

PANORAMA DEL DERECHO A LA ALIMENTACIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO

Aura Cecilia Torres Burbano¹⁵

Fecha de recepción: 8 de Febrero de 2017

Fecha de aceptación: 10 de Marzo de 2017

Referencia: TORRES BURBANO, Aura Cecilia. *Panorama Del Derecho A La Alimentación En El Departamento De Nariño*. Universidad de Nariño: Revista Científica CODEX. Vol. 3. Núm. 4. Págs. 99 a 118. Disponible en: revistas.udenar.edu.co/index.php/codex

ABSTRACT: This research article enunciates and briefly analyzes some of the main indicators of malnutrition worldwide, and with special interest, the Colombian case. Specifically, the collection and analysis of malnutrition indicators of the Department of Nariño and the Municipality of Pasto will be addressed, to finally present some of the public policies that have been developed in the region, as well as the most outstanding jurisprudential advances on legal protection of the right to food.

KEYWORDS: Right to food, underfeeding, infant morbidity, infant mortality.

RESUMEN: El presente artículo de investigación enuncia y analiza de manera breve algunos de los principales indicadores sobre desnutrición a

¹⁵ Docente Especialización en Derecho Laboral y Seguridad Social – Centro de Investigaciones y Estudios Socio Jurídicos - CIESJU. Docente Hora Cátedra – Facultad de Derecho y Ciencias Políticas – Universidad de Nariño. Abogada – Economista – Universidad de Nariño. Integrante del Grupo de Investigación Derecho, Justicia y Región Dejure – Universidad de Nariño. auraceciliatorres@gmail.com

nivel mundial, y con especial interés, el caso colombiano. Concretamente, se abordará la recolección y análisis de los indicadores de desnutrición del Departamento de Nariño y el Municipio de Pasto, para finalmente presentar algunas de las políticas públicas que se han desarrollado en la región, así como los avances jurisprudenciales más destacados sobre la protección jurídica del derecho a la alimentación.

PALABRAS CLAVE: Derecho a la alimentación, Subalimentación, morbilidad infantil, mortalidad infantil.

MÉTODO

El interés por conocer los factores que generan la problemática de la desnutrición en la región, constituyó en la razón de ser de la propuesta de investigación “Observatorio de Derecho Alimentario en el Municipio de Pasto. Fase I Primera Infancia”, cuyo objetivo principal es indagar el impacto de las políticas públicas y programas ejecutados, al igual que el desempeño de las instituciones encargadas de velar por la protección de este derecho en la primera infancia, durante el período 2000-2011. Se trata de una investigación sociojurídica y se adelanta desde el enfoque de la investigación total, y que utiliza tanto el método cuantitativo como el cualitativo, logrando de esta manera una evaluación completa y una contrastación entre las políticas y estrategias propuestas y la realidad social. Sin embargo, se incluyeron datos actualizados, con el fin de lograr una comprensión más amplia del problema del hambre en la región.

INTRODUCCIÓN

La Carta Política de 1991, realizó importantes avances frente a la protección del Derecho a la alimentación adecuada, especialmente en el caso de los niños y niñas, ya que el artículo 44 consagró el derecho fundamental de los niños a una alimentación equilibrada. Sin embargo, en los últimos años se ha puesto en evidencia el alto número de muertes de menores, asociadas a la desnutrición, especialmente en regiones apartadas de la geografía

colombiana y que han impactado directamente a las comunidades indígenas, como las asentadas en los departamentos de la Guajira y Vichada. Muchas son las causas de este fenómeno, entre las cuales se identifica la pobreza extrema, la dificultad en el acceso al agua, y el que mayor daño genera: la corrupción. Ha sido tal la magnitud de la situación humanitaria, especialmente la presentada en la Alta Guajira, que incluso la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, mediante Resolución 60 de 2015, emitió la Medida cautelar No.51/15, para solicitar al Estado Colombiano la adopción de medidas necesarias para preservar la vida y la integridad personal de los niños, niñas y adolescentes de las comunidades de Uribia, Manaure, Riohacha y Maicao del pueblo Wayúu, en el departamento de la Guajira (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2015).

De esta manera, resulta de gran relevancia conocer el panorama del derecho a la alimentación, no solo en Colombia, sino especialmente en Nariño, departamento que si bien ha mostrado importantes avances en la generación de políticas públicas departamentales, pioneras a nivel nacional, es necesario confrontar los datos presentados en la última década por las entidades oficiales, que revelan la situación alimentaria en la región.

