



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD - ORGANIZACIÓN MUNDIAL  
DE LA SALUD OPS/OMS Y ORGANIZACION DE LAS NACIONES UNIDAS PARA  
LA ALIMENTACION Y LA AGRICULTURA, FAO

EN COLABORACION CON, UNICEF, PMA y AECID

2011

## Informe: Consulta para Mejorar la Nutrición en la Región de las Américas

16-18 Noviembre 2011  
Lima - Perú



PERÚ

Ministerio  
de Salud



aecid

## A G R A D E C I M I E N T O S

La OPS agradece al Gobierno de Perú por haber permitido realizar la consulta en el Territorio peruano y a la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) por el apoyo financiero y a la señora Sonia Victorio por el apoyo administrativo

El informe fue elaborado por la licenciada María Bernarda Subiría Franco,  
Lima, Perú

## Tabla de contenido

<b>TABLA DE CONTENIDO.....</b>	<b>3</b>
<b>ABREVIATURAS .....</b>	<b>4</b>
<b>RESUMEN EJECUTIVO .....</b>	<b>5</b>
<b>LLAMADO A LA ACCION PARA MEJORAR LA NUTRICION EN LA REGION DE LAS AMERICAS. 7</b>	
<b>DELEGACIONES DE PAISES.....</b>	<b>9</b>
I. INTRODUCCION.....	11
II. PRESENTACION DE ANTECEDENTES, OBJETIVOS Y RESULTADOS ESPERADOS .....	12
III. SESION INAUGURAL – PALABRAS DE BIENVENIDA.....	13
IV. SESION INAUGURAL .....	18
V. ANALISIS DE LA SITUACION Y MARCO CONCEPTUAL.....	19
VI. MESA REDONDA “VISIÓN DE LA COOPERACIÓN PARA ABORDAR LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LA NUTRICIÓN DE MANERA ARTICULADA” .....	22
VII. MESA REDONDA: ALIMENTACIÓN Y GLOBALIZACIÓN .....	23
VIII. EXPERIENCIAS EXITOSAS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS Y PROGRAMAS INTERSECTORIALES ORIENTADOS A MEJORAR LA NUTRICIÓN, A REDUCIR LA POBREZA O PROMOVER EL DESARROLLO .....	24
IX. CONTRIBUCIONES DE LOS PAISES AL PLAN GENERAL. IMPLEMENTACION SOBRE LA ALIMENTACION DEL LACTANTE Y NIÑO PEQUEÑO. ....	33
X. SESIONES DEMOSTRATIVAS.....	35
XI. CLAUSURA DE LA REUNION .....	36
ANEXO 1 .....	38
LISTA DE PARTICIPANTES.....	38
ANEXO 2.....	47
<u>AGENDA DE LA REUNIÓN .....</u>	47
ANEXO 3: .....	50
DOCUMENTOS DE LA REUNIÓN .....	50

## **Abreviaturas**

AMS	Asamblea Mundial de Salud
CEDAW	Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer
CIN	Conferencia Internacional de Nutrición
CIN+20	Conferencia Internacional sobre Nutrición: 20 años después 2013
PGI	Plan General de Implementación
CRED	Control del Crecimiento y Desarrollo
ENAHO	Encuesta Nacional de Hogares
ECNT	Enfermedades Crónicas No Transmisibles
FAO	Organización para la Alimentación y la Agricultura (por sus siglas en inglés)
MM	Mortalidad Materna
MINSA	Ministerio de Salud
NNUU	Naciones Unidas
ODM	Objetivo de Desarrollo del Milenio
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PAN	Programa Articulado Nutricional
PMA	Programa Mundial de Alimentos
PPR	Presupuesto por Resultado
PTC	Programas de Transferencias Condicionadas
SUN	Movimiento para el fomento de la nutrición (por sus siglas en inglés)
SAN	Seguridad Alimentaria y Nutricional
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (por sus siglas en inglés)

## **RESUMEN EJECUTIVO**

En respuesta a los desafíos actuales para el abordaje de la malnutrición, en la 63º Asamblea Mundial de la Salud (AMS) llevada a cabo del 17 al 21 de mayo de 2010 en Ginebra, se aprobó la Resolución 63.23, instando a los Estados miembros a aumentar su compromiso político con el fin de prevenir y reducir la malnutrición en todas sus formas, y se solicitó al Director General “que elabore un Plan General de Implementación sobre la Alimentación del Lactante y Niño Pequeño”, como elemento esencial de un marco multisectorial mundial en materia de nutrición, para que sea examinado con carácter preliminar en la 64.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud y sea presentado definitivamente a la 65.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo y tras la celebración de un proceso amplio de consultas con los Estados Miembros”.

La Organización Panamericana de la Salud y el Ministerio de Salud y Ministerio de Relaciones Exteriores de Perú en colaboración con la Organización para la Alimentación y Agricultura (FAO), acordaron organizar una Consulta Regional con el propósito de identificar mecanismos para integrar y avanzar en la implementación de las diferentes estrategias que se impulsan en la Región. Para el efecto se partió del análisis de los determinantes sociales de la malnutrición y se revisaron los procesos para promover la intersectorialidad; mejorar el acceso y cobertura de intervenciones nutricionales de probada eficacia; optimizar la coordinación entre las agencias de cooperación internacional. Este análisis servirá de insumo para el plan de implementación de la Resolución 63.23 en la ASM y de antesala a la 2<sup>a</sup> Conferencia Internacional sobre Nutrición, que será organizada conjuntamente por la FAO y la OMS en 2013" (ICN+20).

Los objetivos de la consulta fueron:

- Revisar las estrategias regionales de lucha contra la malnutrición en todas sus formas, identificar similitudes, complementariedades y mecanismos para crear sinergias y acelerar los logros.
- Analizar la relación y complementariedad entre salud, educación, agricultura, protección social y comercio en el abordaje de la malnutrición.
- Consolidar documentos nacionales sobre nutrición y salud y nutrición y agricultura.

Los resultados esperados fueron:

- Sistematización de lecciones aprendidas en la reducción de la malnutrición en todas sus formas.
- Informes de los países sobre los avances, necesidades y compromisos para la implementación de las Estrategias Regionales de Nutrición de la Reducción de la Desnutrición Crónica.
- Consolidado y compromiso regionales a la Resolución 63.23 e insumos para la 2<sup>a</sup> Conferencia Internacional sobre Nutrición.

La reunión se celebró en Lima, Perú, del 16 al 18 de noviembre del 2011 y asistieron más de 84 representantes de 16 países y 12 organismos internacionales y regionales.

Expertos regionales y globales expusieron acerca del contexto del Plan General de Implementación de la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño propuesta por la OMS, destacando las preocupaciones en torno a la doble carga de malnutrición (desnutrición crónica, deficiencias de micronutrientes y sobre peso y obesidad) sobre todo en niños.

Así mismo, se habló de sus determinantes sociales y de la necesidad del trabajo intersectorial para abordar estos problemas, además de la importancia del enfoque territorial mediante el cual se toman en cuenta las particularidades de cada territorio en términos de cultura, identidad, recursos disponibles, actores presentes, perfil epidemiológico, entre otros aspectos.

En torno al incremento del sobre peso y la obesidad, se discutieron aspectos relacionados con la penetración, consumo y mercadeo de los alimentos procesados y la necesidad de regular la publicidad de éstos sobre todo la dirigida a los niños. Para ellos se planteó la necesidad de

implementar medidas fiscales a fin de desincentivar su consumo y producción; y la protección del consumidor.

Muy claro fue el llamado de varios países a volver a la cocina tradicional, rescatando los alimentos y recetas, costumbres locales, por una mayor soberanía local y de las familias en la decisión de qué comer y cómo comer.

Los avances son desiguales, pero los consensos son claros en la región a nivel de lo que hay que hacer y las metas a alcanzar. Estos aportes han sido recogidos y además se ha formulado el documento “Llamado a la Acción” y el Acta de Lima.

**LLAMADO A LA ACCION PARA MEJORAR LA NUTRICION EN LA REGION DE LAS AMERICAS**  
**Lima, Perú, 16 al 18 de noviembre 2011**

Guiados por un espíritu renovado de cooperación, integración y solidaridad, nosotros, en representación de los Ministerios o Secretarías de Agricultura, Alimentación, Comisión Interministerial de Asuntos Sociales, Educación, Producción, Relaciones Exteriores, Salud, Presidencia, y Protección e Inclusión Social, de Bolivia, Brasil, Costa Rica, Chile, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guyana, Honduras, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela, reconocemos que:

- La desnutrición, las deficiencias de micronutrientes, el sobrepeso y la obesidad coexisten en muchos hogares de los países de América Latina y el Caribe, y son la expresión de la inseguridad alimentaria, la violación de los derechos humanos y las inequidades existentes, lo cual requiere promover un enfoque intersectorial e interprogramático que aborde los determinantes sociales con la plena participación de la sociedad civil;
- La malnutrición, en todas sus formas, tiene un efecto negativo sobre el desarrollo de los individuos, de los países y de la Región, así como un alto coste económico y social en términos de morbilidad y mortalidad asociada con enfermedades crónicas no transmisibles;
- Es necesario promover políticas agropecuarias y pesqueras, de alimentación, nutrición y salud de carácter Regional, que estimulen la producción y comercialización de alimentos saludables, prevean la reducción del consumo de sodio, grasas y azúcares, así como que regulen la publicidad y comercialización de alimentos, especialmente aquellos destinados a la niñez; de igual modo es necesaria la promoción de la actividad física y ambientes saludables de acuerdo a las necesidades de los países;
- Se requiere impulsar la adopción de indicadores apropiados que reflejen de manera objetiva la situación alimentario nutricional de América Latina y el Caribe, cuyos resultados permitan la generación y uso adecuado de la información para la toma de decisiones;
- La Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud, la Organización para la Alimentación y la Agricultura, el Fondo para la Infancia de las Naciones Unidas, el Programa Mundial de Alimentos y otras agencias del Sistema de Naciones Unidas vienen apoyando a los Estados Miembros para definir e implementar sus políticas, estrategias, planes y programas con un enfoque territorial, multisectorial e interprogramático, con el propósito de mejorar la nutrición y la seguridad alimentaria, reducir la pobreza y promover el desarrollo social;
- Los países de la Región han registrado distintos grados de avances y logros, por lo que se destaca la necesidad de establecer mecanismos de intercambio que permitan continuar la lucha contra la malnutrición y la construcción de nuestro desarrollo en base a experiencias y lecciones aprendidas en la Región.

Por otro lado, reconociendo la soberanía de cada uno de nuestros países, así como los compromisos adquiridos por nuestros gobernantes en las cumbres globales y Regionales, entre ellas la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la Convención sobre los Derechos del Niño, la Declaración de Roma de la Conferencia Internacional FAO/OMS sobre Nutrición, el cumplimiento de las Directrices Voluntarias al Derecho a la Alimentación, la Cumbre Mundial sobre Seguridad Alimentaria y los Objetivos de Desarrollo del Milenio, hacemos un llamado a las autoridades a redoblar los esfuerzos para mejorar el estado nutricional y la seguridad alimentaria de la población de América Latina y el Caribe. Asimismo, solicitamos a los gobiernos:

- Crear el entorno político favorable para el logro de las metas y compromisos asumidos;
- Asignar los recursos humanos y financieros necesarios para fortalecer la función y el trabajo intersectorial de los Ministerios o Secretarías de Agricultura, Alimentación, Ambiente, Comercio, Desarrollo Social, Economía y Finanzas, Educación, Mujer, Producción, Protección e Inclusión Social, Salud, Trabajo y Vivienda para que, en forma coordinada, prioricen la atención de las personas que viven en condiciones de pobreza y vulnerabilidad social en nuestra Región;

- Asegurar el acceso a una vida digna con equidad, incluyendo el acceso a los servicios sociales básicos, la educación, la seguridad alimentaria y nutricional, los servicios de salud, el empleo y el ingreso justo;
- Establecer sistemas de vigilancia, monitoreo y evaluación del estado alimentario-nutricional y sus determinantes sociales; sistemas de rendición de cuentas de todos los gestores políticos y del conjunto de la sociedad;
- Fortalecer el rol de la sociedad civil en los procesos de vigilancia y control;
- Promover la cooperación e intercambio entre países a través de la organización de alianzas estratégicas, redes y mecanismos de cooperación bilateral y multilateral;
- Participar activamente en el desarrollo y coordinación de las acciones para la mejora de la nutrición y en el proceso de preparación y realización de la Conferencia Internacional sobre Nutrición 20 años después (CIN+20), que se celebrará en Roma en 2013.

Finalmente, conscientes del rol que juegan las agencias de cooperación técnica y financiera, les solicitamos intensificar la cooperación interagencial y armonizar sus acciones de acuerdo a los principios de la Declaración de París y la Agenda de Acción de Ghana para mejorar la efectividad de la ayuda internacional de acuerdo a las necesidades e intereses de cada país y de la Región.

Los participantes a la "Reunión para Mejorar la Nutrición en la Región de las Américas" suscribimos este Llamado a la Acción, en Lima, a los dieciocho días del mes de noviembre del año dos mil once:

## DELEGACIONES DE PAISES

### **Bolivia**

**Luis Alberto Rico Araníbar**  
Coordinador Técnico, CONAN

### **Brasil**

**Patricia Chaves Gentil**  
Coordinadora Educación, Alimentar y Nutricional del Ministerio de Desenvolvimiento Social y Combate del Hambre

**Kathleen Oliveira**  
Consultora Técnica. Ministerio de Salud

### **Costa Rica**

**María del Rocío Saborío López**  
Área de Política Agropecuaria y Rural

### **Chile**

**Loreto Arteaga Leiva**  
Encargada del Programa Alimentario JUNJI

### **Ecuador**

**Javier Mauricio Jiménez**  
Ministerio de Agricultura, Ganadería, Acuacultura y Pesca

**María Gabriela Rosero Mora**  
Especialista AdultoMayor. MIES

### **El Salvador**

**Virginia González de Vargas**  
Nutricionista. MINSAL/FOROSAN  
Leonardo Alfredo Quiroa Hernández  
Jefe, Programa Alimentación Escolar.  
Ministerio de Educación

### **Guatemala**

**Roberto Mendoza**  
Coordinador de Disponibilidad de Alimentos, Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional – SESAN

**Maira Haydee Ruano**  
Coordinadora, Programa de Salud y Nutrición.  
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

**Rosalina Villeda Retolaza**  
Enlace Institucional. Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación.  
Viceministerio de Seguridad Alimentaria y Nutricional

### **Guyana**

**Dionne Browne**  
Ministry of Education

### **Honduras**

**Mariano Jiménez Talavera**  
Director, Unidad Técnica de Seguridad Alimentaria y Nutricional  
Secretaría de la Presidencia

### **Denis Mejía**

Jefe, Programa de Seguridad Alimentaria y Nutrición. Secretaría de Salud

### **Sandra Maribel Sánchez Rivera**

Subsecretaría de Asuntos Administrativos y Financiera. Secretaría de Educación

### **México**

**Gilda de León Guzmán**  
Dirección de Desarrollo de la Gestión e Innovación Educativa.  
Subsecretaría de Educación Básica  
Secretaría de Educación Pública

### **Elías Reyes Bravo**

Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación

**Adriana Stanford Camargo**  
Subdirectora de Políticas Intersectoriales en Salud. Secretaría de Salud

### **Nicaragua**

**Patricia Halleslevens Alemán**  
Dirección de Servicios Especializados.  
Ministerio de Salud

### **Paraguay**

**María Limpia Díaz Ortega**  
Directora de Investigación Secretaría de Acción Social

**Eusebia Elda Marecos**  
Directora de Gestión Social y Equidad Educativa.  
Ministerio de Educación

**Liliana Elizabeth Miranda Arévalos**  
Directora. Ministerio de Agricultura y Ganadería

**Susana F. Sánchez Bernal**  
Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición. Ministerio de Salud

**Venezuela**

**Perú**

**Enrique Jacoby**

Vice-Ministro de Salud

**Luis Miguel León García**

Director Ejecutivo de la Dirección de Atención Integral de Salud.

