

7. Protocolos: En las referencias que figuran en el Apéndice 9 se pueden encontrar los protocolos aceptados a nivel internacional, incluyendo las definiciones de la falta de reacción al tratamiento. Será necesario que el personal clínico reciba una formación especial para poder llevar a la práctica los protocolos de tratamiento (véanse las normas relativas a sistemas de salud e infraestructuras, página 307). Las personas admitidas en programas de atención terapéutica que son sometidas a pruebas o que se sospecha que son VIH-positivas deberán tener idéntico acceso a los cuidados si cumplen los criterios de admisión. Lo mismo es aplicable a los casos de tuberculosis. Los pacientes que viven con el VIH o sida (PWVS) que no satisfacen los criterios de admisión suelen necesitar apoyo nutricional, pero la mejor manera de ofrecerlo no es dentro del contexto del tratamiento de la desnutrición grave en casos de desastre. Estas personas y sus familias deberán recibir apoyo a través de una serie de servicios, entre ellos los cuidados comunitarios basados en el hogar, los centros de tratamiento de tuberculosis y los programas de prevención enfocados en la transmisión de madres a hijos.

8. Amamantamiento y apoyo psicosocial: Las madres lactantes requieren una atención especial en apoyo de la lactancia y la alimentación óptima del bebé y el niño pequeño. Podría establecerse un espacio o lugar dedicado especialmente al amamantamiento. Es importante que los niños gravemente desnutridos reciban, durante el periodo de rehabilitación, estímulos emocionales y físicos mediante juegos. Los cuidadores de niños gravemente desnutridos también necesitan muchas veces apoyo social y psicosocial para llevar a los niños que cuidan a recibir tratamiento, y ello se puede lograr con programas de extensión y movilización (véase la norma 2 relativa al apoyo general de la nutrición).

9. Cuidadores: Se debe habilitar, mediante la provisión de consejos, demostraciones e información sobre salud y nutrición, a todos los cuidadores de personas gravemente desnutridas para que las alimenten y las cuiden durante el tratamiento. El personal del programa debe ser consciente de que durante las discusiones con los cuidadores pueden salir a la luz violaciones de derechos humanos individuales (por ejemplo, casos en que las facciones beligerantes obligan deliberadamente a pasar hambre a ciertas poblaciones), y deberán recibir formación en los procedimientos a seguir en tales situaciones.

Norma 3 relativa a la corrección de la desnutrición: desnutrición en micronutrientes

Se atiende a las carencias de micronutrientes.

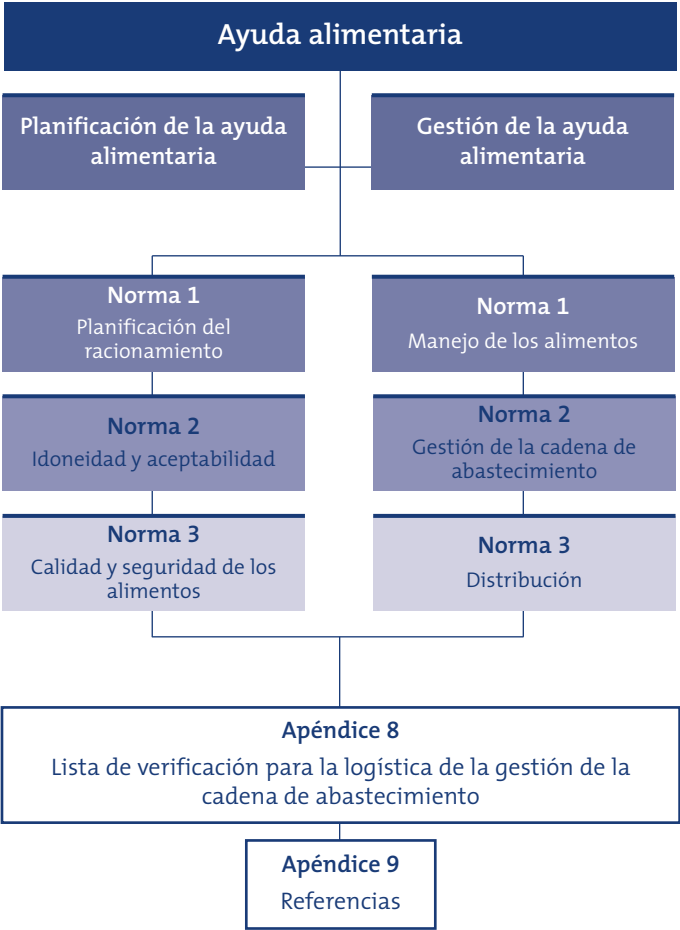
Indicadores clave (que se deben leer conjuntamente con las notas de orientación)