1. La subalimentación en el mundo: un problema latente.

El Informe sobre La Inseguridad Alimentaria en el mundo presentado por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura FAO, el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola FIDA y el Programa Mundial de Alimentos PMA, del año 2015, realiza un importante análisis sobre los avances en la lucha contra el hambre en el mundo, ante el cumplimiento de los plazos propuestos en la Cumbre Mundial de la Alimentación de 1996 y los Objetivos del Desarrollo del Milenio en 2015. Es así como la FAO considera que “Las estimaciones más recientes indican que unos 795 millones de personas de todo el mundo, lo que equivale a algo más de una de cada nueve, estaban subalimentadas en 2014-2016” (FAO, FIDA y PMA, 2015, pág. 9). Este estudio maneja el concepto de subalimentación, entendido como la: “(...) ingesta de alimentos insuficiente para satisfacer las necesidades de energía alimentaria. Para el presente informe, el hambre se define como sinónimo de subalimentación crónica” (FAO, FIDA y PMA, 2015, pág. 58)

De acuerdo con el estudio, se determina que desde 1990 hasta la actualidad, el número de personas subnutridas se ha reducido en un 21,4%, siendo los países en desarrollo los más afectados por esta situación. Esto es verdad si tenemos en cuenta que en la década de los noventa existían 1.010,6 millones de personas en el mundo en estado de desnutrición, especialmente en las regiones en desarrollo, golpeando en mayor medida el África Subsahariana y el Asia meridional y oriental. Si bien estos indicadores se han reducido notablemente en los últimos 25 años, aún subsisten en la actualidad 794,6 millones de personas en estado de subnutrición en mayor medida en Asia meridional y el África Subsahariana. Aunque la reducción alcanza los 216 millones de personas, los factores económicos y políticos han dificultado lograr mayores avances en este tema. (FAO, FIDA y PMA, 2015, pág. 8)

Gráfica 1. Estado de subalimentación en el mundo (millones de personas)



Fuente: Datos Informe “El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo 2015”. FAO, FIDA, PMA.

Gráfica: Elaboración propia

Atendiendo al cumplimiento de estos plazos, la FAO ha calculado que al menos 72 países en desarrollo, alcanzaron la meta 1.C de los ODM, con relación al hambre, atendiendo a que obtuvieron un crecimiento económico estable y plantearon políticas adecuadas a los grupos vulnerables. (FAO, FIDA y PMA, 2015, pág. 2).

América Latina registró importantes avances en el cumplimiento de este Objetivo e incluso, logró cumplir la meta propuesta en la Cumbre mundial de la Alimentación (CMA) de reducir a la mitad el número de personas subnutridas, logrando cumplir la meta 1 c) de los ODM, al reducir en un

48% el número de personas subalimentadas con relación al año 1990. De igual manera se estableció que alcanzó la meta de la Cumbre Mundial de la Alimentación para 2015. (FAO, FIDA y PMA, 2015, pág. 48)

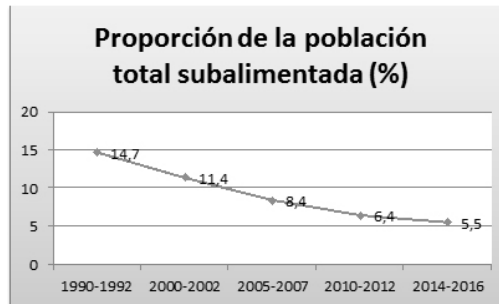
Gráfico 2. Número de personas subalimentadas en millones en América Latina y el Caribe



Fuente: Datos Informe “El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo 2015”. FAO, FIDA, PMA.

Gráfica: Elaboración propia

Gráfico 3. Proporción de la población total subalimentada en América Latina y el Caribe.



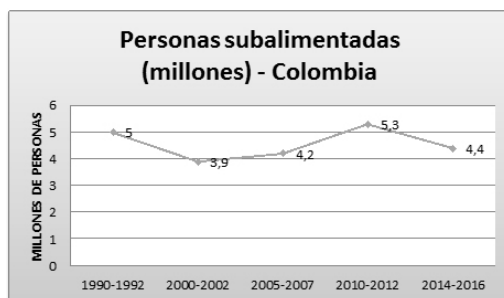
Fuente: Datos Informe “El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo 2015”. FAO, FIDA, PMA.

Gráfica: Elaboración propia

En el caso de Colombia, el informe presenta resultados positivos según los cuales el país habría reducido en un 39,8% el número de personas subalimentadas y en un 12,1% la proporción de la población total subalimen-

tada entre 1990 y 2016, lo que indica que se cumpliría con la Meta 1c) de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en 2020, pero que NO es suficiente para alcanzar las metas de la CMA, debido a los lentos avances en la materia. De acuerdo con esto, se estima que para 2016 existen 4,4 millones de personas subalimentadas, observándose que entre 2010 y 2012 este número se elevó notablemente, superando incluso las cifras reportadas en el año de base, alcanzando los 5,3 millones de personas en este estado.

