



Quito DM, 23 de septiembre de 2019

Presidente de la República del Ecuador

Lenín Moreno

cc.

Presidente de la Asamblea Nacional

Cesar Litardo Caicedo

Presidente Comisión Salud Asamblea Nacional

William Garzón

Ministro de Salud Pública

Juan Carlos Zevallos López

Ref. Elementos reflexión en el marco del proceso de análisis sanción o veto del Código Orgánico de Salud (COS)

De nuestra mayor consideración,

Como ciudadanas y ciudadanos organizados preocupados por la Salud Pública en el Ecuador, quienes hemos apoyado procesos de construcción de políticas públicas y respaldado decisiones con miras a la protección del bienestar de los habitantes del territorio ecuatoriano, respetuosamente nos permitimos poner a su consideración, algunos elementos de reflexión en el marco del proceso de análisis que se encuentra realizando para la sanción/veto del Código Orgánico de Salud (COS), aprobado por la Asamblea Nacional el pasado 25 de Agosto, y que en su orden se encuentran alineados con algunas de las recomendaciones y consideraciones contenidas en el Informe que emitió el Relator Especial de Naciones Unidas sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental luego de su visita al país en Septiembre de 2019, Dr. Dainius Pūras¹

De esta manera, las reflexiones que quisiéramos compartir para que se tengan en cuenta dentro del estudio del COS en su conjunto y frente a algunos de sus artículos son:

1) Que el COS se encuentre en armonía con las normas internacionales de derechos humanos, a que se le siga dando seguimiento

Solicitamos que el análisis de sanción/veto se ajuste a los más altos estándares de derechos humanos y a las recomendaciones que los organismos regionales e internacionales han formulado al país (muchas de ellas sintetizadas en el informe del Relator Especial), de tal forma que si se evidencia que el

¹ https://ap.ohchr.org/documents/dpage_s.aspx?c=57&su=65



Código en su conjunto constituye un desarrollo normativo regresivo en materia de derechos humanos y del derecho a la salud en particular (bien sea por la ambigüedad, falta de claridad, falta de vigencia, discriminatorio, regresividad, entre otros), se tome la decisión que más beneficie a las y los ecuatorianos.

2) Que se reconozca el problema de la desnutrición como una prioridad nacional y se apruebe una política integral para combatirlo, dotada de recursos humanos y financieros necesarios

Ecuador no logra bajar la desnutrición crónica infantil desde hace más de diez años. Según la última *Encuesta de Salud y Nutrición* (ENSAUT, 2018)² la desnutrición crónica infantil para niños menores de 2 años pasó el 24% en el 2012 al 27,2% en el 2018.

Del mismo modo, según el informe de Naciones Unidas "*Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional 2018*"³, Ecuador es el segundo país de América Latina y el Caribe con más prevalencia de retraso en el crecimiento –desnutrición crónica infantil–, tiene más de una quinta parte de niños y niñas menores de 5 años con retraso en el crecimiento (25,30%). El informe además señala que en el Ecuador la desnutrición crónica infantil es mayor en la población indígena, es decir, el 42 por ciento de los niños y niñas indígenas vive con desnutrición crónica comparado con el 25 por ciento del promedio nacional (2012). Por otro lado, Ecuador también es uno de los 11 países de la región que se mantiene sin cambios en la cantidad de personas subalimentadas. Desde el 2013, tiene una prevalencia del 1,3% de subalimentación.

En este sentido, un llamado a que los artículos del COS que tengan relación con esta materia puedan ser analizados y fortalecidos de tal forma que se apunte al objetivo señalado en este numeral.

3) Que se dé énfasis en la alimentación saludable y promoción de la lactancia materna

En lo que respecta a inseguridad alimentaria grave, Ecuador tiene una prevalencia de 7,1%. Asimismo, la prevalencia de obesidad en adultos mayores de 18 años es del 19,9 %, siendo mayor en las mujeres. Mientras que 35 de cada 100 niños de 5 a 11 años, tienen sobrepeso y obesidad (ENSANUT, 2018).

Por otro lado, debe recordarse que la lactancia materna cumple un papel fundamental en el desarrollo de las personas durante toda su vida. De hecho, si se asegurara la práctica universal de la lactancia materna óptima, podrían prevenirse 823 000 muertes anuales de niños y niñas menores de 5 años, además de 20 000 muertes anuales a causa del cáncer de mama. Es decir, la lactancia materna no solo influye positivamente en los menores, sino también en las madres, evitando su muerte por una enfermedad altamente invasiva y peligrosa. Iniciar la lactancia materna desde la primera hora de vida de los recién nacidos hasta los 6 meses, y de manera continuada hasta los 2 años o más, sumado con una alimentación adecuada, conforman una de las prácticas más poderosas para ayudar a la supervivencia y el bienestar infantil (Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, 2018).