**Eva María Ruiz de Castilla**

Directora General de Promoción de la Salud, Ministerio de Salud

**Mónica Patricia Saavedra Chumbe**

Directora General de Salud Ambiental. Ministerio de Salud

**Margarita Mateu Bullón**

Coordinadora de la Estrategia Nacional CRECER,  
Secretaría Técnica de la CIAS – PCM

**Norma Rodríguez Fernández**

Asesora, Despacho Presidencial DBAC

**Yamilet Amanqui Villa** Ministerio de Relaciones Exteriores

**Fernando Bonilla**

Responsable Programa AECID

**Paola Bustamante**

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

**Gladys Castañeda Retamozo**

Ministerio de Relaciones Exteriores

**Clara Gisella Cruzalegui Rangel**

Asesora de Alta Dirección, Ministerio de Agricultura

## I. INTRODUCCION

En respuesta a los desafíos actuales para el abordaje de la malnutrición, en la 63º Asamblea Mundial de la Salud (AMS) llevada a cabo del 17 al 21 de mayo de 2010 en Ginebra, se aprobó la Resolución 63.23, instando a los Estados miembros a aumentar el compromiso político con el fin de prevenir y reducir la desnutrición en todas sus formas, así como fortalecer y acelerar la implementación sostenible de la estrategia mundial para la alimentación de lactantes y niños pequeños, desarrollar o revisar los marcos de la actual política para hacer frente a la doble carga de la malnutrición, llevar a escala nacional las intervenciones para mejorar la nutrición materna, de lactantes y niños y fortalecer la vigilancia de la nutrición.

La sexagésima tercera AMS solicita al Director General que elabore un “Plan General de Implementación sobre la Alimentación del Lactante y Niño Pequeño”, como elemento esencial de un marco multisectorial mundial en materia de nutrición, para que sea examinado con carácter preliminar en la 64.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud y sea presentado definitivamente a la 65.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo y tras la celebración de un proceso amplio de consultas con los Estados Miembros”.

Un esbozo del Plan General de Implementación sobre la Alimentación del Lactante y Niño Pequeño, ha sido preparado y está compuesto por cuatro secciones principales: (1) los retos en relación a las intervenciones que no se han implementado, (2) la aplicación de políticas y programas para reducir la doble carga de desnutrición, (3) los objetivos, metas y cronograma, y (4) las acciones prioritarias que se deben implementar para luchar contra la malnutrición en todas sus manifestaciones.

La propuesta de Plan se apoya en cuatro documentos que hacen referencia a:

1. Análisis de la aplicación de las políticas de nutrición a nivel mundial;
2. Revisión de las intervenciones nutricionales efectivas;
3. Descripción de los procesos nacionales para ampliar las intervenciones de nutrición, y
4. El marco para la supervisión de la aplicación del plan de implementación.

En respuesta a las prioridades identificadas por los Estados Miembros, la importancia de la nutrición para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y en consonancia con la Resolución 63.23; los Ministros de Salud de la Región de las Américas han manifestado su compromiso político a favor de la nutrición y en la lucha contra la desnutrición y sus consecuencias y ha aprobado las siguientes estrategias y planes de acción.

- **Estrategia y plan de acción regional sobre la nutrición en la salud y el desarrollo, 2006-2015.** 47.o Consejo Directivo, 58.a Sesión del Comité Regional, 25-29 de septiembre de 2006.
- **Estrategia y plan de acción para la reducción de la desnutrición crónica.** 50.o Consejo Directivo 62.a Sesión del Comité Regional, 27 de septiembre al 1 de octubre del 2010.

Adicionalmente en el 2008, los Directores de las Agencias del Sistema de Naciones Unidas acordaron conformar la Alianza Panamericana por la Nutrición y el Desarrollo, la cual busca integrar y potenciar la cooperación técnica de las Agencias y promover el enfoque interprogramático e intersectorial en la lucha contra la desnutrición.

Con el fin de facilitar el proceso de revisión y análisis de la propuesta del Plan General de Implementación preparada por la OMS y de complementar las estrategias regionales, la Organización Panamericana de la Salud y el Ministerio de Salud y Ministerio de Relaciones Exteriores de Perú en colaboración con la Organización para la Alimentación y Agricultura (FAO), acordaron organizar la **Consulta para Mejorar la Nutrición en la Región de las Américas**, la cual se llevó a cabo del 16 al 18 de noviembre del 2011 en Lima, Perú. En la reunión se contó con

la participación de 84 delegados en representación de 17 países, 12 organismos internacionales y de instituciones de la sociedad civil. En el Anexo 1 se consigna la agenda y en el Anexo 2 la lista de participantes en esta reunión de consulta regional.

## **II. PRESENTACION DE ANTECEDENTES, OBJETIVOS Y RESULTADOS ESPERADOS**

Los objetivos de la consulta fueron:

- Revisar las estrategias regionales de lucha contra la malnutrición en todas sus formas.
- Identificar similitudes, complementariedades y mecanismos para alcanzar sinergias y acelerar logros.
- Analizar la relación complementaria entre salud, educación, agricultura, protección social y comercio en el abordaje de la malnutrición.
- Consolidar documentos nacionales sobre salud y nutrición y salud y agricultura.

Los resultados esperados fueron:

- Recopilación de informes de los países sobre los avances, necesidades y compromisos para la implementación de las Estrategias y planes de acción globales y regionales sobre nutrición para la salud y el desarrollo, la reducción de la desnutrición crónica y el Plan General de Implementación sobre alimentación del lactante y del niño pequeño.
- Recopilación e intercambio de lecciones aprendidas en la reducción de la malnutrición en todas sus formas.
- Consolidación del compromiso regional a la Resolución 63.2.
- Recopilación de insumos para la 2<sup>a</sup> Conferencia Internacional sobre Nutrición.

### **III. SESION INAUGURAL – Palabras de Bienvenida**

**Doctor Fernando Leanes**  
*Representante de la OPS/OMS en el Perú*

El Representante de la OPS/OMS dio la bienvenida a la casa -la Organización Panamericana de Salud/Organización Mundial de la Salud- a los delegados de los 17 países de América Latina y el Caribe, a colegas de las Agencias de NNUU, de agencias bilaterales, de los organismos de integración andina (CAN, ORAS), a representantes de instituciones científica y académicas, ONGs y de organizaciones de la sociedad civil.

Expresó su satisfacción porque el Perú haya sido considerado como sede para la realización de la Consulta Regional para Mejorar la Nutrición en la Región de las Américas, derivada de la resolución 63.23 aprobada en la 63 <sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud del 2010.

Mencionó que la Reunión fue impulsada por Perú en un trabajo intersectorial coordinado con los países de las Américas, a fin de instar a los Estados Miembros a aumentar su compromiso político para prevenir y reducir la malnutrición en todas sus formas, fortalecer y acelerar la implementación sostenible de la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, revisar las políticas para enfrentar la doble carga de la malnutrición, llevar a escala las intervenciones para mejorar la nutrición de lactantes y niños y para fortalecer la vigilancia del estado nutricional.

Señaló que sin duda el trabajo realizado durante los 3 días de la Reunión contribuirá a la revisión y actualización de las estrategias de intervención que vienen desarrollando los países de la Región.

Destacó que el carácter intersectorial e inter-institucional de la convocatoria traduce la compleja trama de determinantes sociales vinculados con la temática de alimentación y nutrición y, al mismo tiempo, alerta la necesidad de establecer mecanismos y estrategia que articulen el accionar de los distintos sectores y actores sociales.

Mencionó que los organismos cooperantes están involucrados también en esta tarea, por lo cual estamos aprendiendo a coordinar cada vez más y mejor nuestros esfuerzos. Prueba de ello es esta actividad organizada de manera conjunta entre OMS y FAO a través de sus respectivas oficinas regionales y en estrecha relación con UNICEF, PMA y AECID.

Para finalizar, mencionó que el hecho que la reunión se haya desarrollado en la ciudad de Lima se entiende como un reconocimiento a los logros que ha tenido el país en los últimos años respecto de la reducción de la desnutrición crónica infantil, a la labor articulada entre las distintas agencias en el marco del Programa Conjunto de Infancia, Seguridad Alimentaria y Nutrición del F-ODM, a la Iniciativa contra la Desnutrición Infantil y, por sobre todas las cosas, el compromiso del actual gobierno, no solo en consolidar esa tendencia, sino también para abordar de manera clara y decisiva los nuevos desafíos que enfrenta el país como son la obesidad, los malos hábitos de alimentación y otros problemas de salud y nutrición que tienen su origen en etapas muy tempranas de la vida.

Señaló que en ello también debe incluirse a los gobiernos regionales y locales para quienes, la lucha contra la desnutrición crónica infantil es uno de los ejes principales de su política social.

**Doctor Valdir Welte**  
*Representante de la FAO en el Perú*

Es para mí un gran placer darles la bienvenida a Lima en nombre de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Me siento enormemente honrado de estar hoy junto a todos ustedes, como representante de la FAO, en esta reunión regional. Antes de comenzar, me gustaría dar la bienvenida a esta importante reunión a los representantes de los ministerios de agricultura y los ministerios de sanidad de los países de América Latina y transmitir mis felicitaciones a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) por haber organizado esta reunión sobre el “fomento de la nutrición”, que de forma oportuna y relevante permite abordar problemas de desarrollo nacionales y mundiales de actualidad.

Conforme al tema de la reunión, “Intensificación de las medidas para mejorar la nutrición en la región de América Latina” nos ocuparemos de dos cuestiones importantes: por una parte, de las maneras en las que los países pueden satisfacer las necesidades nutricionales y alimentarias inmediatas de sus ciudadanos mediante la ampliación del alcance de las medidas de eficacia demostrada destinadas a mejorar la nutrición y, por otra parte, de la necesidad de actuar de forma simultánea para impulsar los procesos de desarrollo a más largo plazo, incluido en particular el del sector alimentario y agrícola orientado a los más pobres.

En lo que respecta a la agricultura, tenemos que mejorar los vínculos entre agricultura, nutrición y salud y garantizar que uno de los objetivos explícitos de la agricultura sea mejorar los medios de vida y la nutrición de todas las personas, especialmente de los grupos de población más vulnerables, de las mujeres y de los niños. Estos temas revisten una gran importancia en los ámbitos nacional, regional y global, así como para la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), especialmente el primero, el cuarto y el quinto.

Permítanme una reflexión rápida sobre la situación actual de la nutrición en América Latina. Tal y como ha documentado la Organización de las Naciones Unidas, los datos recopilados durante los 10 últimos años demuestran que, aunque la región de América Latina y el Caribe produce una cantidad de alimentos suficiente para satisfacer las necesidades nutricionales de tres veces su población actual, 53 millones de personas continúan teniendo acceso limitado a los alimentos, 8,8 millones de niños menores de 5 años sufren retraso en el crecimiento (las cifras oscilan entre un 8,8 % en la República Dominicana y un 46,4 % en Guatemala) debido a una nutrición inadecuada persistente, y 4,2 millones de niños menores de 5 años padecen emaciación (la tasa de emaciación de la mayoría de los países no llega al 10 %, pero en Guatemala asciende al 24,2 %). Asimismo es frecuente la carencia de micronutrientes, como ácido fólico, hierro, zinc y vitamina A. En lo que respecta a la situación alimentaria y nutricional mundial, hay urgente necesidad de poner también mayor empeño en mejorarla, ya que la crisis económica ha provocado un aumento del número total de personas que pasan hambre en el mundo y la malnutrición continúa afectando a un número elevado de personas, en total a 925 millones según los cálculos de la FAO.

Al mismo tiempo, las altas tasas de sobrepeso en la región ponen de manifiesto una tendencia ascendente en la prevalencia del sobrepeso y la obesidad. Entre el 7 % y el 12 % de los niños de menos de 5 años, y entre el 50 % y el 80 % de los adultos de Argentina, Chile, Colombia, México, Nicaragua, Paraguay, Perú y Uruguay padecen sobrepeso.

En el año 2010, aproximadamente el 16,9 % de la población económicamente activa del continente dependía de la agricultura para su subsistencia. Las mujeres representan la mayor parte de la mano de obra del sector y, sin embargo, son el grupo más afectado por la inseguridad alimentaria, el hambre y la malnutrición. Si el estado de salud y nutricional de las mujeres de América Latina no es bueno, ¿cómo se puede esperar que los niños nazcan sanos? Los niños de América Latina estarán en desventaja desde su nacimiento. Por tanto, es urgente mejorar el estado nutricional de las mujeres y los niños.

¿Cómo puede la FAO contribuir a este objetivo a través de la agricultura? En muchos países de América Latina, la responsabilidad de producir los alimentos que consumen las familias recae sobre las mujeres. Por consiguiente, es importante reconocer y promover la importancia de los cultivos alimentarios que normalmente producen las mujeres. En ocasiones, la concentración de las investigaciones y la extensión en los cultivos comerciales dominados por el hombre conllevan la marginación de la labor de las mujeres en la agricultura. La promoción de esta labor puede apoyarse en las estrategias destinadas a aumentar y diversificar la base de alimentos y complementar así los productos alimentarios básicos, por ejemplo mediante la diversificación de los cultivos alimentarios, el cultivo de plantas autóctonas, la promoción de huertos y de árboles frutales, la cría de pequeños animales, la creación de estanques piscícolas en los hogares o la agroforestería. La integración de las consideraciones nutricionales en la investigación agrícola no supondría ningún lastre para el programa de investigación, sino que respaldaría su objetivo de mejorar la calidad de vida de sus clientes reduciendo la "brecha nutricional", esto es, la diferencia entre los alimentos disponibles y los alimentos necesarios para llevar una vida activa y sana. Incrementar la diversidad alimentaria aumentando la disponibilidad, el acceso y el consumo de alimentos necesarios para una dieta sana facilitaría una mayor implicación y participación en el proceso de desarrollo de las personas marginadas, excluidas de la sociedad y vulnerables. Para ello, la agricultura debería garantizar que los objetivos de nutrición y género se incluyan en todos los aspectos de la cadena de suministro de alimentos, desde la producción, la elaboración y el almacenamiento hasta el acceso a ellos y su consumo.

Por consiguiente, resulta muy apropiado que la FAO colabore con la OMS en los esfuerzos nacionales, regionales y mundiales por mejorar la nutrición. Esta colaboración, que se basa en una atención mayor de la FAO a la mejora de la seguridad alimentaria y nutricional y en la experiencia de la OMS con vistas a mejorar la salud pública, nos permitirá ayudar a los países en sus esfuerzos por alcanzar las metas de los ODM relativas a la nutrición. De hecho, las dos organizaciones están preparando de forma conjunta una conferencia internacional sobre nutrición 20 años después de la Conferencia sobre el mismo tema celebrada en 1992; a esta nueva conferencia, la CIN+20, nos referiremos con más detalle en esta reunión.

Espero que la reunión les resulte provechosa y que nos estimule a todos a continuar con la labor que, tras la reunión, cada uno considere prioritaria. Les deseo una agradable estancia en Lima y un buen viaje de regreso a vuestros países.

**Doctor David Tejada Noriega**  
*Ministro de Salud del Perú*

Buenos días señor Fernando Leanes, representante de la OPS/OMS en el Perú, Valdir Welte, representante de la FAO en el Perú, Paul Martin, representante de UNICEF, distinguidos amigos, señor Vice Ministro Dr. Enrique Jacoby, Dr. Manuel Peña, para mí es un placer y un honor estar inaugurando esta consulta regional, darle la más cordial bienvenida para hablar y tomar conocimiento y obviamente recomendaciones de un problema crucial para nuestro pueblo, absolutamente transversal, en los objetivos que nos hemos trazado en promover y empoderar a nuestro pueblo de salud.

El gobierno de hoy se fija metas en el crecimiento con inclusión social; encuentra en nuestro país dos entidades tremadamente inequitativas. Una de ellas es la Tuberculosis, enfermedad símbolo de inequidad, para lo cual se han tomado ya medidas, gracias al trabajo coordinado con la OPS con una comisión de expertos que vino a brindar recomendaciones y esto no es sino un llamado a la acción y a la toma de decisiones con respecto a esta enfermedad en lo cual el mensaje supremo fue que esta enfermedad no solamente es la medicalización sino el trabajo intersectorial, el trabajo grupal, el trabajo dependiendo de estos múltiples factores que tienen que ver con la solución de este problema, ha sido la novedad, ha sido hace un mes y medio, una reunión que contó con la participación del Presidente de la República y de su señora esposa, dando un testimonio claro de la decisión política de trabajar contra esta enfermedad inequitativa.