Gráfico 4. Número de personas subalimentadas en millones en Colombia

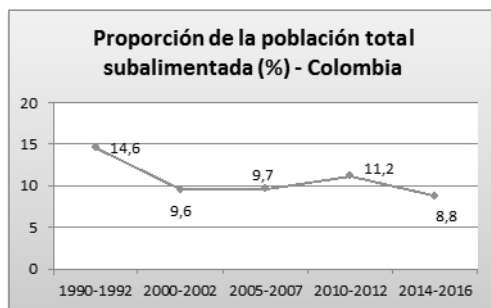


Fuente: Datos Informe “El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo 2015”. FAO, FIDA, PMA.

Gráfica: Elaboración propia

Proporcionalmente, sin embargo, se aprecia que el impacto de ese incremento entre 2010 y 2012 no fue muy alto, si tenemos en cuenta que la tendencia en los últimos 25 años ha sido a la reducción de los indicadores de desnutrición en Colombia.

Gráfico 5. Proporción de la población total subalimentada en Colombia.



Fuente: Datos Informe “El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo 2015”. FAO, FIDA, PMA.

Gráfica: Elaboración propia

Nuevos retos a nivel mundial

El panorama presentado a 2015 imponía nuevos retos, especialmente aquellos relacionados con las nuevas agendas internacionales en materia de lucha contra el hambre y otros derechos. La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y el Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la desnutrición (2016-2025), invita a los países a enfrentar de manera decidida los problemas asociados con la desnutrición y la pobreza. (FAO, FIDA y PMA, 2017). Para 2017, se el Informe sobre Seguridad alimentaria revela que “Se estima que en 2016 el número de personas aquejadas de subalimentación crónica en el mundo hasta los 815 millones (en comparación con los 777 millones de 2015...)” (FAO, FIDA y PMA, 2017), situación que resulta desalentadora a nivel global. Para Colombia, el mismo informe calcula que la prevalencia de la subalimentación en la población total alcanzó los 7,1 millones de personas, cifra menor que las reportadas en años anteriores. (FAO, FIDA y PMA, 2017, pág. 90).

Para diciembre de 2017, el Instituto Nacional de Salud, presenta un balance no muy alentador de la mortalidad por o asociada a la desnutrición en Colombia. De acuerdo con este boletín epidemiológico: “A la fecha, se encuentran en estudio 192 casos de muertes por y asociadas a desnutrición, para su clasificación final y para definir la causa de muerte” (Instituto Nacional de Salud, 2017)

El mismo boletín informa se observa comparativamente un aumento de los casos reportados frente al mismo período de 2014-2016, para departamentos como Atlántico, Cesar, Casanare, Boyacá y Meta, y llama la atención que “se han incrementado los casos de mortalidad provenientes del exterior, específicamente de Venezuela” (Instituto Nacional de Salud de Colombia, 2016, pág. 8)

El informe nos revela que entre las semanas 1 a 52 de 2017, se identificaron 65 casos de muertes probables por desnutrición en menores de cinco años, siendo el Departamento de la Guajira el que mayor número de casos reporta con un total de 17, seguidos del Cesar con 8 casos, Antioquia, Choco y Magdalena con 5 casos cada departamento, Córdoba y Meta con 3 casos

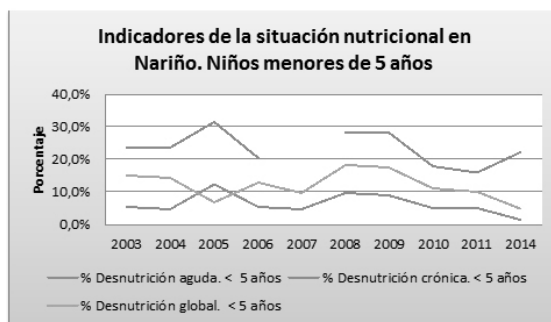
cada departamento, siendo estas regiones las que han notificado el 75,4% de las muertes. El Departamento de Nariño reportó 2 casos para el mismo período. (Instituto Nacional de Salud, 2014)

Finalmente se destaca que la Tasa de mortalidad por desnutrición nacional calculada es de 1,5 muertes por 100.000 menores de cinco años, siendo los Departamentos de Vichada, Guainía, La Guajira, Amazonas, Chocó y Cesar los que mayores tasas reportan. Puede entonces afirmarse, que los Departamentos más alejados y en condiciones de pobreza son las más afectadas por esta problemática.

2. Situación nutricional en Nariño

De conformidad con los datos suministrados por el Instituto Departamental de Salud de Nariño, a través de los boletines epidemiológicos de los años 2005, 2007-2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013 y 2014, encontramos que el Departamento de Nariño presenta tasas importantes de desnutrición (crónica, aguda y global), cuya tendencia ha sido a reducirse en los últimos años.

Gráfico 6. Indicadores de la situación nutricional en Nariño. Niños menores de 5 años.



