



Asamblea General

Distr. general
3 de agosto de 2016
Español
Original: inglés

Septuagésimo primer período de sesiones

Tema 69 b) del programa provisional*

Promoción y protección de los derechos humanos: cuestiones de derechos humanos, incluidos otros medios de mejorar el goce efectivo de los derechos humanos y las libertades fundamentales

Derecho a la alimentación

Nota del Secretario General

El Secretario General tiene el honor de transmitir a la Asamblea General el informe provisional de la Relatora Especial sobre el derecho a la alimentación, la Sra. Hilal Elver, presentado de conformidad con lo dispuesto en la resolución [70/154](#) de la Asamblea.

* [A/71/150](#).



Informe provisional de la Relatora Especial sobre el derecho a la alimentación

Resumen

En este informe, presentado de conformidad con lo dispuesto en la resolución [70/154](#) de la Asamblea General, se reitera la importancia del enfoque basado en los derechos para lograr una alimentación adecuada, es decir, consistente en alimentos nutritivos, de todas las personas. Además, se analizan los factores subyacentes que influyen en la nutrición, como los sistemas alimentarios industriales, los entornos alimentarios insalubres y la creciente amenaza que plantean las enfermedades no transmisibles, así como los efectos nocivos de la liberalización del comercio y la falta de regulación de la mercadotecnia de los productos alimenticios. La Relatora Especial describe la gobernanza de la nutrición en el plano mundial, examina sus deficiencias y recomienda adoptar un enfoque basado en los derechos humanos para combatir la malnutrición a nivel tanto mundial como nacional.

Índice

	<i>Página</i>
I. Introducción.....	4
II. Factores subyacentes a la malnutrición.....	8
III. Gobernanza mundial de la nutrición.....	14
IV. Enfoque basado en los derechos humanos y responsabilidad del Estado.....	19
V. Conclusión y recomendaciones.....	28

I Introducción

1. La malnutrición, en todas sus formas, se ha convertido en un problema universal: actualmente, cerca de 800 millones de personas padecen subalimentación crónica, más de 2.000 millones sufren carencias de micronutrientes y otros 600 millones son obesas. Estas tres formas de malnutrición coexisten en la mayoría de los países, de las comunidades e incluso de las personas. El derecho a una alimentación adecuada no consiste únicamente en la satisfacción de las necesidades mínimas para sobrevivir, sino que va mucho más allá, ya que conlleva el acceso a alimentos adecuados desde el punto de vista nutricional. De hecho, cada vez es mayor el convencimiento de que el derecho a una nutrición adecuada es un componente esencial del derecho a la alimentación y el derecho a la salud.

2. Las causas subyacentes a la malnutrición son complejas y multidimensionales, y el acceso a alimentos nutritivos es a menudo un indicador clave de la desigualdad socioeconómica. Las mujeres y los niños son particularmente proclives a la malnutrición, mientras que la pobreza, la desigualdad de género y la falta de acceso a servicios adecuados de saneamiento, salud y educación son factores agravantes. Los sistemas alimentarios actuales, dominados por la producción y la elaboración industriales, la liberalización del comercio y estrategias agresivas de mercadotecnia, están fomentando hábitos alimentarios poco saludables y creando dependencia de alimentos muy elaborados y poco nutritivos. También contribuyen al mal funcionamiento de los sistemas alimentarios la desigualdad en el acceso a los recursos y en su control y las modalidades de producción y los hábitos de consumo insostenibles, que llevan aparejados la degradación ambiental y el cambio climático¹.

3. La comunidad internacional, consciente de la creciente amenaza que supone la malnutrición en todas sus formas y los efectos negativos que tiene en el desarrollo económico, la salud universal y los esfuerzos de reducción de la desigualdad, ha puesto en marcha importantes iniciativas para velar por que se adopten políticas para combatirla en todo el mundo. Algunas respuestas alentadoras en ese sentido son las metas globales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para mejorar la nutrición materna, del lactante y del niño pequeño para 2025, el Plan de Acción Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020 y los compromisos políticos contraídos en la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición, celebrada en 2014, para velar por el derecho de todas las personas a acceder a alimentos inocuos, suficientes y nutritivos. Además, ya se reconoce que la nutrición desempeña un papel crucial en la implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

4. No obstante, el planeta no va camino de alcanzar esas metas globales², por lo que es hora de plasmar los compromisos en hechos. El Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición, proclamado en abril de 2016, presenta una oportunidad única de dar una respuesta coherente, inclusiva y transparente a la

¹ La Relatora Especial tiene la intención de dedicar uno de sus próximos informes a los efectos del cambio climático en la nutrición.

² Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias, *Global Nutrition Report 2016: From Promise to Impact - Ending Malnutrition by 2030* (Washington D.C., 2016), pág. xviii.

malnutrición, acorde con los derechos humanos. Al aplicar un enfoque basado en los derechos humanos a las políticas sobre nutrición se reconoce a los titulares de los derechos y se confirma el deber de los Gobiernos de abstenerse de llevar a cabo medidas que repercutan negativamente en el derecho a la nutrición y aplicar estrategias que hagan frente a las causas fundamentales de la malnutrición. Dado que al responder a la malnutrición no se puede dejar de lado al sector privado, es necesario establecer salvaguardias adecuadas para impedir que la gobernanza de la nutrición sea objeto de influencias empresariales negativas. Por ello, se debería ayudar a los Estados a adoptar medidas para regular la industria alimentaria y garantizar que rinda cuentas, para promover cambios de comportamiento en la población y para mejorar el acceso a alimentos nutritivos mediante la protección social. Por último, es crucial reconocer que la malnutrición persistirá a menos que se haga un esfuerzo coordinado para pasar de los sistemas alimentarios industriales insostenibles a otros que tengan en cuenta la nutrición.

5. La Relatora Especial desea agradecer las importantes contribuciones realizadas a esta cuestión por el anterior Relator Especial sobre el derecho a la alimentación y el anterior Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental en sus respectivos informes sobre el derecho a una dieta adecuada ([A/HRC/19/59](#)) y sobre los alimentos poco saludables, las enfermedades no transmisibles y el derecho a la salud ([A/HRC/26/31](#)).

A. La malnutrición en todas sus formas

6. La malnutrición engloba la desnutrición, la carencia de micronutrientes y las enfermedades relacionadas con la ingestión excesiva de alimentos y el desequilibrio nutricional. La desnutrición es consecuencia de consumir escasos nutrientes esenciales, bien por ingerir una cantidad insuficiente de alimentos, bien por padecer repetidas enfermedades infecciosas. El tipo más simple de desnutrición es la malnutrición proteinoenergética, que, en su forma aguda, deriva en emaciación. En el caso de los niños es fundamental detectar la emaciación porque, si se trata correctamente, es reversible. La emaciación crónica se presenta cuando los niños llevan una dieta pobre o padecen infecciones durante un período prolongado a lo largo de sus primeros 1.000 días de vida, y puede dar lugar al retraso del crecimiento, que es irreversible y ocasiona la baja estatura de los niños, su morbilidad y mortalidad inmediatas y a largo plazo y trastornos cognitivos³.

7. La carencia de micronutrientes, también conocida como hambre oculta, es una afección caracterizada por la falta o escasez de vitaminas y minerales que aumenta la vulnerabilidad a las infecciones, las anomalías congénitas y el retraso del desarrollo, y puede ocasionar la muerte prematura. Por ejemplo, la carencia de hierro provoca anemia, la carencia de vitamina A debilita el sistema inmunitario y la carencia de yodo interfiere con el desarrollo cerebral⁴.

³ Programa Mundial de Alimentos (PMA), “Hunger glossary” (se puede consultar en www.wfp.org/hunger/glossary); PMA, “Types of malnutrition” (se puede consultar en www.wfp.org/hunger/malnutrition/types).

⁴ PMA, “Types of malnutrition”.

8. La nutrición desequilibrada tiene lugar cuando el organismo recibe energía alimentaria en exceso por comer demasiado o consumir demasiados alimentos inapropiados o por no hacer suficiente ejercicio. Provoca sobrepeso y obesidad y puede incrementar el riesgo de padecer cardiopatías, hipertensión, diabetes y cánceres relacionados con la alimentación⁵.

9. En el pasado se consideraba que la desnutrición y el hambre oculta eran propias del mundo en desarrollo, y era habitual concebir la obesidad como una afección propia sobre todo de los países desarrollados. No obstante, ahora se reconoce que en la mayoría de los países coexisten diferentes formas de malnutrición. La tasa de obesidad está aumentando en los países en desarrollo expuestos a la globalización que se encuentran en fase de transición económica y cuya población está migrando a las zonas urbanas. Ello forma parte de la transición nutricional mundial, que consiste en el aumento del consumo de alimentos de alto contenido calórico pero poco nutritivos, combinado con un estilo de vida más sedentario. En consecuencia, en la actualidad muchos países no se enfrentan únicamente a la desnutrición, sino también a una tasa de obesidad cada vez mayor⁶.

B. Grupos proclives a la malnutrición

1. Mujeres

10. Las mujeres son más vulnerables a la malnutrición que los hombres porque tienen diferentes necesidades fisiológicas: aunque requieren un 35% menos de energía alimentaria al día que los hombres, necesitan como mínimo la misma cantidad de nutrientes. Por ello, idealmente la alimentación de las mujeres debe contener bastantes más nutrientes que la de los hombres.

11. Por otro lado, la alimentación de las mujeres lactantes y embarazadas debe ser aún más rica en nutrientes ya que, para que el feto esté sano, es fundamental que las proteínas constituyan al menos el 20% de la dieta materna y que la cantidad de hierro, folato y calcio sea mayor de la habitual. Las madres malnutridas tienen más probabilidades de dar a luz a bebés con peso inferior al normal, quienes, a su vez, tienen más probabilidades de morir antes de cumplir los 5 años⁷. La alimentación de las embarazadas en que las proteínas que llegan al útero constituyen menos del 6% del total está asociada a muchos trastornos, como el menor peso cerebral, la obesidad y la alteración de la comunicación cerebral⁸.

⁵ OMS, “Obesidad y sobrepeso”, nota descriptiva, junio de 2016.

⁶ Bryan L. McDonald, “Food as a key resource for security and stability: implications of changes in the global food system 1950-2000”, *Penn State Journal of Law and International Affairs*, vol. 3, núm. 2 (2015), págs. 42 a 55.