De esta manera, un llamado a que los artículos del COS que tengan relación con esta materia puedan ser analizados y fortalecidos de tal forma que se apunte al objetivo señalado en este numeral.

4) Que Ecuador siga elaborando, aplicando, supervisando y reforzando las políticas destinadas a reducir las asociadas enfermedades no transmisibles

² https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Evolucion%20Historica%20de%20ENSANUT%202018.pdf

³ <http://www.fao.org/3/CA2127ES/CA2127ES.pdf>



En el Ecuador, más de la mitad de las causas de muerte de la población general se deben a enfermedades no transmisibles (ENT), especialmente cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas (INEC, Anuario nacimientos y defunciones 2017). Muchas de esas muertes son prematuras, ocurren en personas de menos de 70 años de edad que generalmente se encuentran en plena actividad productiva. Pero las ENT producen también discapacidades. El alto costo del manejo y tratamiento de las ENT afecta gravemente a la economía de las familias y el Estado.

Las ENT aumentan con la modernidad y ese crecimiento se debe a un complejo proceso de determinación social, dentro del cual incide el consumo de productos nocivos para la salud, promovidos por industrias (de tabaco; de bebidas alcohólicas; de alimentos procesados con altos niveles de sal, azúcar y grasas trans y saturadas; de bebidas azucaradas, entre otros), que no tienen ningún escrúpulo en poner por delante sus enormes intereses económicos por sobre el bienestar, la salud y la vida de la población.

El Estado está en la obligación de regular a estas industrias y sus productos, incluso de prohibir algunos de esos productos por principio de precaución. En este sentido, lo instamos a tener en cuenta estas consideraciones:

- El Art. 5.3 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco señala: “A la hora de establecer y aplicar sus políticas de salud pública relativas al control del tabaco, las Partes actuarán de una manera que proteja dichas políticas contra los intereses comerciales y otros intereses creados de la industria tabacalera, de conformidad con la legislación nacional”. Este principio, que reposa dentro de este cuerpo normativo del cual Ecuador es parte, bien puede hacerse extensivo a otros productos nocivos para la salud y en general a las políticas públicas en el sector salud; y particularmente puede adecuarse al articulado atinente a etiquetado de alimentos y bebidas que reposa en el artículo 346 del COS.
- El Relator Especial de la ONU sobre el derecho a la salud, el Dr. Dainius Pūras, emitió una declaración en la insta a los Estados a no “permanecer pasivos frente a las ENT” y a “abordar de manera proactiva e integral los factores de riesgo prevenibles relacionados con las ENT”⁴. En lo que respecta al COS, vale considerar:
 - El etiquetado frontal de advertencia constituye una medida regulatoria que se adecúa y contribuye a dar cumplimiento a obligaciones estatales en materia de derechos humanos⁵:
 - Debe recordarse que la OPS/OMS recomienda a los países que deciden incluir en su etiquetado de productos alimenticios procesados y ultraprocesados información que permita al consumidor tomar decisiones encaminadas a proteger su salud, la utilización de sistemas claros y concisos, como los octágonos de advertencia con texto⁶ (en la región Chile, Perú, Uruguay y México han adoptado este sistema). Si bien Ecuador tiene el sistema tipo semáforo, vale señalar que un avance en el sentido de adoptar el sistema de advertencia tipo octógono o adecuar el sistema semáforo a solamente dos colores (de tal forma que el color amarillo

⁴ <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26130&LangID=E>

Para más información:

<https://oneill.law.georgetown.edu/un-experts-call-for-decisive-measures-to-tackle-ncds-front-of-package-warning-labelling/>

⁵ *Ibpid.*

⁶ https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3918:comentario-tecnico-de-las-implicaciones-potenciales-de-la-introduccion-de-un-sistema-de-advertencias-al-consumidor-basado-en-semaforo-y-gda-en-etiquetado-frontal-de-alimentos-procesados-y-bebidas-no-alcoholicas&Itemid=900



no se convierta en un color que apunte a la confusión) representaría un logro muy importante para el derecho a la salud.

- El etiquetado frontal de advertencia, debe basarse en evidencia que esté libre de conflictos de intereses y deben formularse utilizando un enfoque basado en los derechos humanos⁷.
- El etiquetado frontal de advertencia es un primer paso para que “los Estados adopten un conjunto de medidas adicionales que promueven y protegen el derecho a la salud” en el contexto de las dietas poco saludables y las ENT⁸.
- Las industrias de alimentos y bebidas interfieren con la legislación y la formulación de políticas gubernamentales, al tiempo que afirma que los Estados tienen una obligación clara de regular a los actores corporativos⁹.