Fuente: Datos obtenidos de los Boletines epidemiológicos – Indicadores Básicos de salud de Nariño. 2007-2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014. Instituto Departamental de Salud de Nariño. Gráfica: Elaboración propia.

Atendiendo a estas cifras, la tendencia en la última década ha sido a la reducción de la tasa de prevalencia de la desnutrición aguda y global. En el

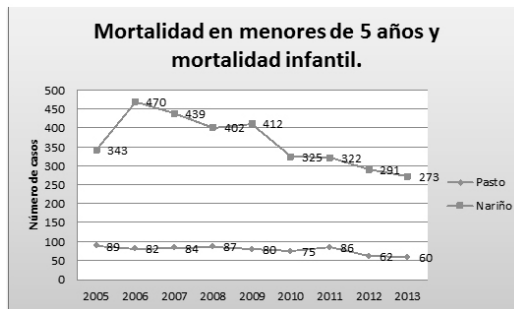
caso de la desnutrición aguda (Peso/talla), en 2003 se reportaba una tasa del 5,4% elevándose al 12,4% en 2005 (7 puntos porcentuales más) y un 9,86% en 2008, para reducirse notablemente en 2014, llegando al 1,50%.

La desnutrición global (Peso/edad) en Nariño, se elevó en 2008 en 3,15% frente a 2003 (15,2%), para reducirse notablemente en 2014, llegando al 4,90%.

Respecto a la desnutrición crónica (Talla/edad) se presenta un comportamiento similar siendo 2005, 2008 y 2009 los años donde esta tasa se aumentó (hasta 7.8% más), hasta lograr mantener una cifra similar entre 2003 y 2014, con una leve reducción del 1,6%, al pasar del 23,8% al 22,20%.. Desafortunadamente no se contaba con datos del año 2007, motivo por el cual esta cifra no puede ser objeto de análisis.

Mortalidad infantil en Nariño

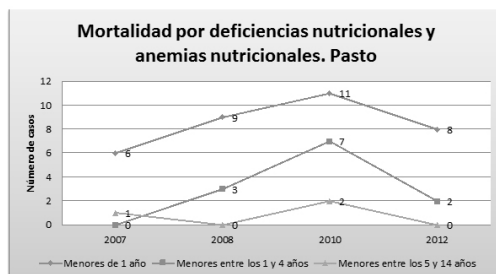
Gráfico 7. Mortalidad en menores de 5 años y mortalidad infantil en Nariño y Pasto.



Fuente: Datos obtenidos de los Boletines epidemiológicos – Indicadores Básicos de salud de Nariño. 2007-2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014. Instituto Departamental de Salud de Nariño. Gráfica: Elaboración propia.

En el caso del municipio de Pasto, los datos más representativos sobre la mortalidad infantil relacionada con la desnutrición se pueden confrontar con los indicadores de Mortalidad por grupos etáreos y causas agrupadas para Pasto (Tasa por 10.000 habitantes), donde encontramos dos reportes importantes, relacionados con el retardo en el crecimiento fetal, desnutrición fetal, Bajo peso al nacer y Gestación corta y la mortalidad por deficiencias nutricionales y anemias nutricionales.

Gráfico 8. Mortalidad infantil por deficiencias nutricionales y anemias nutricionales. Tasa por 10.000 habitantes



Fuente: Datos obtenidos de los Boletines epidemiológicos – Indicadores Básicos de salud de Nariño. 2007-2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014. Instituto Departamental de Salud de Nariño. Gráfica: Elaboración propia.

En el caso de los menores de 1 año, el número de casos tiene un importante incremento en el año 2011, con un total de 11 casos, para reducirse a 8 casos en 2012, sin embargo, en este período el indicador de mortalidad por desnutrición es elevado, en comparación con los demás grupos etáreos. En el grupo de 1 a 4 años no se reportan casos en el año 2007, pero aumentan notablemente en 2010 a 7 casos, para finalmente disminuir en 5 casos en 2012. Finalmente encontramos que entre los menores entre los 5 y 14 años, el número de casos es el más bajo, reportándose únicamente 3 casos entre 2007 y 2012.

Gráfico 9. Mortalidad por retardo en el crecimiento fetal, desnutrición, bajo peso al nacer y gestación corta.



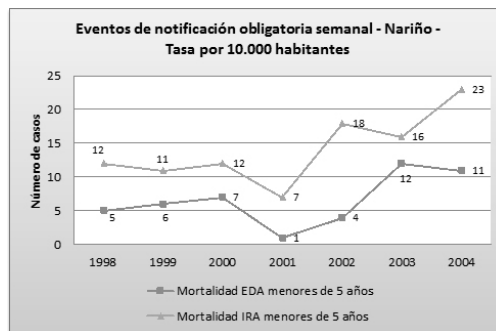
Fuente: Datos obtenidos de los Boletines epidemiológicos – Indicadores Básicos de salud de Nariño. 2007-2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014. Instituto Departamental de Salud de Nariño. Gráfica: Elaboración propia.