- Todos los casos clínicos de enfermedades debidas a carencias son tratados en conformidad con los protocolos de suplementación de micronutrientes de la OMS (véase la nota de orientación 1).
- Están implantados procedimientos para responder de modo eficaz a las carencias de micronutrientes a las que puede estar expuesta la población (véase la nota de orientación 2).
- El personal sanitario ha recibido formación en métodos de determinación y tratamiento de carencias de micronutrientes a las que puede estar más expuesta la población (véase la nota de orientación 2).

Notas de orientación

1. Diagnóstico y tratamiento: El diagnóstico de algunas carencias de micronutrientes es posible practicando un simple examen clínico, después de lo cual los indicadores de estas deficiencias pueden ser incorporados a los sistemas de vigilancia sanitaria o nutricional. Pero es necesario impartir una detallada formación al personal para poder garantizar que la valoración será correcta. Hay otras carencias de micronutrientes que no se pueden identificar sin un examen bioquímico. En tales circunstancias, es problemática la definición de casos, los cuales durante la situación de emergencia se podrán determinar únicamente examinando la respuesta dada a la suplementación de micronutrientes por las personas que acuden a consultar al personal sanitario. El tratamiento de carencias de micronutrientes o de las personas que están expuestas a este riesgo a causa de las enfermedades que padecen deberá ser practicado dentro del sistema sanitario y de los programas de alimentación.

2. Estado de preparación: Las estrategias para la prevención de las carencias de micronutrientes están consignadas en la norma 1 relativa al apoyo general de la nutrición. La prevención se puede lograr también mediante la reducción en la incidencia de enfermedades como infecciones respiratorias graves, sarampión, infecciones parasíticas, paludismo y diarrea que reducen en gran medida las reservas de micronutrientes (véanse las normas relativas al control de enfermedades transmisibles, página 326). El tratamiento de las carencias presupone la búsqueda activa de casos y el desarrollo de definiciones de casos y protocolos de tratamiento.



4 Normas mínimas en materia de ayuda alimentaria

Si quedan expuestos a peligros los medios normales de una comunidad para obtener acceso a los alimentos (por ejemplo, porque se pierde la cosecha a causa de un desastre natural, porque una de las partes beligerantes en un conflicto armado obliga deliberadamente a la población a pasar hambre, porque los soldados requisan los alimentos, o por desplazamiento forzoso o no forzoso de la población), podrá ser necesario responder facilitando ayuda alimentaria para mantener vivas a las poblaciones, proteger o restaurar su capacidad para valerse por sí mismas, y reducir la necesidad de que adopten estrategias de afrontamiento potencialmente perjudiciales.

Cuandoquiera que el análisis determine que la ayuda alimentaria es la respuesta apropiada, ésta se deberá llevar a cabo de un modo que atienda a las necesidades a corto plazo y que además, en lo posible, contribuya a restaurar la seguridad alimentaria a largo plazo. Habrá de ser tenido en cuenta lo siguiente:

- Las distribuciones generales (es decir, gratuitas) sólo se practican si son absolutamente precisas, seleccionando a los beneficiarios que más necesitan los alimentos; y se les debe poner fin lo más pronto posible.
- Siempre que es factible se proveen raciones secas destinadas a la preparación casera. La alimentación en masa (provisión de alimentos cocinados que son consumidos in situ) es provista solamente durante un periodo inicial corto posterior a un desastre repentino y considerable o un movimiento de población, si las

personas no cuentan con los medios para cocinar sus propias comidas, o bien en una situación de inseguridad en la que el reparto de raciones secas podría suponer un riesgo para los destinatarios.