En este sentido, un llamado a que los artículos del COS que tengan relación con esta materia puedan ser analizados y fortalecidos de tal forma que se apunte al objetivo señalado en este numeral.

5) Que el derecho al nivel más alto posible de salud física y mental incluye un medio ambiente seguro

Llama la atención que los contenidos del COS, no se pronuncien a cabalidad sobre los hallazgos del informe del Relator Especial de la ONU sobre el derecho a la salud, el Dr. Dainius Pūras¹⁰:

- La fumigación aérea de sustancias altamente tóxicas para controlar las plagas y las enfermedades en los grandes monocultivos de banano se realiza cuando los trabajadores están presentes en la hacienda y, por lo tanto, quedan expuestos a los agroquímicos que se esparcen en las plantaciones. Las partículas de los agroquímicos, como el glifosato y el mancozeb, contaminan el aire, así como el agua y el suelo que absorben los productos químicos, y están luego presentes en diferentes plantas y productos, muchos de los cuales se destinan al consumo familiar. Las actividades agroindustriales de fumigación de sustancias altamente tóxicas se han vinculado a ciertas enfermedades como la leucemia y el cáncer de piel y de estómago, entre otras¹¹.
- La contaminación causada por los proyectos de extracción también puede tener efectos muy negativos en la población que vive en la zona. Al visitar la provincia de Sucumbíos, el Relator Especial presenció derrames de petróleo que contaminaron el suelo y el agua, así como varios gasoductos (comúnmente conocidos como mecheros) en zonas pobladas. También se informó al Relator Especial de un registro de casos de cáncer compilado por la sociedad civil para demostrar el efecto de los gasoductos en la salud de la población local¹².

⁷ Ibíd.

⁸ Ibíd.

⁹ Ibíd.

¹⁰ https://ap.ohchr.org/documents/dpage_s.aspx?c=57&su=65

¹¹ Ibíd.

¹² Ibíd.



El Relator Especial recomienda que se exploren e investiguen las repercusiones de las industrias extractivas y agrícolas en el derecho a la salud en determinadas zonas del país donde la población está expuesta a productos químicos peligrosos, y donde el agua y el suelo están contaminados, y que se formulen políticas para combatir esos problemas¹³.

De esta manera, un llamado a que los artículos del COS pueda ser analizado y fortalecido de tal forma que se apunte al objetivo señalado en este numeral.

Como corolario de todo lo anterior, confiamos señor Presidente que su compromiso con el derecho a la salud y la vida de las y los ecuatorianos, redundará en que la decisión que finalmente adopte corresponda con el sentir expresado en esta comunicación, así como que las reflexiones que se le han expuesto puedan ser tenidas en cuenta en su integralidad.

Atentamente,

Marcelo Aizaga
Coordinador Comunicación
Campaña por un consumo responsable de alimentos
Qué Rico Es comer sano y de nuestra tierra

Daniel Dorado
Comité de Usuaris y Usuarios del mercado de Alimentos (CUM)
Qué Rico Es comer sano y de nuestra tierra

SE ADHIEREN A LA CARTA

Comité de Usuaris y Usuarios del mercado de Alimentos (CUM)
Qué Rico Es comer sano y de nuestra tierra

María del Carmen Benitez - Docente

Luis Paez - Investigador Patrimonio Alimentario

Eliana Estrella – Productora radial

Michelle O. Fried – Cocinera Slow Food

Marcia Ushiña – Investigadora social

Betzabe Tello – Docente e investigadora

Jhonny Jimenez – Docente Economía Solidaria

¹³ *Ibíd.*

¡Qué rico es comer sano
y de nuestra tierra!



www.quericoes.org

¡Qué
rico
es!

Esteban Tapia – Chef Slow Food

Daniela Ruesgas - Investigadora - Psicóloga - Panadera

Andrea Almeida - Investigadora

Margarita Camacho - Investigadora de alimentos a escala humana

Angélica Tutasi - Investigadora en Salud Pública

Paulina Rosero - Docente

Homero Viteri - Finanzas solidarias

Diana Cabascango - Investigadora en problemática agraria y soberanía alimentaria

Ma. José Mendieta - Investigadora en Salud Pública

Virginia Vallejo - Investigadora

Nataly Pinto-Alvaro / Investigadora

Ronnie Lizano - Docente investigador

Mauricio Castillo

Verónica Vargas - Investigadora en Salud Pública

Mayra Calderón - Finanzas Sostenibles

Jackeline Contreras – Docente

ORGANIZACIONES QUE ADHIEREN

Movimiento de Economía Social y Solidaria del Ecuador - MESSE

FUNBBASIC/IBFAN

Comunicación Comunitaria Minga por la Pachamama

Comunidad del Alimento Chumbi – Slow Food

Inspira Red