⁷ PMA, “Women and hunger: 10 facts”. Se puede consultar en www.wfp.org/our-work/preventing-hunger/focus-women/women-hunger-facts.

⁸ Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), *El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo 2000. Inseguridad alimentaria: la población se ve obligada a convivir con el hambre, y teme morir de inanición* (Roma, 2000), pág. 11.

2. Niños

12. Los primeros 1.000 días de vida determinan el desarrollo físico e intelectual de las personas. Se estima que los niños que reciben una nutrición apropiada durante ese período tienen una probabilidad diez veces mayor de sobrevivir a enfermedades infantiles potencialmente mortales, y es probable que terminen 4,6 niveles escolares más y que tengan a su vez hijos más sanos⁹. Las etapas de desarrollo de los niños son acumulativas, así que la nutrición inadecuada en etapas tempranas puede tener efectos negativos duraderos e incrementar el riesgo de padecer malnutrición a lo largo de la vida. El Comité de los Derechos del Niño señaló en su observación general núm. 15 que entender la trayectoria vital era decisivo para apreciar la manera en que los problemas de salud de la infancia afectaban a la salud pública en general.

13. La OMS ha concluido que la malnutrición es una causa subyacente que contribuye a aproximadamente el 45% de todas las muertes infantiles¹⁰. Aunque se ha avanzado en la lucha contra la desnutrición —ejemplo de ello es la reducción del retraso del crecimiento en más de un tercio desde 1990—, los avances no son tan rápidos como deberían. En 2014, 159 millones de niños padecían retraso del crecimiento y 50 millones, emaciación¹¹, y se prevé que en 2030 el retraso del crecimiento afecte a 129 millones de niños¹².

14. Al mismo tiempo, había 41 millones de niños menores de 5 años con sobrepeso¹¹. Si esta tendencia continúa, en 2025 habrá 70 millones de niños con sobrepeso u obesos¹³. Cabe señalar que la obesidad infantil se ve influida por factores económicos y culturales: los alimentos de alto contenido calórico suelen ser más asequibles y objeto de una mercadotecnia agresiva dirigida a los niños, mientras que algunas culturas asocian el mayor peso de los niños con la buena salud.

15. La tasa de malnutrición varía mucho de un país a otro. En 2014, casi todos los niños que padecían emaciación vivían en Asia y África, y Asia era el continente más afectado por el retraso del crecimiento, seguido de África. Según las estimaciones, en 2013 cerca de 31 millones de niños con sobrepeso vivían en países en desarrollo¹⁴.

⁹ John Hoddinott y otros, “Adult consequences of growth failure in early childhood”, *The American Journal of Clinical Nutrition*, vol. 98, núm. 5 (noviembre de 2013). Véase también 1,000 Days, “Why 1,000 Days” (se puede consultar en <http://thousanddays.org/the-issue/why-1000-days>).

¹⁰ OMS, “Reducción de la mortalidad en la niñez”, nota descriptiva, enero de 2016. Se puede consultar en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs178/es/>.

¹¹ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), OMS y Grupo Banco Mundial, “Levels and trends in child malnutrition: key findings of the 2015 edition”, septiembre de 2015.

¹² Save the Children, *Unequal Portions: Ending Malnutrition for Every Last Child* (Londres, 2016), pág. v.

¹³ OMS, “Datos y cifras sobre la obesidad infantil”, octubre de 2014 (se puede consultar en <http://www.who.int/end-childhood-obesity/facts/es/>); OMS, “Obesidad y sobrepeso” (véase la nota 5).

¹⁴ OMS, “Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud: sobrepeso y obesidad infantiles”. Se puede consultar en <http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/>.

3. La importancia de la lactancia materna

16. La lactancia materna contribuye en gran medida a la supervivencia y el desarrollo de los niños y a la prevención de la malnutrición infantil. Proporciona una nutrición óptima a los niños de pocos meses, reduce la incidencia y la gravedad de las enfermedades infecciosas y contribuye a prevenir la obesidad. Los bebés amamantados están protegidos contra enfermedades por los anticuerpos de la madre, mientras que los que se alimentan de forma artificial tienen un mayor riesgo de padecer malnutrición, enfermedades no transmisibles y un desarrollo cognitivo deficiente. Además, las preparaciones para lactantes y otros sucedáneos de la leche materna pueden causar un crecimiento deficiente o enfermedades si la calidad del agua y la higiene no son buenas.

17. La OMS recomienda dar el pecho en la hora siguiente al parto y mantener la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida. Una vez transcurridos, deben introducirse alimentos complementarios inocuos y adecuados desde el punto de vista nutricional y combinarse con la lactancia materna, que se debe continuar hasta los 2 años de edad como mínimo. No obstante, solamente el 36% de los niños de entre 0 y 6 meses de edad se alimentan exclusivamente con leche materna¹⁵. En los países de ingresos altos, menos de uno de cada cinco niños se alimentan con leche materna durante los primeros 12 meses de vida, y en los países de ingresos bajos y medianos solamente reciben leche materna dos de cada tres niños de entre 6 meses y 2 años. Estas cifras no han mejorado en los últimos dos decenios¹⁶. Además, son pocos los niños que reciben alimentos complementarios inocuos y adecuados desde el punto de vista nutricional. Si todos los niños de entre 0 y 23 meses se alimentaran con leche materna de forma óptima, se podría salvar la vida de 823.000 niños al año¹⁷. Entre los principales obstáculos a la lactancia materna se cuentan la mercadotecnia engañosa de los sucedáneos de la leche materna por parte de las empresas de alimentos para lactantes y la falta de rendición de cuentas empresarial por las consecuencias adversas de esos abusos.

II. Factores subyacentes a la malnutrición

A. Determinantes económicos y sociales

18. En la Declaración de Roma sobre la Nutrición, aprobada en 2014, los Estados reconocieron que las causas profundas de la malnutrición eran complejas y multidimensionales. Entre ellas se cuentan determinantes sociales, económicos, políticos y culturales como la pobreza, la exclusión social, la desigualdad de género, el bajo nivel socioeconómico y la falta de control sobre los recursos productivos —debida, por ejemplo, a la apropiación de tierras y el registro de patentes de semillas—, todos los cuales contribuyen considerablemente a la malnutrición. Esta se ve agravada asimismo por un saneamiento inadecuado y la ausencia de agua potable y viviendas

¹⁵ OMS, “Alimentación del lactante y del niño pequeño”, nota descriptiva núm. 342, enero de 2016.

¹⁶ OMS, “Maternal, newborn, child and adolescent health: increasing breastfeeding could save 800,000 children and US\$ 300 billion every year”, enero de 2016. Se puede consultar en www.who.int/maternal_child_adolescent/news_events/news/2016/exclusive-breastfeeding/en.

¹⁷ “Breastfeeding: achieving the new normal”, *The Lancet*, vol. 387, núm. 10017 (enero de 2016).

adecuadas, así como por la falta de servicios educativos, sanitarios y de protección social.

19. La pobreza y la desigualdad fomentan la obesidad, la carencia de micronutrientes y la desnutrición. La población de ingresos bajos es particularmente vulnerable a la obesidad porque los alimentos elaborados tienden a ser muy accesibles y relativamente baratos y pueden guardarse durante períodos de tiempo prolongados sin estropearse. En los Estados Unidos de América, por ejemplo, los barrios de ingresos bajos suelen carecer de tiendas que vendan frutas, hortalizas, cereales integrales y alimentos alternativos bajos en grasa¹⁸. Como la población no se puede permitir alimentos más saludables, pasa a depender en demasía de alimentos de mala calidad, lo que en esencia la obliga a elegir entre la viabilidad económica y la nutrición y la expone a la doble malnutrición¹⁹.

20. Las mujeres se ocupan de gran parte del cultivo de alimentos y la preparación de las comidas familiares, pero su acceso a alimentos adecuados es desproporcionadamente reducido y son más vulnerables a la malnutrición. En su recomendación general núm. 34, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer señaló que las mujeres rurales se contaban entre los más expuestos a la malnutrición y el hambre. Las normas patriarcales contribuyen a la desigualdad de género, ya que las mujeres son discriminadas sistemáticamente en el acceso a la tierra y a los recursos naturales, a la toma de decisiones y a los servicios educativos y sanitarios, y son más vulnerables a que se violen sus derechos sexuales y reproductivos. Estos factores les impiden conseguir alimentos suficientemente nutritivos para ellas y sus familias, lo que genera ciclos intergeneracionales de malnutrición²⁰.

B. Repercusión de los sistemas alimentarios

21. En la Declaración de Roma sobre la Nutrición se reconoció que cada vez había más problemas para que los sistemas alimentarios vigentes pudieran proporcionar alimentos suficientes, inocuos, diversos y ricos en nutrientes para todos que contribuyan a una dieta saludable debido, entre otras cosas, a las limitaciones resultantes de la escasez de recursos y el deterioro ambiental, así como a modelos insostenibles de producción y consumo, a las pérdidas y el desperdicio de alimentos y a los desequilibrios en la distribución.

¹⁸ Lucy M. Candib, "Obesity and diabetes in vulnerable populations: reflection on proximal and distal causes", *Annals of Family Medicine*, vol. 5, núm. 6 (noviembre de 2007); Centro de Investigación y Acción Nutricional, "Why low-income and food insecure people are vulnerable to obesity (se puede consultar en <http://frac.org/initiatives/hunger-and-obesity/why-are-low-income-and-food-insecure-people-vulnerable-to-obesity>).

¹⁹ Michael Via, "The malnutrition of obesity: micronutrient deficiencies that promote diabetes", *ISRN Endocrinology*, vol. 2012 (2012).

²⁰ Mafalda Galdames Castro y María Daniela Núñez Burbano de Lara, "Género y soberanía alimentaria: las mujeres como sujetas activas en la construcción de la alimentación y la nutrición", en *Observatorio del derecho a la alimentación y a la nutrición 2015: la nutrición de los pueblos no es un negocio* (2015); 2012 PMA, "Women and hunger" (véase la nota 7); Save the Children, *State of the world's mothers: Nutrition in the first 1,000 days* (2012), pág. 11.