- La asistencia en forma de alimentos a refugiados y personas desplazadas dentro de su propio país (PDDP) se basa en la valoración de su situación y necesidades, no en su estatus como refugiados y PDDP.
- Los artículos alimenticios son importados únicamente si existe escasez de ellos dentro del país o si no hay forma práctica de trasladar los excedentes disponibles a la zona afectada por el desastre.
- Si existe el peligro de que la ayuda alimentaria sea requisada o utilizada por los combatientes en un conflicto armado, se deben introducir medidas para evitar que este factor avive el conflicto.

Las disposiciones para la distribución de ayuda alimentaria deben ser especialmente rigurosas y debe haber rendición de cuentas, en vista del gran valor y el alto volumen de la ayuda que entra en juego en la mayoría de los programas de ayuda humanitaria. Se debe efectuar en todo momento un seguimiento de los sistemas de entrega y distribución, incluso al nivel de la comunidad. Se tiene que realizar a intervalos regulares una evaluación del programa, dando a conocer los resultados a todas las partes interesadas (incluyendo a la población afectada), y estudiando con ellas estos resultados.

Las seis normas sobre ayuda alimentaria se dividen en dos subcategorías. La planificación de la ayuda alimentaria trata de la planificación de los racionamientos, la idoneidad y aceptabilidad de los alimentos, la calidad de los mismos y la cuestión de seguridad. La gestión de la ayuda alimentaria versa sobre el manejo de los alimentos, la gestión de la cadena de abastecimiento y la distribución. Al final del capítulo, en el Apéndice 8, figura una lista de verificación logística a efectos de gestión de la cadena de abastecimiento.

i) Planificación de la ayuda alimentaria

Con la valoración inicial y el análisis de la situación de emergencia se deberá determinar con qué alimentos y fuentes de ingreso cuenta la población, y también los riesgos a que están expuestas estas fuentes. Se deberá averiguar también si hace falta facilitar ayuda alimentaria y, si es así, de qué tipo y cuantía para asegurar el mantenimiento de un estado nutricional adecuado para las personas. Si se decide que es preciso realizar distribuciones gratuitas de alimentos, se deberá establecer cuál es la ración general apropiada que permitirá a la población atender a sus necesidades nutricionales, teniendo en cuenta los alimentos que ésta puede suministrar por sí misma sin adoptar estrategias de afrontamiento perjudiciales (véase la norma 1 relativa al análisis de la seguridad alimentaria, nota de orientación 3, página 134, y la norma 1 relativa a la seguridad alimentaria, nota de orientación 3, página 145).

Si se determina que es necesario desplegar un “programa de alimentación suplementaria” (PAS), se deberá establecer cuál es la ración suplementaria apropiada. En estos casos, la ración del PAS será adicional a la ración general que corresponde a cada persona individual (véase la norma 1 relativa a la corrección de la desnutrición, nota de orientación 1, página 175).

En todos los casos, los artículos de consumo facilitados deben ser escogidos con sumo cuidado, en colaboración con la población afectada, y deberán ser de buena calidad, exentos de peligros en su consumo, y apropiados y aceptables para los beneficiarios.

Norma 1 relativa a la planificación de la ayuda alimentaria: planificación del racionamiento

La finalidad de las raciones destinadas a distribuciones generales de alimentos es suplir la diferencia existente entre lo que necesita la población y sus propios recursos en materia de alimentos.

Indicadores clave (que se deben leer conjuntamente con las notas de orientación)

- El contenido de las raciones para distribución general es diseñado sobre la base de las normas establecidas en la planificación inicial en cuanto a energía, proteínas, grasa y micronutrientes, que es ajustado conforme a las necesidades a la vista de la situación local (véase la nota de orientación 1; véanse también las normas relativas al apoyo nutricional general, páginas 163-172, y el Apéndice 7).
- La ración que se distribuye reduce o elimina la necesidad de que las personas afectadas por el desastre adopten estrategias de afrontamiento perjudiciales.
- Si ello es útil, se calcula el valor de la transferencia económica de la ración y se comprueba que es apropiado para la situación local (véase la nota de orientación 2).