Este indicador señala que entre en el período comprendido entre 2007 y 2012, se reportaron 39 casos de mortalidad perinatal, asociada a problemas relacionados con desnutrición. 2008, fue el período con mayor número de casos, con un total de 17 muertes. Si bien, el Departamento de Nariño no reporta un elevado número de casos de mortalidad asociada a la desnutrición, comparativamente con otras regiones del país, no deja de inquietar que existan este tipo de hechos, que afectan a las comunidades más vulnerables. Esto se corrobora, si tenemos en cuenta que el indicador de Necesidades básicas insatisfechas para el Departamento de Nariño alcanzó el 43.79% en 2005, último dato reportado por el Departamento Nacional de Estadística DANE.

Indicadores de mortalidad y morbilidad infantil asociados a otros factores.

La desnutrición infantil es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad infantil. Factores como la pobreza, la dificultad para acceder a alimentos sanos y en cantidad suficiente, la falta servicios públicos especialmente de acueducto y alcantarillado, sobre todo en las áreas rurales, y principalmente el no tener acceso al agua potable, apta para el consumo humano son factores que ocasionan un importante número de muerte y enfermedades en los menores de cinco años.

Gráfico 10. Eventos de notificación obligatoria semanal en Nariño. Tasa por 10.000 habitantes



Fuente: Datos obtenidos de los Boletines epidemiológicos – Indicadores Básicos de salud de Nariño. 2007-2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014. Instituto Departamental de Salud de Nariño. Gráfica: Elaboración propia.

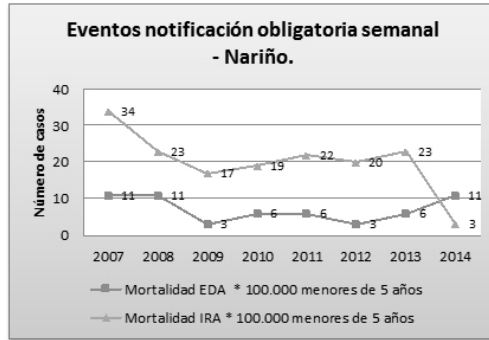
El Instituto Nacional de Salud, citando lo expresado por la Organización Mundial de la Salud plantea que:

1.8 millones de personas mueren cada año en el mundo debido a enfermedades diarreicas (Incluido cólera), 90% de esas personas son niños menores de cinco años, principalmente procedentes de países en desarrollo. Se considera que el 88% de las enfermedades diarreicas son producto de un abastecimiento de agua insalubre y de un saneamiento y una higiene deficientes. Cada año en las Américas más de 250.000 niños mueren antes de los cinco años por enfermedades que podrían prevenirse fácilmente. Estas muertes ocurren principalmente por diarrea, neumonía y desnutrición y otras enfermedades prevenibles por vacunación (Instituto Nacional de Salud, 2014, pág. 2)

Entre los años 1998 y 2004 en Nariño, se observa que se la mortalidad infantil asociada a la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) y a la Infección respiratoria Aguda- (IRA) en menores de cinco años como causa de muerte, se incrementaron alcanzando el doble de casos reportados dentro del período de estudio. Esto es de gran importancia si tenemos en cuenta que enfermedades como la diarrea, son ocasionadas en su gran mayoría por la presencia de virus o bacterias causadas por el consumo de alimentos o agua inadecuados, como ocurre en muchas regiones pobres de la geografía nariñense.

A partir del año 2007, el Instituto Departamental de Salud presentó los eventos de notificación obligatoria empleando otra fórmula para el cálculo de la tasa, con base en 100.000 menores de cinco años y no 10.000 habitantes, como hasta el año 2004.

Gráfico 11. Eventos de notificación obligatoria semanal en Nariño. Tasa por 100.000 menores de cinco años. 2007-2014



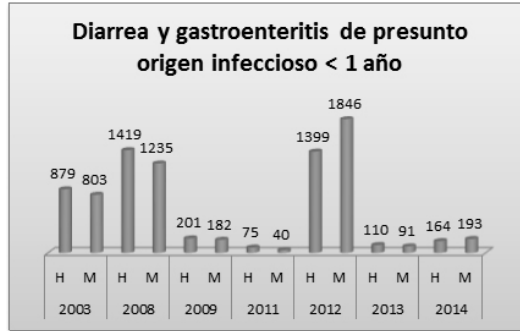
Fuente: Datos obtenidos de los Boletines epidemiológicos – Indicadores Básicos de salud de Nariño. 2007-2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014. Instituto Departamental de Salud de Nariño. Gráfica: Elaboración propia.