22. Los sistemas alimentarios engloban la producción, la elaboración, el transporte y el consumo de alimentos y están determinados por factores políticos, ambientales, culturales y socioeconómicos. En la actualidad domina el mundo el sistema alimentario industrial, que se centra en incrementar la producción de alimentos y maximizar la eficiencia con el menor costo económico posible apoyándose en la agricultura industrial, incluidos el monocultivo y la producción agropecuaria industrial, la elaboración industrial de alimentos y su distribución y comercialización masivas. Gracias a su asequibilidad y disponibilidad y a las estrategias agresivas de mercadotecnia que se utilizan, los productos alimenticios industriales constituyen una parte muy importante de las ventas mundiales de alimentos²¹.

23. Los efectos de los sistemas alimentarios industriales en la nutrición y la salud pública son alarmantes. El monocultivo depende en gran medida de insumos químicos como fertilizantes y plaguicidas sintéticos, mientras que a los animales criados en explotaciones agropecuarias industriales se les suministran somatotropina y antibióticos. Por su parte, la industria de la elaboración de alimentos utiliza conservantes, colorantes artificiales, aditivos y otras sustancias químicas para mejorar la apariencia, el sabor y la vida útil de los productos. Además, los alimentos ultraelaborados pueden contener una gran cantidad de sodio, azúcar y grasas trans y saturadas y tener así un alto contenido calórico pero carecer de valor nutricional²².

C. Hábitos alimentarios poco saludables y enfermedades no transmisibles

24. La alimentación basada en alimentos desnaturalizados muy elaborados contribuye a la aparición de enfermedades no transmisibles, que están acortando la vida de los seres humanos. Según la OMS, esas enfermedades ocasionan en conjunto casi el 70% de todas las muertes del mundo, cifra que aumentará previsiblemente hasta situarse en el 75% en 2020²³. Se ha determinado que el consumo de alimentos poco saludables es un factor importante que aumenta el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles y potencia el daño causado por el tabaco, el alcohol y la inactividad física²⁴.

25. Los hábitos alimentarios poco saludables aumentan más rápidamente que los saludables en la mayor parte del mundo. Si bien donde más ha mejorado la alimentación ha sido en los países de ingresos altos, en muchos de ellos la población sigue llevando una dieta pésima porque su consumo de alimentos poco saludables es

²¹ A/HRC/26/31, párrs. 5 y 6.

²² Marion Nestle, *Food Politics: How the Food Industry Influences Nutrition and Health*, ed. revisada (Los Ángeles (California), University of California Press, 2013); Rob Moodie y otros, "Profits and pandemics : prevention of harmful effects of tobacco, alcohol, and ultraprocessed food and drink industries", *The Lancet*, vol. 381, núm. 9867 (febrero de 2013).

²³ Entrevista con Fumiaki Imamura, investigador principal del estudio titulado "Dietary quality among men and women in 187 countries in 1990 and 2010: a systematic assessment" (2015).

²⁴ OMS, "Enfermedades no transmisibles", nota descriptiva, enero de 2015.

de los mayores del mundo. También se está registrando una tendencia alarmante en países que solían ser de bajos ingresos y se están enriqueciendo²⁵.

26. El aumento del consumo de carne, sodio, azúcar y grasa está haciendo que la alimentación sea menos saludable. El consumo elevado de sodio incrementa la tensión arterial, lo que a su vez aumenta el riesgo de sufrir cardiopatías y derrames cerebrales, mientras que el consumo excesivo de azúcar se asocia al aumento de peso. Aunque la carne y otros productos pecuarios proporcionan proteínas de alto valor biológico y son fuente de micronutrientes, el consumo demasiado elevado de estos alimentos conlleva una ingestión excesiva de grasa y sodio. Ya en 2002 la OMS recomendó moderar el consumo de carne elaborada para reducir el riesgo de padecer cáncer colorrectal e incluyó este alimento en la categoría de carcinógenos para el ser humano (grupo 1). Según las estimaciones del proyecto Carga Mundial de Morbilidad, aproximadamente 34.000 muertes anuales por cáncer registradas en todo el mundo son atribuibles a una alimentación rica en carne elaborada²⁶.

27. Los datos mundiales sugieren que el consumo medio de sodio y azúcar excede con creces la cantidad requerida para satisfacer las necesidades fisiológicas mínimas. Los consumidores de alimentos elaborados ingieren sin saberlo entre tres y cinco veces más sodio del necesario, lo que es particularmente preocupante cuando los destinatarios de esos alimentos son los niños. Por ejemplo, en un estudio mundial realizado en 2015 de 387 menús infantiles populares se determinó que la cantidad de sodio que contenían era peligrosamente elevada²⁷. Asimismo, en los últimos 50 años el consumo mundial de azúcar se ha multiplicado por más de tres, y ello se debe sobre todo a las bebidas azucaradas²⁸.

28. También es preocupante la posibilidad de que los plaguicidas y aditivos presentes en los alimentos contengan alteradores endocrinos. Aunque es necesario seguir investigando esta cuestión, se sospecha que esas sustancias químicas están asociadas con la evolución anormal del crecimiento y el retraso del desarrollo neurológico de los niños y que además podrían aumentar la susceptibilidad a las enfermedades no transmisibles²⁹.

D. Liberalización del comercio e inversión extranjera directa

29. La liberalización del comercio y la inversión extranjera directa (IED) en la industria de los alimentos elaborados por parte de empresas transnacionales han contribuido considerablemente a aumentar la disponibilidad de alimentos

²⁵ Fumiaki Imamura y otros, “Dietary quality among men and women in 187 countries in 1990 and 2010: a systematic assessment”, *The Lancet Global Health*, vol. 3, núm. 3 (marzo de 2015).

²⁶ OMS, “Carcinogenicidad del consumo de carne roja y de la carne procesada”, octubre de 2015. Se puede consultar en <http://www.who.int/features/qa/cancer-red-meat/es/>.

²⁷ World Action on Salt and Health, “New international study reveals dangerously high levels of salt in children’s meals and calls for global action now”, 18 de agosto de 2015. Se puede consultar en www.worldactiononsalt.com/less/surveys/2015/Children’s%20Meals%20Survey/160652.html.

²⁸ Dylan Neel, “The sugar dilemma”, *Harvard College Global Health Review* (octubre de 2012).

²⁹ OMS, “Children’s environmental health, endocrine disrupting chemicals” (2016). Se puede consultar en www.who.int/ceh/risks/cehemerging2/en.

ultraelaborados en el mercado mundial³⁰. La eliminación de las políticas de protección de los mercados nacionales ha influido mucho en el aumento de la producción de ciertos alimentos poco saludables, así como en su disponibilidad y su costo. Los países que adoptan medidas de liberalización experimentan un aumento más rápido del consumo de alimentos poco saludables³¹.

30. La liberalización del comercio también ha permitido que las empresas transnacionales adquieran influencia en la cadena mundial de suministro de alimentos y, en consecuencia, en los sistemas alimentarios. Ellas se han hecho con el control de la producción agrícola, la elaboración, el comercio al por menor, la publicidad y la importación y exportación de alimentos. La producción alimentaria a gran escala consigue reducir considerablemente los gastos y aumentar a la vez el margen de beneficio invirtiendo en los recursos tecnológicos utilizados en la industria de los alimentos elaborados, como los productos agroquímicos y las semillas híbridas, los métodos de extracción usados en la elaboración de alimentos y los aditivos empleados para prolongar la vida útil de los productos alimenticios.

31. La IED está contribuyendo notablemente a la transición nutricional. Se dirige principalmente a la industria de elaboración de alimentos, que la destina sobre todo a los alimentos de alto contenido calórico pero poco nutritivos. La IED permite a las empresas convertirse en transnacionales al adquirir filiales extranjeras ubicadas en otros países que, seguidamente, producen alimentos para los mercados nacionales, o invirtiendo en ellas. De este modo las empresas ubicadas en el extranjero pueden evitar los aranceles de importación y reducir sus gastos de transporte y producción. La IED ha inundado los mercados de cereales refinados baratos, edulcorantes derivados del maíz y aceite vegetal, y se ha convertido así en una de las fuerzas motrices del aumento de la tasa de obesidad en los países en desarrollo³².

E. Mercadotecnia agresiva

32. La cuantía y el efecto de la inversión de la industria alimentaria en la mercadotecnia de productos alimentarios poco saludables son alarmantes. A fin de aumentar la demanda se utilizan técnicas como campañas publicitarias persistentes, ofertas, contratos de exclusividad con puntos de venta de alimentos y estrategias de fijación de precios y empaquetado.

³⁰ Eddy Lee, "Trade liberalization and employment", documento de trabajo núm. 5 del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (Nueva York, octubre de 2005).

³¹ [A/HRC/26/31](#), párr. 7.

³² *Ibid.*, párrs. 6 a 8; Corinna Hawkes, Delia Grace y Anne Marie Thow, "Trade liberalization, food, nutrition, and health", en *Trade and Health: Towards Building a National Strategy*, Richard Smith y otros, eds. (Ginebra, OMS, 2015); Anna K. Sims, "Obesity prevention: assessing the role of State and non-State actors under international law", *Chicago Journal of International Law*, vol. 16, núm. 1 (verano de 2015); Anne Marie Thow y Benn McGrady, "La protección de un espacio político para la nutrición en la salud pública en la era de los acuerdos internacionales de inversiones", *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, vol. 92, núm. 2 (febrero de 2014); Corinna Hawkes, "The role of foreign direct investment in the nutrition transition", *Public Health Nutrition*, vol. 8, núm. 4 (junio de 2005); FAO, "Globalization of food systems in developing countries: impact on food security and nutrition", Estudio FAO: Alimentación y nutrición núm. 83 (Roma, 2004).

33. Las empresas de comida chatarra tienden a usar tácticas similares a las empleadas por las tabacaleras en la década de 1980, cuando la ciencia comenzó a vincular el tabaco con problemas graves de salud. Algunas empresas incluso financian investigaciones científicas y manipulan los resultados para que sean favorables a sus productos o les añaden una cantidad mínima de ingredientes saludables para poder presentarlos como saludables.

34. Las estrategias de mercadotecnia son especialmente dañinas cuando se dirigen a mercados sin explotar de los países en desarrollo, efecto indirecto de la saturación de los mercados de los países desarrollados. Las consecuencias de la comida rápida en la calidad de la alimentación de las poblaciones más pobres son especialmente peligrosas cuando estas carecen de información o formación y cuando son vulnerables a las prácticas de mercadotecnia de carácter manipulador³³. Si no se hace algo al respecto, en los países de ingresos más bajos la desnutrición se verá eclipsada rápidamente por la obesidad y las enfermedades no transmisibles, como ya ocurre en China, la India y muchos países de ingresos medianos²³.

