevan una relación más armoniosa con la madre tierra. Esto no se logra sin una fuerte injerencia del Estado en lo relativo a la protección de los territorios en los que habitamos los seres humanos sobre la base del derecho precautorio; control estricto de la utilización de plaguicidas, de la contaminación de suelos y cursos de agua, del aire y de los efectos electromagnéticos que ponen en riesgo la salud.
- Reforma agraria integral y popular que garantice el acceso a la tierra, a los créditos y al conocimiento a los productores familiares, responsables del 60/70% de los alimentos que integran la mesa popular.

Debemos pasar de un sistema de salud centrado en el riesgo a un sistema centrado en la promoción de la salud y desarrollo integral de lxs trabajadorxs, y

esto no se puede hacer sin contemplar el derecho a una alimentación Sana, Segura y Soberana de nuestro pueblo.

La Soberanía Sanitaria es incompatible con una salud precarizada, por eso rechazamos la CUS (Cobertura Universal de Salud) dictada por este gobierno. La CUS presupone la privatización de la salud pública a través de seguros. Es la precarización de la misma para unos y diferenciada para los más pudientes.

• **PREGUNTAS ORIENTADORAS PARA LA ELABORACION DE PROPUESTAS DE LA COMISION**

- 1) ¿De qué manera este foro puede contribuir a garantizar la seguridad alimentaria mejorando el acceso a los alimentos de buena calidad nutricional
- 2) ¿Cuál es el rol de los productores en el abordaje intersectorial de la malnutrición
- 3) ¿Qué medidas desde la producción podrían adoptarse para mejorar el acceso a los alimentos que desde lo sanitario se recomienda?
- 4) ¿De qué manera el modelo productivo incide en las políticas públicas de salud? En especial referido a la producción de alimentos y al acceso a ellos.