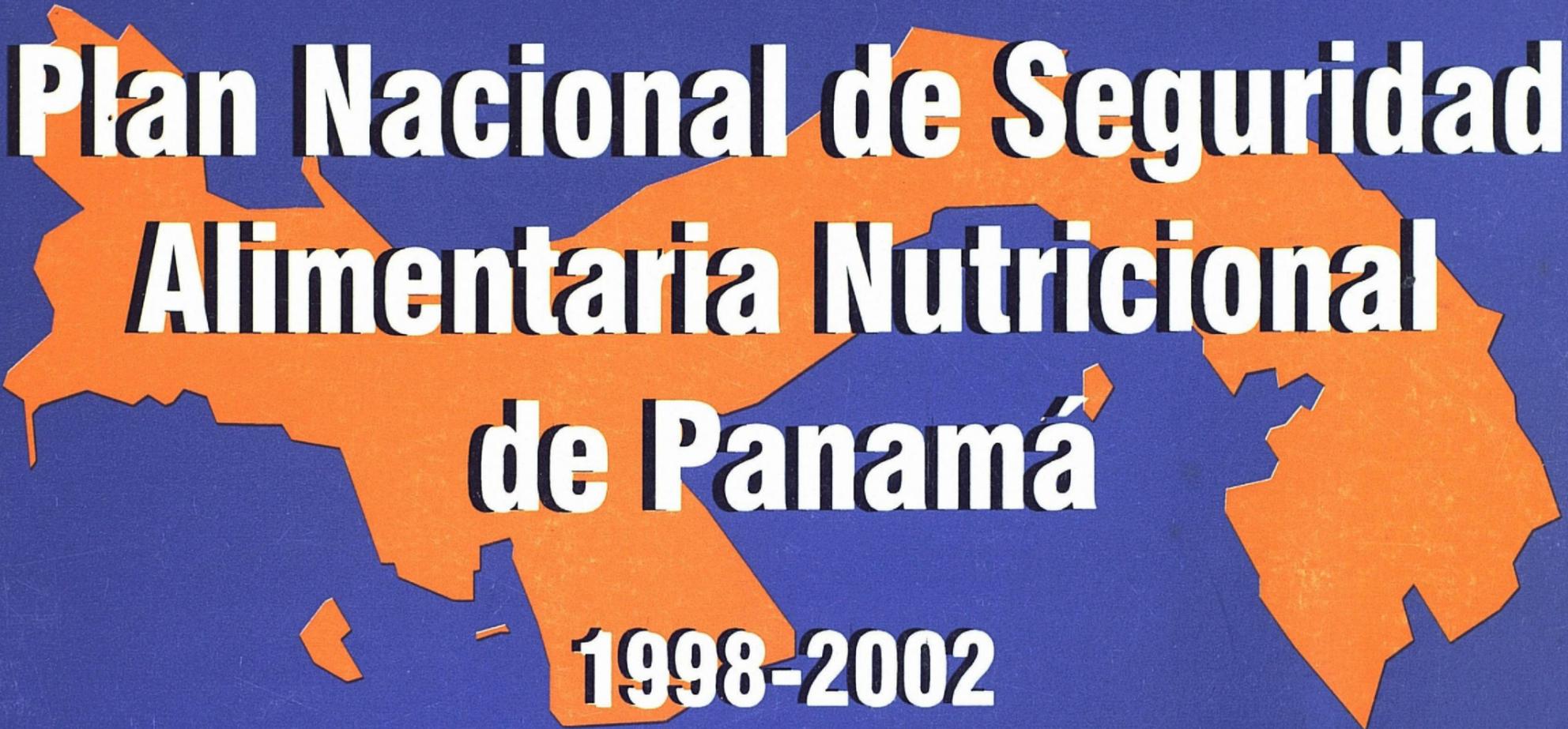


Esp
INCAP
DCE
048



**Plan Nacional de Seguridad
Alimentaria Nutricional
de Panamá**

1998-2002

**Programa Nacional de Alimentación y Nutrición. (PRONAN)
Panamá, 1998**

**PLAN NACIONAL PARA LA SEGURIDAD
ALIMENTARIA NUTRICIONAL DE PANAMA
1998 - 2002**

**MIEMBROS DEL PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTACION Y NUTRICION
(PRONAN)**

Ministerio de Salud

Ministerio de Desarrollo Agropecuario

Ministerio de Educación

Ministerio de Planificación y Política Económica

Despacho de la Primera Dama

Fondo de Emergencia Social

Universidad de Panamá - IANUT

Patronato del Servicio Nacional de Nutrición

Fundación Pro-Niños del Darién

Caritas Arquidiocesana

**PARTICIPANTES EN LA ELABORACION DEL PLAN NACIONAL PARA LA
SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL**

Ministerio de Salud

Ministerio de Desarrollo Agropecuario

Ministerio de Educación

Ministerio de Planificación y Política Económica

Ministerio de la Juventud, la Mujer, la Niñez y la Familia

Despacho de la Primera Dama

Fondo de Emergencia Social

Universidad de Panamá - IANUT

Caja de Seguro Social

Patronato del Servicio Nacional de Nutrición

NutreHogar

Fundación Pro-Niños del Darién

Caritas Arquideocesana

Instituto de Mercadeo Agropecuario

Asociación Panameña de Nutricionistas - Dietistas

Asociación de Enfermería

Asociación de Medicina General

Asociación de Municipios

INCAP/OPS

UNICEF

INDICE

1.INTRODUCCION.....	5
1.1. La Seguridad Alimentario Nutricional en el Marco de la Política Económica y Social.....	7
1.2. Situación Alimentaria y Nutricional.....	12
1.2.1. Disponibilidad de Alimentos	12
1.2.2. Consumo de Alimentos.....	16
1.2.3. Situación Nutricional.....	17
2. PLAN NACIONAL PARA LA SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL	24
2.1. Propósito del Plan.....	24
2.2. Objetivos.....	24
2.3. Metas Generales.....	25
2.4. Estrategias	26
2.5. Zonas Prioritarias	27
2.6. Población Objetivo	27
3. AREAS PROGRAMATICAS	28
3.1. Disponibilidad Nacional y Accesibilidad de Alimentos	29
3.2. Promoción de la Salud con énfasis en Nutrición	32
3.3. Mejoramiento y Control de la Calidad e Inocuidad de los Alimentos	33
4. MONITOREO Y EVALUACION	36
5. FINANCIAMIENTO	37
6. PLAN DE ACCION.....	41
7. ANEXOS	
Estructura de PRONAN	
Indicadores Socioeconómicos de Panamá	
Distritos del País con Pobreza Máxima	

1. INTRODUCCION

La Situación Alimentaria Nutricional de Panamá esta condicionada por diversos factores que tienen relación con la salud, la agricultura, el comercio interno y externo, el mercado laboral, y aspectos socio culturales de la población. Estos factores, inciden en forma directa e indirecta en la disponibilidad alimentaria nutricional, el acceso en cantidad y calidad adecuada de alimentos por las familias, en los hábitos nutricionales y la utilización biológica de esos alimentos, que permita desarrollar buenas condiciones de salud biopsicosocial e intelectual de la población panameña.

En la actualidad, existen en el país una gran modalidad de programas y proyectos que se vienen ejecutando y que de una forma u otra están vinculados con la Seguridad Alimentaria Nutricional, pero su impacto se invisibiliza por actuaciones en forma individual y aislada, poco focalizadas, y por la ausencia de una adecuada coordinación, seguimiento y monitoreo de esas acciones que contribuyan a reducir los índices de desnutrición que en el país se vienen reflejando en las áreas urbano marginales y rurales de Bocas del Toro, San Blas, Veraguas, Darién, Coclé, San Miguelito y otras.

Está situación, así como los cambios, los nuevos modelos y conceptos, nos llevan, a la necesidad de estructurar el Plan de Seguridad Alimentaria Nutricional, desde una perspectiva integral, sostenida, coordinada y concertada, para crear los espacios requeridos y lograr un impacto positivo en el estado nutricional de un mayor número de individuos postergados y minimizar el riesgo de los otros grupos poblacionales.

Promover que todos los actores de la cadena de producción, ingreso, educación, salud, y consumo actúen para mejorar las condiciones Alimentario Nutricional, como estrategia que el país plantea, frente al deterioro de la situación nutricional de un número significativo de la población.

La coordinación intersectorial entre las instituciones gubernamentales, sector privado, ONG´s, y sociedad civil en general que desarrollan acciones de Seguridad Alimentaria Nutricional constituye una estrategia valiosa para lograr cobertura, equidad, eficiencia y eficacia en las acciones y en la movilización e inversión de recursos en programas y proyectos alimentario nutricionales.

El Programa de Seguridad Alimentaria Nutricional, presenta el Plan Nacional de Acción para la Seguridad Alimentaria Nutricional, el cual integra las estrategias, programas y proyectos que se desarrollan el gobierno nacional para mejorar la situación alimentaria nutricional de la población panameña.

El Plan se formula en el marco de la definición conceptual que reconoce que: la "Seguridad Alimentaria Nutricional implica que todas las personas tengan en todo momento, acceso físico y económico a una cantidad suficiente de alimento, para tener una vida sana y productiva".

Se consideran cuatro factores determinantes de la Seguridad Alimentaria Nutricional, a saber: **la Disponibilidad de alimentos**, entendida como la cantidad y calidad suficientes para cubrir las necesidades de la población en todo lugar; **el Acceso a los alimentos**, entendido como la capacidad

de ingresos necesarios para adquirir la canasta básica de alimentos de acuerdo a sus necesidades nutricionales; **la utilización biológica de alimentos**, entendido como el consumo alimentario necesario para cubrir las recomendaciones nutricionales y el aprovechamiento biológico por parte del organismo y **la inocuidad y protección de los alimentos**.

El PLANSAN atenderá los proyectos que surgirán de las demandas de la población como resultados del proceso de planificación participativa, fortaleciendo a nivel local las capacidades de las comunidades y sus organizaciones, los municipios, las entidades ejecutoras y los recursos humanos locales, para gestionar su propio desarrollo y elaborar proyectos de inversión de su interés.

El proceso seguido para la elaboración de este documento fue diseñado por la Comisión técnica de PRONAN y con la asesoría técnica y apoyo de INCAP/OPS. En la primera fase se efectuaron reuniones de trabajo y un seminario taller, en el cual participaron representantes de las instituciones que integran el PRONAN y consultoras de INCAP/OPS; posteriormente se somete al Gabinete Social, otras instituciones y la concertación con la sociedad civil y otras instituciones.

La ejecución, seguimiento y evaluación del Plan Nacional para la Seguridad Alimentaria Nutricional, será una responsabilidad conjunta, del sector Estatal, privado, ONG's y sociedad civil, en el desarrollo de acciones que mejoren el estado nutricional de la población en general, pero muy en particular de los grupos identificados como de mayor riesgo.

1.1. LA SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL EN EL MARCO DE LA POLITICA ECONOMICA Y SOCIAL

Aspectos conceptuales de la Seguridad Alimentaria Nutricional¹

El concepto de seguridad alimentaria se ha definido como: la situación en que todas las personas tengan en todo momento acceso a unos alimentos sanos y nutritivos que les permitan llevar una vida activa y saludable. A nivel del hogar, la seguridad alimentaria se refiere a la capacidad de la familias para proporcionar a todos sus miembros alimentos suficientes para asegurar una ingestión alimentaria adecuada en calidad, cantidad e inocuidad.

La seguridad alimentaria nutricional conlleva, además, que los alimentos de que dispone la familia se repartan de acuerdo con las necesidades individuales; que los alimentos sean suficientemente variados, de calidad e higiénicos y que cada miembro de la familia disfrute de un estado de salud que le permita utilizar, desde el punto de vista nutricional, los alimentos consumidos.

El concepto de seguridad alimentaria contiene tres dimensiones: disponibilidad, estabilidad y acceso. La disponibilidad se refiere a la necesidad de garantizar un suministro alimentario suficiente tanto a nivel nacional como local. Igualmente se requiere proporcionar un grado razonable de estabilidad en el suministro de alimentos a través del año y de un año a otro y asegurar que cada hogar tenga el acceso material y económico a los alimentos que necesita. El acceso de los alimentos lo obtienen los hogares si disponen de ingresos para adquirirlos, produciendo los alimentos para autoconsumo o por transferencias en casos excepcionales.

La disponibilidad o abastecimiento de alimentos, en el mundo de fin de siglo se asegura con producción local y con importaciones, que pueden adquirirse exportando toda clase de bienes y servicios. O sea que, participando en el comercio internacional se asegura la disponibilidad de alimentos, a precios competitivos, al aprovechar las ventajas competitivas de los países en la producción.

Se reconoce que la falta de acceso a los alimentos obedece especialmente a la carencia de ingresos de amplios segmentos de la población que hoy se encuentran sumidos en la pobreza y la pobreza extrema, donde el hambre y la desnutrición causan sus mayores estragos.

La inseguridad alimentaria de los hogares se distingue en crónica y transitoria. La inseguridad alimentaria crónica se vincula a la persistencia de una dieta insuficiente debido a la incapacidad de los hogares para adquirir los alimentos necesarios ya sea a través del mercado o de su propia producción. La inseguridad alimentaria transitoria deriva de una disminución temporal del acceso de los hogares

Los conceptos sobre seguridad alimentaria aquí presentados han sido tomados de los documentos de la Conferencia Internacional sobre Nutrición de 1992.

a los alimentos necesarios debido a factores como la inestabilidad de los precios de los alimentos, del suministro de productos, de los ingresos o de la poca producción debido a la época o a factores climatológicos.