F. Enfoques de la malnutrición basados en productos

35. Las políticas nutricionales deberían ser multidimensionales y evitar promover las intervenciones aisladas contra la malnutrición, incluidos los enfoques medicalizados y basados en productos que se centran en alimentos terapéuticos listos para el consumo. Esas medidas han sido objeto de críticas por ser soluciones técnicas e insostenibles a los problemas sociales. Los alimentos enriquecidos suelen ser demasiado caros o no estar disponibles para los más afectados por la carencia de micronutrientes. Además, esas iniciativas pueden ser perjudiciales para la diversidad alimentaria, las prácticas alimentarias saludables y los productores locales en pequeña escala porque se alejan de las fuentes de alimentos asequibles, sostenibles y culturalmente adecuadas. La dependencia excesiva de soluciones basadas en productos, como las píldoras de nutrientes y otros métodos de enriquecimiento de los alimentos, también tiene repercusiones negativas para la salud, especialmente si están muy elaborados. Es posible incluso que el bioenriquecimiento, con el que se trata de producir alimentos enriquecidos de forma natural, resulte ser otra solución técnica al problema del hambre oculta³³.

36. Esas iniciativas son particularmente preocupantes porque el sector privado puede promocionar con gran eficacia los suplementos alimenticios³⁴. Por ejemplo, la comercialización de productos como los alimentos terapéuticos listos para el consumo con el logotipo de empresas transnacionales puede aumentar la fidelidad de los consumidores hacia los refrescos y tentempiés poco saludables de la empresa³³. Además, muchas de las empresas que se dedican a la venta de productos enriquecidos son las mismas multinacionales que infringen el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.

³³ Judith Hodge, *The Future of Global Relations, Food Fortification: A “techno-fix” or a sustainable solution to fight against hidden hunger?* (Bonn, Deutsche Welthungerhilfe and Terre des Hommes Deutschland, 2014); [A/HRC/26/31](#), párr. 10.

³⁴ Flavio Luiz Schieck Valente, “The corporate capture of food and nutrition governance: a threat to human rights and peoples’ sovereignty”, en *Right to Food and Nutrition Watch 2015, Peoples’ Nutrition is Not a Business* (2015), págs. 17 y 18.

37. No obstante, las iniciativas de enriquecimiento contribuyen en gran medida a lograr la seguridad alimentaria y nutricional cuando forman parte de una estrategia amplia que aborda los determinantes sociales, económicos y culturales de los sistemas alimentarios. Esas soluciones deben evaluarse desde un punto de vista crítico y aplicarse de forma estricta para asegurar que se usen únicamente para generar mejoras temporales y que no sustituyan a soluciones a largo plazo, como la diversificación de la agricultura, ni interfieran con los sistemas productivos locales³⁵.

III. Gobernanza mundial de la nutrición

38. Los retos universales que plantea la malnutrición requieren una respuesta coordinada y multisectorial en materia de políticas a todos los niveles, para lo cual es imprescindible que dialoguen todos los sectores y agentes pertinentes, como nutricionistas, agentes del desarrollo, la sociedad civil, los donantes, el sector privado y los funcionarios públicos. Además, es importante establecer mecanismos de rendición de cuentas para evaluar la planificación, la presupuestación y los resultados de las intervenciones relacionadas con la nutrición³⁶.

39. También es crucial tratar la nutrición en todas sus formas como una única cuestión para evitar la fragmentación de las políticas. En un estudio realizado recientemente de 139 países de ingresos bajos y medios, por ejemplo, se concluyó que solo el 39,6% de ellos tenían políticas nutricionales que trataban todas las formas de malnutrición, a pesar de que estaban haciendo frente a los efectos de una transición nutricional³⁷.

40. Durante la fase más aguda de las crisis de los precios de los alimentos, en 2008, se sugirió que la gobernanza mundial de la nutrición era disfuncional³⁸. Desde entonces se han puesto en marcha iniciativas notables a nivel mundial como el Movimiento para el Fomento de la Nutrición y dos campañas importantes del Secretario General, a saber: “Todas las mujeres, todos los niños” y el Reto del Hambre Cero.

A. Análisis de la gobernanza mundial de la nutrición

41. El Plan de Acción Mundial de la OMS para la Prevención y el Control de las Enfermedades no Transmisibles dio comienzo en 2011 a la lucha contra la malnutrición en todas sus formas, incluidas la nutrición desequilibrada y la obesidad. En 2012, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó seis metas globales

³⁵ Andrew Jones y Gebisa Ejeta, “A new global agenda for nutrition and health: the importance of agriculture and food systems”, *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, vol. 94, núm. 3 (marzo de 2016).

³⁶ Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición, resumen de la tercera mesa redonda a cargo de los presidentes (Gobernanza y rendición de cuentas en materia de nutrición).

³⁷ Bruno F. Sunguya y otros, “Strong nutrition governance is a key to addressing nutrition transition in low- and middle-income countries: review of countries’ nutrition policies”, *Nutrition Journal*, vol. 13, junio de 2014.

³⁸ *The Lancet Global Health*, “The international nutrition system: fragmented, dysfunctional and desperately in need of reform”, comunicado de prensa, 16 de enero de 2008.

para mejorar la nutrición materna, del lactante y del niño pequeño para 2025 y en la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición, celebrada en Roma en 2014, se reafirmó el compromiso de alcanzarlas.

42. Se considera que la Conferencia, en la que se reunió la comunidad internacional para hablar de la nutrición y se reconoció la malnutrición en todas sus formas, fue un acto histórico. En su documento final, la Declaración de Roma sobre la Nutrición, se plasmaron diez compromisos por la acción en los que se reconoció la importancia de aplicar un enfoque que englobara todo el ciclo vital para prevenir la malnutrición y de facultar a las personas para adoptar decisiones informadas sobre los productos alimenticios, y los Estados se comprometieron a aumentar las inversiones en nutrición y a avanzar hacia sistemas alimentarios sostenibles. En el Marco de Acción aprobado en la Conferencia se reconoce que para poner en práctica políticas de nutrición eficaces y coherentes se requieren financiación e inversiones, compromiso político, supervisión pública sistemática y procesos de rendición de cuentas, y se hace un llamamiento a la colaboración de todos los sistemas, a saber, de alimentación, salud, comercio, inversión, educación, protección social, agua, saneamiento e higiene.

43. Los dirigentes que asistieron a la Conferencia también reconocieron la importancia de integrar sus compromisos políticos con la agenda para el desarrollo después de 2015 y de incorporar las metas relativas a la nutrición en los Objetivos de Desarrollo Sostenible³⁹. Estos tienen carácter universal y no pueden alcanzarse sin prestar especial atención a la nutrición. Si bien el Objetivo 2 hace referencia explícitamente a la nutrición y el Objetivo 3, a las enfermedades no transmisibles, puede decirse que la nutrición está entrelazada en los 17 Objetivos y los 50 indicadores⁴⁰.

44. Como se ha sugerido, las causas profundas de la malnutrición van más allá de la falta de alimentos suficientes y adecuados, y para combatirlas es necesario poner en práctica medidas como las previstas en diversos objetivos de desarrollo relacionados entre sí, como los relativos a la salud, el acceso a recursos, la degradación ambiental, el cambio climático y el empoderamiento de las mujeres. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible no pueden alcanzarse sin prestar especial atención a la nutrición, y viceversa.

45. El 1 de abril de 2016, atendiendo la recomendación de la Conferencia, la Asamblea General proclamó 2016-2025 el Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición. El Decenio brinda una oportunidad única de centralizar las metas acordadas a nivel mundial, organizar a los agentes en torno a la implementación y hacer frente a las deficiencias detectadas en el sistema actual de gobernanza de la nutrición.

³⁹ Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición, resumen de la primera mesa redonda a cargo de los presidentes (La nutrición en la agenda para el desarrollo después de 2015).

⁴⁰ Comité Permanente de Nutrición, "Nutrición y Objetivos de Desarrollo Sostenible posteriores a 2015", resumen de la política, Ginebra, noviembre de 2014.

B. Deficiencias del sistema de gobernanza mundial

46. Aunque se han fijado unas metas ambiciosas para velar por la gobernanza mundial de la nutrición, queda mucho por hacer para hacer efectiva la sostenibilidad y proporcionar al mismo tiempo a todas las personas alimentos suficientes para que lleven una vida sana y productiva, como se dispone en los Objetivos de Desarrollo Sostenible. En concreto, deberían resolverse varias deficiencias del sistema actual.

47. Con independencia del éxito que puedan tener los Objetivos, la nutrición se menciona solamente en una de las 169 metas, mientras que el sobrepeso y la obesidad no se mencionan en absoluto, y, lo que es más importante, es dudoso que sean lo suficientemente innovadoras como para favorecer un cambio hacia sistemas alimentarios sostenibles y constituir el marco de la gobernanza mundial de la agricultura, la alimentación, la nutrición y la salud⁴¹. Además, algunas metas son demasiado vagas como para poder aplicarlas efectivamente o contribuyen a varios Objetivos, por lo que crean posibles conflictos, ya que las medidas que se adopten para lograr una meta podrían tener consecuencias imprevistas en otras si se intentan alcanzar de forma independiente. Asimismo, el mecanismo de vigilancia de los Objetivos, que se basa en instrumentos nacionales voluntarios de examen y presentación de informes y se aplica por conducto del foro político de alto nivel de la Asamblea General sobre el desarrollo sostenible, podría no ser suficientemente eficaz como para lograr las metas acordadas. Por último, también constituye una gran deficiencia que los Objetivos no mencionen específicamente el derecho a una alimentación adecuada.

48. Por otro lado, es complicado conseguir financiación suficiente. Por ejemplo, para lograr la meta global de la Asamblea Mundial de la Salud relativa al retraso del crecimiento para 2025, es necesario que se duplique la financiación gubernamental y se cuadriplique la financiación de los donantes⁴². Además, para lograr los objetivos vigentes relativos a la nutrición se requieren conocimientos técnicos, voluntad política y sistemas eficientes de rendición de cuentas.