Notas de orientación

1. Exigencias nutricionales: Si las personas han quedado desplazadas y no tienen acceso a ningún tipo de alimento, la ración distribuida deberá cubrir todas sus necesidades en cuanto a nutrición. Por otra parte, la mayoría de las poblaciones afectadas por desastres son capaces de obtener algunos alimentos por sus propios medios. En estos casos, las raciones deberán ser planificadas de forma que cubran la diferencia entre la exigencia nutricional y lo que las personas pueden proveer por sí mismas. Así, si lo que normalmente se necesita es 2100 calorías por persona por día y en la valoración se determina que las personas que componen la población beneficiaria pueden, por término medio, adquirir 500 calorías por persona por día a través de sus propios esfuerzos o recursos, se deberá diseñar una ración que suministre $2100 - 500 = 1600$ calorías por persona por día. Se pueden hacer cálculos similares en cuanto a grasa y proteínas. Deberán establecerse estimaciones consensuadas sobre cantidades promedias de alimentos a los que las personas tienen acceso (véase la norma relativa a valoración de la seguridad alimentaria, página 132).

2. Contexto económico: Si la población afectada dispone de escasos alimentos de otro tipo (o ninguno) y se supone que va a consumir todos (o casi todos) los alimentos que se distribuyen, el contenido de la ración deberá ser decidido estrictamente según criterios nutricionales, teniendo en cuenta los factores de aceptabilidad y efectividad de costes. Si se pueden

adquirir otros alimentos y se supone que los beneficiarios van a comerciar con una parte de la ración que reciben para obtenerlos, el valor de transferencia de la ración adquiere relevancia. El valor de transferencia es el valor en el mercado local de la ración, es decir, lo que costaría comprar las mismas cantidades de los mismos artículos en el mercado local.

Norma 2 relativa a la planificación de la ayuda alimentaria: idoneidad y aceptabilidad

Los alimentos que se facilitan son idóneos y aceptables para los beneficiarios, y se pueden utilizar eficazmente en el hogar.

Indicadores clave (que se deben leer conjuntamente con las notas de orientación)

- Durante la valoración o el diseño del programa se realizan consultas con los interesados sobre la aceptabilidad, familiaridad e idoneidad de los alimentos, y los resultados de estas consultas son factores a tener en cuenta a la hora de tomar decisiones programáticas sobre la elección de artículos alimenticios (véase la nota de orientación 1).
- Si se distribuye un alimento que los beneficiarios no conocen bien, se facilitan a las mujeres y otras personas que preparan los alimentos instrucciones, preferiblemente en la lengua local, acerca cómo prepararlo de un modo que sea del gusto local, con mínima pérdida de nutrientes.
- Al seleccionar los artículos alimenticios que van a ser distribuidos se tiene en cuenta la capacidad de los beneficiarios para obtener acceso a combustible y agua y el tiempo que tardan en cocinarse, incluyendo el que deben permanecer en remojo (véase la nota de orientación 2).
- Si son distribuidos cereales de grano integral, los destinatarios cuentan con los medios para molerlos o procesarlos de una forma tradicional basada en el hogar, o bien tienen acceso a instalaciones de molienda o procesamiento que se encuentran relativamente cercanas a sus viviendas (véase la nota de orientación 3).

- Las personas tienen acceso a artículos de importancia cultural, incluidos los condimentos (véase la nota de orientación 4).
- No se distribuye leche en polvo gratuita o con subsidios ni leche líquida como artículo de consumo aislado (véase la nota de orientación 5).

Notas de orientación

1. Familiaridad y aceptabilidad: Si bien el valor nutricional es la consideración primaria a la hora de escoger los artículos que van a componer la cesta de alimentos, los productos distribuidos deberán ser conocidos por los beneficiarios y compatibles con sus tradiciones religiosas y culturales, incluidos los alimentos que son tabú para las mujeres embarazadas y lactantes. En los informes de la valoración y las solicitudes a entidades donantes se deberán explicar las razones por las que se escogen o se excluyen determinados artículos alimenticios. Si la situación requiere atender urgentemente a las necesidades básicas para la supervivencia y no hay posibilidad de cocinar, se deberán proveer alimentos listos para su consumo. En estas circunstancias es posible que a veces no haya más remedio que repartir alimentos que los beneficiarios no conocen. Únicamente en estos casos deberá ser considerada la posibilidad de facilitar “raciones de emergencia” especiales.