De otro lado, el otro gran pilar se sustenta en la desnutrición infantil, o la nutrición en general o en la malnutrición. Entendiendo la nutrición como un flagelo que también involucra a nuestra comunidad, a nuestro país, donde evidentemente se han hecho progresos, un poco enfocados en los objetivos del Milenio, pero que aun hay un largo camino por recorrer y analizar.

Nos hemos propuesto derrotar a la desnutrición y eso ya ha sido enunciado como un compromiso del gobierno por el Premier en el Parlamento de la República.

Nosotros nos hemos fijado nuestros propios objetivos, pero de una manera u otra estamos tremadamente interesados porque en la desnutrición hay una carga de enfermedad latente y patente. Más del 11% de la carga de enfermedad es debida directamente a la desnutrición y a sus consecuencias en el largo plazo.

Y el Perú hace también no más de dos meses, estuvo presente en Nueva York, suscribiendo su compromiso con las enfermedades no trasmisibles, aquellas derivadas de los estilos de vida; y en ellas también tenemos una especial preocupación. Nuestro gobierno se ha propuesto trabajar también en el sobrepeso, los malos hábitos alimenticios, como factores de riesgo de las enfermedades no trasmisibles que hoy podrían ser evitadas. Más de la mitad de la carga de enfermedad podría perfectamente ser mitigada, si trabajamos también hábitos alimenticios.

El Perú tienen la enorme fortuna de contar con una gastronomía muy apreciada por todos los peruanos y que mejor oportunidad de comer rico, comer sano, comer peruano, comer de casa, sea una estrategia que diseñada por nuestro Vice Ministro, experto, amigo, podamos llevar este mensaje alentador a todos los peruanos contra las grasas trans, contra las grasas de la comida rápida que definitivamente nos sobrepasa día a día con una enorme publicidad que tienen como víctima principalmente a los niños, a las escuelas, a las loncheras, a quienes por la precariedad del tiempo, nos hace llevar cualquier comida, con un saldo de carga de enfermedad en su edad madura que luego tenemos que tratar; cuando la política hoy está orientada a la prevención, a la promoción de la salud.

Y que más oportuna, que hace menos de un mes, en Río de Janeiro también participando en aquel Foro de los Determinantes Sociales, encontramos que este enfoque multisectorial de la salud, involucra a la nutrición como un hecho trasversal, de lo que es causa de enfermedad y el acceso a lo alimentario, a la educación, como un aspecto mucho más amplio que sólo la medicalización simplemente de la salud.

En resumen, yo estoy muy contento, muy feliz de participar en esta inauguración porque estoy seguro que llevaremos importantes conclusiones con el apoyo de todos ustedes, porque vienen a entregar su experiencia, vienen a evaluar también una realidad no solamente peruana sino latinoamericana o de las Américas; porque la desnutrición es algo que no podemos permitir.

No hay justicia si hay desnutrición.

De hecho, no debería existir dentro de las reglas de juego de la vida. En general, son cosas que no son admisibles. Y si la salud es un derecho universal consagrado, queremos que la salud comience con la nutrición, porque esto es fundamental. No es elegible, no depende de las personas.

No hay justicia, si hay desnutrición.

Entonces, yo les pido, o los aliento a que pongan su mejor esfuerzo porque las Américas se los va a agradecer y porque creo en este contexto, el enfoque y las recomendaciones, van a tener en los actores políticos, las mejores recomendaciones para hacer un llamado a la acción. Porque no hay discurso que se prolongue, ni que tenga que descubrirse nuevamente. Así que muchas gracias por estar aquí presente. Que disfruten de nuestro país que tiene muchas cosas positivas, pero principalmente el cariño a todos los que nos visitan.

Muchas gracias.

#### **IV. SESION INAUGURAL**

##### **1. Doctor Francesco Branca**

*Director del Departamento de Nutrición para la Salud y Desarrollo OMS*

El Dr. Branca expresó su agradecimiento a la hospitalidad del Perú para recibir a los países de la región y de llevar a cabo esta Consulta.

Mencionó como antecedentes de la reunión, la Resolución 63.23 que se emitió en la 63° AMS, en respuesta al desafío que plantea la doble carga de la malnutrición: desnutrición, sobrepeso y obesidad y en la cual se insta a los Estados miembros a aumentar el compromiso para prevenir y reducir este problema de salud pública, fortaleciendo y acelerando las estrategias mundiales para implementar de manera sostenible, el “Plan General Implementación sobre la Alimentación del Lactante y Niño Pequeño”, revisar las políticas para enfrentar esta doble carga, llevar a escala las intervenciones para mejorar la nutrición del lactante y niño pequeño y fortalecer la vigilancia del estado nutricional.

Señaló que el Perú ha sido particularmente sensible a este tema y fue el primero en hacer un borrador de esta Resolución en el año 2010.

Enfatizó el hecho que los ministros de salud de los países de la región hayan expresado su compromiso político frente a estos dos problemas de malnutrición mediante la aprobación de dos estrategias: la Estrategia y Plan de Acción Regional sobre Nutrición para la Salud y Desarrollo 2006-2015 y la Estrategia y Plan de Acción sobre la Reducción de la Desnutrición Crónica 2010-2015. Además recordó que en el 2008, las Agencias de las NNUU acordaron conformar la “Alianza Panamericana por la Nutrición y el Desarrollo” la cual tienen como objetivo fortalecer la cooperación técnica en la región y promover el enfoque interprogramático e intersectorial en la lucha contra la desnutrición.

Recordó además, que en mayo del 2012, la AMS discutirá un Plan General de Implementación sobre la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño que tiene como objetivo ampliar y acelerar la cobertura de intervenciones nutricionales en el mundo. Ante ello, la OMS ha convocado a 5 Consultas regionales en las que ya han participado 100 países miembros.

Informó que esta reunión ha sido convocada por la OPS, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Relaciones Exteriores del Perú, en colaboración con la FAO.

Agregó que además, que esta reunión brindará insumos para la 2da. Conferencia Internacional sobre Nutrición CIN, que será organizada por FAO y OMS en el 2013.

##### **2. Movimiento para el Fomento de la Nutrición, SUN por sus siglas en inglés. David Navarro, Video conferencia**

El expositor explicó que el movimiento SUN promueve intervenciones de probada eficacia para ser ejecutadas por el Estado, la comunidad, la familia y el individuo para mejorar la nutrición de gestantes y niños; en estas, se incluyen intervenciones que son responsabilidad directa del sector salud pero se proponen otras que dependen de agricultura, educación, desarrollo, comercio, economía, planificación o protección social. Recalco que esta iniciativa no es un programa ni un proyecto, es poner juntos esfuerzos políticos y de trabajo de diferentes sectores.

El Dr. Navarro menciono que el SUN se está implementando en 22 países, 7 de América Latina de los cuales Perú y Guatemala están mostrando resultados exitosos. Aprovecho el momento para animar a los participantes a generar un nuevo entusiasmo para sumarse en este movimiento y promover la implementación de estas intervenciones.

Recordó que en el 2013 se llevará a cabo la Conferencia International de Nutrición, la cual brinda una oportunidad para revisar logros especialmente en la prevención de la desnutrición crónica y la anemia y de identificar medidas normativas en salud, agricultura, comercio que contribuyan a prevenir y reducir la doble carga de malnutrición.

### **3. Nutrición en Perú: Logros, retos y oportunidades**

**Dr. Enrique Jacoby, Vice Ministro de Salud del Perú**

El señor Vice Ministro de Salud del Perú hizo hincapié que en el país, la exclusión social se inicia en los primeros 24 meses de los niños más pobres. Hizo referencia a las intervenciones claves para evitar este problema y sus determinantes de acuerdo con el modelo causal: las vacunas, el control del crecimiento y desarrollo del niño en esta etapa de la vida, las sesiones demostrativas en alimentación y nutrición, la educación para promover el lavado de manos, la consejería sobre lactancia materna exclusiva y la alimentación complementaria.

Señaló que el Perú ha dado un gran paso al garantizar el financiamiento de estas intervenciones claves contra la desnutrición infantil al incluirlas en el Programa Estratégico Articulado Nutricional, PAN en la modalidad de Presupuesto por Resultado que desde hace algunos años se está implementando con éxito en el país.

Señaló que mediante este mecanismo, la programación de intervenciones públicas en salud se hace desde los establecimientos de salud, es decir de abajo hacia arriba, incrementándose la asignación de fondos para la lucha contra la desnutrición en 50% en el 2010 con respecto al año anterior, incrementándose también las coberturas de niños menores de 1 año, con vacunas completas y con CRED oportuno.

Informó también, que ello ha traído como resultado una reducción importante en la tasa de la DCI, pero a su vez, se ve un incremento en el sobrepeso y obesidad. Es así que se ven familias (21% según ENAHO 2007), en la que los niños presentan anemia y las madres obesidad. Enfatizó que el problema es el mismo: se está comiendo mal.

Por otro lado, enfatizó el aumento en el consumo de bebidas azucaradas en el país y la reducción en el consumo de leche. Llamó la atención sobre el mayor consumo de alimentos procesados y la gran inversión que las empresas realizan en publicidad en América Latina (US\$25 millones), dirigiendo sus mensajes de manera muy agresiva a los niños. Frente a ello, expresó su preocupación por los escasos recursos que nuestros países destinan a la educación en hábitos saludables (US\$300 millones). Señaló que hay que tener en cuenta que la publicidad sí cambia conductas y tienen un efecto educativo, de allí el peligro.

Ante esta situación, el Vice Ministro hizo un llamado a recuperar la costumbre de comer comida casera y en familia como un evento social, recuperando de esta manera la identidad, cultura y buena salud de la población. Alertó sobre la situación mundial los alimentos van a ser igual de escasos que el agua, por ello la seguridad alimentaria debe ser un tema de actualidad para lograr el desarrollo humano.

#### **Temas de discusión**

- Estrategias para la prevención de la doble carga de malnutrición
- Necesidad de clarificar el concepto de estilos de vida.
- Considerar la influencia del medio social y presión social sobre los patrones alimentarios y el comportamiento humano.

#### **Recomendaciones**

- Incorporar el enfoque territorial en el diseño, adaptación e ejecución de programas.
- Mantener el amor por los alimentos y por la cultura culinaria propia de nuestros países.

## **V. ANALISIS DE LA SITUACION Y MARCO CONCEPTUAL**

Moderador: Dr. Luis Miguel León, Ministerio de Salud del Perú

### **1. Avances en el logro del ODM 1 en América Latina, Rodrigo Martínez, División de Desarrollo Social, CEPAL**

- La meta de reducción de la pobreza extrema alcanzó un 85% de avance en un 72% del tiempo transcurrido.
- El crecimiento de la región se ha mantenido y la desnutrición crónica se ha reducido.
- El índice de GINI muestra una mejora en las brechas de desigualdad.
- La crisis financiera ha provocado una reducción de las remesas con un incremento de la pobreza.
- En cuanto al empleo productivo, los ingresos laborales han subido a costa de los grupos de baja productividad.
- Ha crecido la brecha de precios y acceso a alimentos en la región con marcadas inequidades territoriales, étnicas y por lugar de residencia.
- Lo mayoría de países han implementado exitosamente Programas de Transferencias Condicionales beneficiando a un quinto de la población de la región

## **2. Análisis de las políticas de nutrición, Dr. Francisco Branca, OMS**

- La reducción de la desnutrición crónica en América Latina ha sido importante pero aun hay 171 millones de niños desnutrido asociado con un incremento en el sobrepeso infantil y la obesidad en la población adulta.
- La anemia en mujeres no ha cambiado.
- La lactancia materna exclusiva ha bajado y sólo un tercio de niños ha recibido leche materna como único alimento hasta los 6 meses.
- Factores económicos y sociales han producido un cambio en la estructura del sistema alimentario afectando el suministro de alimentos y el tipo de la dieta con el resultante incremento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad y enfermedades no transmisibles.
- Las políticas y normas no se implementan y/o no son coherentes con los problemas nacionales.
- Los recursos financieros y humanos no son suficientes para implementar las polícticas y normas vigentes.
- Herramientas y sistemas de intercambio de información desarrolladas por la OMS
  - Movimiento para el Fomento de la Nutrición (SUN por sus siglas en inglés).
  - Sistema Mundial de Información sobre la Implementación de Acciones en Nutrición (GINA por sus siglas en inglés)
  - Conferencia International de Nutrición (2013). La Conferencia Internacional tiene el propósito de revisar logros en cada uno de los países e identificar medidas normativas en salud, agricultura, comercio que contribuyan a prevenir y reducir la doble carga de malnutrición.

## **3. Prácticas de agricultura orientadas a la nutrición y lecciones aprendidas, Irela Mazar y Lesli Amoroso, FAO/Roma**

Las representantes de la FAO/Roma destacaron el papel central de la agricultura con enfoque nutricional en la erradicación del hambre en el mundo. FAO prioriza acciones para promover la seguridad alimentaria y nutricional, enfatizando la participación de los individuos, las familias y las comunidades en la producción y disponibilidad de alimentos a nivel local. Para el efecto promueve el desarrollo de capacidades para las buenas prácticas en agricultura y acciones educativas para asegurar el consumo de los alimentos y una dieta variada que contribuya a la buena nutrición.

Las expositoras mencionaron experiencias exitosas para el rescate de la cultura alimentaria y culinaria, para la conservación de la biodiversidad y para mejorar nutrición. En cuanto a experiencias exitosas, destacaron los proyectos: Llacta Kallpanchaq, Parcelas demostrativas de buenas prácticas en agricultura, Escuelas de campo de agricultores, Selección positiva de semillas que tienen el objetivo de fortalecer las organizaciones indígenas, la coordinación intergubernamental, apoyar al rescate de las semillas y productos tradicionales; desarrollar capacidades productivas, incrementar la producción agrícola y el acceso a alimentos y como mejorar las prácticas de consumo.

### **Temas de discusión**

- Armonizar el uso y pertinencia de los indicadores para vigilar el estado nutricional.

- Alimentación: promover la variedad, calidad y cantidad más que en el contenido energético de alimentos aislados.
- Necesidad de revisar el concepto de Seguridad Nutricional (FAO)
- Necesidad de revisar la definición de la canasta básica de alimentos.
- Regulación de la publicidad, información, comunicación en alimentación.
- Regulación de alimentos procesados (imposición de medidas fiscales para desincentivar la producción y consumo de alimentos y bebidas con alta densidad calórica (azúcares, grasas y grasas trans).

#### **4. Desnutrición temprana y enfermedades crónicas, Manuel Peña, OPS/OMS.**

El Dr. Peña explicó que la talla baja es solo la punta del iceberg, que trae una serie de consecuencias y riesgos a las personas, manifiestas no solo por la falta de crecimiento longitudinal sino por disminución de la respuesta inmunológica, las alteraciones del desarrollo cognitivo con dificultades del aprendizaje y bajo rendimiento escolar, disminución de la capacidad de trabajo y perdida de productividad, riesgo aumentado de obesidad y ECNT en etapas tempranas de la vida, así como de muerte prematura por causa completamente prevenibles. Esta secuencia de eventos contribuye a la transmisión intergeneracional de la pobreza y el subdesarrollo humano y colectivo.

El Dr. Peña explicó la importancia de los determinantes sociales de la malnutrición y la necesidad de desarrollar enfoques intersectoriales que permitan mejorar las condiciones donde las personas viven, así como de identificar e implementar intervenciones de probada eficacia durante los períodos críticos en la vida del ser humano como son el embarazo y la vida fetal. Sin embargo recalcó que la niñez, adolescencia y el período pregestacional son momentos para promover el crecimiento y el desarrollo de futuras generaciones.

Explicó que si bien la desnutrición temprana es un importante factor de riesgo de obesidad y enfermedades crónicas, hay un ambiente obeso-génico que desencadena patrones y conductas indeseables que agravan esta situación y demandan atención. Llamó la atención sobre el fácil acceso a los alimentos procesados, los efectos de la publicidad en especial la dirigida a niños que se aprovecha de su falta de información e inexperiencia y contribuye a deteriorar los hábitos alimentarios. Afirmó que ello es una violación de los derechos de la infancia y que el Estado debe ser un agente regulador de la publicidad para evitar este tipo de problema.