49. Existe la preocupación de que el sistema de rendición de cuentas de la Declaración de Roma sobre la Nutrición no esté claro y que sus políticas estén fragmentadas. Debido al carácter multisectorial de la malnutrición, a sus efectos a largo plazo en el desarrollo humano y a la invisibilidad de algunas de sus consecuencias, la rendición de cuentas es una tarea compleja. Como se indica en el Objetivo de Desarrollo Sostenible 17, para que se puedan rendir cuentas de forma efectiva es necesario entender claramente el proceso de recogida de datos y disponer de mecanismos de seguimiento sistemático a nivel nacional y mundial. En el *Informe de la nutrición mundial 2016* se trata de colmar la laguna ofreciendo un sistema de seguimiento de datos que se alimenta con información de organismos de las Naciones Unidas. Aunque puede dar pie a críticas por su conexión con la

⁴¹ Corinna Hawkes y Barry M. Popkin, “Can the Sustainable Development Goals reduce the burden of nutrition-related non-communicable diseases without truly addressing major food system reforms?”, *BMC Medicine*, vol. 13, junio de 2015.

⁴² Lawrence Haddad, “The global governance of nutrition: why it matters”, 25 de febrero de 2016. Se puede consultar en www.developmenthorizons.com/2016/02/the-global-governance-of-nutrition-why.html.

industria de la nutrición, puede decirse que es el mecanismo más independiente que existe hasta la fecha.

C. Participación del sector privado y conflictos de intereses

50. En la actualidad la gobernanza de la nutrición también carece de mecanismos eficaces que regulen la participación del sector privado en los programas nutricionales. La influencia de las empresas en el margen normativo alimentario y nutricional a nivel nacional e internacional es cada vez más evidente porque se intenta llegar a acuerdos con múltiples interesados para implementar los programas. Tanto los Objetivos de Desarrollo Sostenible como la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición mencionan la importancia de las “alianzas entre múltiples interesados”, entre ellos el sector privado.

51. Si bien es cierto que las empresas contribuyen en gran medida a combatir la malnutrición, es peligroso brindarles un acceso sin precedentes a los procesos de formulación de políticas ya que, si no se gestiona bien la colaboración, se podrían generar conflictos de intereses a varios niveles. Se ha puesto en duda que las políticas nutricionales puedan generar tanto beneficios financieros a corto plazo para las empresas como beneficios sociales y de salud a largo plazo que ayuden a afrontar eficazmente los retos mundiales que plantea la malnutrición³³. Por ello, se requieren salvaguardias adecuadas para impedir que el sector privado use su posición de interesado para influir en la formulación de políticas públicas sobre nutrición a fin de promover objetivos comerciales⁴³.

1. Alianzas público-privadas

52. El sector privado ha ejercido una influencia considerable sobre la gobernanza de la nutrición mediante las alianzas público-privadas, en las que puede quedar difuminada la línea que separa el interés público y el beneficio económico. La participación del sector privado puede estar impulsada por la obtención de beneficios financieros directos, como las exenciones fiscales, o por la posibilidad de penetrar en el mercado, mantener unas relaciones públicas positivas o incrementar su influencia en la formulación de las políticas nutricionales.

53. Apenas hay directrices sobre cómo gestionar esas alianzas, que podrían ser útiles cuando no existen soluciones del sector público o cuando existen pero no son efectivas; además, el sector privado podría contribuir en gran medida a impulsar la innovación para reducir la malnutrición. A fin de evitar conflictos de intereses, es importante determinar si las actividades del sector privado son compatibles con el objetivo de reducir la malnutrición. Deberían desalentarse las iniciativas motivadas únicamente por la obtención de beneficios. Para ayudar a gestionar esas alianzas podría ser de utilidad un memorando de entendimiento o contrato que especifique

⁴³ Vivica I. Kraak y otros, “Balancing the benefits and risks of public–private partnerships to address the global double burden of malnutrition”, *Public Health Nutrition*, vol. 15, núm. 3 (marzo de 2012).

los objetivos que se deben evitar, resuelva los conflictos de intereses y garantice que la vigilancia sea eficaz y transparente⁴⁴.

54. En 2010, el Secretario General puso en marcha con donantes, empresas, investigadores, Gobiernos y la sociedad civil el Movimiento para el Fomento de la Nutrición, que era un nuevo tipo de alianza entre múltiples interesados y sectores, para ayudar a 57 Estados Miembros a mejorar las políticas relativas a la alimentación infantil durante los primeros 1.000 días de vida. A pesar de que los objetivos del Movimiento se acogen con agrado y de que se ha conseguido reducir la malnutrición infantil en varios países, y especialmente aumentar la financiación, la creación de capacidad y la promoción, crear una red de la sociedad civil y cooperar con las Naciones Unidas, la iniciativa ha sido objeto de críticas. Dado que se describe a sí mismo como un “movimiento”, no rinde cuentas a las Naciones Unidas ni a ningún otro órgano o proceso intergubernamental. Además, si bien se fomentan las alianzas empresariales, la participación de las empresas no se gestiona cuidadosamente para velar por que se limite a la implementación y no influya en la formulación de políticas nutricionales y de salud pública. También se han detectado conflictos de intereses, ya que algunas empresas participantes en la iniciativa comercializaban simultáneamente alimentos que ocasionaban obesidad y enfermedades no transmisibles. Aunque recientemente se han tomado medidas al respecto, por ejemplo excluyendo del Movimiento a los fabricantes de preparaciones para lactantes que infringen el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, sigue sin estar claro qué hace la iniciativa para impedir que las empresas accedan indebidamente a los mercados y la formulación de políticas, y cómo detecta y evalúa las infracciones⁴⁴.

2. Organizaciones benéficas

55. Las fundaciones benéficas invierten cada vez más en iniciativas mundiales relativas a la nutrición. Aunque es difícil hacer un seguimiento de las donaciones, estas instituciones privadas son en general más grandes que muchos Gobiernos y pueden influir en las políticas nutricionales sin estar obligadas por ello a velar por que se respeten los derechos humanos⁴⁵. Habida cuenta de las limitaciones financieras que afrontan muchos países, es imperativo establecer un sistema de vigilancia y rendición de cuentas para garantizar que las fundaciones privadas actúen dentro del sistema de los derechos humanos, en lugar de cumplir esta responsabilidad voluntariamente.

56. La Alianza Mundial para Mejorar la Nutrición es una de las principales redes privadas dedicadas a reducir la malnutrición, tarea que lleva a cabo principalmente centrándose en el enriquecimiento y con un gran apoyo de la Fundación Bill y Melinda Gates. No obstante, se la ha acusado en varias ocasiones de incurrir en conflicto de intereses. En particular, diversas organizaciones que trabajan para

⁴⁴ John Hoddinott, Stuart Gillespie y Sivan Yosef, “Public-private partnerships and the reduction of undernutrition in developing countries”, documento de debate núm. 01487 del Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias (Washington D.C., Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias, 2015).

⁴⁵ David McCoy, Sudeep Chand y Devi Sridhar, “Global health funding: how much, where it comes from and where it goes”, *Health Policy and Planning*, vol. 24, núm. 6 (noviembre de 2009).

combatir la malnutrición infantil han señalado que su trabajo podría estar motivado principalmente por el interés de abrir nuevos mercados para sus miembros. Por lo tanto, se requiere un mecanismo de evaluación eficaz e independiente para equilibrar la participación del sector privado en las políticas nutricionales.

IV. Enfoque basado en los derechos humanos y responsabilidad del Estado

A. Base normativa de los derechos humanos

57. Los instrumentos de derecho internacional constituyen una base normativa y jurídica para el derecho humano a una alimentación y nutrición adecuadas. El artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos y el artículo 11 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales reconocen el derecho a una alimentación adecuada y el derecho fundamental de toda persona a estar protegida contra el hambre. Adoptar una perspectiva basada en los derechos al afrontar los retos relativos a la nutrición no es ya deseable, sino obligatorio, puesto que la nutrición es un elemento inherente al derecho a la alimentación. En su observación general núm. 12, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales interpretó que el derecho a la alimentación imponía a todos los Estados la obligación de garantizar que toda persona que se encontrara bajo su jurisdicción tuviese acceso al mínimo de alimentos esenciales suficientes inocuos y nutritivamente adecuados para protegerla contra el hambre.

58. La inclusión clara de la dimensión de la nutrición en el derecho a la alimentación confirma la relación de este con el derecho a la salud. De hecho, se considera que la nutrición es el vínculo más importante que existe entre el derecho a la salud y el derecho a la alimentación y vela por que el marco de los derechos humanos promueva ambos derechos⁴⁶. En su observación general núm. 14, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales afirmó que el derecho a la salud imponía a los Estados la obligación básica de asegurar el acceso a una alimentación esencial mínima que fuera nutritiva, adecuada y segura y garantizara que nadie padeciese hambre, lo que implica que si la población no puede acceder a alimentos nutritivos, si no son asequibles o si no están fácilmente disponibles, no puede disfrutar de la mejor salud física y mental posible⁴⁷.

59. Las Directrices Voluntarias en Apoyo de la Realización Progresiva del Derecho a una Alimentación Adecuada en el Contexto de la Seguridad Alimentaria Nacional también reconocen que la obligación de los Estados de garantizar el derecho a la alimentación conlleva la responsabilidad de garantizar una buena nutrición y salud. En las Directrices se señala que “los Estados deberían tomar medidas para mantener, adaptar o fortalecer la diversidad de la alimentación y hábitos sanos de consumo y de preparación de alimentos, así como las modalidades de alimentación, en particular la lactancia materna, asegurándose al mismo tiempo

⁴⁶ Emilie K. Aguirre, “The importance of the right to food for achieving global health”, *Global Health Governance*, vol. IX, núm. 1 (primavera/otoño de 2015).

⁴⁷ Sims, “Obesity prevention” (véase la nota 32).

de que los cambios en la disponibilidad de alimentos y en el acceso a ellos no afecten negativamente a la composición de la dieta y la ingesta dietética”⁴⁸.

60. El proyecto de Convenio Marco de Salud Global es una propuesta relativamente nueva según la cual se debería interpretar que el derecho a una alimentación adecuada implica el derecho a la calidad nutricional, y no solo el derecho a un mínimo de calorías⁴⁶.