2. Necesidades en materia de combustible: A la hora de calcular las necesidades en lo relativo a alimentos se deberá hacer una valoración del combustible que va a hacer falta para que los beneficiarios puedan cocinarlos adecuadamente y evitar efectos negativos en su salud, y eludir también la degradación del medio ambiente debida a la recolección de una cantidad excesiva de leña. Cuando ello sea preciso se deberá proporcionar combustible apropiado o establecer un programa de recolección de leña que sea supervisado en lo referente a la seguridad de las mujeres y los niños, que son las personas que suelen encargarse de este tipo de tareas. La provisión de grano molido o de medios de moler el grano servirá para reducir el tiempo que se tarda en cocinar los alimentos y por tanto la cantidad de combustible necesaria.

3. Procesamiento del grano: La molienda del maíz presenta un problema particular, porque la harina de maíz integral puede conservarse solamente entre 6 y 8 semanas. Por lo tanto, el maíz se debe moler poco antes de

ser consumido. Si la trituration del grano es parte de la tradición de los beneficiarios, se podrá distribuir el maíz entero. El grano sin triturar tiene la ventaja de que dura más tiempo, y puede tener un valor económico más alto para los destinatarios. De modo alternativo, se podría facilitar molinera industrial de baja extracción, que permite extraer el germen, el aceite y las enzimas que causan ranciedad. Con este método se aumenta en gran medida la duración del grano, aunque al mismo tiempo se reduce su contenido proteínico. La legislación nacional relativa a la importación y distribución de grano integral debe ser cumplida.

4. Factores de importancia cultural: Durante la valoración se deberá: 1) averiguar cuáles son los condimentos que tienen importancia cultural y si hay otros artículos relacionados con el alimento que sean parte esencial de hábitos alimentarios cotidianos; y 2) determinar el acceso que las personas tienen a todo ello. La cesta de alimentos se deberá diseñar de acuerdo con estos factores, en especial si las personas van a depender del reparto de raciones durante un tiempo considerable.

5. Leche: La leche en polvo o leche líquida distribuida como artículo de consumo aislado (se incluye aquí la leche para tomar con el té) no deberá ser incluida en los planes de distribución general de alimentos ni en los programas de alimentación suplementaria, porque su uso indiscriminado puede suponer peligros graves para la salud. Esta recomendación tiene especial aplicación en el caso de los niños pequeños, para quienes existe un riesgo muy alto de que este tipo de leche se diluya de un modo inapropiado, causando contaminación de gérmenes (véase la norma 2 relativa al apoyo nutricional general, página 167).

Norma 3 relativa a la planificación de la ayuda alimentaria: calidad e inocuidad de los alimentos

Los alimentos que se facilitan son de una calidad apropiada y son aptos para el consumo humano.

Indicadores clave (que se deben leer conjuntamente con las notas de orientación)

- Los artículos de consumo alimenticio se ajustan a las normas nacionales (del país destinatario) y otras normas internacionales (véanse las notas de orientación 1-2).
- Todos los alimentos envasados de importación tienen un mínimo de seis meses de duración máxima de conservación al llegar al país, y son distribuidos antes de la fecha de caducidad o con suficiente anterioridad a la expiración del periodo de “consumir preferentemente” (véase la nota de orientación 1).
- No hay quejas verificables sobre la calidad de los alimentos distribuidos (véase la nota de orientación 3).
- El envase de los alimentos es fuerte y conveniente para su manejo, almacenamiento y distribución, y no supone un peligro para el medio ambiente (véase la nota de orientación 4).
- Los paquetes de alimentos están bien etiquetados en la lengua apropiada y, en el caso de alimentos envasados, llevan la fecha de producción, la fecha de “consumir preferentemente” y los datos sobre el contenido de nutrientes.
- Las condiciones de almacenamiento son adecuadas y apropiadas, los almacenes están bien administrados y se llevan a cabo verificaciones rutinarias sobre la calidad de los alimentos en todos los lugares de almacenaje (véase la nota de orientación 5).