Teniendo en cuenta estos indicadores, entre 2007 y 2014, la tasa de mortalidad por Enfermedad diarreica aguda se redujo entre 2009 y 2012, reportando 3 casos por cada año. Sin embargo, entre 2013 y 2014 se aumentó nuevamente el número de menores cuya causa de muerte fue la EDA, llegando a 11 casos en 2014, alcanzando las cifras reportadas en 2007 y 2008. Caso contrario ocurrió con la Infección respiratoria aguda, enfermedad que de acuerdo a estos datos se redujo ostensiblemente entre 2007 y 2014, en al menos 31 casos.

Morbilidad Infantil Asociada A Factores Nutricionales

Especial atención merecen, tanto la mortalidad infantil, como los indicadores de morbilidad en menores ocasionadas por enfermedades diarreicas y gastroenteritis, las cuales presentan un alto número de casos, que afectan principalmente a los menores de cinco años.

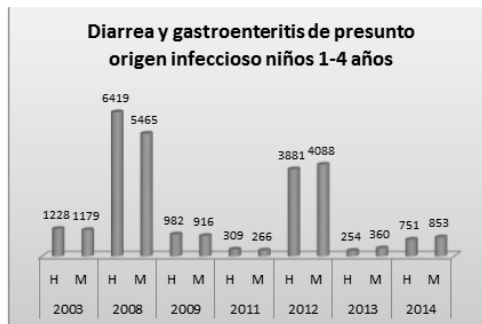
Gráfico 12. Morbilidad por consulta externa - Pasto. Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso. Menores de 1 año. Tasa por 1.000 habitantes



Fuente: Datos obtenidos de los Boletines epidemiológicos – Indicadores Básicos de salud de Nariño. 2007-2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014. Instituto Departamental de Salud de Nariño. Gráfica: Elaboración propia.

Las cifras ofrecidas por el Instituto Departamental de Salud de Nariño señalan que la prevalencia de la morbilidad por EDA en menores de un año, presentó un alto número de casos entre 2008 y 2012, y una disminución entre 2013 y 2014, pasando de 3215 casos en 2012 a 357 en 2014.

Gráfico 13. Morbilidad por consulta externa - Pasto. Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso. Menores entre 1 y 4 años. Tasa por 1.000 habitantes

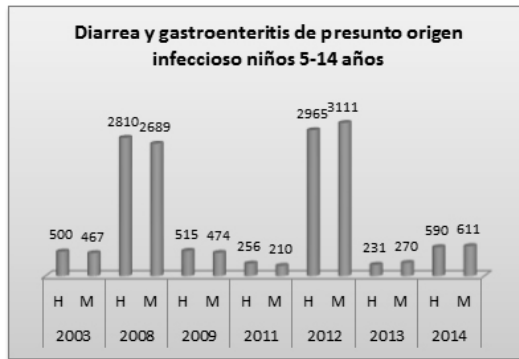


Fuente: Datos obtenidos de los Boletines epidemiológicos – Indicadores Básicos de salud de Nariño. 2007-2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014. Instituto Departamental de Salud de Nariño. Gráfica: Elaboración propia.

En el grupo etáreo entre los 1 y 4 años, se observa que en el año 2008 se reportaron 11.884 casos de menores con esta patología, siendo los más afectados los niños que las niñas. 2012 presenta otro reporte igualmente elevado con 7.969 casos, un poco más bajo con respecto a 2008. Sin embargo, el número de reportes se reduce notoriamente entre 2013 y 2014, llegando a 614 y 1604 casos respectivamente.

Finalmente encontramos las cifras relacionadas con el grupo de menores entre los 5 y 14 años, donde se analiza que los años con mayores reportes fueron 2008 con 5.499 casos y 2012 con 6.076 casos respectivamente. 2014 alcanzó una cifra de 1.201 menores que padecieron la enfermedad, cifra que es baja comparada con los años anteriores.

Gráfico 14. Morbilidad por consulta externa - Pasto. Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso. Menores entre los 5 y 14 años. Tasa por 1.000 habitantes



Fuente: Datos obtenidos de los Boletines epidemiológicos – Indicadores Básicos de salud de Nariño. 2007-2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014. Instituto Departamental de Salud de Nariño. Gráfica: Elaboración propia.

Comparativamente, se puede afirmar que son los menores entre 1 y 4 años, el grupo poblacional que sufre una mayor afectación por este tipo de enfermedad, debido muy seguramente a la falta de acceso a servicios básicos y alimentos adecuados, que ocasionan una alta prevalencia de la EDA.

3. Avances y retrocesos

Si analizamos estas cifras, podemos afirmar que Colombia ha hecho importantes esfuerzos por reducir el hambre en los últimos años. Valga re-

cordar que, la Constitución Política, ha tratado el derecho a la alimentación de manera implícita en el artículo 65 de la Carta Fundamental, cuando se refiere a la protección a la producción de alimentos y de manera expresa, otorgando en rango de derecho fundamental al derecho a la alimentación de los niños, niñas y adolescentes, las mujeres en estado de gestación y los adultos mayores. Sin embargo, aún es muy grande el camino que se debe recorrer para lograr su garantía real.