Por otra parte, se advierte que la inseguridad alimentaria nutricional tiene una dimensión multicausal, por lo que su adecuada atención requiere de un enfoque integral de tipo multisectorial, interinstitucional y multidisciplinario.

Aspectos Socioeconómicos

Panamá cuenta con una población estimada en 2.7 millones en 1997 y una tasa de crecimiento anual de 1.7 por ciento. La esperanza de vida al nacer es de 74 años, la tasa de mortalidad infantil registrada para 1994 en niños < 1 año es de 17.9% y en niños de 1 - 4 años de 1.2%. El 55% de la población se considera urbana, el 54 % habita en la Región Metropolitana (provincias de Panamá y Colón).

El analfabetismo en la población de 10 años y más fue de 10.7% en 1990. La desnutrición crónica en niños de 6 a 9 años se estimó en 23.9% para 1994, los hogares en situación de pobreza y pobreza crítica se calculó en 40% y 18%, respectivamente, en 1995. Para esta misma fecha el ingreso per cápita se estimó en 2,700 Balboas. La tasa de desempleo fue de 13.9% en 1996 y en la actualidad el 85 % de la población tiene acceso al agua potable. El gasto social es uno de los más altos de América Latina, 20% del PIB en 1996. Aunque Panamá se sitúa en un relativamente alto índice de desarrollo humano (lugar No. 45 a nivel mundial y No. 9 en América Latina y el Caribe, según el Informe de Desarrollo Humano de 1997) a lo interno exhibe profundas desigualdades e inequidades sociales. En contraste con los índices globales antes señalados puede mencionarse que el país mantiene una de las peores distribuciones del ingreso en América Latina, ya que el 64% de los hogares rurales se encuentran en pobreza y más de la tercera parte en pobreza crítica, que el 61% de la población menor de 15 años está en situación de pobreza, que la desnutrición crónica de niños de 6 a 9 años alcanza al 68% en la población indígena y al 42% en los 30 distritos más pobres. En estos mismos distritos el acceso al agua potable y servicios sanitarios sólo alcanzaba el 44% y 48% de la población, respectivamente, en 1990.

Para el año 1995, el rango entre provincias de la esperanza de vida al nacer oscila entre 63.4 y 75.8 años y la tasa de mortalidad infantil, entre 15.3 y 47.5 por mil nacidos vivos, en 1995.

Al inicio de los años noventa la economía panameña mostró una notable recuperación. El Producto Interno Bruto creció a una tasa promedio de 6.4% en el período 1990-1994, aunque con tendencia decreciente a partir de 1992, llegando a su nivel más bajo en 1995, cuando la economía creció sólo el 1.9%. Esta desaceleración del crecimiento se le atribuye al agotamiento del modelo vigente caracterizado por distorsiones microeconómicas, elevado nivel de proteccionismo, ineficiencia de los servicios públicos y deterioro de la infraestructura básica. En 1996 el PIB tuvo un modesto crecimiento de 2.5%, con lo cual se revierte la tendencia. Las perspectivas para 1997 apuntan hacia un repunte económico. "El crecimiento de la economía panameña, de 4.9% en el segundo trimestre de 1997, continúa y reafirma la aceleración iniciada el tercer trimestre del año

pasado, período en que comenzó la reversión de la fase de desaceleración del crecimiento².

El crecimiento lo concentra el sector de los servicios, donde se genera alrededor del 70% del Producto Interno Bruto, liderizado por los servicios de exportación del Canal de Panamá, la Zona Libre de Colón y el Centro Bancario Internacional. El sector agropecuario es el segundo más importante en la economía. En 1996 aportó el 8.1% del PIB, empleó el 20% de la población económicamente activa y generó el 60% de las exportaciones de mercaderías más importantes (incluye pesca).

La inflación en Panamá continúa siendo baja, alcanzando el 1.8% entre junio de 1996 y junio de 1997, tasa ligeramente superior al aumento de precios observado en los últimos dos años.

Como principales problemas estructurales de la economía se han señalado los altos niveles de pobreza, la gran desigualdad en la distribución del ingreso, las altas tasas de desempleo y bajo poder adquisitivo de los salarios y la desaceleración del crecimiento económico. Para dar respuesta a esta problemática el Gobierno Nacional en septiembre de 1994, implementa el Programa de Modernización de la Economía y la Reforma del Estado mediante la definición del Programa Nacional de Políticas Públicas, para el Desarrollo Integral. Desarrollo Social con Eficiencia Económica, Septiembre 1994.

La Seguridad Alimentaria Nutricional dentro del Plan de Políticas Públicas

El Programa Nacional de Políticas Públicas plantea como objetivos generales de desarrollo: 1) reducir de manera significativa la pobreza y la pobreza extrema y 2) fortalecer el crecimiento económico sostenido de amplia base, a través del incremento en la eficiencia y mayor productividad³.

La propuesta económica busca corregir las imperfecciones y desequilibrios que han impedido una expansión económica más integral y sostenida. En este sentido el Programa de Políticas Públicas impulsa un proceso de cambio estructural para lo cual ha definido políticas relativas al gasto y la modernización de la administración pública, el comercio exterior, el agro, la deuda externa, la competitividad y el aprovechamiento de las Areas Revertidas, entre otras.

En lo concerniente a la seguridad alimentaria nutricional, la política comercial, agropecuaria y competitividad revisten la mayor importancia. La política comercial conlleva la incorporación de Panamá a la Organización Mundial del Comercio, la reducción arancelaria y adecuación de la legislación comercial. En materia de integración se busca nuestra vinculación a mercados de gran amplitud.

² MIPPE. La Economía Panameña. Situación y Perspectivas. Informe de Coyuntura. II Trimestre, Septiembre de 1997.

³ MIPPE. Políticas Públicas para el Desarrollo Integral: Desarrollo Social con Eficiencia Económica. Septiembre 1994.

La política agropecuaria tiene como marco orientador: 1) aumentar la productividad, el empleo e ingresos del área rural conducente a la reducción de los niveles de pobreza y mejorar el nivel de vida de la familia rural; 2) incrementar la competitividad internacional y la eficiencia de la producción doméstica para abaratar el costo de los productos y mejorar el ingreso de la población 3) compatibilizar el proceso de desarrollo del sector con el uso sostenible de los recursos naturales renovables 4) redefinir el papel del Estado, incluyendo la desincorporación de aquellas actividades que pueden ser adecuadamente desempeñadas por el sector privado.

La política relativa a la competitividad contempla la eliminación de un conjunto de aspectos legales que impiden la competencia en los diversos mercados y que promueven la asignación de recursos hacia sectores altamente protegidos. En paralelo con la reducción arancelaria, se establecen reformas a los incentivos especiales hacia estos sectores, de manera de universalizar los incentivos a todas las actividades económicas, se penaliza la conducta no competitiva y se promueve la competencia en sectores como los servicios públicos hasta ahora excluidos del proceso de libre mercado. Se establece igualmente la eliminación de la regulación de precios. Tales medidas promueven el abaratamiento de los precios.

La política social está orientada a corregir los grandes desequilibrios sociales prevalecientes y en este sentido su acción está enfocada fundamentalmente a la atención de amplios segmentos poblacionales que hoy expresan grandes limitaciones de acceso a trabajos productivos y servicios básicos.

Se reconoce que una proporción significativa de la población se encuentra en condiciones de pobreza y de marginalidad económica y social. En consecuencia la política social se propone reducir de manera significativa la pobreza y la pobreza extrema, intensificando acciones hacia la satisfacción de necesidades básicas de alimentación y nutrición, agua potable, disposición de aguas servidas y otros elementos de atención primaria de salud, educación básica, vivienda y mecanismos de incorporación a la actividad productiva. Todo esto dentro de un plan de desarrollo sostenible para proteger y conservar el medio ambiente.

En este contexto Panamá ha manifestado su compromiso con la ratificación de convenios internacionales tales como: La Cumbre Mundial en favor de la Infancia (1990); la Conferencia sobre los Derechos Alimentarios del Hombre (Declaración de Barcelona, 1992); la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo (CNUMAD), (Programa 21, 1992); la Conferencia Internacional sobre Nutrición de la FAO (OMS) (CIN) (1992); la Conferencia Internacional de las Naciones Unidas sobre Población y Desarrollo, (1994); la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social (Declaración de Copenhague, 1995), la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (1995); la Cumbre Mundial sobre la Alimentación, 1996.

El enfoque de desarrollo social con eficiencia económica en que se fundamenta el Plan de Gobierno, donde el combate a la pobreza, al desempleo y la desintegración social constituyen sus principales metas, se vincula estrechamente con el objetivo de la seguridad alimentaria nutricional ya que a la pobreza y a la exclusión social se les reconoce como la causa principal de la falta de

acceso a una alimentación adecuada.

Hacia el logro de los objetivos del Plan se han implementado acciones de política económica y social, entre las cuales las más relevantes a efectos de la seguridad alimentaria nutricional pueden citarse las siguientes:

- Reducción escalonada de aranceles y eliminación de las cuotas de importación.
- Eliminación de los controles de precios en la economía.
- Aprobación de la Ley No. 29 de Defensa de la Competencia.
- Creación de la Comisión de Libre Competencia y Asuntos del Consumidor.
- Adhesión de Panamá a la Organización Mundial de Comercio, Ley No.15.
- Universalización de los incentivos a la producción.
- Fortalecimiento y reforma de los programas de apoyo a la producción agropecuaria (Productividad y Competitividad, generación y transferencia de tecnología, sanidad agropecuaria, información de precios y mercados nacionales e internacionales para fortalecer la inserción a los mercados externos, el combate a la pobreza y la sostenibilidad de los ecosistemas naturales).
- Institucionalización del Gabinete Social.
- Focalización del gasto público hacia los grupos de población de mayor pobreza.
- Fortalecimiento institucional y financiero al Fondo de Emergencia Social (FES).
- Fortalecimiento institucional y financiero del Programa Nacional de Nutrición y Alimentación (PRONAN).
- Fortalecimiento de la participación comunitaria, las ONG's, la sociedad civil y los gobiernos locales en el desarrollo.
- Incremento del gasto social en programas de desarrollo rural.

Por otra parte, cabe destacar que la política de apertura comercial vigente permite esperar la reducción del precio interno de los alimentos a nivel inferior al existente en el mercado internacional, superiores a los internacionales. La eliminación de cuotas de importación, rebaja de aranceles, eliminación de controles de precios y la adopción de medidas sobre prácticas desleales al de comercio (monopolio, oligopolio); fomenta la competencia y permite acercar los precios domésticos a los precios internacionales, de seguro con niveles más bajos.

Para Panamá, la política económica y social vigente no sólo debe apuntar hacia un cambio en el estilo de desarrollo prevaleciente de las últimas décadas, sino que el nuevo enfoque integrado de la política económica y social permitirá, además de la revitalización de la economía, mejorar la calidad de vida de amplios segmentos de la población que hasta ahora se encuentran al margen del proceso de desarrollo y en consecuencia sin acceso a la seguridad alimentaria nutricional.

1.2. SITUACION ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

1.2.1. DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS

El efecto sumatorio de la producción agropecuaria, más la importación neta de alimentos, menos las exportaciones netas de alimento, los utilizados como semilla y para la producción animal nos da un estimado de la disponibilidad de alimentos para la población.

Para el período comprendido entre 1982-1995 se observa, tomando como base la Hoja de Balance de Alimentos, una disminución porcentual del 0.2% en la disponibilidad de calorías, un descenso en la disponibilidad en gramos de proteínas equivalente a 1.0 unidad porcentual, elevándose la aportada por los vegetales disminuyendo la de origen animal, y un incremento en la disponibilidad de grasas de 1.2%. (Cuadro N°1)

La disponibilidad diaria de minerales y vitaminas, por habitante, en la República de los años 1982-95 ha aumentado en calcio, hierro, vitamina A, Riboflavina (Cuadro N°2).

Datos de la Hoja de Balance de Alimentos de 1994, indicaban que los cereales constituyen el grupo de alimentos que aporta mayor porcentaje de calorías, seguido de los aceites, grasas y azúcares. Las grasas ocupan el segundo lugar debido a su concentración energética. Los productos de origen animal, considerados los más costosos en Panamá, representan como grupo (carne, huevo, pescado y mariscos, leche y productos derivados) el 21.1% del aporte en calorías. En términos de aporte de proteínas, los productos de origen animal aportan 56.9% de las proteínas, seguido de los cereales con un 31.1% (Cuadro N° 3)

CUADRO N° 1
DISPONIBILIDAD DIARIA DE CALORIAS, PROTEINAS Y GRASAS, POR HABITANTE, EN LA
REPUBLICA: AÑOS 1982-95
(1982 = 100.0)

DISPONIBILIDAD DIARIA POR HABITANTE

AÑO	CALORIAS		PROTEINAS					GRASAS	
	Unidades	Indice	Total		Vegetal	Animal		Gramos	Indice
			Gramos	Indice	Gramos	Gramos	Porcentaje		
1982	2,477	100.0	66.3	100.0	29.3	37.0	55.8	75.6	100.0
1983	2,660	107.4	69.6	105.0	32.2	37.4	53.7	81.7	108.1
1984	2,506	101.2	66.6	100.5	27.9	38.7	58.1	85.7	113.4
1985	2,852	115.1	69.8	105.3	31.9	37.9	54.3	110.5	146.2
1986	2,812	113.5	74.3	112.1	34.4	39.9	53.7	95.5	126.3
1987	2,350	94.9	64.5	97.3	27.6	36.9	57.2	81.7	108.1
1988	2,336	94.3	62.7	94.6	28.5	34.2	54.5	71.7	94.8
1989	2,443	98.6	66.1	99.7	29.6	36.5	55.2	76.7	101.5
1990	2,648	106.9	66.1	99.7	34.5	31.6	47.8	77.0	101.9
1991	2,286	92.3	59.9	90.3	26.0	33.9	56.6	75.9	92.9
1992	2,497	100.8	66.4	100.1	32.6	33.8	50.9	75.0	99.2
1993	2,362	95.4	61.2	92.3	27.0	34.1	55.7	83.1	109.9
1994	2,234	90.2	59.5	89.7	25.2	34.3	57.7	78.1	103.3
(R)									
1995	2,471	99.8	65.7	99.0	30.1	35.6	54.2	76.5	101.2
(P)									

FUENTE: Situación Económica. Hoja Balance de Alimentos. Año 1994-1995. Sección 352, Consumo. Dirección de Estadística y Censo. Contraloría General de la República.