Notas de orientación

- 1. Calidad de los alimentos:** Los alimentos deben cumplir con las normas relativas a productos alimenticios del gobierno destinatario y/o las normas del Codex Alimentarius con respecto a calidad, envase, etiquetado, durabilidad máxima, etc. El proveedor debe verificar muestras sistemáticamente en el punto de entrega para poder garantizar que la calidad es apropiada. Siempre que sea posible, los artículos comprados (sean autóctonos o importados) deberán ir acompañados de certificados fitosanitarios que confirmen su idoneidad para el consumo humano. En las existencias conservadas dentro del país se deberán practicar pruebas con muestreos aleatorios para cerciorarse de que los alimentos continúan en buen estado para su consumo. Cuando se trate de grandes

cantidades o existan dudas y pudiera haber disputas en cuanto a su calidad, deberá encargarse la inspección de la remesa a inspectores independientes de la calidad. La información sobre la edad y calidad de remesas particulares de productos alimenticios se puede comprobar en los certificados del proveedor, los informes de las inspecciones de control de calidad, las etiquetas de los envases, informes de los almacenes, etc.

- 2. Alimentos genéticamente modificados:** Las normativas nacionales sobre la recepción y uso de alimentos genéticamente modificados deben ser comprendidas y respetadas. La ayuda alimentaria externa deberá tener en cuenta estas normativas a la hora de planificar programas de ayuda alimentaria.
- 3. Quejas:** Las quejas formuladas por los destinatarios sobre la calidad de los alimentos deberán ser investigadas y atendidas de un modo transparente y justo.
- 4. Envase:** Si ello es posible, el envase deberá permitir la distribución directa de los productos, sin que sea necesario volverlos a envasar o empaquetar.
- 5. Las zonas de almacenamiento** deberán ser higiénicas y estar secas, adecuadamente protegidas de las condiciones climáticas y sin contaminar por residuos químicos o de otros tipos. Deberán encontrarse protegidas, en lo posible, contra animales nocivos como los roedores y los insectos. Véase también la norma 2 relativa a la gestión de la ayuda alimentaria, página 197.

ii) Gestión de la ayuda alimentaria

La finalidad de la gestión de la ayuda alimentaria es hacer llegar los alimentos a aquellos que más los necesitan. En términos generales, esto significa hacer entrega de los alimentos correctos, en el lugar indicado, en la condición adecuada, en el momento oportuno y al precio conveniente, con pérdidas mínimas por su manejo.

El peso y volumen de la ayuda alimentaria que se requiere para sostener a una población gravemente afectada por un desastre puede ascender a miles de toneladas. El movimiento físico de los productos de consumo alimenticio hasta los puntos de distribución podrá presuponer la existencia de una extensa red de compradores, agentes de transporte,

transportistas y receptores, así como manejo múltiple y transferencias de una modalidad de transporte a otra. Estas redes, o cadenas de abastecimiento, se forman por medio de una serie de contratos y convenios en que se definen funciones y competencias, y se determinan las responsabilidades civiles y derechos a indemnización entre las partes contratantes. Todo ello requiere que se haga uso de procedimientos correctos y transparentes que coadyuven a establecer un sistema de rendición de cuentas.

El establecimiento y la gestión de la cadena de abastecimiento presupone que existe cooperación entre las entidades donantes, el gobierno beneficiario, los agentes humanitarios, los poderes locales, los proveedores de los diversos servicios y las organizaciones de la comunidad local que participan en el programa de ayuda alimentaria. A cada una de estas partes, que constituyen los eslabones o series de eslabones, corresponderán funciones y responsabilidades específicas en la cadena de abastecimiento. Una cadena es tan fuerte como su eslabón más débil, y por lo tanto todas las partes que intervienen en la logística de la ayuda alimentaria comparten la responsabilidad de mantener el movimiento de suficientes artículos de consumo para que se alcancen las metas y se cumplan los plazos.

La equidad en el proceso de distribución tiene una gran importancia, y en este sentido es esencial que participen en la toma de decisiones y la implementación personas integradas en la población afectada por el desastre. Se deberá informar a estas personas de la cantidad y tipo de raciones de alimento que van a ser distribuidas, para que se sientan seguras de que el proceso de distribución es justo y que van a recibir lo que se les ha prometido. Las diferencias entre lo que es entregado a los diferentes grupos debe ser explicada y comprendida.

Norma 1 relativa a la gestión de la ayuda alimentaria: manejo de los alimentos

Los alimentos son almacenados, preparados y consumidos de un modo seguro y apropiado tanto al nivel del hogar como de la comunidad.