Sobre el particular encontramos algunos avances en la jurisprudencia de la Corte, como las sentencias T-506 de agosto de 1992 que analiza brevemente el concepto de seguridad alimentaria o la Sentencia T-348 de mayo de 2005, donde ya se trata con mayor amplitud el tema del derecho a la alimentación y el concepto de soberanía alimentaria, al igual que las Sentencias C-644 de 2012, T-606 de 2015 y T-445 de 2016 que analizan el alcance de los derechos a la alimentación adecuada y a la seguridad alimentaria. Destacamos también la Sentencia T-416 de 2016 que tuteló los derechos de los niños del pueblo Wayúu, especialmente los relativos a la salud y la alimentación adecuada.

Los principales desarrollos se han dado a nivel de la Política Pública, donde encontramos instrumentos como el Plan Nacional de Alimentación y Nutrición PNAN (1996-2005); la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN) creada en 2007 que atendería a los lineamientos planteados por las Directrices Voluntarias para el Derecho a la alimentación. Ya en 2013 la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN) lanza el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2012-2019, cuyo objetivo es contribuir al mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional de la población colombiana. Este plan atiende en gran medida a los compromisos adquiridos por el Estado frente a la realización del derecho a la alimentación y a las directrices voluntarias.

A nivel regional encontramos dos importantes políticas: a nivel del Departamento de Nariño se expide en 2010 el “Plan Decenal de Soberanía y Seguridad Alimentaria y Nutricional de Nariño 2010-2020”, el cual tiene como objetivo principal:

Garantizar el derecho a una alimentación balanceada, nutritiva y suficiente de manera estable y en un entorno favorable para la salud de todas y todos los nariñenses, en especial de sus niños y niñas, sus mujeres gestantes, madres lactantes y sus adultos mayores, fortale-

ciendo una gran alianza de los hombres y mujeres del campo y la ciudad, los pueblos indígenas, las comunidades afro descendientes con las entidades públicas y privadas de todos los niveles, consolidando nuestras propias políticas agroalimentarias que sean ecológica, tecnológica, social, étnica, económica y culturalmente sustentables apropiadas a nuestra región que contribuyan al desarrollo rural integral y sostenible. (Gobernación de Nariño, 2010, pág. 13).

Actualmente y ad portas de cumplirse el plazo fijado para su cumplimiento, la política está siendo objeto de revisión por parte de las entidades responsables de su implementación.

De igual forma en 2013, el municipio de Pasto aprueba el “Plan de Seguridad Alimentaria Y Nutricional 2013-2019 – Pasto asegurando la alimentación y nutrición (PAAN)”, cuyo objetivo general es la consolidación de una adecuada oferta agropecuaria en el Municipio de San Juan de Pasto y la intervención de las instituciones para la concientización de la necesidad de transitar hacia mejores hábitos alimenticios con la finalidad de disminuir los niveles de desnutrición y lograr porcentajes óptimos en materia de Seguridad Alimentaria y Nutricional en la población urbana y rural del municipio de Pasto. (Alcaldía Municipal de Pasto, 2013)

Se ha logrado establecer además que existen importantes avances en la ejecución de la política a nivel Departamental, transcurridos seis años de su expedición, a través de la ejecución de proyectos de agricultura urbana, proyectos productivos para la región del Rio Mayo, recuperación del patrimonio alimentario y proyectos de soberanía y seguridad alimentaria auto sostenible para productores rurales y de la costa Pacífica Nariñense, con una importante asignación de recursos por parte del Gobierno Departamental.

Finalmente cabe destacar que el Acuerdo final para la terminación del conflicto y la construcción de una Paz estable y duradera, firmado en noviembre de 2016, estableció como principio el Derecho a la alimentación, dentro del capítulo primero “Hacia un nuevo campo colombiano: Reforma rural integral”, pactando lo siguiente: “Derecho a la alimentación: la política de desarrollo agrario integral deberá estar orientada a asegurar progresivamente que todas las personas tengan acceso a una alimentación sana y adecuada y que los alimentos se produzcan bajo sistemas sostenibles” (Pre-

sidencia de la República - Farc-EP, 2016, pág. 13)

Para lograr este fin, se ha propuesto la consolidación de un Sistema para la garantía progresiva del derecho a la alimentación, orientada a las poblaciones rurales, a través del aumento en la producción de alimentos, el fortalecimiento de la agricultura, el acceso a la tierra y reivindicando el papel de la mujer rural en el ejercicio de este derecho, entre otros aspectos. (Presidencia de la República - Farc-EP, 2016, pág. 33).