(R) Revisado
(P) Preliminar

CUADRO N° 2
DISPONIBILIDAD DIARIA DE SALES Y VITAMINAS, POR HABITANTE, EN LA REPUBLICA:
AÑOS 1982-1995

AÑO	DISPONIBILIDAD DIARIA POR HABITANTE						
	Calcio(mili gramos)	Hierro(mili gramos)	Vitamina A (unidades internacio nales)	Tiamina (miligramos)	Riboflav ina (miligra mos)	Niacina (miligramos)	Acido ascórbico (miligramos)
1982	470	13.0	2,087	1.3	1.2	14.3	63
1983	445	13.5	2,153	1.2	1.1	14.3	75
1984	461	13.9	1,751	1.0	1.1	14.2	56
1985	445	13.6	2,028	1.2	1.2	14.9	61
1986	529	14.3	1,945	1.1	1.3	14.8	56
1987	423	13.0	2,045	1.1	1.1	13.6	61
1988	426	12.4	1,930	1.1	1.1	13.0	58
1989	556	13.3	2,119	1.2	1.3	14.5	55
1990	595	22.5	1,971	1.3	1.4	14.7	51
1991	539	19.8	1,991	1.1	1.2	13.0	49
1992	544	20.4	2,199	1.2	1.3	13.8	49
1993	558	19.4	2,099	1.1	1.2	12.3	49
1994	558	19.0	2,107	1.1	1.2	12.3	49
(R)							
1995	575	20.1	2,170	1.2	1.3	13.3	51
(P)							

FUENTE: Situación Económica. Hoja Balance de Alimentos. Año 1994-1995. Sección 352, Consumo. Dirección de Estadística y Censo. Contraloría General de la República.

(R) Revisado

(P) Preliminar

CUADRO N° 3
DISPONIBILIDAD DIARIA DE CALORIAS, PROTEINAS, GRASAS Y SALES Y VITAMINAS, POR
HABITANTE, EN LA REPUBLICA, SEGUN GRUPO DE ALIMENTOS: AÑO 1994(R)

Línea número	Grupo de Alimentos (1)	Suministro anual por habitante (Kilos)	DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS							
			Calorías		Proteínas		Grasas		Calcio	
			Unidades	Porcentaje	Gramos	Porcentaje	Unidades	Porcentaje	Unidades	Porcentaje
1	TOTAL.....		2,177	100.0	60.1	100.0	78.0	100.0	542	100.0
2	Cereales	80.4	773	35.5	18.7	31.1	4.9	6.3	55	10.1
3	Raíces feculentas y tubérculos	19.2	51	2.3	0.8	1.3	0.1	0.1	10	1.8
4	Azúcares	29.4	297	13.6	0.2	0.3	0.8	1.0	14	2.5
5	Leguminosas	5.4	51	2.3	3.3	5.5	0.3	0.3	16	2.9
6	Nueces y semillas oleaginosas	5.3	21	1.0	0.5	0.8	1.9	2.4	2	0.3
7	Hortalizas	19.9	16	0.7	0.7	1.2	0.1	0.1	12	2.2
8	Frutas	69.4	115	5.3	1.3	2.2	0.7	1.0	18	3.3
9	Carnes y despojos	35.3	164	7.5	13.9	23.1	11.4	14.6	8	1.6
10	Huevos	3.9	15	0.7	1.2	1.9	1.1	1.4	5	0.9
11	Pescado y mariscos	16.0	62	2.9	8.3	13.9	2.9	3.7	17	3.2
12	Leche y productos derivados	44.0	218	10.0	10.8	18.0	9.9	12.6	378	69.8
13	Aceites y grasas	16.4	386	17.7	0.1	0.1	43.6	55.9	1	0.2
14	Estimulantes	2.4	7	0.3	0.4	0.6	0.4	0.5	7	1.4

NOTA: La diferencia que se observa entre el total y los parciales se debe al redondeo

(1) Excluye bebidas

(R) Revisado

1.2.2. CONSUMO DE ALIMENTOS

Los resultados de la Encuesta Nacional de Consumo de Alimentos⁴ realizada en 1,156 viviendas familiares en 1992, señalan que la ingesta promedio de calorías per cápita a Nivel Nacional es de 2,255, siendo mayor en el área metropolitana 2,236 Kilocalorías. El arroz es el alimento que más contribuye a las calorías totales de la dieta especialmente en el área rural donde aporta un 42%, en comparación con un 30% en el área urbana.

El 24% de familias encuestadas a Nivel Nacional tienen ingestas energéticas bajas (< 70% de adecuación) y 18% con ingesta excesiva (>150% de adecuación).

La ingesta per-cápita diaria de proteínas a Nivel Nacional es de 69 gramos, con valores más elevados en las áreas urbanas (76 gr.) y metropolitana (80 gr.).

El 12 % de las familias tienen ingestas insuficientes de proteínas (< 70% de adecuación) y el 37% están por arriba del 150 de adecuación, siendo mayor en áreas urbanas o metropolitanas.

Las grasas aportan en promedio 28% de las calorías totales, valor que esta próximo a las recomendaciones que deben mantenerse inferior a un 30%.

En relación a la ingesta de micronutrientes, el hierro y el calcio se presentan con mayor déficit, ya que el 29% y 63% respectivamente de las familias, consumen menos del 50% de las recomendaciones.

Según el registro de frecuencia de consumo de alimentos, se encontró que más del 30% de las familias consumen diariamente: azúcar, arroz, café, aceite, pimentón, leche evaporada, plátano, pan y naranja, formando parte del patrón alimentario del panameño.

⁴ MINSa, Encuesta Nacional de Consumo de Alimentos, Panamá 1992.

1.2.3. SITUACION NUTRICIONAL

La situación nutricional de la población panameña se basa en encuestas nacionales, estudios puntuales y del diagnóstico nutricional que se realiza a nivel de las diferentes instalaciones de salud.

Desnutrición proteico-energética:

En la Encuesta Nacional de Vitamina A⁵ del año 1992, se estudiaron un total de 1,389 niños de 12 a 59 meses, según el indicador Peso/Edad, se encontró que el 31.1% de los niños estaban por debajo de -1DE y el 7% por debajo de -2DE de la mediana estándar según la OPS. De acuerdo al indicador Peso/Talla, se encontró que el 20.2% de los niños se encontraban por debajo de -1DE. Al analizarse los resultados de acuerdo al indicador Talla/Edad se encontró que un 28.9% de los niños presentaron retardo en talla.

Las regiones de Chiriquí, Bocas del Toro y Veraguas presentaron el mayor deterioro en los indicadores peso/edad 35% y talla/edad 39%, siguiendo en el orden Herrera, Coclé, Panamá Oeste, Panamá Este y Los Santos.

Con la finalidad de actualizar la información sobre el estado nutricional de menores de 5 años, embarazadas y adultos que asisten a Centros de Salud de la República de Panamá, se han realizado Encuestas de Prevalencia de Desnutrición en el año 1992⁶, 1994⁷ y 1995⁸, respectivamente. Según datos de estas encuestas el 26.7%, 19.6% y 31.4% de los niños menores de 5 años presentaban algún grado de desnutrición.

Desde el año 1984 y con una periodicidad de cada 4 años los Ministerios de Salud y Educación han realizado los Censos de Talla/Edad en escolares de primer ingreso a Nivel Nacional.

La talla es un indicador de calidad de vida y representa la situación nutricional de un niño a lo largo de los primeros años de la vida.

El retardo en talla para la edad, representa a su vez el daño nutricional de un niño y/o de una

⁵ MINSA, Encuesta Nacional de Vitamina A, Panamá 1992.

⁶ Aguilera M. Y Brandariz F., Encuesta de Prevalencia de Desnutrición de Embarazada y Niños menores de cinco años que asisten a Centros de Salud, Panamá 1992

⁷ Aguilera M. Y Brandariz F., Encuesta de Prevalencia de Desnutrición, Panamá 1994.

⁸ MINSA, Resultados del Sistema de Información Nutricional-Boletín SISVAN, Panamá 1995.

población en los primeros años de la vida.

En la relación talla/edad influyen los factores ambientales, la desnutrición proteico-calórica, las carencias de micronutrientes: hierro, yodo y Vitamina A, la deprivación psicoafectiva y las infecciones a repetición. La interacción de estos factores en un niño o grupo de niños, de una población determinada, es causa frecuente de retardo en talla.

Para 1994⁹ los resultados indican que no ha habido un deterioro pero tampoco un mejoramiento significativo, ya que se reportó que el 23.9% de los niños presentaron retardo en talla; 17.7% moderado y 6.2% grave. No obstante para algunas provincias la situación se ha agravado, tal es el caso de Bocas del Toro y Chiriquí. La prevalencia de retardo en talla es más severo en niños (27.3%) que en las niñas (20.0%), al igual que es más severo en el área rural (33.8%) que en el área urbana (9.9%).

La clasificación de riesgo nutricional en el escolar con retardo en la talla, permite establecer áreas prioritarias de acción. Regiones como Bocas del Toro y San Blas que presentan un porcentaje de niños con retardo en talla mayor que el doble de la prevalencia nacional (superior a 47.8%), son clasificados como de riesgo muy alto. Chiriquí, Veraguas y Darién que presentan un porcentaje de escolares con retardo por encima de la prevalencia nacional entre (24% a 47.8%) son clasificados de riesgo alto. Panamá, San Miguelito, Colón, Coclé, Herrera y Los Santos presentan riesgo moderado, entre 2.3% y 23.9% de escolares con retardo en talla.

La calidad y cobertura de la información obtenida a través de estos Censos ha permitido al Gobierno centrar sus esfuerzos en las regiones geopolíticas más afectadas con problemas de desnutrición.

Según la Encuesta de Niveles de Vida el 6.8% de los niños menores ed 5 años presentan desnutrición según peso para edad, con una prevalencia de 15.6% para el área rural y 22.4% en las áreas indígenas. La desnutrición crónica según talla/edad afecta al 14.4% de los niños, 33.5% en el área rural y 51% en los grupos indígenas.

La situación del estado nutricional en escolares también se obtiene a través del Programa Nacional de Salud Escolar, en el año 1996¹⁰ se encuestaron 88,778 niños de Kinder, Iº, IIº, IIIº y VI grado de escuelas en las que se ejecuta este programa, se encontró que 19,536 niños (23.1%) presentaron bajo peso para talla.

La desnutrición materna durante el embarazo es uno de los principales factores de riesgo

⁹ ME, Cuarto Censo Nacional de Talla de Escolares de Primer Grado, Panamá 1994.

¹⁰ MINSA, Programa Nacional de Salud Escolar Situación del Estado Nutricional, Panamá 1996.

determinantes del bajo peso al nacer y del riesgo del niño de enfermar y morir, en los primeros años de la vida. Las encuestas de prevalencia de desnutrición^(3,4,5) señalan que aproximadamente el 40% de las embarazadas que acuden a Control Prenatal presentan bajo peso según la gráfica de incremento de peso durante el embarazo.

Deficiencias Específicas de Micronutrientes

Deficiencia de Vitamina A:

En la Encuesta Nacional de Vitamina A², se evaluó retinol plasmático en 1,103 niños de 12 a 59 meses, se encontró que el 6.0% presentaron concentraciones inferiores a 20 mcg/dl (niveles bajos) y por lo tanto, de acuerdo a los criterios establecidos por la Organización Mundial de la Salud, no existe un problema de deficiencia de Vitamina A a nivel nacional en Panamá. Al desglosar la tasa nacional a nivel regional se encuentra que Panamá Metro y San Miguelito tienen una prevalencia de 9%, el doble de las otras regiones; no obstante, esta tasa tampoco significa un problema de Salud Pública, según los criterios establecidos. Solo en el caso de la población indígena que acusa un 13% con valores inferiores a 20 mcg/dl, se encuentra una población que bordea los límites críticos.

El 47% de la población indígena presentó niveles de retinol plasmático (< 30 mcg/dl) que indican reservas hepáticas deficientes.

Anemia por Deficiencia de Hierro

La anemia por deficiencia de hierro constituye una de las carencias específicas más frecuentes en Panamá.

En la Encuesta Nacional de Vitamina A se realizaron mediciones de hemoglobina a 999 niños de 12 a 59 meses, encontrándose que el 18.6% presentaron valores de hemoglobina inferiores a 11.0 g/dl, afectando a un 36% de los niños de 12 a 23 meses de edad.

El Departamento de Materno Infantil del Ministerio de Salud ejecutó en el año 1992 una investigación de prevalencia de anemia¹¹ en pacientes que asisten a los Centros de Salud de Los Santos, Herrera, Veraguas, Chiriquí, Bocas del Toro y Región Metropolitana, reportó que el 43.4% de los niños menores de 1 año; el 38.6% de los niños de 1 a 4 años y el 20.2% de los escolares presentaban anemia.