Finalmente describió el marco conceptual de la obesidad utilizando como referencia el modelo explicativo de UNICEF y planteo la necesidad de enfocar intervenciones a tres niveles: (1) individual: promoviendo conductas saludables; en diferentes ámbitos como lo son la familia, la comunidad, la escuela, los centros de trabajo, las iglesias y otros. (2) macro-sistemas: como lo son el gobierno, las ONGs, la academia, el sector privado, la industria alimentaria, la sociedad civil, los medios de comunicación entre otros. (3) internacional: promoviendo políticas, intervenciones y regulaciones globales.

#### **Temas de discusión**

- Recursos humanos en salud y nutrición: En el Perú hay 4000 nutricionistas colegiados., que no están preparados para afrontar los retos de la malnutrición y obesidad, con una formación principalmente biomédica y recuperativa, sesgo enorme que impiden poder intervenir con un enfoque preventivo y promocional. Quien va a afrontar los retos, quiénes van a hacer los cambios.
- Recursos humanos en otros sectores: El tema del RRHH es esencial, pero no solo necesita nutricionistas, médicos, economistas, comunicadores, etc.
- Comunicación y consejería en alimentación y actividad física: Llamó la atención que la inversión de los últimos 20 años en consejos y recomendaciones no hayan cambiado los patrones de alimentación y actividad física.
- Publicidad de alimentos: Cantidad de dinero que se invierte en publicidad de alimentos procesados y la capacidad del sector salud para competir con la industria privada.
- Información, comunicación y educación en alimentación: Cuestionamientos sobre la eficacia de los mensajes dirigidos a promover los beneficios de la alimentación saludable comparado con los mensajes que muestran los riesgos de no alimentarse adecuadamente.

## **VI. MESA REDONDA “Visión de la cooperación para abordar los determinantes sociales de la salud y la nutrición de manera articulada”**

*Moderador: Adrián Díaz OPS/OMS*

### **1. Cooperación Técnica del Programa Mundial de Alimentos, Germán Valdivia, Representante del PMA en Perú**

El Representante del PMA comentó que las NN.UU. tiene el mandato de cooperar con los gobiernos, en este caso, cooperar en la lucha contra la desnutrición crónica, y en la búsqueda del cumplimiento de los ODM. Para ello, las diferentes oficinas de NN.UU., buscan implementar intervenciones complementarias de manera interagencial, evitando duplicidades. Informó que el PMA está haciendo el esfuerzo de formalizar conceptualmente, la estrategia de esta oficina en su cooperación con los gobiernos. Así mismo, señaló que el PMA ha priorizado como ejes de su intervención la lucha contra la desnutrición y la ayuda en situaciones de emergencia garantizando la seguridad alimentaria. Mencionó que cada oficina en la región, está buscando y apoyando los liderazgos naturales, en función de las capacidades que se tengan.

Considerando la experiencia del PMA, la cooperación de esta oficina será principalmente la incidencia a políticas en base a estudios y evidencias, para que la lucha contra la desnutrición crónica se mantenga en agenda, así como en la realización de diagnósticos y estudios sobre la problemática.

### **2. Aportes de UNICEF al abordaje integral de la desnutrición crónica, Dr. Paul Martin, Representante de UNICEF en Perú**

El Dr. Martin explicó que el marco de abordaje de UNICEF descansa sobre la Convención sobre los Derechos del Niño, con sus principios básicos entre los que se destaca la indivisibilidad de los derechos. Así mismo, recordó que desde UNICEF se construyó y difundió el modelo causal de la desnutrición crónica, enfatizando además que este daño tiene rostro de niño, es rural e indígena.

Propuso como rol clave de la cooperación el promover políticas integrales, la gestión de los presupuestos públicos y de la cooperación, bajo la modalidad de resultado, incentivar la vigilancia social y comunitaria; y la comunicación para el cambio de comportamientos con la participación efectiva de los niños y adolescentes.

### **3. Cooperación Técnica ONU Mujeres. Sra. Gladys Acosta, ONU Mujeres en Perú**

La Representante de ONU Mujeres señaló que esta agencia prioriza en su accionar el enfoque de derechos, desde la Declaración Universal de los DDHH como piedra fundante del sistema de DDHH. En ese sentido mencionó que la Convención sobre la Eliminación de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW) y la Convención sobre los Derechos del Niño tienen en común que todos los derechos son considerados como una unidad absoluta, no se fragmentan y expresó que para ella, ésta es la única manera de trabajar en la protección de derechos. No se puede hablar del derecho a la nutrición sin hablar del derecho a la comunicación, o el derecho a la educación. Es así que el empoderamiento de las mujeres y la igualdad de género está imbuida en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y son un mandato compartido por las demás agencias e iniciativas.

Señaló que en el caso de la desnutrición crónica hay aspectos más específicos, pero igual le interesa a ONU Mujeres. Las mujeres son promotoras agrícolas, promotoras de salud, del agua segura, son cuidadoras, y por lo tanto, el tema de la nutrición es un tema que está en corazón de la vida social de las mujeres. Sin embargo, exhortó a las agencias e iniciativas de las NN.UU a no considerar intervenciones que impliquen más trabajo a las mujeres, de otra manera no va a ser posible un avance cualitativo de la humanidad; el cuidado no es tarea únicamente de la mujer, es de todos. Señaló que lo que plantea Urban Johnson es cierto, el problema no se va a mover si no se mueven las causas estructurales, entre las que están las relaciones inequitativas entre hombres y mujeres.

**4. CEPAL, Dr. Rodrigo Martínez, CEPAL - Chile**

El doctor Martínez expresó que CEPAL forma parte de la Alianza Panamericana por la Nutrición y Desarrollo desde sus inicios y que dentro esta tiene como función el manejo y análisis de información sobre los determinantes sociales, el avance de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y en el diseño e implementación de proyectos de investigación y de acciones de monitoreo y evaluación de programas intersectoriales. Reconoce que el enfoque sobre los determinantes sociales que promueve la Alianza así como la integración de esfuerzos constituye el único mecanismo para acelerar el logro de los ODM.

**5. Alianza Panamericana por la Nutrición y el Desarrollo, Dr. Manuel Peña, Coordinador de la Alianza Panamericana por la Nutrición y el Desarrollo**

El Dr. Peña relató cómo se conformó la Alianza, señalando que ésta se inspiró en el trabajo en equipo de las Agencias de NNUU en el Perú. Relató que el proceso de construir el análisis de los factores determinantes de la desnutrición crónica, fue un aprendizaje colectivo, con la participación de cada agencia que permitió cambiar el enfoque tradicional a uno más completo e integral.

Relató que al igual que han demostrado otros estudios, del análisis interagencial realizado en Perú, la educación de la madre puede explicar 40% de la varianza de la desnutrición crónica, otros factores fueron violencia doméstica, la salud sexual y reproductiva, todos factores íntimamente relacionados con el empoderamiento de la mujer. Como resultado de los Representantes de cinco Agencias NNUU acordaron abordar la desnutrición crónica a través del enfoque de curso de vida basado en los determinantes sociales, con intervenciones intersectoriales e interprogramáticas, planificadas con la participación de los diferentes niveles de gestión (nacional, regional y local) y reconociendo la equidad y la pluralidad de los derechos.

### **Temas de discusión**

Rol de la cooperación técnica: La cooperación de Agencias, ONG, sector privado entre otros, tiene el rol servir de catalizador a la propuesta de trabajo del Estado, por tanto responde a las necesidades de los gobiernos en sus diferentes niveles de gestión.

## **VII. MESA REDONDA: Alimentación y globalización**

*Moderadora: Paola Bustamante, Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social de Perú*

**1. Código internacional de comercialización de los sucedáneos de la leche materna, Dra. Chessa Lutter, OPS/OMS**

La Dra. Lutter expuso acerca del Código Internacional de los sucedáneos de la lecha materna, emitido en 1981. Definió como sucedáneo, los jugos, las leches de seguimiento, los biberones, entre otros. Señaló que a 30 años de la aprobación del código, 17 de los 20 países han cumplido con el monitoreo de su implementación, sólo 6 han emitido sanciones y únicamente 5 países han formulado sus reglamentos.

Cuáles son las lecciones: la legislación es necesaria pero no suficiente. Se requiere además contar con financiamiento para el monitoreo regular, aplicar no sólo sanciones monetarias sino también sociales, la vigilancia de la sociedad civil y la investigación de la relación entre las políticas públicas y los comportamientos de las madres frente a la lactancia materna exclusiva.

**2. Mercadeo de alimentos para niños, Sr. Jaime Delgado, Presidente de la Comisión de Defensa del Consumidor del Congreso de la República del Perú**

El congresista Delgado afirmó que no se puede dejar en manos del libre mercado el acto crítico de la alimentación. Esto acto vital es producto de un aprendizaje que ha tomado 10,000 generaciones a la humanidad. Hay un problema de regulación del Estado. En las últimas 2 décadas, los niños han sido capturados por una industria que los seduce a consumir alimentos

que no son saludables. Por ejemplo, el producto de mayor venta en las farmacias en el Perú, son los sucedáneos de la leche.

La industria ha ido modificándose de acuerdo a sus intereses, la composición de los alimentos ha sido un tema en el que ha habido mayor agresividad en este proceso.

Por ello, señaló que se requieren de herramientas de información al usuario que le permita tomar decisiones en función de criterios relevantes sobre el valor nutricional de los alimentos y en ese sentido alertó que por ejemplo, la tabla de información nutricional actual, no se entiende. Propuso la aplicación del semáforo nutricional: identificando con el color rojo, ámbar y verde, el contenido de grasa, azúcar y fibra, pero además propone que también se identifique si se trata de un alimento procesado o integral, por ejemplo. Así mismo, propuso como herramienta el sistema NUVAL, elaborado por la Universidad de Yale mediante el cual se da un valor saludable a los alimentos en razón de su contenido nutricional, además informa acerca de los componentes presentes en el producto y sugiere que éste se otorgue con la emisión del registro sanitario. Esta valoración debiera ser universal.

### **3. Tendencias de la lactancia materna en la región, Fabiola Quiroz, UNICEF**

La presentadora mostró la tendencia de la lactancia materna en los países de la región, señalando que la información corresponde a un informe que se realizó entre los años 2009 y 2010 realizado por la Red Pro Alimentación Infantil, IBFAN en 33 países del mundo, con el fin de medir el avance en el ODM 4 a través de indicadores como el incremento de la lactancia materna temprana, exclusiva y continuada. Para el estudio se han analizado 9 indicadores y 5 prácticas que permite a los países decidir dónde fortalecer sus intervenciones. En general se pudo observar que hay mejoras en algunos indicadores, sin embargo existe preocupación sobre el retroceso de la práctica de la lactancia materna en varios países de la región, entre ellos México, República Dominicana y Costa Rica.

#### **Temas de discusión**

- Legislación y regulaciones: Se requiere mayor fuerza de las instituciones del estado para hacer efectivas las leyes y regulaciones relacionadas con la promoción y protección de la lactancia materna.
- Monitoreo y recursos: Salud pública no cuenta con los recursos humanos y financieros para monitorear el cumplimiento de las leyes vigentes, ni con mecanismos eficaces para penalizar a los que no las cumplen.
- Abogacía e información para la toma de decisiones: Es necesario que OMS/OPS, Agencias del Sistema de NNUU, ONG, sociedad civil asuman la responsabilidad de generar información que contribuya a la auditoria social y de promover acciones pertinentes.
- Consejería oportuna: Durante los 3 a 4 días después del parto.
- Intervenciones: Contacto inmediato madre-niño, lactancia materna durante la primera hora posparto, visitas domiciliarias de seguimiento.
- Alianzas y redes: Se está creando la Red de funcionarios que trabajan en el monitoreo del Código.
- Nuevos indicadores de lactancia materna: Se pueden encontrar en la página web de la OPS ([www.ops.org/alimentacioninfantil](http://www.ops.org/alimentacioninfantil)).

### **VIII. Experiencias exitosas en la implementación de políticas y programas intersectoriales orientados a mejorar la nutrición, a reducir la pobreza o promover el desarrollo**

*Moderador: Dr. Rubén Grajeda, OPS/OMS*

#### **1. Chile: Programa Alimentario Junta Nacional de Jardines Infantiles – JUNJI, Loreto Arteaga Leiva.**

La representante de Chile explicó la evolución del programa JUNJI desde 1970, año de su creación hasta la actualidad, así como las ventajas y desventajas en cada etapa. Explicó que la JUNJI es una institución pública, autónoma, creada para brindar educación inicial y alimentación

a niños del quintil 1 y 2 de pobreza y que la evolución del programa se ha dado en función del cambio en el perfil epidemiológico de su población objetivo.

Recordó que en la década de los 80, Chile tenía una alta tasa de desnutrición crónica, pero luego en los 90, ya presentaba problemas de sobrepeso y obesidad. Actualmente, la tasa de desnutrición en la población objetivo de la JUNJI es de 0.2%, un 25% de obesidad y 14% de obesidad en niños menores de 4 años. Señaló que, a lo largo del proceso de ajuste el programa inicio con servicios directos de alimentación basados en la cocina tradicional chilena, luego incorporó alimentos preelaborados, y actual terceriza los servicios pero nuevamente privilegia la cocina tradicional chilena con componentes de la cocina étnica del país. La vigilancia nutricional de los beneficiarios también ha permitido ajustar el aporte clórico y de micronutrientes, así como la variedad de alimentos que conforman la dieta.

Señaló que la JUNJI realiza vigilancia nutricional 3 veces al año, y de acuerdo con la última medición en junio de este año, se ha encontrado un 28% de sobrepeso y 1,2% de desnutrición, en su población de usuarios. Los ajustes del programa han contribuido a reducir el riesgo de desnutrición a normalidad en un 45% a 60% de niños.

Entre otras actividades, el programa fomenta la lactancia materna exclusiva con un lactario para las madres lo cual se facilita con la política de puertas abiertas que tienen los "Jardines"; sin embargo, reconoce que no se han alcanzado las metas deseadas. Agregó que Chile ha aprobado la extensión del descanso post natal hasta los 6 meses, con lo cual se espera redunde en un aumento de esta práctica. Adicionalmente señaló que desde los '90 se viene trabajando en la promoción de hábitos saludables incorporados en las actividades pedagógicas con los niños y sus familias.

Así mismo, explicó que el programa mantiene alianzas estratégicas para fomentar la actividad física y la atención de sus niños con el Ministerio de Salud e Instituto del Deporte, elaborando además Manuales y Guías prácticas. Manifestó además, la preocupación por el 88% de sedentarismo que presenta la población del país.

## **2. Brasil: Seguridad alimentaria y nutricional – Contexto y agenda para la reducción de desigualdades sociales, Kathleen Oliveira**

La representante del Brasil, reconoció que en el país aún persisten problemas como la obesidad, desnutrición, infecciones y carencia de micronutrientes. Sin embargo, señaló que entre los años 1996 y 2007, se dictaron políticas que promovieron el acceso a servicios de salud materno infantil, a servicios agua y saneamiento básico, a la educación y se mejoró el poder adquisitivo de las familias. Todas ellas contribuyeron a reducir la prevalencia de desnutrición crónica, que en los últimos 20 descendió 3 millones en 1987 a 1 millón de niños en el 2007. Recalcó que un determinante importante de este logro fueron: criterios de focalización de los beneficiarios, el monitoreo de la implementación y los sistemas de transparencia y rendición de cuentas. Sin embargo, hay diferencias en las tasas al interior del país, con brechas altas en la región norte, en la población indígena y la población de áreas desoladas, en las que podemos encontrar hasta un 15% de desnutrición crónica con incremento en la prevalencia del sobrepeso y obesidad, sobre todo en la población de 5 a 15 años en la cual se estima que 1 de cada 5 niños tienen obesidad.