Se destaca igualmente, que los programas contra el hambre y la desnutrición se orientarán con especial interés a la población rural en condiciones de miseria, las mujeres gestantes y lactantes, niños y niñas, y para la tercera edad. (Presidencia de la República - Farc-EP, 2016, pág. 34).

Evidentemente el derecho a la alimentación ha sido un punto importante en el proceso de implementación de los Acuerdos, ya que se espera que las comunidades más afectadas por el hambre y la desnutrición, puedan lograr en un mediano plazo mejorar sus condiciones de vida, lo que impactará directamente en la reducción de los indicadores negativos que se aún persisten.

CONCLUSIONES

En los últimos años la lucha contra el hambre y la malnutrición en el mundo ha permitido reducir de manera notable, el alto número de muertes asociadas a este fenómeno, especialmente en países de América Latina y el Caribe, atendiendo a los lineamientos establecidos por los Objetivos de Desarrollo del milenio y más recientemente, los Objetivos de Desarrollo sostenible, que permitieron aunar esfuerzos de manera global para lograr mejorar las condiciones alimentarias de la población mundial.

Si bien Colombia ha mostrado importantes avances en la reducción del hambre, son persistentes de manera preocupante los casos de mortalidad asociada a la desnutrición, especialmente en menores de edad, y con mayor afectación a niños, niñas y adolescentes de comunidades indígenas apostadas en regiones distantes de la geografía nacional. La pobreza extrema, la dificultad en el acceso a servicios de salud, a servicios

básicos, a agua potable, y tristemente, la corrupción, son los principales factores que han ocasionado la prevalencia de estas enfermedades y la mortalidad infantil.

En el caso Nariñense, se han dado interesantes avances en materia de política pública de seguridad y soberanía alimentaria. Sin embargo se observa que es necesario fortalecer los programas encaminados a lograr la reducción de la desnutrición, con prioridad a los niños, niñas y adolescentes de las comunidades más vulnerables.

BIBLIOGRAFÍA

Alcaldía Municipal de Pasto. (2013). Plan de Seguridad alimentaria y nutricional 2013-2019 “Pasto asegurando la alimentación y nutrición PAAN”. Pasto.

Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (11 de Diciembre de 2015). Organización de Estados Americanos. Obtenido de <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/2015/MC51-15-Es.pdf>

FAO, FIDA y PMA. (2015). El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo. Cumplimiento de los objetivos internacionales para 2015 en relación con el hambre: balance de los desiguales progresos. Roma: FAO.

FAO, FIDA y PMA. (2017). El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo. Fomentando la resiliencia en aras de la paz y la seguridad alimentaria. Roma: FAO, Fida, PMA, Unicef, Organización mundial de la salud.

Gobernación de Nariño. (2010). Plan Decenal de Soberanía y Seguridad Alimentaria y Nutricional de Nariño. Pasto.

Instituto Departamental de Salud de Nariño [IDSN]. (2007). Boletín epidemiológico. Indicadores Básicos de Salud Nariño 2007. Pasto

Instituto Departamental de Salud de Nariño [IDSN]. (2009). Boletín epidemiológico. Indicadores Básicos de Salud Nariño 2009. Pasto

Instituto Departamental de Salud de Nariño [IDSN]. (2011). Boletín epide-

miológico. Indicadores Básicos de Salud Nariño 2011. Pasto

Instituto Departamental de Salud de Nariño [IDSN]. (2012). Boletín epidemiológico. Indicadores Básicos de Salud Nariño 2012. Parte I: Total Nariño. Pasto

Instituto Departamental de Salud de Nariño [IDSN]. (2012). Boletín epidemiológico. Indicadores Básicos de Salud Nariño 2012. Parte Dos: Abades, centro, Cordillera. Pasto

Instituto Departamental de Salud de Nariño [IDSN]. (2013). Boletín epidemiológico. Indicadores Básicos de Salud Nariño 2013. Pasto

Instituto Departamental de Salud de Nariño [IDSN]. (2014). Boletín epidemiológico. Indicadores Básicos de Salud Nariño 2014. Pasto

Instituto Nacional de Salud de Colombia. (11 de junio de 2014). Protocolo de vigilancia en salud pública. Mortalidad por enfermedad diarreica aguda en <5 años (EDA). Colombia.

Instituto Nacional de Salud de Colombia. (24 al 30 de diciembre de 2017). Boletín epidemiológico semanal. Semana Epidemiológica Número 52 de 2017. Colombia.

Presidencia de la República - Farc-EP. (24 de noviembre de 2016). Acuerdo final para la terminación del conflicto y la construcción de una Paz estable y duradera. Obtenido de Mesa de conversaciones:<https://www.mesadeconversaciones.com.co/sites/default/files/24-1480106030.11-1480106030.2016nuevoacuerdofinal-1480106030.pdf>