En las encuestas de Prevalencia de Desnutrición de 1994 y 1995 se identificó que el

¹¹ MINSA, Prevalencia de Anemia en pacientes que asisten a los Centros de Salud, Panamá 1992

28.8% y 20.7%, de las embarazadas que acuden a Control Prenatal, presentan anemia (Hb < 11.0 g/dl).

Desórdenes por Deficiencia de Yodo

En la "Encuesta Nacional de Bocio y Yoduria en Escolares en la República de Panamá de 1990 - 1991"¹², se encontró bocio endémico por deficiencia en la ingesta de yodo, lo que se evaluó a través de la palpación de la glándula tiroides y concentración de yodo en la orina (yoduria), la que se considera baja cuando es menor 5 mcg/dl. La prevalencia de Bocio es de 23.2% en la Región de Azuero y 12.3% en el resto del país.

En 1997 el Ministerio de Salud realizó un estudio de Línea Base⁽⁷⁾ en distritos de alto riesgo nutricional, encontrándose un alto consumo de sal cruda por parte de la población lo cual aumenta la probabilidad de incrementar la incidencia de este problema.

Enfermedades Crónicas Relacionadas con la Nutrición

Desde 1970 varias de las patologías crónicas que están relacionadas con hábitos inadecuados de alimentación, tales como: diabetes mellitus, hipertensión arterial, tumores malignos, infartos del miocardio, enfermedades cerebrovasculares y la obesidad, se han colocado entre las diez primeras causas de muerte entre la población panameña.

En 1991 se verificó en una muestra de 1,008 individuos que asistieron a la consulta externa de dos Centros de Salud y dos Policlínicas de la Provincia de Panamá, que la prevalencia de obesidad afecta al 72.2% de estos pacientes, siendo el grupo de 30 a 39 años de edad el de mayor riesgo de obesidad¹³.

En 1993 se realizó un diagnóstico de Enfermedades Crónicas y factores de riesgo en San Miguelito en una muestra de 254 adultos de 35 a 60 años¹⁴. Se encontró que el 25% de los hombres presentaron obesidad y un 33% sobrepeso y en las mujeres la prevalencia de obesidad es también de 25%, siendo mayor el número de mujeres que presentó sobrepeso (43%).

¹² MINSA, Encuesta Nacional de Bocio y Yoduria en Escolares, Panamá 1990-1991.

¹³ MINSA, Estudio sobre prevalencia de Obesidad y su relación con la Diabetes Mellitus, Hipertensión y Disliproteinemia en Instituciones de Salud de Area Urbanas, Panamá 1991.

¹⁴ MINSA, Diagnóstico de Enfermedades Crónicas y Factores de Riesgo en San Miguelito, Panamá 1993.

Situación de la Lactancia Materna

Para 1976 se implementan una serie de medidas a nivel de los grandes hospitales del área metropolitana con el propósito de reforzar la Lactancia Materna. Es así como en 1978 se crea la Asociación Pro-Lactancia Materna (PROLACMA)¹⁵ y para 1982 la Comisión Nacional para la Promoción de la Lactancia Materna (CONAPLAM).

Durante 1985 a 1987 con apoyo de agencias internacionales (AID/INCAP/OPS) se ejecuta el "Proyecto de Promoción de la Lactancia Materna" durante el cual se instalan seis Bancos de Leche en seis regiones del país; que se brinda capacitación a personal, y se realizan actividades sobre divulgación masiva de los beneficios de la leche materna y se instala un Centro de Información. Adicionalmente, desde 1992, se realizan una serie de estudios sobre conocimientos, prácticas y actitudes sobre lactancia materna y se promueve la iniciativa de "Hospital Amigo de los Niños", está última continúa con el apoyo del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

En 1996 el Departamento Materno Infantil y de Nutrición del Ministerio de Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) realizaron la Encuesta Nacional de Indicadores Múltiples¹⁶ se encontró que el 91.5% (1,436) de los encuestados habían sido amamantados alguna vez y sólo el 8.5% (113 niños/as) no fueron amamantado, lo cual refleja que la gran mayoría de las madres tienen la intención de practicar la lactancia materna, encontrándose un mayor porcentaje en el área rural (51.5%), que en el área urbana.

Al investigar el indicador Lactancia Materna Exclusiva (LME), se encontró que un 32% de los menores de 4 meses y un 25% de los menores de 6 meses recibieron Lactancia Materna Exclusiva.

Panamá con 32% de niños que recibieron LME hasta los 4 meses de edad se encuentra en el quinto lugar según el informe de UNICEF: **Progreso de las Naciones 1996**¹⁷.

Se observa que la LME en los menores de 6 meses se encuentra en el mismo porcentaje en el área rural y área urbana, y el desglosario por provincias, los mayores porcentajes en Panamá, Chiriquí y Colón, regiones estas en donde se ha trabajado arduamente la Iniciativa Hospital Amigo de los Niños (IHAN).

La Lactancia materna como alimentación predominante fue del 27% para los menores de 4 meses y del 29% para los menores de 6 meses.

¹⁵ MINSA, UNICEF, Lactancia Materna en Panamá. (Un Camino Recorrido), Panamá 1996.

¹⁶ MINSA, Encuesta Nacional de Indicadores Múltiples, Panamá 1996

¹⁷ UNICEF, Progreso de las Naciones, Panamá 1996.

Si analizamos los tipos de lactancia en los menores de 4 meses, el 59% recibían lactancia exclusiva y predominante, y el resto (41%) se alimentaban de forma mixta, es decir, pecho más fórmula infantil.

Con respecto a la Lactancia Materna y la Alimentación Complementaria Oportuna se encontró en el 38% de los niños/as de 6 a 59 meses y en el 32% de los niños de 4 a 9 meses.

Acceso de la Población a los Servicios Básicos

En 1996 el 95% de la población panameña tenían acceso a los servicios de salud del Ministerio de Salud, Caja de Seguro Social y el sector privado¹⁸.

En cuanto a la atención Materno-Infantil, la cobertura de Crecimiento y Desarrollo del < 1 año es de 94.1% y de 1 a 4 años de 43.2%¹⁹.

La cobertura de Atención Prenatal es de 92.0% y la de atención del parto por personal capacitado fue de 88.0%, en el mismo período²⁰.

La cobertura de vacunación en niños menores de 1 año es para la BCG del 100%, DPT 91.6%, Polio 92.3% y el Sarampión 90.2%²¹.

Según el Censo de Población de 1990 el 83.7% de las viviendas cuentan con agua potable y 88.1% con servicio sanitario²².

¹⁸ MINSAC/C.S.S, Registro Estadístico de Panamá, 1996

¹⁹ MINSAC, Registro Estadísticos Infantil, Panamá 1996.

²⁰ MINSAC, Registro Estadísticos Prenatal, Panamá 1996.

²¹ MINSAC, Registro Estadístico de Vacunación, Panamá 1996.

²² CONTRALORIA, Censo de Población, Panamá 1990.

2. PLAN NACIONAL PARA LA SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL

2.1. PROPOSITO DEL PLAN

Promover la Seguridad Alimentaria Nutricional de la población panameña mediante la coordinación intersectorial e interinstitucional de las acciones en Alimentación y Nutrición que se desarrollan en el país.

2.2. OBJETIVOS

- * Mejorar la disponibilidad y la accesibilidad de alimentos básicos que permitan satisfacer las necesidades alimentarias nutricionales de toda la población con especial énfasis en los grupos más pobres.
- * Desarrollar acciones para mejorar las condiciones de salud y de saneamiento básico, que contribuyan a la mejor utilización biológica de los alimentos.
- * Lograr que la población panameña tenga un mayor conocimiento en el área de la Alimentación y Nutrición a través de programas de Educación Alimentaria Nutricional.
- * Vigilar la calidad de los alimentos para garantizar la inocuidad y la conservación de las propiedades nutricionales.
- * Promover el crecimiento y desarrollo adecuado de los niños y las niñas panameñas menores de 5 años, escolares y mujeres embarazadas a través de la promoción de una buena alimentación y nutrición, con énfasis en las áreas geográficas de mayor riesgo.

2.3. METAS GENERALES

- * **Mejorar la disponibilidad y accesibilidad de alimentos básicos en un 90 % de las familias, en las áreas urbano marginales y rurales de alto riesgo.**
- * **Lograr la Lactancia Exclusiva en el 70% de los niños durante los primeros 6 meses de vida.**
- * **Mantener por debajo del 6.8% la desnutrición moderada y severa en menores de 5 años.**
- * **Eliminar virtualmente la carencia de Vitamina A y sus consecuencias, inclusive ceguera en menores de 5 años.**
- * **Disminuir la prevalencia de Bocio endémico.**
- * **Reducir el bajo peso al nacer a menos del 15% en los distritos de máxima pobreza y a menos del 8% en el resto del país.**
- * **Reducir en un 50% la prevalencia de bajos niveles de Retinol plasmático (30mcg/dL) en menores de 5 años.**
- * **Reducir en 25% la prevalencia de anemia en mujeres embarazadas.**
- * **Reducir en un 50% el bajo peso para talla a nivel escolar.**
- * **Disminuir en 10% la morbilidad por enfermedades crónicas en la población.**
- * **Ampliar la cobertura de atención prenatal al 40% en las áreas rurales inaccesibles.**

2.4. ESTRATEGIAS

Las estrategias del Plan se fundamentan en las políticas definidas por el Gobierno Nacional para el desarrollo económico y social del país, con prioridad para los grupos postergados, en el fortalecimiento de las instituciones, de la coordinación intersectorial y de un plan de descentralización.

Las estrategias para enfrentar el reto de la inseguridad alimentaria son:

- Desarrollo de mecanismos de coordinación interinstitucional tanto del sector público, privado, sociedad civil, ONG´s, a nivel local, regional y nacional, para la ejecución del plan.
- Desarrollo del Plan de Seguridad Alimentaria Nutricional con énfasis en los distritos de mayor pobreza.
- Participación de grupos organizados y ONG´s para hacer efectiva la sostenibilidad de las acciones.
- Desarrollo de acciones que promuevan la sostenibilidad de los recursos naturales, dentro de los proyectos orientados a combatir la inseguridad alimentaria.
- Promoción de la equidad en los beneficios del plan para hombres y mujeres.
- Definición de las prioridades de acción y promoción de iniciativas de financiamiento para lograr la operacionalización de los proyectos sectoriales encaminados a resolver los problemas de la inseguridad alimentaria, en las áreas definidas como prioridad.
- Supervisión permanente del desarrollo de planes en los diversos sectores como también el efecto de las intervenciones en los problemas básicos de la inseguridad alimentaria, desnutrición proteíca energética y deficiencias nutricionales específicas.
- Fortalecimiento de las Instituciones y ONG´s que forman parte del PRONAN en materia de gestión, recursos humanos, financieros, materiales y de transporte
- Elaboración de planes operativos anuales e intersectoriales en base a los resultados esperados.
- Divulgación de las acciones.

2.5. ZONAS PRIORITARIAS

El plan se desarrollará prioritariamente en las áreas geográficas que presentan mayor riesgo nutricional según los resultados del Censo Talla/Edad en escolares, del Estudio de Satisfacción de Necesidades Básicas del MIPPE, y los datos de la Encuesta de Calidad de Vida.

Según el Estudio de Satisfacción de Necesidades Básicas y Mapa de Pobreza e investigaciones de otros centros existen en Panamá 28 Distritos prioritarios que presentan riesgo alto y muy alto de mal nutrición.

2.6. POBLACION OBJETIVO

La población objetivo será

- Las familias y comunidades de áreas rurales, indígenas y urbano-marginales
- Niños menores de 5 años, con énfasis en los menores de 3 años
- Mujeres embarazadas y lactantes.
- Escolares.

3. AREAS PROGRAMATICAS

El Plan Nacional para la Seguridad Alimentaria Nutricional, de la población panameña, se estableció en base a una estructura que consideró tres áreas programáticas las cuales incorporan un conjunto multidimensional de acciones y proyectos interrelacionados e independientes, cuya responsabilidad es de naturaleza multisectorial, interinstitucional, multidisciplinaria, con rectoría Estatal como normador, facilitador, orientador y coordinador, pero con el reconocimiento de que el sector privado, la sociedad civil y los organismos internacionales, tienen un rol protagónico en conciliar sus fines, esfuerzos e iniciativas, para la movilización de recursos como aporte para mejorar las condiciones nutricionales con énfasis en las comunidades más pobres del país.

Un número importante de estas actividades se encuentran en estos momentos en proceso de ejecución, tanto por el Estado como por ONG's dirigidos prioritariamente a la población de alto riesgo localizadas en comunidades con índices de pobreza y marginalidad muy bajo y bajo medio y en situaciones de déficit o desequilibrio Nutricional en todo el país.

Las acciones propuestas se desarrollan con una estrategia de descentralización, en el marco de la equidad, eficiencia, acceso y participación en la problemática alimentaria nutricional de toda la población.

Cada área tiene como dimensión:

3.1. *DISPONIBILIDAD NACIONAL Y ACCESIBILIDAD A ALIMENTOS BASICOS*

Esto significa que a corto, mediano y largo plazo, en un contexto de libre comercio, habrá que mantener suficiente, estable y accesible el suministro de alimentos para abastecer las necesidades de consumo, en variedad, cantidad y calidad.