Indicadores clave (que se deben leer conjuntamente con las notas de orientación)

- No existen efectos adversos en cuanto a la salud que sean consecuencia de manejo o preparación inapropiados de los alimentos en ningún lugar de distribución (véase la nota de orientación 1).
- Se informa a los beneficiarios de la ayuda alimentaria de la importancia de la higiene relativa a alimentos, y la comprenden bien (véase la nota de orientación 1).
- No se han registrado quejas relativas a dificultades en el almacenamiento, preparación, elaboración culinaria o consumo de los alimentos repartidos (véase la nota de orientación 2).
- Todas las familias tienen acceso a utensilios de cocina, combustible y materiales para el mantenimiento de la higiene que son apropiados (véanse las notas de orientación 3-4).
- Las personas que no pueden preparar los alimentos o no son capaces de comer por sí solas tienen acceso a un cuidador que prepara a tiempo comidas adecuadas y les da de comer si ello es necesario (véanse las notas de orientación 4-5).
- Si se reparten alimentos ya cocinados, el personal que interviene ha recibido formación sobre el almacenamiento exento de peligros, el manejo de los artículos de consumo y la elaboración de los alimentos, y entiende los peligros para la salud que pueden causar las prácticas incorrectas.

Notas de orientación

- 1. Higiene relativa a los alimentos:** Los cambios de circunstancias pueden trastornar la manera como normalmente las personas mantienen la higiene. Podrá ser necesario, por lo tanto, fomentar la higiene relativa a los alimentos y prestar apoyo activo a medidas compatibles con las condiciones locales y las características locales de enfermedades, por ejemplo recalcando la importancia de lavarse las manos antes de manejar los alimentos, evitando la contaminación del agua, tomando precauciones en contra de animales/insectos nocivos,

etc. Se debe impartir información sobre cómo almacenar los alimentos en la vivienda de una forma segura. A los cuidadores se les debe informar sobre el uso óptimo de los recursos de los hogares para la alimentación de los niños y los métodos seguros de preparación de los alimentos (véase la norma relativa al fomento de la higiene, página 69).

2. Entre las fuentes de información se pueden incluir los sistemas de seguimiento del programa, discusiones con los beneficiarios en grupos de consulta y encuestas rápidas realizadas en los hogares.

3. Artículos de uso en el hogar y combustible: Todas las familias deberían tener acceso, por lo menos, a una olla de cocinar, recipientes para almacenar agua en los que quepan 40 litros, 250 gramos de jabón por persona y por mes, y combustible adecuado para la preparación de las comidas. Si el acceso al combustible de cocina es limitado, deberán distribuirse alimentos que tarden menos tiempo en cocinarse. Si esto no es posible, se deben establecer fuentes externas de suministro de combustible para suplir la diferencia (véase la norma 3 relativa al abastecimiento de agua, página 81, y las normas 2-4 relativas a artículos no alimentarios, páginas 274-278).

4. El acceso a molinos de grano y otras instalaciones de procesamiento y el acceso a agua limpia tienen gran importancia porque es esto lo que permite a los beneficiarios preparar los alimentos de la mejor manera (escogida por ellos mismos), y además ahorra un tiempo que se puede emplear en otras actividades. Los cuidadores que pasan demasiado tiempo esperando a que sean realizados estos servicios podrían dedicar este tiempo a preparar comidas, dar de comer a niños o realizar tareas de efecto positivo para los resultados nutricionales y/o para su autodependencia a largo plazo. El procesamiento (incluida la trituración del grano) al nivel de la vivienda puede reducir el tiempo que se tarda en cocinar, así como también la cantidad de agua y de combustible que se necesita emplear.

5. Necesidades especiales: Aunque ésta no es una lista exhaustiva, entre las personas que suelen necesitar ayudar para comer están incluidos: los niños pequeños, las personas de edad, los discapacitados y los que viven con el VIH o sida (PVWS) (véase la norma 2 relativa al apoyo nutricional general, página 167).

Norma 2 relativa a la gestión de la ayuda alimentaria: gestión de la cadena de abastecimiento

Los recursos de ayuda alimentaria (artículos de consumo y fondos de apoyo) son bien administrados, empleando sistemas transparentes y eficientes.