Señaló además que en el país hay 2 foros importantes donde se da la intersectorialidad para el trabajo contra la desnutrición; uno es la Cámara Interministerial en el cual participan 19 ministerios con un Pleno Ministerial y el otro es un Consejo de Seguridad Alimentaria y Nutricional donde también participa la sociedad civil y que tiene que ver con el diseño de políticas y su planificación a través del Plan de Seguridad Alimentaria Nutricional.

Explicó que el programa Bolsa Familia entre sus objetivos pretende garantizar el derecho a la salud y a la educación. Transfiere aproximadamente US\$35 mensuales a 13 millones de familias beneficiarias. Por otra parte el Plan Intersectorial de Prevención y Control de la Obesidad en el cual participan los ministerios de desarrollo social, educación, deportes, planificación, economía, trabajo y pesca, tiene como objetivos promover estilos de vida saludable.

Mencionó que como procesos en curso se encuentra el código de ética y el monitoreo de acuerdos con el sector productivo, la mejora de las normas de la rotulación de alimentos con

azúcar, la ley para reglamentar la publicidad de alimentos y la gestión del conocimiento dirigido a servidores públicos.

Señaló como desafíos: (1) concentrar las acciones en los más vulnerables, los más excluidos y en los indígenas; (2) Que la obesidad sea entendida como una expresión de la inseguridad alimentaria; (3) Desarrollar un marco regulatorio para los alimentos procesados.

### **3. Venezuela: Políticas y acciones para mejora de la nutrición, Thamar Piña**

La expositora presentó las diferentes políticas y acciones para mejorar la nutrición que se desarrollan en su país. Mencionó que el gobierno ha establecido las orientaciones básicas en el marco de la suprema felicidad social, desarrollando estrategias y políticas de alimentación. Una de ellas ha sido la creación hace 8 años del Ministerio de Alimentación, encargado de compra, distribución social de alimentos, acceso físico y económico a los alimentos y el cambio de hábitos alimentarios, entendiendo que la alimentación requiere de acciones de diversos sectores.

Entre las principales políticas para garantizar la soberanía y seguridad alimentaria en Venezuela, la representante mencionó las siguientes:

- Políticas del Ministerio de Agricultura: Desmercantilización del alimento, crecimiento de la cultura agrícola, asistencia técnica y económica a los pequeños agricultores, agricultura urbana y periurbana, regulación de la tenencia de la tierra, la vuelta al campo.
- Políticas del Ministerio de Alimentación: Misión Alimentación, investigación de la alimentación de ciertos alimentos, red nutricional especializada, "Nutriendo conciencias por el buen comer" en escuelas, promoción de la lactancia materna exclusiva, escuelas de alimentación, campaña publicitaria del buen comer, incorporación de contenidos de alimentación y nutrición en las PCs que se distribuyen a los estudiantes de primaria, elaboración y distribución a través de programas alimentación de productos nutritivos realizados con alimentos locales.

Intervenciones impulsadas:

- Programa "Venezuela Nutritiva": programa itinerante en el que van viajando un chef, una nutricionista y la misma población.
- Facilitar el acceso a alimentos con precios subsidiados y justos: el Estado subsidia los alimentos en Mercal del 40 al 50% de su precio.
- Comedores Populares. Recetas sencillas y con buen aporte nutricional a partir de las tradiciones de la cocina de ese país.

### **4. México: Consulta para Mejorar la Nutrición en la Región de las Américas, Adriana Stanford Camargo.**

La representante, explicó que México se encuentra en la etapa de transición nutricional, por lo que enfrentan, problemas de desnutrición y los asociados al exceso de consumo de energía, que afectan tanto a adultos y como a niños. Agregó que los programas impulsados por el país se sustentan en la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud (OMS), 57 Asamblea, mayo 2004; la Convención sobre los derechos del niño (ONU 1979-1989); y la Estrategia y Plan de Acción Nacionales sobre Nutrición y Desarrollo 2006 -2015 (OPS, 2006).

Enfatizó que las políticas y programas nacionales de salud y desarrollo responden a acuerdos tomados en la Conferencia Nacional de Gobernadores, en el Consejo Nacional de Salud, en el Consejo Nacional de Educación y en la Red Mexicana de Municipios por la Salud entre otros.

La representante describió algunos de los programas que implementa el Estado Mexicano que incluyen intervenciones nutricionales como son: Promoción de la Salud; Desarrollo Humano Oportunidades; Estrategia Integral de Atención a la Nutrición; Abasto Rural; Albergues Escolares Indígenas. Agregó además que cuenta con el Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria, una instancia multisectorial que integra a diferentes dependencias del sector público, con la industria incluyendo Petróleos Mexicanos, la academia y ONGs.

Explicó que el Estado tiene capacidad de convocatoria, de construir consensos y compromiso político a nivel nacional, federal y distrital para luchar contra la malnutrición lo que ha permitido

implementar intervenciones multisectoriales e interprogramáticas para enfrentar la desnutrición, las deficiencias de micronutrientes, el sobre peso y la obesidad.

Reconoció que de acuerdo con los resultados de la última encuesta nacional de hogares (2006), se ha logrado reducir la desnutrición aguda y crónica pero se observa un incremento en la prevalencia del sobre peso y la obesidad.

Destacó que aun hay grandes desafíos en la lucha contra la obesidad, en especial sobre en cuanto a la implementación de programa de alimentación y nutrición en establecimientos educativos.

Concluyo su presentación invitando a la 5ta Conferencia Latinoamericana y 4ta Conferencia Interamericana de Promoción de la Salud, que se llevará a cabo en México en abril del 2012.

### **Temas de discusión**

- Liderazgo del Estado: factor clave en el diseño e implementación de políticas públicas.
- Intersectorialidad: elemento fundamental para abordar la malnutrición en todas sus formas.
- Mecanismos de coordinación: mesas de trabajo, redes, alianzas, secretarías.
- Sostenibilidad de programas: políticas de estado, procesos participativos desde el diseño hasta en la toma de decisiones, monitoreo y evaluación de programas.
- Inseguridad alimentaria y la soberanía alimentaria: como determinantes de la malnutrición.
- Planificación integrada y coordinada: a nivel nacional y sub nacional y en los espacios territoriales.
- Vigilancia nutricional, monitoreo y evaluación de programas: Necesaria para ajustar programas, para la toma de decisiones, para garantizar la sostenibilidad de los programas.
- Aspectos críticos: recursos humanos y financieros para la ejecución de programas.

A manera de introducción el señor Lobo explicó que en el diseño, implementación y evaluación de políticas y programas se deben tomar en cuenta las características de la población beneficiaria tales como su cultura, su identidad, su cosmovisión, de otra manera se limitan las posibilidades de incidir positivamente en los indicadores de salud. El enfoque territorial, que parte de procesos participativos que van desde la identificación de problemas, actores, mecanismos de articulación y diálogo político que permite plantear, implementar, monitorear, evaluar y fiscalizar intervenciones culturalmente aceptables. Para implementar el enfoque territorial se requiere del apoyo del más alto nivel político que facilite la planificación y toma de decisiones de manera descentralizada en territorios que comparten características propias.

### **5. Bolivia: Programa Multisectorial Desnutrición Cero, Consejo Nacional de Alimentación y Nutrición, Luis Alberto Rico Araníbar**

El "Programa Multisectorial Desnutrición Cero" tiene tres ejes operativos. El desarrollo de condiciones políticas, culturales, rectoría, liderazgo y coordinación recae en los Ministerios de la Presidencia, Planificación y Desarrollo y Economía y Finanzas Públicas; Desarrollo de capacidades sociales en los Ministerios de Salud, Educación, Justicia, Medioambiente y Agua; Desarrollo de capacidades económicas y productivas en los Ministerios de Desarrollo Rural, Tierras, Desarrollo Productivo y Economía Plural, Medio Ambiente y Agua. El programa focaliza a los 166 municipios con mayor vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria.

El Consejo Nacional de Alimentación y Nutrición que se crea el año 2003, facilita desde el 2006 el trabajo multisectorial. Por otra parte la Secretaría Técnica integrada por 9 ministerios y liderada por el MINSA y participan ha permitido la formulación del Plan Nacional de Desarrollo con diferentes líneas de trabajo. A nivel municipal el programa de implementa a través de las Unidades de Nutrición Integral.

El programa multisectorial desnutrición cero promueve diferentes intervenciones entre ellas:

- Promoción de la lactancia materna exclusiva y prolongada.
- Alimentación Complementaria Nutribebé y otros alimentos para niños pequeños y embarazadas producidos localmente (19 fórmulas diferentes).

- Suplementación con vitamina y hierro
- Fortificación cacera: Distribución de Chispitas,
- Buenos hábitos de la alimentación y cuidado
- AIEPI

Se expuso además los componentes del Proyecto Conjunto: Proyectos que tienen que ver con disponibilidad de alimentos nutritivos e inocuos: huertos familiares y crianza de animales menores; mejoramiento de servicios de agua y saneamiento; incentivos municipales; conformación de los COMAN y fortalecimiento de capacidades de los municipios.

Resalto que los incentivos municipales, la asignación de \$50,000 a los municipios que logran alcanzar la meta escalonadas de reducción de la desnutrición hasta alcanzar 20% de reducción.

#### **6. Ecuador: Consulta para Mejorar la Nutrición en la Región de las Américas, María Gabriela Rosero Mora**

La expositora mencionó que el marco político de la lucha por la Seguridad Alimentaria es el “Plan Nacional del Buen Vivir”, el cual se enmarca en la Constitución de la Republica. El Plan es el instrumento al que se sujetarán las políticas, programas y proyectos públicos, la programación y ejecución del presupuesto general del Estado; y la inversión y la asignación de recursos públicos en la lucha contra la malnutrición. Es un Plan que integrar programas estatales; coordina esfuerzos públicos y privados; promueve programas de reactivación productiva incluyendo la protección y producción de alimentos sanos y culturalmente apropiados; la diversificación y complementariedad dieta; incentiva programas de conservación y recuperación de productos y semilla tradicionales; mejora las prácticas de cultivo y piscicultura; impulsar la industria nacional de alimentos, asegurando la recuperación y la innovación de productos de calidad, inocuos y de alto valor nutritivo; promueve la asistencia a controles médicos mensuales de madres embarazadas; la lactancia materna exclusiva; articular mecanismos de información; fortalece programas educativos, entre otros.

En su presentación la señora Rosero describió: (1) El “Programa Alimentario Nutricional Integral” PANI, que tiene como objetivo reducir la prevalencia de anemia en los niños y niñas menores de 5 años atendidos en las unidades de atención de Desarrollo Infantil del INFA. (2) El Proyecto “Desnutrición Cero” que tiene como objetivo eliminar la desnutrición de los recién nacidos hasta el año de vida, en 303 parroquias seleccionadas. (3) El programa “Acción Nutrición” que tienen como objetivo mejorar el acceso de las familias a una alimentación variada. (4) El Programa Nacional de Innovación Tecnológica Participativa.

#### **7. Guatemala: Retos para implementar políticas intersectoriales para mejorar la nutrición, reducir la pobreza y lograr el desarrollo social, Maira Ruano**

La señora Ruano señaló que el Ministerio de Salud reconoce y denuncia el problema de la desnutrición crónica, la anemia, la inseguridad alimentaria y la pobreza. En respuesta el Estado cuenta con la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional, instancia intersectorial que aglomera la acción ve varios ministerios y los diferentes niveles de gestión político-administrativo. Lo cual, puede ser considerado como voluntad política para abordar el problema. Sin embargo los tomadores de decisiones desconocen el tema, existen dificultades para planificar y ejecutar los limitados recursos presupuestarios. En el nivel ejecutivo, la ejecución presupuestaria requiere de la aprobación del legislativo y en el nivel municipal los procesos administrativos dificultan la ejecución de programas lo cual amarra la implementación de políticas y programas sociales.

Explicó que además no se cuenta con los recursos humanos para responder a las necesidades de la población. Destacó que el Ministerio de Salud cuenta con los recursos para atender a la población de los años '70, por lo que es imposible expandir los programas y lograr las coberturas deseadas. Manifestó que muchos de los programas del MINSA son ejecutados con recursos de la Cooperación.

Resalto como logro importante la reciente implementación del Presupuesto por Resultado, con lo cual espera que los servicios de salud del central, departamental, municipal y local puedan identificar los problemas y priorizar las intervenciones nutricionales así como asignar los recursos para contratación de personal, adquisición de insumos y suministros, capacitación y entrega de intervenciones.

**8. Paraguay: Retos para la implementación de políticas y programas intersectoriales,**  
*Susana Sánchez.*

- Necesidad de repositionar la nutrición y el abordaje intersectorial en la agenda política y se requiere de la decisión política para operativizar la transversalidad en los diferentes niveles y de reforzar los mecanismos de articulación y coordinación intersectorial en los diferentes niveles.
- Necesidad de incorporar y armonizar el uso de indicadores nutricionales en los programas sociales.
- Incorporar el enfoque territorial en el análisis e implementación de intervenciones.
- Necesidad de actualizar la información sobre el estado nutricional de la población, de implementar sistemas de monitoreo y evaluación de programas, de mejorar la calidad, pertinencia y oportunidad de la información disponible.
- Regular la publicidad y comercialización de alimentos procesados así como el etiquetado nutricional de los alimetros.

**9. Guyana: Consulta para Mejorar la Nutrición en la Región de las Américas,**  
*Dionne Browne*

La expositora informó que en su país está presente la malnutrición en todas sus formas: desnutrición crónica, anemia y obesidad, por lo que el sector educación ha iniciado una serie de programas para enfrentar los problemas de nutrición:

- Políticas en Salud, Nutrición Escolar y HIV/SIDA.
- Unidad comunitaria de programas de Salud y Nutrición Escolar y VIH/SIDA.
- Programa Nacional de Alimentación Escolar.
- Programa de Alimentación Escolar para Comunidades Excluidas: se inicia en el 2006 en 92 escuelas y 16,000 escolares, dirigido al fortalecimiento de capacidades para mejorar la asistencia escolar, el estado nutricional de los escolares del nivel primario.
- La evaluación del proyecto realizada en el 2009 arrojó los siguientes resultados: mejora sostenible de la asistencia a la escuela, mejora del rendimiento en escuela, reducción de la tasa de deserción escolar, además, aumento de incremento de actividades productivas en la comunidad, mejora en las capacidades de preparación de alimentos.

### **Temas de discusión**

- Diseño e implementación de políticas, normas y regulaciones: deben tener expresión operativa a nivel territorial y local.
- Articulación intersectorial, planificación conjunta, integración de presupuestos y enfoque territorial: facilitan la gestión y catalizan la implementación de las intervenciones.
- Procesos participativos en los diferentes niveles de gestión estatal: facilitan la planificación, ejecución de intervenciones y aseguran la sostenibilidad de las políticas y de los programas.
- Gestión por resultados, monitorio y evaluación de programas, sistemas de rendición de cuentas, salas de situación: deben contar con línea de base, evaluación intermedia y de impacto; indicadores claros y precisos que incluyan el proceso de implementación, los resultados y el impacto.
- Incentivos económicos con base a resultados: favorecen la implementación de las políticas, los programas y el logro de los resultados.
- Desafíos: identificar el modelo institucional para lograr la articulación.

## **Experiencias en la implementación de Programas de nutrición a nivel local**

*Moderador: Rubén Grajeda, OPS/OMS*

### **10. El Salvador: Foro Permanente del Oriente para la Seguridad Alimentaria, FOROSAN, Virginia González de Vargas.**

El FOROSAN nace en el 2007 como una respuesta solidaria de instituciones públicas y privadas ante la alarmante situación alimentaria del país. Tiene como meta lograr sinergias en la gestión de políticas públicas en la lucha contra la desnutrición crónica y la pobreza. Su Plan Estratégico "Camino hacia el futuro" es reconocido como uno de sus principales los logros, asume la responsabilidad de promover el desarrollo de capacidades para implementar políticas e intervenciones, articular y coordinar recursos para mejorar la alimentación y nutrición; promover las buenas prácticas de alimentación; la investigación, la difusión de conocimientos y el intercambio de experiencias; vigilar el cumplimiento de los compromisos y las decisiones políticas.

El FOROSAN es un espacio articulador que cuenta con la participación de los Ministerios de agricultura, salud, educación, agencias de cooperación como YCA, FAO, el Programa Conjunto con UNICEF, ONGs y la sociedad civil.