3.2. *PROMOCION DE LA SALUD CON ENFASIS EN NUTRICION*

Esta área promueve la salud integral de todos los panameños y panameñas con énfasis en la promoción de una adecuada alimentación y nutrición, educación para la salud y educación alimentaria nutricional con énfasis en los grupos de mayor riesgo: embarazadas, menores de 5 años, escolares, adultos y ancianos, de las áreas urbano marginales y rurales, más pobres.

3.3. *MEJORAMIENTO Y CONTROL DE LA CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS*

Esta temática se dirige a la aplicación, cumplimiento y establecimiento de reglamentación, normas de producción y procedimientos, por parte de los actores e interlocutores del sector estatal y privado, con miras a reducir al mínimo el peligro de producir e introducir alimentos, mediante el intercambio comercial y la comercialización interna de alimentos frescos o elaborados en condiciones higiénicas inadecuadas, de bajo valor nutricional y en condiciones fito y zoonosológicas ilegales, que lastimen la salud del pueblo panameño.

3.1. DISPONIBILIDAD NACIONAL Y ACCESIBILIDAD A ALIMENTOS BASICOS

Esta área de acción se orienta a que en un contexto de libre comercio, en el corto, mediano y largo plazo habrá que mantener suficiente, estable y accesible el suministro de alimentos para abastecer las necesidades de consumo, en cantidad, variedad y calidad, sin agredir las condiciones ambientales prevalecientes, asegurando a las generaciones futuras recursos potenciales para disponer de alimentos.

OBJETIVOS:

- Mejorar los servicios de apoyo (asistencia técnica y financiera) y recursos (tierras, caminos de producción, canales de comercialización, centros de acopio y transporte) en igualdad de condiciones sociales que permitan a hombres y mujeres, acceder a la producción de alimentos.
- Mejorar la competitividad para expandir la oferta de productos frescos alimenticios y elaborados para el mercado nacional e internacional.
- Reducir las fluctuaciones en la disponibilidad de alimento, mediante el manejo de los contingentes arancelarios ordinarios o extraordinarios.
- Promover la diversificación a otros rubros que satisfaga la disponibilidad de alimentos y/o para mejorar el ingreso.
- Desarrollar la pequeña y mediana empresa agroindustrial, como medio de añadir valor a la producción y generar empleos.
- Establecer programas alimentarios a grupos poblacionales en situaciones de insuficiencia alimentaria.
- Revisar propuestas de mecanismos de adecuación de los salarios mínimos al comportamiento del costo de la canasta de alimentos básicos.
- Promover, animar y facilitar los procesos de concertación con el sector privado que promuevan la inversión silvoagropastoril.
- Mantener información actualizada y oportuna en toda la cadena agroalimentaria de precios y mercados.
- Favorecer otras fuentes de empleo para mejorar el acceso a los alimentos de las familias que no poseen tierras suficientes para la producción.
- Rescatar el procesamiento de los excedentes y subproductos de origen local y venta para mejorar la disponibilidad de alimentos de consumo familiar.

Líneas de Acción

- ***Tenencia de Tierra***
 - Modernización del sistema de titulación de tierra para que llegue a todos los ocupantes de tierras nacionales, garantizando de esta forma uno de los factores esenciales en la producción sostenida de alimentos.
 - Establecimiento de un sistema de administración de tierras que de seguridad jurídica y ayude a resolver el elevado número de conflictos agrarios. Ejem.: Tribunales Agrarios.
 - Mejoramiento y actualización del catastro de tierra.
 - Promoción de campañas que estimulen al pequeño productor a titular su tierra.

- ▶ Promoción a la banca pública y privada al establecimiento de carteras para la compra y titulación de tierra.
 - ▶ Promoción de la conservación del recurso natural mediante la monumentación de las áreas protegidas.
- ***Productividad y Competitividad***
 - ▶ Mejoramiento de la productividad y competitividad de las actividades agropecuarias, comercial y campesina rural para lograr el abastecimiento de alimentos.
 - ▶ Desarrollo y potencialización de la infraestructura comercial (camino, riego, mercados entre otros).
 - ▶ Fortalecimiento de los procesos de generación y transferencia de tecnologías, y los servicios de apoyo, asegurando la sostenibilidad del sector.
 - ▶ Promoción del establecimiento de pequeñas y medianas agroindustrias, incorporando valor agregado a la producción nacional.
 - ▶ Búsqueda de modalidades de financiamiento que permitan promover la inversión de capital en el agro.
 - ▶ Promoción de la reconversión agropecuaria con la participación y coordinación con el sector privado.
 - ▶ Consolidación del mercado interno y de las medidas de integración al mercado internacional.
 - ***Capacitación:***
 - ▶ Fortalecimiento y capacitación del recurso humano para adecuar las estructuras a las necesidades de cambios imperantes en el contexto de globalización y la OMC.
 - ▶ Capacitación a los productores en técnicas de producción, manejo de riego y almacenamiento de agua.
 - ▶ Implementación del servicio de asistencia técnica privada bajo la supervisión de MIDA.
 - ▶ Generación, validación y transferencia de tecnologías apropiadas para productores de subsistencia, pequeños y medianos en la producción de alimentos, manejo post-cosecha y comercialización.
 - ▶ Promoción del uso adecuado del recurso agua y tierra en forma ecológica y sostenible.
 - ▶ Construcción de nuevas y rehabilitación de obras de riego y establecimiento de represas y abrevaderos.
 - ▶ Aplicación de nuevas tecnologías de producción (arroz bajo fangueo, agricultura natural, hidroponía, entre otras) que tiendan a producir productos sanos e inocuos.
 - ▶ Fortalecimiento de la pequeña microempresa y en particular la pequeña agroindustria rural.
 - ▶ Promoción del establecimiento de fondos rotativos de crédito para los productores de subsistencia, pequeños y medianos.
 - ▶ Fortalecimiento y promoción de la organización de productores de subsistencia, pequeños y medianos para acceder a los servicios de apoyo a la producción
 - ▶ Diversificación de la producción y el consumo de productos de alto valor nutritivo.
 - ▶ Aprovechamiento de las ventajas comparativas de los subsectores agropecuario, agroforestal y acuicultura.

- ▶ Consolidación de los mercados de distribución de alimentos y centros de acopio.
 - ▶ Formulación y ejecución de programas de capacitación que cubra entre otros la administración y comercialización de los productos.
 - ▶ Apoyo a los proyectos de combate a la pobreza, entre ellos, Pobreza Rural y Recursos Naturales; Desarrollo Rural Sostenible en las provincias de Coclé, Panamá y Colón, Ngobe Bugle y Pro-Darién.
- *Aumentar la Capacidad Adquisitiva de los hogares*
 - ▶ Seguimiento al cumplimiento de la Ley 29 de Libre Competencia, en materia regulatoria sobre las prácticas monopolísticas, carteles, mercado negro, precios, protección al consumidor.
 - ▶ Creación y consolidación de microempresas rurales y urbanas con énfasis en la producción de alimento y con enfoque de género.
 - ▶ Promoción de las inversiones no agropecuarias generadoras de empleo y mano de obra no calificada, a través de iniciativas como por ejemplo el ecoturismo, artesanías y otras.
 - ▶ Establecimiento de ferias del productor y apoyo a la organización de la sociedad civil en cooperativas de consumo.
 - ▶ Mejoramiento de la disponibilidad de alimentos a través de la ampliación y seguimiento a los programas de huertos comunitarios, caseros, escolares y granjas avícolas.
 - ▶ Promoción del establecimiento de granjas autosostenibles.
 - ▶ Desarrollo de medidas compensatorias para promover programas productivos y de infraestructura comunitaria con el enfoque alimento por trabajo, con especial énfasis en los lugares poblados de extrema pobreza.
 - ▶ Establecimiento de programas de asistencia alimentaria con criterios de selección de beneficiarios y temporalidad, durante períodos de mayor vulnerabilidad.
 - ▶ Revisión y ajuste de los salarios mínimos en base al costo de la canasta básica de alimento.
 - ▶ Establecimiento de prácticas de información de precios y mercados en toda la cadena agroalimentaria.
 - *Coordinación y Concertación*
 - ▶ Seguimiento del abastecimiento y suministro de alimento en toda la cadena agroalimentaria en cantidad y calidad adecuada.
 - ▶ Promoción de iniciativas como la bolsa agropecuaria para la comercialización de la producción nacional y extranjera con el concepto de contingentes arancelarios.
 - ▶ Orientación sobre la necesidad de mantener fondos para reservas alimentarias por el sector privado.
 - ▶ Promoción y organización de los productores y del sector privado para que participen en subastas de alimentos ofreciendo productos a precios de oferta y a diversos tipos de compradores.
 - ▶ Aplicación de los compromisos consolidados en el título tercero de licencia de importación de la Ley 23 de adhesión a Panamá a la OMC.
 - ▶ Promoción de la participación en la definición y ejecución de proyectos productivos y sostenibles.

3.2. PROMOCION DE SALUD CON ENFASIS EN NUTRICION

El mejoramiento de la Situación Nutricional de la Población requiere de la Promoción Integral de la Salud, la cual condiciona un impacto positivo para la Seguridad Alimentaria Nutricional. En esta área se incluyen además acciones específicas dirigidas a la prevención de déficit de algunos nutrientes.

OBJETIVOS:

- Mejorar y ampliar la cobertura de las acciones de salud con énfasis en aquellas dirigidas a promover un buen crecimiento y desarrollo y un adecuado estado nutricional de los niños, las niñas, los escolares, las mujeres embarazadas y las familias en general, y un adecuado saneamiento básico en las zonas geográficas de mayor riesgo.
- Disminuir la prevalencia de desnutrición en los niños y niñas menores de 5 años, escolares y embarazadas.
- Disminuir la deficiencia de Vitamina A, Yodo y Hierro en grupos de riesgo.
- Mejorar la calidad de la dieta a través de las acciones de educación alimentaria nutricional y según las Guías Alimentarias para Panamá.

Líneas de Acción:

Ampliación de Cobertura de:

- Acciones de promoción, prevención, tratamiento y recuperación en el área de la Alimentación y Nutrición.
- Control prenatal, crecimiento y desarrollo y nutrición a través del Proyecto de Salud Rural, que se ejecuta en los 28 distritos más pobres del país.
- Saneamiento Básico a través del Proyecto de Salud Rural, que se desarrolla en todo el país.
- Programa de Salud Escolar con énfasis en la promoción del crecimiento y desarrollo y nutrición de los niños en esta etapa de la vida.

Desarrollo de la Educación Alimentaria Nutricional

- Promoción de la lactancia materna, a través de la estrategia "Hospital Amigo de los Niños" y vigilar el cumplimiento de la Ley para la promoción de la lactancia materna y de la alimentación complementaria de los niños después de los 6 meses de edad.
- Divulgación y utilización de las Guías Alimentarias para Panamá.
- Desarrollo de programas de alimentación complementaria dirigidos a menores de 5 años, embarazadas, madres lactantes y escolares con riesgo de desnutrición y vigilar el cumplimiento de las normas de estos programas.
- Implementación de un plan de comunicación que incluya el diseño, validación y producción de material impreso y audiovisual en el área de la alimentación y nutrición (Vitamina A, Hierro, Yodo, Desnutrición, Obesidad).

Capacitación y Divulgación de:

- Guías Alimentarias para Panamá.
- Las normas de salud integral, con énfasis en el cumplimiento de las normas de: promoción, prevención y atención nutricional de la mal nutrición y de la deficiencia de Hierro, vitamina A y Yodo.
- Inclusión de contenidos de seguridad alimentaria nutricional en las escuelas formadoras de recursos humanos y en la currícula escolar a nivel Básico General y Educación Media. Educación Básica General comprende lo que antes era primaria hasta 3er. año y Educación Media, comprende desde 4o. a 6o. año de lo que antes era secundaria.
- Revisión y adaptación de los contenidos curriculares de las escuelas formadoras de maestros, escuelas medias técnicas y a nivel universitario para fortalecer el área de la Seguridad Alimentaria Nutricional.
- Actualización del personal docente en contenidos sobre Seguridad Alimentaria Nutricional.

Programa de Alimentación Complementaria:

- Dirigidos a menores de 5 años, embarazadas, madres lactantes y escolares con riesgo de desnutrición.
- Mejoramiento del estado nutricional del escolar a través de un Programa de Alimentación Complementaria.

Mejoramiento y Seguimiento de las acciones:

- Vigilancia del cumplimiento de las normas integradas de alimentación y nutrición.
- Monitoreo de los indicadores establecidos en el área de alimentación y nutrición.
- Promoción del registro, tabulación, análisis y utilización adecuada y oportuna de la información en los niveles locales, regionales y nacional.

3.3. MEJORAMIENTO Y CONTROL DE LA CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS

El consumo de alimentos inocuos contribuye al buen estado nutricional y a la salud de la población a través de la vigilancia y establecimiento de normas en esta área.

OBJETIVOS:

- Garantizar la calidad e inocuidad de los alimentos a través de la revisión y cumplimiento de la legislación y las normas de alimentos establecidas.
- Establecer como método de inspección el Sistema Análisis Riesgo y Puntos Críticos de Control (ARPCC).
- Activar la Comisión de Codex Alimentario Nacional.
- Capacitar sobre la legislación y normas de alimentos a los responsables de la producción, distribución, expendios y consumo de alimentos.
- Monitorear el cumplimiento de las leyes y normas de alimentos, por parte de las entidades responsables.