61. Varias conferencias internacionales celebradas bajo los auspicios de las Naciones Unidas han consolidado el derecho internacional reconociendo la nutrición y la salud en el marco del derecho humano a la alimentación. Ya en 1992, en la Declaración Mundial sobre la Nutrición dimanante de la Primera Conferencia Internacional sobre Nutrición se hizo referencia a la Declaración Universal de Derechos Humanos y el derecho a la alimentación, y los Estados se comprometieron a asegurar “un bienestar nutricional duradero a todos”. En la Declaración de Roma sobre la Seguridad Alimentaria Mundial, aprobada en 1996, se reiteró el derecho de toda persona a tener acceso a alimentos sanos y nutritivos, en consonancia con el derecho a una alimentación apropiada y con el derecho fundamental de toda persona a no padecer hambre. Ello fue reafirmado en la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición, celebrada en 2014.

62. Si bien en el pasado se solía considerar que el apoyo a la nutrición era una actividad de beneficencia, ahora se considera cada vez más que se presta cuando no se protege un derecho humano fundamental debido, principalmente, a que la gobernanza y la rendición de cuentas en materia de nutrición no son suficientes. La aplicación de un enfoque basado en los derechos humanos a la nutrición facilita el ejercicio de los derechos procesales, como la participación, la rendición de cuentas, la no discriminación y la transparencia. La Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición confirmó que la incorporación de la nutrición en un programa de derechos humanos hacía que las cuestiones relativas a la gobernanza y la rendición de cuentas ocuparan un lugar central para la aplicación efectiva.

63. El acceso a alimentos nutritivos suele ser un indicador clave de las desigualdades socioeconómicas. Para que las poblaciones marginadas y vulnerables que se ven afectadas desproporcionadamente por la malnutrición tengan garantizado un cierto nivel de nutrición y salud en lugar de una cantidad mínima de calorías necesarias para sobrevivir, es necesario analizar la nutrición dentro de un marco basado en los derechos humanos. El reconocimiento del derecho a una alimentación adecuada es indispensable para reducir las desigualdades que existen en el mundo en materia de nutrición y salud⁴⁶.

64. Los niños y las mujeres embarazadas y lactantes disfrutan de una protección aún mayor. La Convención sobre los Derechos del Niño confirma que, para asegurar que se respeta íntegramente el derecho de los niños al disfrute del más alto nivel posible de salud, los Estados deben adoptar medidas adecuadas para combatir las enfermedades y la malnutrición mediante, entre otras cosas, “alimentos nutritivos adecuados” (art. 24 2) c)), y que, en caso necesario, proporcionarán asistencia material y programas de apoyo, particularmente con respecto a la nutrición (art. 27 3)). En la Convención también se hace un llamamiento a proteger y promover la

⁴⁸ Directriz 10.1.

lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida y a proseguirla en combinación con alimentación complementaria preferentemente hasta los 2 años de edad⁴⁹.

65. La protección y la promoción de la lactancia materna también se consagraron en el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, aprobado por la Asamblea Mundial de la Salud en 1981. La Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, aprobada en 2002, establece las obligaciones de los Estados de elaborar, aplicar, supervisar y evaluar una política integral sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño que vaya acompañada de un plan de acción detallado.

66. El artículo 12 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer obliga a los Estados a garantizar a las mujeres servicios apropiados durante el embarazo y la lactancia. Lamentablemente, no protege el derecho individual de las mujeres a una alimentación y una nutrición adecuadas más allá de los parámetros del embarazo y la lactancia. Dada su mayor susceptibilidad a la malnutrición, es crucial garantizarles ese derecho.

B. Responsabilidad empresarial

67. Al ubicar la gobernanza de la nutrición en el marco de los derechos humanos también se pone de relieve la responsabilidad de las empresas de la industria alimentaria y nutricional de respetar los derechos humanos y contribuir a lograr el acceso equitativo a alimentos nutritivos. Esa responsabilidad está implícita en la Declaración Universal de Derechos Humanos, en la que se subraya que “toda persona tiene deberes respecto a la comunidad” (art. 29) y que tanto grupos como personas deben abstenerse de emprender actividades tendientes a la supresión de cualquiera de los derechos proclamados en la Declaración (art. 30).

68. Los Principios Rectores sobre las Empresas y los Derechos Humanos, aprobados por el Consejo de Derechos Humanos en 2011, reconocen oficialmente la responsabilidad de las empresas de abstenerse de infringir los derechos humanos de terceros y hacer frente a las consecuencias negativas sobre los derechos humanos en las que tengan alguna participación⁵⁰. Lógicamente, quedan incluidos los efectos adversos de la industria alimentaria en el derecho a una alimentación adecuada.

69. En las orientaciones técnicas sobre la aplicación de un enfoque basado en los derechos humanos a la ejecución de las políticas y programas destinados a reducir y eliminar la mortalidad y morbilidad prevenibles de los niños menores de 5 años (A/HRC/27/31), se insta a los Estados Miembros a regular a las entidades privadas respecto de las cuales ejercen control, como los productores y distribuidores de sucedáneos de leche materna y otras empresas pertinentes (párr. 70 g)). Además, en su observación general núm. 15 el Comité de los Derechos del Niño exhortó a las empresas privadas a cumplir el Código Internacional de Comercialización de

⁴⁹ Véase la observación general núm. 15 del Comité de los Derechos del Niño. Al ser mencionados en esa observación general, la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño y el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna han quedado integrados en el sistema internacional de derechos humanos.

⁵⁰ Principio 11.

Sucedáneos de la Leche Materna y las resoluciones pertinentes de la Asamblea Mundial de la Salud. Esta, por su parte, en su resolución más reciente relativa a la eliminación de la promoción inadecuada de alimentos para lactantes y niños pequeños, aprobada en mayo de 2016, exhortó a los fabricantes y distribuidores de alimentos para lactantes y niños pequeños a que pusieran fin a todas las formas de promoción inadecuada.

70. Todo lo anterior indica que las empresas tienen la responsabilidad de proteger el derecho a una alimentación y una nutrición adecuadas, especialmente en lo relativo a los niños. No obstante, en la práctica puede ser difícil obligarlas a que rindan cuentas, especialmente en casos de alcance transnacional que conciernen estructuras empresariales complejas. En ese sentido, los Estados de origen tienen la obligación extraterritorial de tratar de evitar y resolver los abusos de los derechos humanos cometidos en el extranjero por empresas domiciliadas en sus jurisdicciones. Por ejemplo, si un país anfitrión no está dispuesto a exigir responsabilidades a una empresa, o si incluso le concede exenciones fiscales u otros incentivos, el país de origen de la empresa deberá ejercer su responsabilidad extraterritorial.

71. Los Principios Rectores subrayan que la responsabilidad de las empresas de respetar los derechos humanos existe con independencia de la capacidad o voluntad de los Estados de cumplir sus propias obligaciones de derechos humanos, y, por tanto, de impedirles que se aprovechen de entornos legislativos frágiles. No obstante, sigue siendo muy complicado garantizar que se rindan cuentas y que las víctimas tengan acceso a un remedio jurídico eficaz⁵¹.

72. Si bien el derecho internacional de los derechos humanos sienta las bases del comportamiento empresarial responsable, las empresas alimentarias se han opuesto tajantemente a los llamamientos a regular la mercadotecnia y, en su lugar, muchas han promovido los compromisos voluntarios sobre el etiquetado y la publicidad o han patrocinado programas de educación nutricional y sanitaria como parte de su responsabilidad social empresarial⁵². Esos programas son particularmente preocupantes, ya que desdibujan la línea que separa la educación y la mercadotecnia y podrían permitir que las empresas difundan información engañosa⁵³.

73. Iniciativas recientes como la comisión de alto nivel para acabar con la obesidad infantil, creada en 2014, y las recomendaciones formuladas por la Federación Mundial de Obesidad y Consumers International relativas a una convención mundial de protección y promoción de la alimentación saludable, así como las diversas ediciones del *Informe de la nutrición mundial*, apuntan a la necesidad de crear mecanismos de rendición de cuentas más robustos a nivel nacional, dado que las iniciativas empresariales de carácter voluntario están resultando ineficaces.

⁵¹ Véase también el informe del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos relativo a la mejora de la rendición de cuentas y el acceso a las reparaciones para las víctimas de violaciones de los derechos humanos relacionadas con actividades empresariales (A/HRC/32/19).

⁵² Patti Rundall, "The 'business of malnutrition': the perfect public relations cover for Big Food", en *Right to Food and Nutrition Watch 2015: People's Nutrition is Not a Business* (2015), pág. 23.

⁵³ Baby Milk Action, "Tackling obesity: how companies use education to build 'trust'".

C. Responsabilidad de los Estados de velar por la vigilancia, la rendición de cuentas y la transparencia

74. En su observación general núm. 12, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales consideró que el derecho a una alimentación adecuada comportaba el acceso a alimentos “sin sustancias nocivas” (párr. 8), lo que fijaba “los requisitos de la inocuidad de los alimentos y una gama de medidas de protección tanto por medios públicos como privados [...] en distintas etapas de la cadena alimentaria” (párr. 10). Tomando en consideración los efectos perjudiciales para la salud, debería interpretarse que la inocuidad alimentaria incluye el valor nutricional de los productos alimenticios.

75. Las Directrices Voluntarias en Apoyo de la Realización Progresiva del Derecho a una Alimentación Adecuada en el Contexto de la Seguridad Alimentaria Nacional también alientan a los Estados a adoptar medidas destinadas a evitar el consumo excesivo y no equilibrado de los alimentos, que puede conducir a la malnutrición, a la obesidad y a enfermedades degenerativas⁵⁴. Muchos Estados están adoptando medidas en la dirección correcta para regular la industria alimentaria entre las que cabe destacar iniciativas relativas al etiquetado, restricciones publicitarias y medidas económicas.

1. Medidas regulatorias

76. Las etiquetas nutricionales permiten a la población tomar decisiones fundamentadas sobre los alimentos y alientan a los fabricantes a reformular sus productos para dirigirlos a consumidores preocupados por la salud. En muchos países es obligatorio incluir la información nutricional en los alimentos preenvasados y algunos han ido más allá y han llevado a la práctica programas creativos para informar a los consumidores de que determinados productos son perjudiciales para su bienestar nutricional. Por ejemplo, Australia ha adoptado un sistema voluntario de clasificación de los alimentos de menos a más saludables mediante estrellas; Chile incluye en la etiqueta un aviso octogonal, similar a una señal de detención obligatoria, cuando las calorías, las grasas saturadas, el azúcar o el sodio del alimento en cuestión superan los límites establecidos; y Ecuador exige que los alimentos envasados lleven una etiqueta similar a un semáforo en la que se indique mediante colores la cantidad de grasas, azúcar y sal. Dinamarca, Islandia, Noruega y Suecia utilizan un símbolo con forma de cerradura para indicar que los productos contienen menos grasa, sal y azúcar, mientras que Finlandia usa un símbolo con forma de corazón para indicar qué productos son más saludables por contener poco sodio.