Sus retos para el próximo año son: lograr visibilidad y reconocimiento público como parte del Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional y como observatorio en SAN; sensibilizar a tomadores de decisiones; promover espacios de diálogos a nivel local; articular el nivel nacional con el nivel regional y local; ser referente para el trabajo articulado para otras Regiones; convertirse en apoyo de entidades nacionales e internacionales.

Reconoce que el éxito del FOROSAN radica en el apoyo financiero, pero lo más importante ha sido el empoderamiento de cada uno de los miembros.

### **11. El Salvador: Programa de Alimentación y Salud Escolar, Leonardo Alfredo Quiroa Hernández**

El Programa de Alimentación y Salud Escolar tienen como objetivo contribuir con la mejora del estado nutricional del estudiantado para propiciar condiciones de aprendizaje y permanencia en la escuela, por medio de la entrega de un refrigerio con la participación de la comunidad educativa, fortaleciendo conocimientos, capacidades, y prácticas adecuadas en salud, alimentación y nutrición, así como la implementación de huertos escolares.

Actualmente el refrigerio escolar llega a 1.33 millones de estudiantes de educación inicial, parvulario y básica a nivel nacional, tanto urbano como rural. El refrigerio aporta el 20% del requerimiento calórico que incluye arroz, frijol, leche, bebida fortificada, azúcar y aceite. Los huertos escolares están funcionando en 100 establecimientos educativos; y se están desarrollando una serie de actividades educativas para elevar el nivel de conocimientos, capacidades y prácticas en alimentación, nutrición y salud de docentes, alumnos, padres de familia y líderes comunitarios.

Con este programa se espera contribuir a la producción, acceso, consumo y utilización biológica de los alimentos.

### **12. Honduras: Consulta para mejorar la nutrición en la región de las Américas, Denis Mejía**

En Honduras, la Visión de País 2010 – 2038 y Plan de Nación 2010- 2022 constituyen el marco político que define el accionar del Estado y en donde además se inserta la ley de Seguridad Alimentaria y Nutricional con todas sus políticas.

La Visión de País plantea cuatro ejes, todos ellos estrechamente relacionadas con el combate a la pobreza, el hambre y la desnutrición. Destacan entre sus metas la erradicación de la pobreza,

incrementar la escolaridad, incrementar la cobertura de los servicios de salud, universalizar el régimen de jubilación y pensión de los asalariado, entre otros; sin embargo la integración y articulación, la efectividad y la calidad del sistema de salud. El doctor Mejía agregó que el Plan de Nación 2010-2022 enfrenta retos importantes como son la integración y articulación y la efectividad y calidad del sistema de salud.

Por otra parte agregó que la Ley de Seguridad Alimentaria y Nutricional tiene como establecer el marco normativo para estructura, armonizar y coordinar acciones de seguridad alimentaria y nutricional que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de la población hondureña con prioridad de los grupos mas vulnerables.

La implementación de la Estrategia Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional es una responsabilidad interministerial que involucra al Gabinete Económico, al Gabinete de Proyectos de Infraestructura, al Gabinete de Seguridad, Defensa Nacional y Gobernabilidad, al Gabinete Social y a la Secretaría de la Presidencia.

Explicó que los Planes Locales de Desarrollo para la SAN son el resultado de un proceso participativo que involucra al nivel local, municipal, regional y nacional, que deben de tener una expresión en el presupuesto nacional.

Bajo la Estrategia de Seguridad Alimentaria y Nutricional se encuentra los programas del Bono 10,000, la Merienda Escolar, el Vaso de Leche. Entre las acciones impulsadas cabe mencionar aumentar las coberturas de los programas de atención materna infantil, la administración de micronutrientes básicos, asegurar las coberturas de vacunación.

### **13. Nicaragua: Programa Comunitario de Salud y Nutrición, Patricia Halleslevens Alemán**

El Programa Comunitario de Salud y Nutrición (PROCOSAN) tiene 8 años de haberse implementado en el país, incluye actividades de vigilancia del crecimiento y desarrollo, estimulación temprana, atención a las enfermedades prevalentes en la infancia (AIEPI), el manejo de casos comunitarios y el componente materno.

El programa se viene implementando de una manera progresiva y ha permitido desarrollar de manuales operativos, guías de capacitación, normas de atención, normas institucionales de alimentación y nutrición, la capacitación del personal de salud y el desarrollo de materiales educativos dirigidos a la población meta.

Entre las principales lecciones aprendidas se pueden mencionar: el desarrollo participativo usuario y prestador de servicio de materiales educativos; la necesidad de armonizar mensajes entre los diferentes niveles de prestación de servicios; el monitoreo y evaluación que ha permitido ajuste programáticos.

Agrego la representante que desde el año 2000 Nicaragua viene implementado el Sistema Integrado de Vigilancia de Intervenciones Nutricionales (SIVIN). Es un sistema centralizado, modular e integrado de información para la vigilancia y evaluación periódica de indicadores de proceso e impacto de intervenciones nutricionales.

El SIVIN integra y analiza la información generada a través de tres subsistemas de información: (1) Sistema de información de los servicios de salud, (2) sistema de vigilancia de los alimentos fortificados, (3) Encuesta de Hogares. Genera información sobre lactancia materna, antropometría y biomarcadores del estado nutricional de micronutrientes. La información generada ha contribuido a la formulación y revisión de políticas publicas en nutrición y seguridad alimentaria.

### **14. Costa Rica: Seguridad alimentaria y nutricional, María del Rocío Saborío López**

La representante de Costa Rica señaló que su país ha logrado reducir la desnutrición crónica el 5.6% en el 2010. Sin embargo, el riesgo de caer en desnutrición en esta población es del 15%. Existe también el problema de sobrepeso y obesidad. En niños de 5 a 12 años, el sobrepeso alcanza el 11.8% y la obesidad de 9.6%.

Explicó que el país cuenta con una política nacional de Seguridad Alimentaria. Esta política fue formalizada en el 2011 y está bajo la rectoría del MINSA, abarca cinco dimensiones: (1)

disponibilidad de alimentos, (2) equidad en el acceso, el consumo de alimentos, y (4) la utilización biológica, (5) gestión y articulación. Así mismo, mencionó que se cuenta con el Plan Nacional de Desarrollo 2011 -2014, construido a través de un proceso participativo.

Mencionó que el país cuenta con dos herramientas para la gestión articulada de la seguridad alimentaria: el Plan Sectorial de Seguridad Alimentaria impulsado por el sector salud y el Plan Sectorial de Seguridad Alimentaria impulsado por el sector de Agricultura.

Así mismo, expuso que se están implementando estrategias de trabajo conjunto con la sociedad civil y el sector privado, para la investigación y transferencia de tecnología, así como mejorar el consumo de alimentos y la generación de ingresos desde la perspectiva de la agricultura familiar y la inocuidad y fortificación de los alimentos.

Entre las acciones que se vienen implementando en Costa Rica, mencionó las siguientes:

- Estrategia de agro-cadenas para la comercialización de carne, café, arroz y plátano enfocada a la Seguridad Alimentaria.
- La inserción de los pequeños productores a los circuitos de comercialización para la generación de ingresos para la compra de alimentos en los mercados locales y regionales.
- “Vámonos de feria” para promover la compra de alimentos sanos.
- Promoción del consumo de alimentos tradicionales en dos mercados mayoristas del país y la feria del “Gustico tico”.
- Programa de abastecimiento institucional para promover compras del Estado de alimentos inocuos sanos y nutritivos para cárceles y hospitales.
- Ferias de mariscos y productos pesqueros para promover su consumo.
- Programa educativo de huertos escolares.
- Prevención de carencia de micronutrientes con la fortificación de la sal, la harina, el azúcar, la leche y el arroz.

Desafíos:

- Evaluación de prácticas productivas, diversificación del cultivo y bio-fortificación como estrategias para la prevención de las deficiencias de micronutrientes.
- Mejorar las estrategias de información educación y comunicación sobre alimentación saludable.
- Mejorar los sistemas de información del mercado y la vigilancia.
- Acciones para la reactivación de mecanismo de articulación existente
- Actualización de los menús alimentarios según las costumbres regionales
- Incorporación de los actores sociales en la formulación y ejecución de proyectos de estilo de vida saludables

## **15. Perú: Prioridades de la mancomunidad con enfoque de derechos e igualdad de oportunidades e interculturalidad, Raúl Dolorier**

El representante del Perú expuso acerca de la iniciativa de formación de la mancomunidad regional entre Ayacucho, Huancavelica y Apurímac. Se mencionó que estas regiones tienen en común alta tasa de desnutrición crónica y han sido víctimas de la violencia terrorista. Un catalizador importante para colocar en agenda, la lucha contra la desnutrición crónica a nivel regional y distrital ha sido la Estrategia Nacional CRECER, que el gobierno central lanzó hace 5 años en el país, y que propone el abordaje integral, multisectorial y articulado de la desnutrición crónica. Esta estrategia se implementó en todas las regiones, provincias y distritos priorizados del país, incluyendo las zonas de la mancomunidad, las cuales adaptaron las intervenciones de la estrategia CRECER a las necesidades y características de la zona.

La mancomunidad es un acuerdo voluntario de dos o más gobiernos regionales que se unen para prestar uno o más servicios público, cofinanciamiento o co-ejecución de obras que promueven la participación de la sociedad en su conjunto, coadyuvando al proceso de descentralización; constituyendo una persona de derecho público con personería jurídica y constituyen un pliego presupuestal.

Explicó que la iniciativa de la conformación de la mancomunidad para reducir la pobreza y desnutrición surgió en junio del 2011 en una reunión de los presidentes regionales en Ayacucho. En julio de este año, el poder legislativo recién promulga la ley de mancomunidades regionales, entonces, las 3 regiones trabajan su plan articulado para luego incorporarlo en el Plan articulado de la mancomunidad.

Las prioridades en salud identificadas por la mancomunidad son: desnutrición crónica, deficiencias de micronutrientes y atención de salud con calidad e interculturalidad.

### **Temas de discusión**

- Mecanismos de coordinación y articulación intersectorial.
- Planificación multinivel del nivel local al nivel central.
- Sistemas de vigilancia nutricional tipo SIVIN.
- Impulsar la seguridad alimentaria y nutricional como determinante de la malnutrición y como mecanismo aglutinador de otros sectores.
- Desarrollo de capacidades y herramientas de gestión por resultados a nivel local.

## **IX. CONTRIBUCIONES DE LOS PAISES AL PLAN GENERAL. IMPLEMENTACION SOBRE LA ALIMENTACION DEL LACTANTE Y NIÑO PEQUEÑO.**

*Moderador: Francesco Branca*

### ***Acción 1: Crear un ambiente de apoyo para la implementación de normas integrales de alimentación y nutrición.***

- Referirse a “políticas o políticas intersectoriales” en lugar de normas.
- Describir regulaciones y medidas fiscales que se pueden aplicar.
- Incluir entre los actores a: gobierno, Agencias del Sistema de Naciones Unidas, donantes, sociedad civil y el sector privado.

Frente a estas sugerencias se señala que las intervenciones para ser consideradas como efectivas tienen que tener una evidencia científica sólida. Hay intervenciones que parecen lógicas y efectivas pero no se han comprobado científicamente. Hay otras intervenciones que no son directas pero que sí influyen en nutrición.

### ***Acción 2: Promover la implementación de intervenciones no referidas a salud y que tienen impacto en nutrición.***

- “Estimular la implementación “articulada” en lugar de sensibilizar.
- Considerar subsidios a la producción y distribución de productos agrícolas.
- Promover el desarrollo de capacidades agro-productivas, pesca y ganadería.
- Promover la agricultura familiar y el asocio de productores.
- Estimular la producción a pequeña, mediana y gran escala tanto para el consumo familiar, la comercialización o intercambio local como para el abastecimiento de mercados de mayoristas.
- Promover la conservación de especies autóctonas y la revalorización de alimentos locales y la comida tradicional.
- Promover el desarrollo de capacidades de generación de ingreso a través de actividades agrícolas y no agrícolas.
- Promover la articulación de intervenciones para mejorar las condiciones de la vivienda, el acceso a agua segura, el saneamiento básico y mejorar la calidad del aire intradomiciliar.
- Incluir la educación alimentaria y nutricional en los jardines preescolares.
- Introducir la gestión o presupuestos por resultados en la gestión de los programas de salud.

- Desestimular el consumo de alimentos procesados o con alta densidad calórica a través de la imposición de medidas fiscales y de la regulación de la publicidad y medios de comunicación.
- Estimular la función de las Defensorías de los Consumidores
- Promover los programas de protección social incluyendo el desarrollo de capacidad para el trabajo y la generación de ingresos.

***Acción 3: Proporcionar recursos humanos y financieros adecuados para la implementación de intervenciones en salud con impacto en la nutrición***

- Establecer la “gestión presupuestaria por resultados” como rutina dentro de los ministerios de salud.

***Acción 4: Monitorear y evaluar la implementación de los programas***

- Presentar esta acción de manera más contundente.
- Incluir indicadores para menores y mayores a 2 años.
- Que el Sistema de Vigilancia Alimentaria pase a ser un mecanismo importante que sea implementado en los países para el monitoreo y evaluación de la situación de nutrición.
- Fortalecimiento de los sistemas de información para la toma de decisiones.
- Estandarizar los indicadores más pertinentes para poder hacer comparaciones y tendencias nivel regional.
- Incluir la necesidad de financiamiento para poder cumplir con esta acción.
- Incluir indicadores que sea dirigidos a determinantes de salud para incluir a otros sectores.

***Meta 1: Reducir 40% retardo de crecimiento***

- Puede esconder inequidades. Los valores o tasas promedio a nivel nacional esconden brechas internas importantes. Se sugiere hablar mejor de reducción de las brechas.
- Se señaló que es una meta muy ambiciosa y si no se cumple puede traer como riesgo una tolerancia al no cumplimiento de compromisos.

***Meta 2: Reducir en 50% la anemia***

- Se señaló que las metas requieren de valores basales y ello puede mover a los países a hacer líneas de base, aunque se reconoció que esta situación puede llevar a los países a tardar más en llegar a la meta.

***Meta 3: Reducir en 50% peso bajo al nacer***

- Se señaló que esta meta requiere de la definición de bajo peso al nacer.
- Se cuestionó acerca de la existencia de intervenciones efectivas para reducir bajo peso al nacer
- Se identificó como dificultad para la medición de este indicador que los datos en la región no son de buena calidad.

***Meta 4: 0% incremento en sobrepeso en los niños para 2022***

- Se señaló que con respecto a este indicador, la situación en los países es muy desigual. Hay por ejemplo países que ya han llegado a la meta. Sugieren entonces que se diga “mantener...”
- Se señaló que hay que considerar que obesidad es diferente a sobrepeso.
- Esta meta también requiere de la definición de sobrepeso y obesidad en niños ya que es diferente a adultos.
- Se observó que medir la prevalencia no es un buen indicador para enfermedades crónicas ya que la persona va a seguir con la enfermedad en el futuro. Sugieren medir mejor incidencia aunque reconocen la complejidad de este indicador, además que no existe un parámetro de algún país que lo haya logrado.

**Meta 5: Incrementar hasta en 50% la tasa de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses**

- Incluir metas positivas, “no menos del 50%”.
- Quizá pensar en un indicador de calidad de la lactancia.
- No aplica pues no hay desnutrición si hay lactancia materna.

**X. SESIONES DEMOSTRATIVAS.**

**Moderador: Adrián Díaz**

**1. Sesiones Demostrativas de Preparación de Alimentos para la Población Materno Infantil.**  
*María Inés Sánchez Criñán, Promotoras de Villa El Salvador y San Juan de Lurigancho y un Chef de Escuela Le Cordon Blue del Perú.*

El Ministerio de Salud a través del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición y la Estrategia Nacional Crecer promueven el concepto de sesiones demostrativas sobre la preparación de alimentos como una oportunidad de aprendizaje. Utilizan la metodología educativa “aprender haciendo” con el propósito de desarrollar y fortalecer prácticas de selección, combinación, preparación y consumo de alimentos disponibles localmente a fin de proveer una dieta variada que contribuya a prevenir la malnutrición en todas sus formas en niños menores de 3 años, gestantes y mujeres en lactancia. Las sesiones demostrativas forman parte del paquete preventivo de atención integral según lo establece el Decreto Supremo 003-2008-SA respecto a las intervenciones priorizadas para la reducción de la desnutrición crónica infantil.