Líneas de Acción:

Promoción y Fortalecimiento de:

- Aprobación de la Legislación para la yodación de la sal cruda.
- Normalización del enfoque de libre mercado para garantizar a la población el acceso a alimentos de calidad en cantidad suficiente.
- Programas productivos focalizados en grupos vulnerables, para su ingesta alimentaria individual y familiar y excedentes para el mercado.
- Normalización y aplicación de las medidas en la legislación vigente, en materia de la Ley 29 "Libre Competencia y Protección al Consumidor" y la Ley 23 acuerdo de Libre Comercio, constitutivo de la Organización Mundial del Comercio, protocolo de adhesión de Panamá a dicho acuerdo junto con sus anexos y lista de compromisos; se adecua la legislación interna a la normativa internacional y se dictan disposiciones.
- Comisión de Codex Nacional.
- Laboratorios Regionales de Control de Alimentos y Vigilancia Veterinaria y Laboratorio Central de Salud para realizar análisis de alimentos; instalación de Laboratorio para Identificación de residuos tóxicos; promover laboratorios externos al Ministerio de Salud para realizar análisis de alimentos; establecer y acondicionar laboratorios regionales para el monitoreo de la calidad de agua, bajo las nuevas normas nacionales de calidad de agua, promover la red nacional de laboratorios para análisis de alimentos.

Aspectos Legales

- Revisión del Marco Jurídico, Legislación Alimentaria y Normas de Alimentos.
- Establecimiento, como método de inspección del Sistema Sistema Análisis Riesgo y Puntos Críticos de Control (ARPC) para garantizar la calidad e inocuidad de los alimentos y divulgación del Sistema a funcionarios de Ministerios e Instituciones responsables de Control de Calidad e Inocuidad de los alimentos.

Monitoreo y Seguimiento de:

- Cumplimiento de las normas establecidas para plantas productoras, procesadoras y expendios de alimentos, (mataderos, granjas de leche y mercados, etc.), calidad e inocuidad, etiquetado de alimentos perecederos y los formulados para regímenes especiales y de riesgo.
- Alimentos utilizados en los programas de alimentación complementaria y de alimentos fortificados.
- Muestreo periódico de la sal en plantas procesadoras, expendios, escuelas y hogares para la determinación de yodo según la norma.
- Garantizar la calidad e inocuidad de las importaciones y exportaciones, por medio del cumplimiento de la legislación vigente.

Aspectos Normativos

- Capacitación sobre las normas establecidas para la protección e inocuidad de los alimentos; a los recursos humanos y a grupos, organizaciones e instituciones que deben cumplir con estas normas.
- Revisión y actualización de normas en las áreas que lo ameriten, ejemplo: residuos tóxicos.

Investigación

- Desarrollo de estudios de fortificación en uno o más alimentos.
- Estudios epidemiológicos de enfermedades transmitidas por alimentos mediante la utilización de la guía VETA-PAN.**
- Divulgación oportuna de resultados a la comunidad.

**** VETA-PAN: Guía para la ejecución de la Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades transmitidas por alimentos (VETA) y la Investigación de brotes de toxi-infecciones alimentarias en Panamá.**

4. MONITOREO Y EVALUACION

El plan de monitoreo y evaluación se desarrollará a nivel nacional como un esfuerzo coordinado multisectorial a través de PRONAN, lo que permitirá el intercambio, análisis y utilización de la información obtenida en la ejecución del plan a nivel de cada institución responsable y conjuntamente con todas las instituciones que integran esta comisión.

Igualmente para dar prioridad a la ejecución de las acciones a nivel local se establecerá una metodología que permita la obtención, análisis y utilización de la información en este nivel, iniciando el proceso con la población atendida en los corregimientos más vulnerables del país.

El plan de monitoreo permitirá a la vez vigilar la ejecución de las acciones y el cumplimiento de las metas establecidas, según los planes operativos anuales.

El análisis se efectuará considerando los indicadores de impacto, proceso y efecto para determinar el avance de las intervenciones definidas en los programas, el nivel de ejecución presupuestaria y el logro de las metas a nivel nacional y en las áreas definidas como prioridad para la acción.

El seguimiento y evaluación del desarrollo del plan se hará en cada institución intersectorialmente mediante los informes de las acciones realizadas por las instituciones, a nivel local, regional y nacional.

Las acciones para el desarrollo del proceso de monitoreo y evaluación serán las siguientes:

- Captación de la información según la ejecución del plan operativo de las instituciones y los indicadores definidos previamente para cada una de las áreas del Plan de Seguridad Alimentaria.
- Análisis y organización de la información - Se efectuará a través del subcomité de monitoreo y evaluación de PRONAN.
- Se promoverá la utilización de la información en los niveles locales, regionales y nacionales, de cada institución y conjuntamente a través de PRONAN.
- A nivel local y en los Municipios Siglo XXI se utilizará la metodología aplicada para el nivel nacional, según los indicadores definidos por cada institución en el plan operativo anual.
- La información será captada, organizada, analizada, divulgada y utilizada con la participación de todas las instituciones responsables del desarrollo de las acciones.
- El Programa Nacional de Alimentación y Nutrición presentará la información obtenida al Gabinete Social, con una periodicidad anual.

5. FINANCIAMIENTO

La ejecución del Plan de Seguridad Alimentaria Nutricional para el período 1998-2002 requiere de nuevos financiamientos, tanto de la cooperación internacional, como de las fuentes internas originadas por recursos del sector público y del sector privado.

A mediano y largo plazo será de valor incrementar la participación de los recursos que se generen a nivel de entidades descentralizadas en el financiamiento de programas relativos a la Seguridad Alimentaria Nutricional; en este sentido cobrarán cada vez mayor importancia los recursos que se transfieran del Gobierno Central a los niveles locales y Municipios Siglo XXI, siempre y cuando estos programas se enmarquen en las prioridades definidas en el Plan Nacional.

Las inversiones del sector privado brindan un marco propicio para aumentar la inversión a nivel de las entidades descentralizadas, esta inversión hace que este sector genere efectos multiplicadores de empleo, fortalecimiento de mercados internos y transferencia de tecnología como elementos esenciales en el desarrollo local y regional así como la provisión y/o ejecución de bienes y servicios públicos mediante acuerdos institucionales que asignan un rol al sector público:

- ***Organizaciones no Gubernamentales:***
Las ONG's, mediante acuerdos interinstitucionales, promoverán y apoyarán en la planificación, fortalecimiento institucional, ejecución y sistema de vigilancia en la implementación del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria Nutricional.
- ***Asociaciones de Productores:***
Las asociaciones de productores participarán como elemento principal en el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria Nutricional, recuperando las prácticas, experiencias y conocimientos para la aplicación de proyectos de inversión como generadores de ingresos y movilizados de inversión entre la población y los financieros.

Las áreas de acción del Plan generan nuevas alternativas para orientar los recursos provenientes de la cooperación internacional, con el objetivo de mejorar las condiciones alimentarias nutricionales. Sin embargo, se debe resaltar que las condiciones del financiamiento externo deben ser preferentemente no reembolsables o con altos niveles de concesiones.

- ***Organismos Internacionales***
Los organismos internacionales como INCAP/OPS, Unión Europea, la FAO, UNICEF, Banco Mundial, BID y otros, apoyarán la ejecución del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria Nutricional con financiamiento estableciendo sus aportes de acuerdo a sus propias políticas y manteniendo su autonomía de gestión.

**PLAN NACIONAL PARA LA SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL
1998-2002**

AREA PROGRAMATICA: DISPONIBILIDAD NACIONAL Y ACCESO A ALIMENTOS BASICOS

RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES	ORGANISMOS PARTICIPANTES	PLAZO
<ul style="list-style-type: none"> - Ampliar y agilizar el Proceso de Titulación de Tierra en la que se espera expedir 27,000 títulos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Asignación de Recursos Humanos, Logísticos y Financieros. - Desarrollo de Campañas de Promoción que propicien el interés de los productores a titular su tierra. - Actualización de Catastro de tierra. - Promover y buscar mecanismos que faciliten el acceso al financiamiento de la Banca Pública y Privada para la compra y titulación de tierra. - Fomentar el uso apropiado de la tierra. 	<ul style="list-style-type: none"> - MIDA - BDA - IDIAP - BNP - BANCA PRIVADA - ORGANIZACION INTERNACIONAL (BID) 	<p align="center">2002</p>

**PLAN NACIONAL PARA LA SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL
1998-2002**

AREA PROGRAMATICA: DISPONIBILIDAD NACIONAL Y ACCESO A ALIMENTOS BASICOS

RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES	ORGANISMOS PARTICIPANTES	PLAZO
<ul style="list-style-type: none"> - Sostener la tasa promedio de crecimiento de la producción de alimentos básicos en un 2.6%²³. 	<ul style="list-style-type: none"> - Fortalecimiento y capacitación del recurso humano. - Generar, adoptar, validar y transferir tecnologías a los productores de subsistencia, pequeños y medianos; para la producción de alimentos y manejo de post-cosecha. - Sostener la aplicación de nuevas metodologías de producción (arroz bajo fangueo, agricultura natural, entre otras), que tiendan a producir productos sanos e inocuos. - Mejorar el uso adecuado del recurso agua y tierra en forma ecológica y sostenible. 	<ul style="list-style-type: none"> - MIDA - IDIAP - IMA - FES - DESPACHO DE LA PRIMERA DAMA - ORGANISMOS INTERNACIONALES (AECI, FIDA, BM, BID) - SECTOR PRIVADO - MIPPE (PROINLO) 	

²³Documento FAO

**PLAN NACIONAL PARA LA SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL
1998-2002**

AREA PROGRAMATICA: DISPONIBILIDAD NACIONAL Y ACCESO A ALIMENTOS BASICOS

RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES	ORGANISMOS PARTICIPANTES	PLAZO
	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar a los productores en el manejo de riego y almacenamiento de agua (agua lluvia). - Rehabilitar la infraestructura existente de riego, construir nuevas, establecer represas, abrevaderos. - Fortalecimiento y desarrollo de la pequeña micro empresa y en particular de la agroindustrial rural. - Ampliación y seguimiento de los programas de huertos comunitarios, caseros, escolares, granjas avícolas. - Intensificar el establecimiento de granjas autosostenibles. - Promover y fomentar fondos rotativos de crédito para los productores de subsistencia, pequeños y medianos. - Desarrollar proyectos de Combate a la pobreza rural y protección a los recursos naturales. - Fortalecer y promover la organización de los productores de subsistencia, pequeños y medianos; para acceder a los servicios de apoyo a la producción (información, crédito, asistencia). - Diversificar la producción y el consumo de alimentos de alto valor nutricional. 	<ul style="list-style-type: none"> - IMA - FES - DESPACHO DE LA PRIMERA DAMA - ORGANISMOS INTERNACIONALES (AECI, FIDA, BM, BID) - SECTOR PRIVADO - MIPPE (PROINLO) - MIDA - IDIAP - MINSA 	

**PLAN NACIONAL PARA LA SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL
1998-2002**

AREA PROGRAMATICA: DISPONIBILIDAD NACIONAL Y ACCESO A ALIMENTOS BASICOS

RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES	ORGANISMOS PARTICIPANTES	PLAZO
<p>Aumentar la capacidad adquisitiva de los hogares</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Incrementar los ingresos de los pequeños y medianos productores, así como los de subsistencia a través de fortalecimiento y desarrollo de la pequeña micro empresa y en particular de la agroindustrial rural y de los proyectos de Pobreza Rural y Recursos Naturales y de los de Desarrollo Sostenible. - Velar por el cumplimiento y aplicación de la ley de Libre Competencia. - Poner en práctica servicios modernos de información de precios en toda la Cadena Agroalimentaria. - Promover las cooperativas de consumo y ferias del productor. - Establecer programas de asistencia alimentaria con criterios de selección de beneficiarios y temporalidad, durante el período de mayor vulnerabilidad e inseguridad alimentaria. - Desarrollar medidas compensatorias para promover programas productivos y de infraestructura comunitaria. (Tipo alimento por trabajo). - Ajuste de los salarios mínimos en función de los costos actualizados de la Canasta Básica de Alimento. - Actualización y divulgación de la Estructura de la Canasta Básica de Alimento. 	<ul style="list-style-type: none"> - CLICAC - MIDA - IMA - IPACOOOP - MIPPE - ASAMBLEA LEGISLATIVA - MITRAB - CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA - FES - ONG's - PMA - ORGANISMOS INTERNACIONALES 	

**PLAN NACIONAL PARA LA SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL
1998-2002**

AREA PROGRAMATICA: DISPONIBILIDAD NACIONAL Y ACCESO A ALIMENTOS BASICOS

RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES	ORGANISMOS PARTICIPANTES	PLAZO
Lograr acciones de concertación para asegurar abastecimiento permanente de alimentos básicos.	<ul style="list-style-type: none"> - Analizar el abastecimiento de Alimentos Básicos. - Velar por la estabilidad y suministro de alimentos a Nivel Nacional. - Promover el uso de las bolsas de productos agropecuarios. - Promover la participación en la definición y ejecución de proyectos productivos y sostenibles. - Mecanismos de reservas alimentarias a nivel de los sectores privados. 	<ul style="list-style-type: none"> - MIDA - MICI - CLICAC - SECTOR PRIVADO - IMA 	