77. Algunos países, como Australia, los Estados Unidos y la República de Corea, exigen que las cadenas de restaurantes incluyan información sobre el contenido calórico y nutricional de los alimentos o etiquetas que adviertan de la cantidad de sodio que contienen. Se requieren asimismo normas claras sobre el uso de las declaraciones de propiedades nutricionales y saludables para evitar que se engañe a los consumidores. En los Estados Unidos, la demanda pública de una mayor

⁵⁴ Directriz 10.2.

transparencia ha llevado a intentar implantar en varias ocasiones programas de etiquetado obligatorio de los alimentos transgénicos.

78. Aunque la OMS ha recomendado que el sector privado adopte métodos de mercadotecnia responsable basada en datos empíricos, y pese a las iniciativas descritas más arriba, los defensores de la nutrición y la salud siguen librando una ardua batalla para lograr que las etiquetas sean informativas⁵⁵.

79. La publicidad influye en las preferencias y hábitos alimentarios de la población. Conscientes de que los niños se ven especialmente expuestos a las estrategias agresivas de mercadotecnia y promoción de las empresas de alimentos y bebidas, algunos Estados prohíben los anuncios dirigidos a los niños de ciertos alimentos y bebidas “restringidos”. En Chile, por ejemplo, existen normas de cumplimiento obligatorio que restringen la publicidad destinada a los menores de 14 años cuando estos constituyen más del 20% de la audiencia, mientras que en la Provincia China de Taiwán se prohíbe anunciar alimentos restringidos en los canales infantiles y se imponen multas por infringir esa norma. Por su parte, el Brasil dispone de normas estrictas que prohíben la publicidad abusiva y las estrategias dirigidas directamente a los niños y adolescentes. No obstante, parece que en la práctica existen muchas dificultades para aplicar esas restricciones.

80. A fin de alentar el consumo de alimentos saludables por parte de los niños, algunos países han implementado programas de fomento del consumo de frutas y hortalizas en las escuelas y han prohibido servir alimentos clasificados como poco saludables y las máquinas expendedoras. Polonia prohibió recientemente la venta de alimentos ricos en azúcar, sal y grasa en todas las escuelas y México introdujo una prohibición similar en 2010. Otras iniciativas que cabe destacar son la creación de “zonas alimentarias verdes”, es decir, zonas de las inmediaciones de las escuelas en las que no se permite vender comida rápida, y la prohibición de la publicidad y la promoción de alimentos que no cumplan ciertos estándares de nutrición.

2. Sucedáneos de la leche materna y alimentos para lactantes

81. Las ventas mundiales de los sucedáneos de la leche materna ascienden a 44.800 millones de dólares de los Estados Unidos y se prevé que en 2019 alcancen los 70.600 millones⁵⁶. El Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna impone restricciones a la venta de estos productos, prohibiendo su publicidad, la distribución de muestras gratuitas y su promoción en instalaciones sanitarias. También exige que en toda la información sobre la lactancia artificial se expliquen los peligros asociados a ella y los beneficios de la lactancia materna. Aunque se han realizado ciertos avances, el Código se infringe de manera generalizada y solamente 39 países tienen legislación que haga efectivas todas sus disposiciones.

⁵⁵ Sims, “Obesity prevention” (véase la nota 32); George Kimbrell y Aurora Paulson, “The constitutionality of State-mandated labelling for genetically engineered foods: a definitive defence”, *Vermont Law Review*, vol. 39, núm. 2 (invierno de 2014).

⁵⁶ OMS, UNICEF y Red Mundial de Grupos Pro Alimentación Infantil, *Marketing of Breast-Milk Substitutes: National Implementation of the International Code – Status Report 2016* (Ginebra, 2016), pág. 7.

82. Armenia, Bolivia (Estado Plurinacional de), Kenya, Kuwait, Sudáfrica y Viet Nam han venido adoptando medidas integrales desde 2011 para incorporar todas las disposiciones del Código Internacional y en algunos casos incluso han ido más allá de las normas mínimas establecidas en él. La proporción de países que posee legislación amplia sobre el Código es mayor en Asia Sudoriental, seguida de África y el Mediterráneo Oriental, mientras que las regiones de América, el Pacífico Occidental y Europa tienen las proporciones más reducidas.

83. Sigue quedando mucho por hacer para poner fin a la mercadotecnia inadecuada de los sucedáneos de la leche materna, por lo que se alienta a los países a adoptar medidas jurídicas acordes al Código Internacional y a las resoluciones pertinentes de la Asamblea Mundial de la Salud y a modificar y reforzar las que ya existan para adecuarlas a estos instrumentos. En particular, es necesario que la legislación nacional regule adecuadamente los sucedáneos para niños mayores de 12 meses.

3. Medidas económicas

84. La imposición de gravámenes a los alimentos poco nutritivos también puede desalentar a los consumidores. Noruega grava el azúcar, el chocolate y las bebidas azucaradas desde 1981 y muchos países han seguido su ejemplo. Dinamarca grava los alimentos que contienen grasas saturadas, Hungría aplica un “impuesto de salud pública” a los alimentos listos para el consumo de varias categorías por su contenido de sal, azúcar y cafeína y 33 estados de los Estados Unidos han implantado algún tipo de impuesto sobre los alimentos. En la Nación Navajo, por ejemplo, se gravan los alimentos que tienen un valor nutricional mínimo o nulo.

85. Varios países gravan también las bebidas que contienen una gran cantidad de azúcar u otros edulcorantes. Aunque algunos destinan directamente los ingresos tributarios al presupuesto general o al sector de la salud, otros los utilizan para financiar proyectos concretos relacionados con la nutrición y la salud. Por ejemplo, México los utiliza para financiar programas de lucha contra la malnutrición y las enfermedades relacionadas con la obesidad, mientras que la Nación Navajo los destina a proyectos agropecuarios, a la apertura de tiendas de alimentos saludables y a la formación sobre salud.

86. Otra estrategia, utilizada por ejemplo por las Islas Cook, Fiji, Nauru, la Polinesia Francesa y Samoa, consiste en incrementar los aranceles de importación de alimentos y bebidas clasificados como poco saludables. Además, otros países han bajado los aranceles de importación de alimentos saludables que no se adquieren localmente. También pueden ofrecerse subvenciones o descuentos específicos para que la población de ingresos bajos pueda permitirse comprar alimentos más saludables. En el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, por ejemplo, las embarazadas y las familias de ingresos bajos reciben vales para comprar lácteos y hortalizas, y en los Estados Unidos se ofrecen subsidios para adquirir frutas y hortalizas por medio del Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria.

87. Con todo, podría considerarse que la imposición de gravámenes, las restricciones a la importación, los subsidios y las iniciativas relativas al etiquetado infringen los acuerdos comerciales. Además, estos instrumentos de gobernanza

podrían dar pie a debates sobre si interfieren injustificadamente con las libertades personales e individuales y con la forma en que cada cultura concibe la nutrición⁵⁷.

4. Cambios de comportamiento, educación y guías alimentarias

88. Los Estados han reconocido la importancia que reviste la educación nutricional, así que la han incluido con carácter obligatorio en los planes de estudios de las escuelas o han creado programas educativos destinados a las ciudades, los lugares de trabajo y los proveedores de alimentos. Algunos han puesto en marcha campañas para promover una alimentación más saludable, prestan asesoramiento nutricional a las personas vulnerables o publican guías para llevar una alimentación equilibrada. Las guías alimentarias deberían orientar no solo las decisiones de los consumidores, sino también las que se toman en el ámbito de las políticas. Esas iniciativas deberían ser acordes a cada cultura y estar basadas en datos científicos. La guía alimentaria revisada del Brasil, de 2014, constituye un buen ejemplo, ya que es exhaustiva, tiene en cuenta aspectos culturales y promueve el consumo de alimentos mínimamente elaborados al tiempo que fomenta los sistemas alimentarios sostenibles.

5. Influencia en el suministro de alimentos

89. Algunos países han entendido que es necesario hacer más cambios sistémicos para mejorar la calidad nutricional de los productos alimenticios disponibles en el mercado. Se pueden lograr mejoras generales dialogando con la industria alimentaria para que reformule sus productos limitando el contenido de sal y grasas, eliminando las grasas trans y disminuyendo el contenido calórico, o para que reduzca el tamaño de las porciones. Buenos ejemplos de ello son los planes de colaboración con los proveedores de alimentos para que suministren ingredientes más saludables a las entidades públicas que sirven alimentos o la obligación de que un porcentaje determinado de los productos alimenticios procedan de granjas agroecológicas. Otras iniciativas se centran en mejorar la accesibilidad de los alimentos saludables en los puntos de venta al por menor, por ejemplo ofreciendo incentivos para crear empresas de alimentos saludables en barrios desfavorecidos o limitando los lugares en que pueden abrirse puntos de venta de comida rápida.

90. Aunque todos los ejemplos que se acaban de mencionar apuntan a que se avanza por el buen camino, las políticas nacionales suelen estar fragmentadas, por lo que es indispensable seguir trabajando para alentar a los Estados a aplicar planes amplios de lucha contra la malnutrición en todas sus formas.

91. Existen varias iniciativas que ayudan a los encargados de formular las políticas a velar por que se rindan cuentas en materia de nutrición. Por ejemplo, la base de datos mundial de la OMS sobre la ejecución de intervenciones nutricionales recoge las políticas y estrategias adoptadas en el ámbito nacional para eliminar todas las formas de malnutrición. Asimismo, la Red Internacional de Apoyo a la Investigación, el Monitoreo y la Acción contra las Enfermedades No Transmisibles Ligadas a la Alimentación y la Obesidad (INFORMAS), mecanismo internacional de colaboración de universidades y organizaciones no gubernamentales, tiene por

⁵⁷ David Adam Friedman, "Public health regulation and the limits of paternalism", *Connecticut Law Review*, vol. 46, núm. 5 (julio de 2014); Katherine Pratt, "The limits of anti-obesity public health paternalism: another view", *Connecticut Law Review*, vol. 46, núm. 5 (julio de 2014).

objeto supervisar, analizar y respaldar las medidas adoptadas para crear entornos alimentarios saludables y reducir las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación y hace uso del índice de políticas para un entorno alimentario saludable para supervisar las intervenciones gubernamentales. Aunque actualmente se están poniendo a prueba de forma experimental, esos instrumentos ayudarán a la sociedad civil a exigir mayores responsabilidades a los Gobiernos y a la industria alimentaria para crear entornos alimentarios más saludables⁵⁸. El Marco Nourishing, creado por World Cancer Research Fund International, es una herramienta interactiva para promover la alimentación saludable que permite elegir diversas políticas y adaptarlas a distintas poblaciones⁵⁹. Por último, las oficinas regionales de la OMS han elaborado modelos regionales del perfil de nutrientes que se pueden utilizar al formular políticas para mejorar la calidad nutricional general de la alimentación.