A través de las sesiones demostrativas los participantes aprende a utilizar alimentos producidos localmente, a adoptar buenas prácticas de higiene y manipulación de alimentos, a combinar adecuadamente los alimentos para lograr una alimentación balanceada y variada, a mejorar las prácticas de alimentación y nutrición; de esa forma prevenir las principales deficiencias nutricionales. La sesión demostrativa promueve la participación activa de los asistentes, el compromiso local para hacer cambios en la alimentación familiar, y a preservar y valorar las costumbres y los alimentos locales. Fomenta además la producción local de alimentos promoviendo los huertos familiares y la crianza de animales menores.

Esta iniciativa fue lanzada entre 1996-1998. Al inicio, se capacito a un grupo “madre” de salud para luego “en cascada”, capacitar a los equipos locales de salud quienes luego capacitan a los agentes comunitarios en salud, que son los que llegan a los cuidadores en las comunidades. Este proceso ha tardado más de 10 años en institucionalizarse, validarse y llevarse a escala nacional, esfuerzo compartido entre el sector público y ONGs.

La expositora mencionó que la implementación de las sesiones demostrativa ha promovido cambios significativos en la alimentación infantil, en los hábitos alimentarios familiares, en las prácticas de manipulación e higiene de los alimentos y en el consumo de alimentos fuente de hierro.

La presentación/demostración permitió conocer los materiales educativos, las guías de discusión y los kits para la preparación de alimentos.

**2. Alimentación Interactiva, Hilary Creed**

La Dra. Creed presentó el concepto de “alimentación interactiva” como un enfoque a aplicarse no sólo para los casos de desnutrición crónica pues éste permite estar atenta a las señales del niño. Aseguró que la “alimentación interactiva” permite garantizar que el niño coma lo suficiente y también puede prevenir la sobre alimentación que lleva al sobrepeso y obesidad. Afirmó que el momento de la comida no debiera ser sólo de la alimentación sino también un momento para establecer el vínculo y que el niño y el cuidador reconozca los signos de apetito y saciedad y así el/la cuidador/a puede responder a ello. Esto le permite tener al niño autonomía, no que el niño solo decida qué es lo que va a comer, pero si con paciencia, hablar y animar a las madres para que hablen de los colores, nombren los alimentos. Eso va estimulando su desarrollo del lenguaje, enfocándose en el desarrollo del niño.

La Dra. Creed señaló que se han identificado dos estilos de dar de comer:

- Restringido: no le deja comer ciertos alimentos. Esto genera deseos de comer en el niño y se ha visto que está relacionado con mucho deseos de comer ciertos alimentos.
- Permisivo: Le da lo que quiere el niño que también puede estar relacionado con el sobre peso.

La clave es autonomía permitiéndole explorara y desarrollar el reconocimiento de signos del niño, respetándolo, no siendo controlador.

El mensaje que acompaña este concepto es enseñe a su hijo a comer con paciencia amor y buen humor. Se presentó un video que mostró elementos de este enfoque.

### **3. Presentación de oleo, Grupo Colectivo Ramón Collarques, de la escuela de Bellas Artes del Perú.**

Un representante del grupo explicó el mensaje del óleo que fue elaborado a partir del trabajo observado durante la reunión de consulta. Mencionó que el significado alude a la vinculación entre la familia, el campo, la producción y procesamiento de alimentos que afecta la alimentación y nutrición de la población.

## **XI. CLAUSURA DE LA REUNION**

### **Palabras de cierre a cargo del Representante de la FAO**

En representación de la Oficina Regional de la FAO para América Latina y el Caribe así como de la División de Nutrición y Protección del Consumidor de la FAO (Roma), desearía formular algunas observaciones antes de la clausura de la reunión. Deseo expresar mi agradecimiento a la Organización Mundial de la Salud (OMS), en Ginebra, a la Oficina Regional de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en Washington y a la OPS en Lima, por haber organizado esta reunión regional, que nos ha congregado a todos con el objeto de mejorar la nutrición en la región. Asimismo, deseo agradecer especialmente a los representantes de los Ministerios de Agricultura y los Ministerios de Salud de los países de la región, así como a las organizaciones no gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil, entre otros, por sus contribuciones a los debates.

Hemos podido conocer el modo en que los países satisfacen las necesidades inmediatas de tipo alimentario y nutricional de sus ciudadanos a través de la ampliación de medidas probadas y eficaces destinadas a mejorar la nutrición y, al mismo tiempo, cómo promueven procesos de desarrollo a más largo plazo, incluyendo, en particular, los que afectan al sector de la alimentación y la agricultura. Desde el punto de vista de la agricultura, hemos aprendido cómo vincular mejor la agricultura, la nutrición y la salud y la manera de garantizar que la agricultura tenga, como uno de sus objetivos explícitos, la mejora de los medios de vida y la nutrición de todos, pero en especial de los grupos de población vulnerables, así como de las mujeres y los niños.

En la reunión hemos debatido el significado del término "seguridad alimentaria y nutricional" para integrar mejor la nutrición en la seguridad alimentaria con miras a garantizar que la mejora de la nutrición sea un resultado explícito de los esfuerzos por aumentar la seguridad alimentaria; paralelamente, hemos tratado la importancia de contar con una agricultura que tiene en cuenta la nutrición y con enfoques basados en los alimentos a fin de asegurar que el sector de la alimentación y la agricultura contribuya a mejorar las dietas y elevar los niveles de nutrición. Para ello, es necesario subsanar las deficiencias nutricionales, es decir, la diferencia existente entre los alimentos disponibles y los necesarios para llevar una vida activa y sana. La agricultura debe garantizar que la nutrición y los objetivos relativos a las cuestiones de género se incorporen en todos los aspectos de la cadena de suministro de alimentos, desde la granja hasta la mesa, es

decir, en la producción, la elaboración, el almacenamiento, así como el acceso y consumo por parte del consumidor. Al mejorar la diversidad de la dieta mediante el aumento de la disponibilidad, el acceso y el consumo de alimentos necesarios para una dieta saludable se facilita una mayor implicación y participación de la población pobre y marginada en el proceso de desarrollo.

Por consiguiente, es especialmente oportuno que cada uno de ustedes mantenga el diálogo con sus contrapartes en otros sectores; la FAO y la OMS/OPS les ayudarán durante los siguientes meses a preparar el informe nacional conjunto sobre nutrición, que formará parte del proceso preparatorio para la celebración de la CIN+20. La FAO se une a la OMS en los esfuerzos a nivel mundial, regional y nacional para mejorar la nutrición. Al destacar la importancia de la mejora de la seguridad alimentaria y nutricional, así como de los conocimientos técnicos de la OMS para el fomento de la salud pública, estamos trabajando conjuntamente con el fin de ayudarles en sus esfuerzos a nivel nacional para alcanzar los objetivos relativos a la nutrición contenidos en los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Les deseo a todos un buen viaje de regreso a sus países.

Muchas gracias.

## **ANEXO 1**

### **Lista de Participantes**

#### **PARTICIPANTES EN LA REUNIÓN “CONSULTA PARA MEJORAR LA NUTRICIÓN EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS”**

Lima, Perú, 16-18 de noviembre de 2011

#### **BOLIVIA**

Luis Alberto Rico Araníbar  
Coordinador Técnico, CONAN  
Email: [lricoaranibar@yahoo.com](mailto:lricoaranibar@yahoo.com)  
Tel. 591 2 2117997

#### **BRASIL**

Kathleen Oliveira  
Consultora Técnica, Ministerio de Salud  
Email: [kathleen.oliveira@saude.gov.br](mailto:kathleen.oliveira@saude.gov.br)  
Tel. 55 61 3315-9012

Patricia Chaves Gentil  
Coordinadora Educación, Alimentar y Nutricional del  
Ministerio de Desenvolvimiento Social y Combate del Hambre  
Email: [patricia.gentil@mds.gov.br](mailto:patricia.gentil@mds.gov.br)  
Tel. 55 61 3433-1470

#### **COSTA RICA**

María del Rocío Saborío López  
Área de Política Agropecuaria y Rural  
Email: [rocio.saborio@gmail.com](mailto:rocio.saborio@gmail.com)  
Tel. 22 96 2060

#### **CHILE**

Loreto Arteaga Leiva  
Encargada del Programa Alimentario JUNJI  
Email: [larteaga@junji.cl](mailto:larteaga@junji.cl)  
Tel. (562) 654-5057

Rodrigo Martínez  
Oficial de Asuntos Sociales, CEPALF  
Email: [rodrigo.martinez@cepal.org](mailto:rodrigo.martinez@cepal.org)  
Tel. (562) 210-2309

#### **ECUADOR**

Javier Mauricio Jiménez  
Ministerio de Agricultura, Ganadería, Acuacultura y Pesca  
Email: [jjimenez@magap.gob.ec](mailto:jjimenez@magap.gob.ec)  
Tel. (593) 2 3960 100 ext. 1235

María Gabriela Rosero Mora  
Especialista Adulto Mayor, MIES

Programa Aliméntate Ecuador  
Email: [mrosero@alimentatecuador.gob.ec](mailto:mrosero@alimentatecuador.gob.ec)  
Tel. (593) 02 2231520 – (593) 99441753

### **EL SALVADOR**

Leonardo Alfredo Quiroa Hernández  
Jefe, Programa Alimentación Escolar  
Ministerio de Educación  
Email: [leonardo.quiroa@mined.gob.sv](mailto:leonardo.quiroa@mined.gob.sv)  
Tel. (503) 2248-2730 – (503) 2537-4232

Virginia González de Vargas  
Nutricionista, MINSAL/FOROSAN  
Email: [vickdvar@yahoo.es](mailto:vickdvar@yahoo.es)  
Tel. (503) 2669-8621 (oficina) – (503) 7681-8535

### **GUATEMALA**

Maira Haydé Ruano  
Coordinadora, Programa de Salud y Nutrición  
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social  
Email: [ruanodegarcia@gmail.com](mailto:ruanodegarcia@gmail.com)  
Tel. (502) 2440-6600 – (502) 5892-3243

Rosalina Villeda Retolaza  
Enlace Institucional  
Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación  
Viceministerio de Seguridad Alimentaria y Nutricional  
Email: [rosalina.villeda@gmail.com](mailto:rosalina.villeda@gmail.com)  
Tel. (502) 2440-4519 - (502) 5698-8548

Roberto Mendoza  
Coordinador de Disponibilidad de Alimentos  
Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional – SESAN  
Email: [juan.mendoza@sesan.gob.gt](mailto:juan.mendoza@sesan.gob.gt)  
Tel. (502) 2411-1900

### **GUYANA**

Dionne Browne  
Ministry of Education  
Email: [debrowne38@yahoo.com](mailto:debrowne38@yahoo.com)  
Tel. 592 227 1424 – 592 660 7097

### **HONDURAS**

Denis Mejía  
Jefe, Programa de Seguridad Alimentaria y Nutrición  
Secretaría de Salud  
Email: [dr.denismejia@yahoo.com](mailto:dr.denismejia@yahoo.com)  
Tel. 99863275

Mariano Jiménez Talavera  
Director, Unidad Técnica de Seguridad Alimentaria y Nutricional  
Secretaría de la Presidencia  
Email: [jimenezamariano@yahoo.com](mailto:jimenezamariano@yahoo.com)  
Tel. 9495 2299

Sandra Maribel Sánchez Rivera  
Subsecretaría de Asuntos Administrativos y Financiera  
Secretaría de Educación  
Email: [sandrasan2001@yahoo.com.mx](mailto:sandrasan2001@yahoo.com.mx)  
Tel. 504 94590372

## MÉXICO

Adriana Stanford Camargo  
Subdirectora de Políticas Intersectoriales en Salud  
Secretaría de Salud  
Email: [adriana.stanford@salud.gob.mx](mailto:adriana.stanford@salud.gob.mx)  
Tel. 52120222

Elías Reyes Bravo  
Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación  
Email: [ereyes.dgai@sagarpa.gob.mx](mailto:ereyes.dgai@sagarpa.gob.mx)  
Tel. 3871 1000 ext. 33918

Gilda de León Guzmán  
Dirección de Innovación Educativa, Dirección de Desarrollo de la  
Gestión e Innovación Educativa  
Subsecretaría de Educación Básica (DIE-DGDGIE-SEB)  
Secretaría de Educación Pública  
Email: [gdeleon@sep.gob.mx](mailto:gdeleon@sep.gob.mx); [dulce@sep.gob.mx](mailto:dulce@sep.gob.mx); [gzmld@gmail.com](mailto:gzmld@gmail.com)  
Tel. 01 55 36 01 4000 ext. 23899, 23898, 23895

## NICARAGUA

Patricia Halleslevens Alemán  
Dirección de Servicios Especializados  
Componente de Nutrición  
Ministerio de Salud  
Email: [nutricion1@minsa.gob.ni](mailto:nutricion1@minsa.gob.ni)  
Tel. (505) 88399127

## PARAGUAY

Eusebia Elda Marecos  
Directora de Gestión Social y Equidad Educativa  
Ministerio de Educación  
Email: [eldamarecos@gmail.com](mailto:eldamarecos@gmail.com)  
Tel. 454 220 – (021) 673 351 – (0981) 175671

Liliana Elizabeth Miranda Arévalos  
Directora, Ministerio de Agricultura y Ganadería  
Email: [liliana.miranda@mag.gov.py](mailto:liliana.miranda@mag.gov.py); [mirandapy@gmail.com](mailto:mirandapy@gmail.com)  
Tel. (595) 21 445420 – (595) 981223306

María Limpia Díaz Ortega  
Directora de Investigación  
Secretaría de Acción Social – SAS  
Email: [mlimpia@gmail.com](mailto:mlimpia@gmail.com)  
Tel. 0983 489 576

Susana F. Sánchez Bernal  
Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición  
Ministerio de Salud  
Email: [susana.sanchez.ber@gmail.com](mailto:susana.sanchez.ber@gmail.com)

Tel. (595) 21 282791 – (595) 981 249685

## PERÚ

Ana María Castillo Jessen  
Especialista, Ministerio de Salud  
Email: [acastilloj@minsa.gob.pe](mailto:acastilloj@minsa.gob.pe)  
Tel. 315 6600 ext. 2406

Bernarda Subiria Franco  
Instituto de Investigación Nutricional – IIN  
Email: [bsubiria@gmail.com](mailto:bsubiria@gmail.com)  
Tel. 99867 1802

Carlos Felipe Matta Negri  
Relacionista Público/Imagen Institucional  
Hospital San Juan de Dios de Pisco  
Email: [carlos02\\_0@hotmail.com](mailto:carlos02_0@hotmail.com)  
Tel. 056 532169 – 95617 2493

Carmen Heredia Neciosup  
Asesora Nacional de Nutrición, Plan International  
Email: [carmen.heredia@plan-international.org](mailto:carmen.heredia@plan-international.org)  
Tel. 99904 6492

César Alvarado León  
Coordinador Regional, ST-CIAS, PCM  
Email: [calvarado@pcm.gob.pe](mailto:calvarado@pcm.gob.pe)  
Tel. 345 2323 – 98896 2867

Clara Gisella Cruzalegui Rangel  
Asesora de Alta Dirección, Ministerio de Agricultura  
Email: [ccruzalegui@minag.gob.pe](mailto:ccruzalegui@minag.gob.pe)  
Tel. 99874 3118

Elías Wilfredo Salinas Castro  
Director General, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición – INS  
Ministerio de Salud  
Email: [willysc16@yahoo.es](mailto:willysc16@yahoo.es); [wsalinas@ins.gob.pe](mailto:wsalinas@ins.gob.pe)  
Tel. 617 6200 ext. 6603, 6602 - 98660 0913

Enrique Jacoby  
Vice-Ministro de Salud  
Ministerio de Salud

Eva María Ruiz de Castilla  
Directora General de Promoción de la Salud  
Ministerio de Salud  
Email: [eruizdecastilla@minsa.gob.pe](mailto:eruizdecastilla@minsa.gob.pe)  
Tel. 99468 1818