**PLAN PARA LA SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL
AÑO 1998-2002**

AREA PROGRAMATICA: PROMOCION DE LA SALUD CON ENFASIS EN NUTRICION

RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES	ORGANISMOS PARTICIPANTES	PLAZO
<ul style="list-style-type: none"> - Lograr un adecuado crecimiento y desarrollo en el 90% de los niños menores de 1 año y en el 60% de los niños de 1 a 4 años. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ampliación de Cobertura de Crecimiento y Desarrollo, inmunizaciones en menores de 1 año, y 1a 4 años, - Ampliación de Cobertura de la atención prenatal. - Utilización de las gráficas de vigilancia de crecimiento del niño. - Utilización de la guía para valoración y estimulación del desarrollo. 	<p>MINSA/CSS</p> <p>MINSA/CSS</p>	<p>1998- 2002</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Reducir la desnutrición moderada y severa en menores de cinco años a menos del 6.8 % en los distritos de máxima pobreza, y a menos del 4% en el resto del país. 	<ul style="list-style-type: none"> - Promoción de la lactancia materna. - Promoción de la alimentación complementaria del niño después de los 6 meses. - Distribución de complementos alimentario a niños de 6 a 59 meses de edad con riesgo y/o desnutrición proteico - energético. - Prevención de las Infecciones Respiratorias y de la Enfermedad Diarreica Aguda, velar por el cumplimiento de las normas . - Aumentar el acceso al Saneamiento Básico.Construcción de 623 acueductos rurales y 420 pozos perforados en el período de 1998 - 2002. - Educación en el área de saneamiento básico y medidas de higiene. - Ejecución de acciones de Educación Alimentaria Nutricional y Producción que promuevan la mayor disponibilidad de alimentos en las áreas rurales con mayor deterioro nutricional: huertos familiares, comunitarios e institucionales. 	<p>MINSA, ME, ONG´S, CSS</p> <p>MINISTERIO DE LA JUVENTUD, LA MUJER, LA NIÑEZ Y LA FAMILIA, MIDA</p>	<p>1998-2002</p>

AREA PROGRAMATICA: PROMOCION DE LA SALUD CON ENFASIS EN NUTRICION

RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES	ORGANISMOS PARTICIPANTES	PLAZO
<ul style="list-style-type: none"> - Disminuir en un 40% la prevalencia del bajo peso de la embarazada. - Reducir el bajo peso al nacer a menos del 15% en los distritos de máxima pobreza y a menos del 8% en el resto del país. 	<ul style="list-style-type: none"> - Vigilancia del cumplimiento de las normas establecidas en las guías alimentarias para Panamá. - Distribución de complementos alimentarios a embarazadas con riesgo nutricional. - Distribución de sales de hierro y ácido fólico preventivo y terapéutico a embarazadas. - Educación Alimentaria Nutricional. - Ampliación de Cobertura de la atención profesional del parto. - Elaboración, validación y distribución de material didactico y audiovisual de Salud y nutrición materno infantil. - Utilización de las gráficas de vigilancia de peso de las embarazadas. 	<p>MINSA/CSS/ME/ONG´S/ ORGANISMOS INTERNACIONALES</p> <p>MINSA, ORGANISMOS INTERNACIONALES.</p> <p>MINSA/CSS</p>	<p>1998-2000</p> <p>1998-2002</p> <p>1998-2002</p>

AREA PROGRAMATICA: PROMOCION DE LA SALUD CON ENFASIS EN NUTRICION

RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES	ORGANISMOS PARTICIPANTES	PLAZO
-Que el 60% de los madres brinden lactancia exclusiva hasta los seis meses.	<ul style="list-style-type: none"> - Promoción y vigilancia del cumplimiento de las normas de " Hospital Amigos de los Niños" y del cumplimiento de la Ley 50. - Distribución de Alimentación Complementaria a las madres que amamantan y que presentan riesgo nutricional. - Capacitación al recurso multisectorial, ONG'S y Comunitario sobre, aspectos de Lactancia Materna. 	MINSA, CSS, ONG'S, ORGANISMO INTERNACIONALES, CLUBES CIVICOS	1998-2002

AREA PROGRAMATICA: PROMOCION DE LA SALUD CON ENFASIS EN NUTRICION

RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES	ORGANISMOS PARTICIPANTES	PLAZO
-Contar con un Sistema de Vigilancia Alimentaria Nutricional Multisectorial.	<ul style="list-style-type: none">- Selección de indicador.- Diseño del Sistema de Vigilancia.- Recopilación y análisis de información.- Uso de información para toma de desiciones.	PRONAN	1998-2002

AREA PROGRAMATICA: PROMOCION DE SALUD CON ENFASIS EN NUTRICION

RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES	ORGANISMOS PARTICIPANTES	PLAZO
Lograr la certificación como país libre de deficiencia de Yodo.	- Capacitación a grupos de sectores involucrados en la prevención y control de los desordenes por deficiencia de yodo.	MINSA, MIDA, SECTOR SALINERO, CLUBES CIVICOS, MINISTERIO DE LA JUVENTUD, LA MUJER, LA NIÑEZ Y LA FAMILIA.	1998 AL 2002
	- Administración de compuestos yodados a nivel de tratamiento y prevención a la población preescolar y escolar de nivel primario en área endémica	MINSA - ME - ORGANISMOS INTERNACIONALES	1998
	- Administración de cápsulas de aceite yodado a toda mujer en edad fértil, en área endémica.	MINSA - ME - ORGANISMOS INTERNACIONALES.	
	- Diseñar y desarrollar plan de vigilancia de yodación de la sal.	MINSA, MIDA, Industria Salinera	

AREA PROGRAMATICA: PROMOCION DE LA SALUD CON ENFASIS EN NUTRICION

RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES	ORGANISMOS PARTICIPANTES	PLAZO
Disminuir la prevalencia de hipovitaminosis A y eliminación virtual de la ceguera en niños menores de 5 años.	- Capacitación a funcionarios de Salud a nivel nacional sobre prevención, detención y tratamiento de hipovitaminosis A.	MINSA	1998 AL 2002
	- Encuesta Nacional de Prevalencia de Deficiencia de Vitamina A en preescolar.		
	- Diseño, validación y producción de material impreso y audiovisual sobre producción, selección y consumo de alimentos ricos en vitamina A.	MINSA, ORGANISMOS INTERNACIONALES	1998 AL 2002
	- Realizar actividades educativas dirigidas a los docentes y a la comunidad en relación a la producción y consumo de alimentos ricos en Vitamina A.	MINISTERIO DE LA JUVENTUD, LA MUJER, LA NIÑEZ Y LA FAMILIA	1998 AL 2002
Disminuir la prevalencia de la deficiencia hierro en la población panameña en un 40% durante los próximos cinco años.	- Distribución de megadosis de Vitamina A, a grupos de alto riesgo.	MINSA, MIDA, ME	De acuerdo a los resultados obtenidos en la intervención.
	- Vigilancia del cumplimiento de la normas del programa de salud integral de las acciones para el control y prevención de la anemia por deficiencia de hierro.	MINSA, CSS.	1998 AL 2002
	- Encuesta Nacional de Prevalencia de anemia y pre-escolar y embarazada.		

AREA PROGRAMATICA: PROMOCION DE LA SALUD CON ENFASIS EN NUTRICION

RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES	ORGANISMOS PARTICIPANTES	PLAZO
	<ul style="list-style-type: none"> - Promoción de la lactancia natural y el consumo de alimentos ricos en hierro. - Capacitación al equipo de Salud y maestros sobre la prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro. - Capacitación al personal de Salud y a la comunidad sobre las repercusiones de la deficiencias de hierro y formas de prevenirla. - Vigilancia del cumplimiento de las normas establecidas para efectuar los controles de Hemoglobina - Suplementación preventiva y terapéutica de sales de hierro a niños < 5 años, escolares, y embarazadas. - Desparasitación masiva en los escolares de las área de mayor riesgo. - Promoción de alimentos fortificados con hierro. 	<p>MINSA, ME, CLUBES CIVICOS, ONG'S, ORGANISMOS INTERNACIONALES.</p> <p>MINSA, ME.</p> <p>MINSA, ME, ONG'S, CLUBES CIVICOS</p> <p>MINSA</p> <p>MINSA, ME, ORGANISMOS INTERNACIONALES</p> <p>MINSA, ME, ORGANISMOS INTERNACIONALES</p>	<p>1998 AL 2002</p> <p>1998 AL 2002</p> <p>1998 AL 2002</p> <p>1998 AL 2000</p> <p>1998 AL 2000</p>

AREA PROGRAMATICA: PROMOCION DE LA SALUD CON ENFASIS EN NUTRICION

RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES	ORGANISMOS PARTICIPANTES	PLAZO
<ul style="list-style-type: none"> - Mejorar el estado nutricional, la asistencia a clase, disminuir la deserción escolar y contribuir a mejorar al nivel de aprendizaje. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ofrecimiento de una merienda complementaria a los niveles escolares, consistente, en: leche entera, galleta nutricionalmente mejorada ó crema nutritiva. - Distribución de productos para almuerzos escolares (arroz-leguminosas-aceites). Se utilizará el centro educativo como medio de distribución y consumo de alimentos. - Equipamiento de los comedores escolares con utensilios para la preparación de alimentos. - Desarrollo de huertos escolares. - Vigilancia de la utilización adecuada de alimentos nutritivos e inocuos para la venta en las tiendas escolares. - Aumentar la participación de los padres de familia en actividades escolares. 	<p>ME/MIDA/CLUBES CIVICOS/MINSA/ONG'S Fondo de Emergencia Social (FES), Ministerio de la Presidencia. Fundación Pro- Niño del Darién, ME, MIDA</p>	<p>1998-2002</p>

AREA PROGRAMATICA: PROMOCION DE LA SALUD CON ENFASIS EN NUTRICION

RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES	ORGANISMOS PARTICIPANTES	PLAZO
<ul style="list-style-type: none"> - Detección temprana de un 75-80% de las alteraciones del crecimiento y desarrollo de la población escolar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Promoción de la asistencia de los niños a los controles de crecimiento y desarrollo en los Centro de Salud y Policlínicas. - Uso de los indicadores antropométricos y registro del peso y talla en la gráfica. 	<p>MINSA/CSS/ME</p>	<p>1998-2002</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Establecer en un 75-100% el Programa de Salud Escolar interinstitucional para la vigilancia y educación alimentaria nutricional de la población infantil y escolar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Continuidad de los programas de Salud Escolar. 	<p>ME / MINSA / C.S.S.</p>	

AREA PROGRAMATICA: PROMOCION DE LA SALUD CON ENFASIS EN NUTRICION

RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES	ORGANISMOS PARTICIPANTES	PLAZO
	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión y adaptación del contenido currí-cular con temas sobre alimentación, nutrición, lactancia materna e higiene de alimentos por nivel académico. - Actualización del personal docente en los contenidos de la currícula modificada. - Elaboración de programas. - Ajuste de la currícula del nivel primario y capacitar a los docentes. - Incorporación de contenidos de alimentación y nutrición en carreras de nivel superior (universitaria) vinculadas a disponibilidad, consumo, y utilización de alimentos. - Oficialización de los nuevos contenidos de la currícula escolar. - Revisión y ajuste de contenidos de Alimentación y Nutrición en las facultades de Medicina, Enfermería y Educación para el Hogar. 	<p>ME-MINSA IANUT- UNIVERSIDAD DE PANAMÁ MINSA-EDUCACION-INCAP-OPS</p>	<p>1998-2002</p>

PLAN NACIONAL PARA LA SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL

AÑO 1998-2002

AREA PROGRAMATICA: MEJORAMIENTO Y CONTROL DE LA CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS.

RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES	ORGANIZACIONES PARTICIPANTES	PLAZO
- Contar con un programa eficiente de Protección de Alimentos	• Revisión del Marco Jurídico, Legislación Alimentaria y Normas de Alimentos.	MINSA-MICI-INDUSTRIAS-UP-MIDA	1997 – 98
	• Establecimiento de un método de inspección (del sistema HACCP) de alimentos para garantizar la calidad e inocuidad de los alimentos.	MINSA-UP	1997 – 98
	• Divulgación del Sistema HACCP a funcionarios de las Instituciones responsables del Control de Calidad e Inocuidad de los alimentos.	MINSA-MICI-UP	1997 –98
	• Promoción del fortalecimiento de los Laboratorios Regionales de Control de Alimentos y Vigilancia Veterinaria y Laboratorio Central de Salud para realizar análisis completos de alimentos.	MINSA	1998 – 99
	• Promoción en los laboratorios externos para realizar análisis completos de alimentos.	MINSA-MIDA-UP Laboratorios Privados	1997 – 98

PLAN NACIONAL PARA LA SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL

AÑO 1998-2002

AREA PROGRAMATICA: MEJORAMIENTO Y CONTROL DE LA CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS.

RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES	ORGANIZACIONES PARTICIPANTES	PLAZO
	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación permanentemente del recurso humano en inspección de alimentos y muestreo. 	MINSA-UP	1997-2002
	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo de las condiciones sanitarias de las plantas productoras, rocesadoras y expendios de alimentos, (mataderos, granjas de leche y mercados, etc.) 	MINSA-INDUSTRIA-MIDA	1997-2002
	<ul style="list-style-type: none"> • Mantenimiento del Sistema de Vigilancia de Niveles de Saxitoxina en bivalvos como parte de la Red de Vigilancia de Marea Roja en Centroamérica. 	MINSA MICI UP	1997-2002
	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento de la capacitación de personal técnico del Ministerio de Salud, a nivel central y regional, para monitorear la calidad química y microbiológica del agua. 	MINSA-UP	1998-1999
	<ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento y acondicionamiento de los laboratorios regionales para el monitoreo de la calidad del agua, bajo las normas de calidad de agua. 	MINSA-MICI	1999-2000

AREA PROGRAMATICA: MEJORAMIENTO Y CONTROL DE LA CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS.

RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES	ORGANIZACIONES PARTICIPANTES	PLAZO
<p>Asegurar la calidad e inocuidad de los alimentos disponibles en el mercado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Registro de 100% de los alimentos comercializados en el país ya sean de origen nacional o importados expedido por MINSA-D.CAVV-DARSA. 	<p>MINSA-MICI</p>	<p>1997 – 2002</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Monitoreo de los alimentos registrados en expendios para comprobar la calidad e inocuidad. 	<p>MINSA-MICI-CLICAC UP</p>	<p>1997 – 2002</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Verificación del etiquetado con información nutricional en los alimentos procesados. 		<p>1997 – 2002</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Monitoreo de los productos cuyo etiquetado indica que están formulados para regímenes especiales. 		<p>1997 - 2002</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecimiento de la Comisión de Codex Nacional. 		<p>1997 – 2002</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Monitoreo de la calidad e inocuidad de alimentos perecederos. 	<p>MINSA Laboratorios Privados</p>	<p>1997 - 2002</p>

RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES	ORGANIZACIONES PARTICIPANTES	PLAZO
Implementar un sistema de control de residuos tóxicos, químicos y biológicos, en los alimentos.	<ul style="list-style-type: none"> • Instalación de Laboratorio para Identificación de residuos tóxicos. • Capacitación del Recurso Humano necesario en análisis de residuos en alimentos. • Monitoreo de los alimentos de riesgo. • Revisión y actualización de normas sobre residuos tóxicos. • Revisión permanentes de Normas y fortalecimiento de Comisión Codex. 	<p>MIDA-MICI-UP</p> <p>MIDA-MINSA-MICI</p> <p>INDUSTRIA-CLICLAC</p> <p>MINSA-MICI-CLICAC</p>	<p>1997-2000</p> <p>1997 - 2002</p> <p>1997 - 2002</p> <p>1997 - 2002</p> <p>1998 - 2002</p>
Adquirir la capacidad analítica para los alimentos	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción de la red de Laboratorio Nacional de Análisis de alimentos. 	MINSA-MIDA-UP-MICI	2000

AREA PROGRAMATICA: MEJORAMIENTO Y CONTROL DE LA CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS.

RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES	ORGANIZACIONES PARTICIPANTES	PLAZO
Lograr que el 100% de los alimentos fortificados cumplan con la formulación presentada en el Registro Sanitario.	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo de los productos cuyo etiquetado indica fortificación o enriquecimiento con vitamina A, hierro, yodo y otros. • Monitoreo de los alimentos destinados a programas de alimentación complementaria gubernamental. 	MINSA-MICI	1997 – 2002
Asegurar que el 100% de la sal procesada para consumo humano en el país cumpla de forma permanente con los niveles de yodo exigidos por las normas nacionales	<ul style="list-style-type: none"> • Muestreo periódico de la sal en plantas procesadoras, expendios y escuelas para determinación de yodo en la norma • Aplicación de acciones correctivas por incumplimiento de la legislación en cuanto a norma de sal. • Promoción de la capacitación al 100% de los productores y procesadores de sal en tecnologías para yodizar la sal de forma más eficiente. 	<p>MINSA-MIDA</p> <p>MINSA-INDUSTRIAL-UP</p>	<p>1997 – 2002</p> <p>1997 – 2002</p>

AREA PROGRAMATICA: MEJORAMIENTO Y CONTROL DE LA CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS.

RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES	ORGANIZACIONES PARTICIPANTES	PLAZO
Fortalecer el Sistema de Vigilancia de Alimentos Fortificados involucrados en deficiencias nutricionales.	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación y asesoramiento a los productores y procesadores de alimentos fortificados. 	MINSA-MICI	1997 – 2002
	<ul style="list-style-type: none"> • Visita a plantas procesadoras de fuera del país para comparar tecnologías de alimentos fortificados. 		1997 – 2002
	<ul style="list-style-type: none"> • Adquisición de yodato de potasio, y equipo moderno para mejorar la yodización de la sal. 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de la legislación para establecer la yodización universal de la sal. 		1997 – 2002
	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de la legislación sobre alimentos fortificados. 	MINSA-MICI-MIDA	1997 – 2002
	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo periódico de alimentos fortificados. 	MINSA-MICI-UP-MICI	1997 – 2002
	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación del contenido de vitamina A en productos autóctonos. 	MIDA-MINSA-MICI	1997 – 2002
<ul style="list-style-type: none"> • Realización de estudios de factibilidad para la fortificación con hierro de un alimento de consumo masivo. 	UP-MICI	1998 – 99	

AREA PROGRAMATICA: MEJORAMIENTO Y CONTROL DE LA CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS

RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES	INSTITUCION RESPONSABLE	PLAZO
Implementar el Sistema de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles por Alimentos para tomar medidas adecuadas y oportunas.	<ul style="list-style-type: none"> Promoción del estudio epidemiológico de las enfermedades Transmitidas por Alimentos mediante la utilización de la guía VETA-PAN. 	CSS-MINSA-UP	1997 – 98
	<ul style="list-style-type: none"> Capacitación del personal en relación a la guía VETA. 	CSS-MINSA-UP	1997 – 98
	<ul style="list-style-type: none"> Utilización de la guía VETA. 	CSS-MINSA-UP	1997 – 98
Concientizar sobre la importancia en cuanto a calidad e inocuidad de los alimentos.	<ul style="list-style-type: none"> Divulgación oportuna de Resultados y Recomendaciones a la Comunidad. 	CSS-MINSA-UP Medios de Comunicación	1997 – 2002
	<ul style="list-style-type: none"> Divulgación de la legislación, normas y procedimientos para procesamiento de alimentos. 	MINSA-MIDA-MICI	1997 – 2002
	<ul style="list-style-type: none"> Implementación de Sistemas de Aseguramiento de Calidad. 	MICI	1997 – 2002
	<ul style="list-style-type: none"> Promoción a grupos organizados sobre la educación en calidad e inocuidad de alimentos. 	MINSA-MIDA-UP-MICI	1997 - 2002

SIGLAS

AECI	Agencia Española de Cooperación Internacional
ARPCC	Análisis, Riesgo, Punto Crítico de Control
BDA	Banco de Desarrollo Agropecuario
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
BM	Banco Mundial
BNP	Banco Nacional de Panamá
CONAPLAM	Comisión Nacional para la Lactancia Materna
CSS	Caja de Seguro Social
FES	Fondo de Emergencia Social
FIDA	Fondo Internacional para Desarrollo Agrícola
HAN	Hospital Amigo de los Niños
IANUT	Instituto de Alimentación y Nutrición
IDIAP	Instituto de Investigaciones de Panamá
IMA	Instituto de Mercadeo Agropecuario
INCAP	Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá
LME	Lactancia Materna Exclusiva
MICI	Ministerio de Comercio e Industrias
ME	Ministerio de Educación
MIDA	Ministerio de Desarrollo Agropecuario
MINSA	Ministerio de Salud
OMC	Organización Mundial del Comercio
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONGS	Organismos no Gubernamentales
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PLANSAN	Plan Nacional de Seguridad Alimentaria Nutricional
PROINLO	Programa de Inversiones Locales
PRONAN	Programa Nacional de Alimentación y Nutrición
VETA-PAN	Vigilancia de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos - Panamá
PLANSAN	Plan Nacional de Seguridad Alimentaria Nutricional

7. Anexos

ESTRUCTURA DE PRONAN

El Programa Nacional de Nutrición, inició su gestión en el año de 1992, como una Comisión Técnica ad hoc, coordinada por el Ministerio de Planificación y Política Económica, hasta junio de 1997. A partir de esa fecha el Gobierno Nacional, en el contexto de las Reformas del Estado y ordenación institucional delega la coordinación de ese cuerpo constitutivo al Ministerio de Salud. Esta dependencia da continuidad al trabajo de la Comisión, la cual será presidida por el o la Ministra de Salud o en quien delegue y se establece una Secretaría Técnica con sede en el Departamento de Nutrición del MINSA.

Estructura de la Comisión del Programa Nacional de Alimentación y Nutrición

La Comisión está conformada por representantes de las diferentes instancias del Estado, organismos no gubernamentales y de investigación en la temática alimentaria nutricional, quienes son designados por la autoridad máxima de las Instituciones que forman el Programa de Alimentación y Nutrición (PRONAN).

Instituciones que forman el Programa Nacional Alimentación y Nutrición:

- Ministerio de Salud.
- Ministerio de Desarrollo Agropecuario.
- Ministerio de Educación.
- Ministerio de Planificación y Política Económica.
- Fondo de Emergencia Social.
- Despacho de la Primera Dama.
- Universidad de Panamá.
- 3 Organizaciones no gubernamentales del área de Alimentación y Nutrición (ONGS):
 - * Patronato del Servicio Nacional de Nutrición.
 - * Fundación Pro Niños del Darién
 - * Caritas Arquideocesana

Los representantes designados para integrar PRONAN deben ser profesionales vinculados al desarrollo de acciones de seguridad alimentaria nutricional en su respectiva institución u organización.

Funciones del Programa Nacional de Alimentación y Nutrición

La Comisión del Programa Nacional de Alimentación y Nutrición, tendrá las siguientes atribuciones:

- * Proponer y vigilar el cumplimiento de políticas, planes y programas en materia de alimentación y nutrición.
- * Promover la coordinación intra e intersectorial.
- * Desarrollar estrategias de coordinación intersectorial permanente.

- * Identificar y formular solicitudes de cooperación técnica y financiera a organismos nacionales e internacionales.
- * Promover el desarrollo de la investigación en el área de la alimentación y nutrición.
- * Desarrollar una estrategia para implantar un sistema de información que nos permita identificar las causas de los problemas nutricionales y el efecto e impacto de los programas de alimentación y nutrición.
- * Actuar como ente técnico asesor del Gabinete Social en materia de seguridad alimentaria nutricional.

INDICADORES SOCIOECONOMICOS DE PANAMA

<i>Indicadores</i>	<i>Año</i>	<i>Valor</i>
DEMOGRAFICOS		
Población total (miles)	1996	2,675
Tasa de crecimiento anual (%)	1995	1.8
Esperanza de vida al nacer (años)	1996	73.7
Población en situación de pobreza (%)	1995	46.9
SALUD		
Nacimientos con asistencia profesional al parto (%)	1995	88.3
Habitantes por médico	1995	823
Habitantes por enfermera	1995	920
Población con acceso al agua potable (%) ^{1/}	1994	82.5
ALIMENTACION Y NUTRICION		
Prevalencia de desnutrición (%) ^{2/}	1994	23.9
Disponibilidad diaria por habitante:		
Calorías (unidades)	1994	2,334
Proteínas (gramos)	1994	63.1
Grasas (gramos)	1994	80.2
Costo mensual de la canasta básica de alimentos (en B/s) ^{3/}	1996	222.68
EDUCACION		
Analfabetismo (10 años y +)	1990	10.7
Cobertura		
4-5 años	1996	30.5
6-11 años	1996	95.5
12-17 años	1996	70.9
EMPLEO		
Tasa de participación (%) ^{4/}	1996	60.6
Hombres	1996	80.0
Mujeres	1996	41.4
Tasa de desempleo abierto (%)	1996	13.9
Hombres	1996	11.0
Mujeres	1996	19.4

INDICADORES SOCIOECONOMICOS DE PANAMA (Conclusión)

<i>Indicadores</i>	<i>Año</i>	<i>Valor</i>
SALARIO MINIMO PROMEDIO (B/s.)	1996	183.04 ^{b/}
ECONOMICOS		
Producto Interno Bruto a p.m. (millones de B/s.)	1996	8,211 ^{a/}
PIB a precios constantes/82 (millones de B/s.)	1996	6,354 ^{a/}
PIB per cápita B/s. constantes/82	1996	2,376 ^{a/}
Tasa de crecimiento del PIB a P.M. (%)	1995-96	2.5 ^{a/}
Ingreso Nacional B/s. constantes/82 (millones de B/s.)	1995	7,124
Ingreso Nacional per cápita	1995	2,708
Tasa promedio de Inflación (%)	1996	2.0 ^{a/}
Exportaciones (FOB) corrientes (millones de B/s.)	1996	569.2 ^{a/}
Exportaciones (FOB) constantes (millones de B/s.) (1987=100)	1996	481.6 ^{a/}
Importaciones (CIF) corrientes (millones de B/s.)	1996	2,779.8 ^{a/}
Importaciones (CIF) constantes (1987=100) (millones de B/s.)	1996	2,202.7 ^{a/}
GASTO SOCIAL		
Gasto Social (millones B/s.)	1996	1,655
Gasto Social/PIB (%)	1996	20.2
Gasto Social per cápita (B/s.)	1996	618.76
Gasto Social/Gasto Gobierno (%)	1996	37.4
Gasto Educación (millones B/s.)	1996	432
Gasto Educación/PIB (%)	1996	5.3 ^{a/}
Gasto Educación/Gasto Social (%)	1996	26.1
Gasto Salud (millones B/s.)	1996	635
Gasto Salud/PIB (%)	1996	7.7 ^{a/}
Gasto Salud/Gasto Social (%)	1996	38.4
Gasto Educación por Habitante	1996	161.47
Gasto Salud por Habitante	1996	237.29

a/ Cifras preliminares.

b/ Corresponde a un promedio nacional.

1/ Estimación elaborada en la Dirección de Políticas Sociales, MIPPE.

2/ Se refiere a niños de 6 a 9 años de edad de escuelas oficiales con retardo en talla.

3/ Corresponde a la Ciudad de Panamá.

4/ Proporción de la población de 15 años y más que participa en las actividades económicas.

Fuente: Elaborado en la Dirección de Políticas Sociales. MIPPE. Nov. de 1997.