6. Desarrollo de sistemas alimentarios que tengan en cuenta la nutrición

92. A fin de generar cambios significativos, las intervenciones deben dirigirse asimismo a los sistemas alimentarios para lograr que tengan en cuenta en mayor medida la nutrición. Es imprescindible que los sistemas alimentarios mundiales abandonen los métodos de producción agroindustriales causantes de la monotonía alimentaria y la dependencia de bebidas y alimentos ultraelaborados y pasen a respaldar la soberanía alimentaria, los productores en pequeña escala y los mercados locales y a basarse en el equilibrio ecológico, la biodiversidad agrícola y las prácticas tradicionales. La soberanía alimentaria permite a la población definir sus propias políticas y estrategias para producir, distribuir y consumir alimentos de forma sostenible. La mayoría de los alimentos del mundo son suministrados por agricultores locales, por lo que las iniciativas contra la malnutrición deberían respaldar a los pequeños agricultores y promover la producción que tenga en cuenta la nutrición. La agroecología garantiza la seguridad alimentaria y nutricional sin comprometer por ello la satisfacción de las necesidades económicas, sociales y ambientales de las generaciones futuras⁶⁰. Se centra en mantener una agricultura productiva en que el rendimiento sea sostenido y se optimice el uso de los recursos locales al tiempo que se minimizan las repercusiones ambientales y socioeconómicas negativas de las tecnologías modernas⁶¹. Es urgente apoyar iniciativas de investigación ambiciosas para sentar las bases científicas que permitan afirmar que la agroecología es capaz de generar una producción que tenga en cuenta la nutrición y promover al mismo tiempo los medios de vida locales y el medio ambiente.

⁵⁸ Véase http://globalnutritionreport.org/files/2014/11/gnr14_pn4g_13swinburn.pdf.

⁵⁹ Véase www.wcrf.org/int/policy/nourishing-framework.

⁶⁰ Grupo de Alto Nivel de Expertos en Seguridad Alimentaria y Nutrición, “Las pérdidas y el desperdicio de alimentos en el contexto de sistemas alimentarios sostenibles”, junio de 2014; [A/HRC/16/49](http://www.un.org/apps/news/story.asp?NewsID=48447).

⁶¹ Véase [A/70/287](http://www.un.org/apps/news/story.asp?NewsID=48447), secc. IX.

V. Conclusión y recomendaciones

93. Para combatir con éxito la malnutrición universal en todas sus formas, incluidos los efectos negativos de la transición nutricional, lo primero que se debe hacer es reconocer que la nutrición es un componente fundamental del derecho humano a una alimentación adecuada y reforzarla mediante mecanismos de vigilancia, rendición de cuentas y transparencia.

94. El Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición, proclamado en abril de 2016, podría ser un medio eficaz de impulsar el cumplimiento de los compromisos vigentes relativos a la nutrición. No obstante, las Naciones Unidas y la comunidad internacional deben paliar las deficiencias que existen en el sistema de gobernanza mundial, especialmente en las esferas de la implementación y la rendición de cuentas. La Asamblea General exhortó a la Organización Mundial de la Salud y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura a dirigir la celebración del Decenio y recomendó que se encomendara su supervisión a plataformas integradas por diversos participantes como el Comité de Seguridad Alimentaria Mundial y el Comité Permanente de Nutrición. Habida cuenta de las legítimas preocupaciones que existen sobre la influencia de los intereses privados en la formulación de las políticas nutricionales, es particularmente importante lograr que el proceso sea participativo. Ello conlleva el imperativo de proteger los procesos abiertos para velar por que la formulación de políticas sea acorde al bien público, para lo cual quizás haya que empoderar a la sociedad civil.

95. Un sistema tal debe incluir salvaguardias que protejan el derecho a una alimentación y una nutrición adecuadas frente a las posibles influencias negativas de las fuerzas del mercado y los agentes económicos pujantes de las industrias alimentaria y nutricional, así como métodos de gestionar los conflictos de intereses que se deriven de la participación del sector privado en las iniciativas nutricionales.

96. Aunque ciertos Estados han adoptado medidas alentadoras, la mayoría de los sistemas nacionales de lucha contra la malnutrición están fragmentados y carecen de mecanismos eficaces de ejecución, evaluación y rendición de cuentas. Es urgente que las iniciativas de lucha contra la malnutrición se alejen de las intervenciones aisladas y los enfoques medicalizados. Con arreglo a las obligaciones que les incumben en virtud del sistema internacional de derechos humanos, los Estados deben reconocer las causas profundas de la malnutrición e idear enfoques multisectoriales para coordinar las políticas nutricionales con iniciativas relativas a la salud, la vivienda, el agua y el saneamiento, la protección social y la reducción de la pobreza y la desigualdad. Además, se debe reconocer que para combatir eficazmente la malnutrición es necesario otorgar la máxima importancia a los derechos de las mujeres.

97. Dado que la autorregulación de la industria es ineficaz, los Gobiernos deberían imponer sistemas regulatorios sólidos que garanticen que la industria alimentaria no infringe los derechos humanos de los ciudadanos a una alimentación y una nutrición adecuadas. No obstante, se reconoce que es posible que la industria alimentaria oponga una gran resistencia a esos esfuerzos en un intento de proteger sus intereses económicos.

98. Para aplicar un enfoque holístico a la nutrición es necesario que los encargados de formular las políticas creen un entorno propicio para llevar una alimentación saludable y nutritiva, entre otras cosas impartiendo formación y elaborando guías alimentarias. Por último, todo enfoque amplio debería fomentar que se realicen ajustes en el suministro de alimentos y cambios en los sistemas alimentarios para aumentar la disponibilidad y la accesibilidad de alimentos más saludables que sean sostenibles y tengan en cuenta la nutrición.

99. Con miras a respetar, proteger y hacer efectivo el derecho a una alimentación y una nutrición adecuadas, la Relatora Especial recomienda que:

a) Los Estados Miembros acojan el Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición como una oportunidad para alcanzar objetivos ambiciosos sobre nutrición y velar por el derecho de todas las personas a una alimentación y una nutrición adecuadas, y especialmente de quienes más lo necesiten. Para ello, los organismos y programas de las Naciones Unidas deberían establecer mecanismos coordinados eficaces de vigilancia y rendición de cuentas para lograr la multitud de metas nutricionales que existen de maneras coherentes y armonizadas, que se refuercen entre sí y que corrijan las deficiencias, con plazos, fondos e indicadores claros para poder evaluar los avances;

b) El Comité de Seguridad Alimentaria Mundial siga la recomendación de la Asamblea General y vele por la participación de todos los asociados durante el Decenio, en particular los titulares de los derechos y los representantes de grupos vulnerables. Deberían adoptarse medidas afirmativas para crear unas condiciones igualitarias que permitan a la sociedad civil desempeñar un papel activo en los debates y negociaciones;

c) Se apliquen normas internacionales para frenar la actividad incontrolada de los agentes económicos pujantes que, en los últimos tiempos, han inundado el mercado de comida chatarra. En este sentido, se acogen con gran satisfacción las negociaciones celebradas en el Consejo de Derechos Humanos para crear un instrumento jurídicamente vinculante que regule las actividades de las empresas transnacionales;

d) Se apliquen los Principios Rectores sobre las Empresas y los Derechos Humanos para garantizar la responsabilidad empresarial en la industria alimentaria y nutricional y se respete el derecho de las víctimas a recibir reparación por la violación de sus derechos humanos, incluso en casos transfronterizos;

e) Se acuerden a nivel internacional unas directrices sobre cómo gestionar las alianzas público-privadas y vigilar que se rindan cuentas, basadas en evaluaciones independientes de los efectos en la nutrición de la participación del sector comercial;

f) Se vuelvan a evaluar los acuerdos internacionales comerciales y de inversión para garantizar que no vayan en detrimento de las políticas sanitarias y nutricionales. Por ejemplo, los impuestos sobre los alimentos, los aranceles y otras restricciones del mercado o incentivos que formen parte justificadamente de las políticas nutricionales nacionales no deberían estar

sujetos a las normas de la Organización Mundial de Comercio ni conllevar multas por incumplir los acuerdos comerciales;

g) Se aliente a los Estados a utilizar los instrumentos creados por las Naciones Unidas, las organizaciones no gubernamentales y las redes académicas para elaborar un plan nacional maestro relativo a la nutrición con un plazo y metas presupuestarias establecidos específicamente para satisfacer las necesidades nacionales;

h) Los Estados recaben el apoyo político y financiero necesario para pasar de los sistemas agroindustriales actuales a una agroecología que tenga en cuenta la nutrición, que sea saludable para la población y sostenible para el planeta;

i) Los Estados adopten una iniciativa similar al Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco a fin de regular la industria alimentaria y de las bebidas y proteger a las personas de los efectos negativos que tienen los alimentos muy elaborados en la salud y la nutrición;

j) Dada la particular susceptibilidad de las mujeres a la malnutrición, el marco internacional de los derechos humanos proteja el derecho de las mujeres a una alimentación y una nutrición adecuadas después del embarazo y la lactancia;

k) El empoderamiento de las mujeres se integre firmemente en las estrategias nutricionales con medidas como la provisión de licencias de maternidad remuneradas, el reconocimiento social del trabajo no remunerado, la prevención de los matrimonios precoces y forzados y la protección de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres;

l) Todos los Estados incorporen íntegramente el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna en sus ordenamientos jurídicos y vigilen adecuadamente que se aplica;

m) El Consejo de Derechos Humanos respalde las orientaciones de la OMS sobre la forma de poner fin a la promoción inadecuada de alimentos para lactantes y niños pequeños, presentadas en la Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2016.