Fanny Esther Montellanos Carbalal  
Consultora FAO  
Email: [Fanny.montellanos@fao.org](mailto:Fanny.montellanos@fao.org)  
Tel. 99276 7418

Fanny Requena Vela  
Especialista en Promoción del Consumo  
Instituto Tecnológico Pesquero del Perú – ITP

Email: [irequena@itp.gob.pe](mailto:irequena@itp.gob.pe)  
Tel. 577-0197 – 99566 2062

Faviola Jiménez  
Directora  
Red Peruana de Alimentación y Nutrición  
Email: [faviolajimenez@rpan.org](mailto:faviolajimenez@rpan.org)  
Tel. 97887 9142

Fernando Bonilla  
Responsable Programa AECID  
Email: [fbonilla@aecid.pe](mailto:fbonilla@aecid.pe)  
Tel. 208 7000

Gladys Castañeda Retamozo  
Relaciones Exteriores  
Email: [gcastaneda@rree.gob.pe](mailto:gcastaneda@rree.gob.pe)  
Tel. 204 3135

Guillermo Vargas Vega  
Coordinador Regional, ST-CIAS, PCM  
Email: [gvargas@pcm.gob.pe](mailto:gvargas@pcm.gob.pe)  
Tel. 345 2323 – 99900 4613

Hilary Creed-Kanashiro  
Investigadora Titular, Instituto de Investigación Nutricional  
Email: [hmcreed@iin.sld.pe](mailto:hmcreed@iin.sld.pe)  
Tel. 349 6023

Hortensia Ramírez Leandro  
Equipo Técnico, DAIS-DGSP  
Ministerio de Salud  
Email: [hramirez@minsa.gob.pe](mailto:hramirez@minsa.gob.pe)  
Tel. 315-6600 ext. 2707 - 99262 1682

Jacqueline Lino Calderón  
Miembro del Equipo Técnico, DAIS-DGSP  
Email: [jlino@minsa.gob.pe](mailto:jlino@minsa.gob.pe)  
Tel. 315 6600 ext. 2707 – 99051 3866

Jorge Tello Coello  
SG-CAN  
Email: [jtello@comunidadandina.pe](mailto:jtello@comunidadandina.pe)  
Tel. 710 6437

Luis Enrique Álvarez Rodríguez  
Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa  
Email: [learunsa@hotmail.com](mailto:learunsa@hotmail.com)  
Tel. 95912 4120

Luis Espejo Alayo  
Director de Programas, Fundación Acción Contra el Hambre  
Email: [hop-pe-li@acf.e.org](mailto:hop-pe-li@acf.e.org)  
Tel. 628 2835 – 98869 6981

Luis Miguel León García  
Director Ejecutivo de la Dirección de Atención Integral de Salud  
Ministerio de Salud  
Email: [lleon@minsa.gob.pe](mailto:lleon@minsa.gob.pe)

Tel. 315 6699 ext. 2702 – 99641 0516

María del Carmen Calle Dávila  
Responsable Nacional, Etapas de Vida Adolescentes y Joven, DAIS – DGSP  
Ministerio de Salud  
Email: [mcalle@minsa.gob.pe](mailto:mcalle@minsa.gob.pe)  
Tel. 315 6600 ext. 2676

Milagros Mariela Agurto Arca  
Consultora Privada  
Email: [agurtomi@ovi.com](mailto:agurtomi@ovi.com); [agurtomi@hotmail.com](mailto:agurtomi@hotmail.com)  
Tel. 99932 6570

María Inés Sánchez-Griñán  
CERES NUTRIR  
Email: [msgc@rep.net.pe](mailto:msgc@rep.net.pe)  
Tel. 436 4214 – 99942 6111

Milo Stanojevich  
Director, CARE PERÚ  
Email: [mstanojevich@care.org.pe](mailto:mstanojevich@care.org.pe)  
Tel. 511 417 1100 ext. 1130

Miriam Trinidad  
Revista Agronoticias  
Email: [prensa@agronoticiasperu.com](mailto:prensa@agronoticiasperu.com)  
Tel. 433 8632

Mónica Patricia Saavedra Chumbe  
Directora General de Salud Ambiental (DIGESA)  
Ministerio de Salud  
Email: [msaavedra@digesa.minsa.gob.pe](mailto:msaavedra@digesa.minsa.gob.pe)

Norma Rodríguez Fernández  
Asesora, Despacho Presidencial DBAC  
Email: blanca.rodriguez@upch.edu.pe  
Tel. 99311 3333

Paola Bustamante  
Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social  
Email: pbustamante@midis.gob.pe  
Tel. 98771 7287

Raquel de los Milagros Malaver Silva  
Director de Estadística, Cajamarca  
Email: [raquel.malaver@diresacajamarca.gob.pe](mailto:raquel.malaver@diresacajamarca.gob.pe)  
Tel. 97686 9314 # 223307

Reynaldo Alvarado Marín  
Gerente, Alianza por la Nutrición en Cajamarca  
Email: [reynaldo.alvarado@hotmail.com](mailto:reynaldo.alvarado@hotmail.com)  
Tel. 99902 9098

Rubén Espinoza Carrillo  
OGCI, Ministerio de Salud  
Email: [respinoza@minsa.gob.pe](mailto:respinoza@minsa.gob.pe)  
Tel. 315 6600 ext. 2408

Yamilet Amanguí Villa

Relaciones Exteriores  
Email: [milet.amvi@gmail.com](mailto:milet.amvi@gmail.com)  
Tel. 98797 1282

Yeri Cornejo  
Coordinadora de Proyectos, CARITAS Perú  
Email: [veri.cornejo@caritas.org.pe](mailto:veri.cornejo@caritas.org.pe)  
Tel. 613 5200

Walter Vilchez Dávila  
CARE PERÚ  
Email: [wvilchez@care.org.pe](mailto:wvilchez@care.org.pe)  
Tel. 417 1185

#### **REPÚBLICA DOMINICANA**

Laura Naut  
Directora de Cooperación Internacional  
Ministerio de Agricultura  
Email: [lnaut@hotmail.com](mailto:lnaut@hotmail.com); [cooperacion.agricultura@gmail.com](mailto:cooperacion.agricultura@gmail.com)  
Tel. 809 547 3888 ext. 3032 – 809 910 1042 (cel.)

#### **UGUAY**

Eduardo Errea Bouyat  
Asesor, Ministerio de Ganadería y Agricultura y Pesquería  
Email: [tangoerrea@mgap.gub.uy](mailto:tangoerrea@mgap.gub.uy)  
Tel. 24126362

#### **VENEZUELA**

Thamar Piña  
Gerente de Control de Calidad  
Ministerio de Alimentación  
Email: [pthamar@gmail.com](mailto:pthamar@gmail.com); [tpina@corporacioncasa.com.ve](mailto:tpina@corporacioncasa.com.ve)  
Tel. 058 0416 9149652

#### **Banco Mundial**

Nelson Gutiérrez  
Banco Mundial  
Email: [ngutierrez1@worldbank.org](mailto:ngutierrez1@worldbank.org)  
Tel. 99042 3928

#### **Organización para la Alimentación y la Agricultura**

Alberto García de Romaña, FAO/Perú  
Coordinador  
Email: [alberto.garcia@fao.org](mailto:alberto.garcia@fao.org)  
Tel. 99352 6945

Gabriela Nones, FAO/Perú  
Especialista en Gestión de Proyectos  
Email: [gabriela.nones@fao.org](mailto:gabriela.nones@fao.org)  
Tel. 98608 6646

Julián Buitrón Escorza, FAO/Perú  
Especialista en Operación de Proyectos  
Email: [julian.buitronescorza@fao.org](mailto:julian.buitronescorza@fao.org)

Irela Mazar, FAO/Roma  
Oficial de Nutrición  
División de Nutrición y Protección del Consumidor (AGN)  
Email: irela.mazar@fao.org  
Tel. 0039 06 570 56152

Leslie Amoroso, FAO/Roma  
Especialista en Nutrición  
División de Nutrición y Protección del Consumidor (AGN)  
Email: leslie.amoroso@fao.org  
Tel. 0039 06 570 54876

Luis Lobo Guerra, FAO/Chile  
O.T. del Fondo España - FAO  
Email: luis.lobo@fao.org

### **Organización Mundial de la Salud**

Francesco Branca  
Departamento Nutrición para el Desarrollo  
E-Mail: brancaf@who.int

### **Organización Panamericana de la Salud**

Adrián Díaz, OPS/PERÚ  
Asesor en Salud Familiar y Comunitaria  
Email: adiaz@paho.org  
Tel. 319 5770

Carlos Arósquipa, OPS/PERÚ  
Email: arosquic@paho.org  
Tel. 319 5769

Celeste Cambría, PC ISAN-PERÚ/OPS  
Email: ccambria@paho.org  
Tel. 319 5745

Chessa Lutter, OPS/WDC  
Asesora Principal Alimentación y Nutrición  
Email: lutterch@paho.org  
Tel. 202 974 3871

Janine Coutinho, OPS/OMS BRASIL  
Consultora  
Email: coutinja@bra.ops-oms.org  
Tel. 5561 32519496

Leticia Martínez, OPS/PERÚ  
Email: martinezl@paho.org  
Tel. 95742 8918

Manuel Peña, OPS/PANAMÁ  
Coordinador, Alianza para la Nutrición y Desarrollo  
Email: mpena@paho.org  
Tel. 507 262 0030

Rubén Grajeda, OPS/WDC  
Asesor Principal en Micronutrientes

Email: [grajedar@pahao.org](mailto:grajedar@pahao.org)  
Tel. (202) 974 3853

**Programa Mundial de Alimentos, Perú**

Germán Valdivia  
Representante  
Email: [germanvaldivia2008@gmail.com](mailto:germanvaldivia2008@gmail.com)  
Tel. 99574 6131

**UNICEF/ Perú**

María Elena Ugaz  
UNICEF  
Email: [meugaz@unicef.org](mailto:meugaz@unicef.org)  
Tel. 358 8126

## ANEXO 2

### Agenda de la Reunión

#### CONSULTA PARA MEJORAR LA NUTRICIÓN EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

Lima, Perú 16-18 noviembre 2011

Auditorio de la OPS/OMS  
 Los Pinos 251, Urbanización Camacho  
 La Molina, Lima 12, Perú

MIÉRCOLES 16 DE NOVIEMBRE	
08:00-08:30	Inscripción
08:30-09:30	<b>Inauguración</b> Luis Fernando Leanes, Representante de la OPS/OMS en el Perú Valdir Welte, Representante de la FAO en el Perú Alberto Tejada Noriega, Ministro de Salud de Perú <b>Presentación de Antecedentes y Objetivos de la Reunión</b> Francesco Branca, OMS
09:30-10:15	<b>Conferencia inaugural</b> Nutrición en Perú: Logros, retos y oportunidades Enrique Jacoby, Vice-Ministro de Salud de Perú
10:15-10:45	Café
10:45-12:45	<b>Análisis de situación y marco conceptual</b> <b>Moderador:</b> Luis Miguel León, Ministerio de Salud de Perú Avances en el logro en el ODM 1 en América Latina Rodrigo Martínez, CEPAL Análisis de las políticas de nutrición Francesco Branca, OMS Prácticas de agricultura orientadas a la nutrición y lecciones aprendidas Irela Mazar y Leslie Amoroso, FAO
12:45-13:15	Plenaria
13:15-14:30	Almuerzo
14:30-15:00	Desnutrición temprana y enfermedades crónicas: dos caras de la misma moneda. Manuel Peña, OPS/OMS
15:00-15:15	Plenaria
15:15-16:30	<b>Mesa redonda:</b> Visión de la cooperación para abordar los determinantes sociales de la salud y la nutrición de manera articulada <b>Moderador:</b> Adrián Díaz, OPS/OMS Manuel Peña, Alianza Panamericana por la Nutrición y el Desarrollo German Valdivia, PMA Paul Martin, Representante de UNICEF en el Perú Gladis Acosta, ONU Mujeres Irela Mazar, FAO
16:30-17:30	Plenaria
18:00	Cóctel de Bienvenida

<b>JUEVES 17 DE NOVIEMBRE</b>	
<b>Mesa redonda: Alimentación y globalización</b>	
Moderador: Paola Bustamante, Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social del Perú	
08:30-10:00	Código internacional de comercialización de los sucédanos de la leche materna Chessa Lutter, OPS/OMS
	Estado de situación de las políticas y programas de lactancia materna y alimentación infantil en la Región Fabiola Quiroz, UNICEF
	Mercadeo de alimentos a niños Jaime Delgado, Presidente de la Comisión de Defensa del Consumidor y Organismos Reguladores de los Servicios Públicos del Congreso de la República del Perú.
	Comentristas: Enrique Jacoby, Vice-Ministro de Salud de Perú Francesco Branca, OMS
10:00-10:30	Plenaria
10:30-11:00	Café
<b>Experiencias y lecciones aprendidas de las políticas y programas fragmentados a las intervenciones articuladas</b>	
11:00- 12:00	<b>Mesa redonda: Experiencias exitosas en la implementación de políticas y programas intersectoriales orientadas a mejorar la nutrición, a reducir la pobreza o promover el desarrollo</b> Moderador: Rubén Grajeda, OPS/OMS Brasil, Chile y México
12:00-12:30	Plenaria
12:30-14:00	Almuerzo
14:00-15:00	<b>Mesa redonda: Retos que enfrenta el país para implementar políticas y programas intersectoriales para mejorar la nutrición, reducir la pobreza o promover el desarrollo</b> Bolivia, Ecuador, Guatemala y Paraguay Moderador: Luis Lobo, FAO
15:00-15:30	Plenaria
15:30-16:30	<b>Mesa redonda: Experiencias en la implementación de programas de nutrición a nivel local</b> El Salvador, Honduras, Nicaragua y Perú Moderador: Jorge Tello, Comunidad Andina
16:30-17:00	Plenaria

<b>VIERNES 18 DE NOVIEMBRE</b>	
08:30- 09:30	Presentación del documento de nutrición para la Asamblea Mundial de la Salud Francesco Branca, OMS
09:30-11:15	Sesión demostrativa de combinación de alimentos para niños y gestantes María Inés Sanchez-Griñan, Consultora en Nutrición  Degustación de alimentos y café
<b>Grupos de trabajo</b>	
<b>Buscando la sinergia para afrontar los retos: La coordinación interministerial, la planificación conjunta en los diferentes niveles y el apoyo entre países</b>	
11:15-13:00	<b>Grupo 1:</b> Articulación de programas interministeriales <b>Grupo 2:</b> Estrategias para mejorar el entorno hacia la prevención de sobrepeso y enfermedades crónicas relacionados a la nutrición <b>Grupo 3:</b> Agricultura, seguridad alimentaria y nutricional, y soberanía alimentaria <b>Grupo 4:</b> Nutrición y desarrollo infantil
13:00-14:30	Almuerzo
14:30-15:30	<b>Grupo 1:</b> <b>Grupo 2:</b> <b>Grupo 3:</b> <b>Grupo 4:</b>
15:30-16:30	Resumen, conclusiones y pasos siguientes.
16:30-17:00	Clausura del evento – Lectura de la Declaración de Lima

**Anexo 3:**

**Documentos de la Reunión**

1. Folleto institucional de la FAO.
2. Folleto "Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y El Caribe. Resumen Ejecutivo. FAO, 2011.
3. Maternal, Infant and Young Child Nutrition: Comprehensive Implementation Plan (CIP), Report by the Secretariat , 64<sup>th</sup> WHA, 24<sup>th</sup> march 2011.
4. Mejora de los Programas de Nutrición. Un instrumento de análisis para la acción. Edición revisada. FAO, Roma 2006.
5. Mejora de los Programas de Nutrición. Un instrumento de análisis para la acción. "Manual de capacitación de usuarios. FAO, Roma 2007.
6. Resolution CD 50.R11 "Strategy and Plan of Actions for the Reduction of Chronic Malnutrition". Report by the Regional Committee. Washington, 27 September – 01 October 2010.
7. Seguridad Alimentaria y Nutricional: El derecho humano a la alimentación. 31 Conferencia de la FAO para América Latina y El Caribe. Panamá 26-30 abril 2010