Indicadores clave (que se deben leer conjuntamente con las notas de orientación)

- Los recursos de ayuda alimentaria llegan a los beneficiarios a quienes están destinados.
- Se hace una valoración de las capacidades e infraestructura logística de la gestión de la cadena de abastecimiento (GCA) local, y se establece un sistema eficiente y coordinado de GCA en el que se hace uso de la capacidad local si ello es factible (véanse las notas de orientación 1-2).
- En la valoración se considera la disponibilidad de artículos alimenticios de origen local (véase la nota de orientación 3).
- La adjudicación de contratos de servicios de GCA es transparente, justa y abierta (véase la nota de orientación 4).
- El personal de todos los niveles del sistema de GCA ha recibido una formación adecuada y sigue los procedimientos adecuados en relación con la calidad y seguridad de los alimentos (véase la nota de orientación 5).
- Hay implantados sistemas financieros de contabilidad del inventario y de elevación de informes que son apropiados, con lo que se asegura la rendición de cuentas a todos los niveles del sistema de GCA (véanse las notas de orientación 6-7).
- Se tiene cuidado en reducir al mínimo las pérdidas, incluidas las pérdidas por robo, y se conserva constancia de todas las pérdidas (véanse las notas de orientación 8-10).

- El “food pipeline” (sistema de control del abastecimiento de alimentos) es objeto de un seguimiento, y su mantenimiento se efectúa de tal forma que se evitan las interrupciones en la distribución (véase la nota de orientación 11).
- A intervalos regulares se transmite información sobre el funcionamiento de la cadena de abastecimiento a todas las partes interesadas (véase la nota de orientación 12).

Notas de orientación

1. **En la gestión de la cadena de abastecimiento (GCA)** se mantiene un enfoque integrado de la logística de la ayuda alimentaria. Ésta comienza con la elección de artículos de consumo alimenticio, y abarca también la búsqueda de fuentes de suministro, la tramitación de compras, la garantía de calidad, el envasado, el envío, el transporte, el almacenaje, la gestión del inventario, los seguros, etc. En la cadena intervienen numerosos participantes diversos, y es importante que sus actividades estén coordinadas. Se deben adoptar prácticas apropiadas de gestión y seguimiento para conseguir que todos los productos se conserven de modo seguro hasta el momento de su distribución a las familias a quienes van destinados.
2. **Uso de servicios locales:** Se debe realizar una valoración de la disponibilidad y fiabilidad de las capacidades locales antes de utilizar fuentes de suministro exteriores a la zona local. Se puede contratar a empresas de transportes y agentes expedidores locales o regionales que gocen de buena reputación para que suministren servicios logísticos. Tales organizaciones poseen valiosos conocimientos de las normativas, trámites e instalaciones locales, que pueden contribuir a que se cumpla la legislación del país de acogida, además de acelerar las operaciones de entrega de los productos.
3. **¿Abastecimiento local o importación?** Se deberá valorar la disponibilidad local de artículos alimenticios y las implicaciones para la producción y los mercados locales de que los alimentos sean adquiridos en la zona circundante o sean importados de fuera (véase la norma sobre valoración y análisis de la seguridad alimentaria, página 132; la norma 2 relativa a la seguridad alimentaria, página 148; y la

norma 4 relativa a la seguridad alimentaria, página 156). Si hay una serie de diferentes entidades que participan en el abastecimiento de alimentos, se deberán coordinar en la medida de lo posible las fuentes locales, incluyendo la compra de artículos de consumo. Entre otras fuentes de productos alimenticios de origen local se pueden contar los préstamos o redistribuciones procedentes de programas de ayuda alimentaria ya establecidos o de reservas nacionales de grano, y los préstamos originados en proveedores comerciales, o canjes efectuados con ellos.

4. **Imparcialidad:** Es de gran importancia que los trámites de los contratos sean transparentes, para poder evitar sospechas de favoritismo o corrupción. Con los paquetes o envases de alimentos no se deben enviar mensajes de motivación política o religiosa, ni que sean de tal carácter que puedan causar disensiones.
5. **Habilidades y formación:** Se debe recabar la colaboración de personas avezadas en la GCA y de gestores de la ayuda humanitaria para que implanten el sistema de GCA e impartan formación al personal. Entre los tipos específicos de experiencia que son pertinentes se incluyen: gestión de contratos, gestión de transportes y almacenes, gestión de inventarios, gestión de análisis e información en cuanto a itinerarios, seguimiento de los envíos, gestión de importaciones, etc. Cuando se lleve a cabo la formación, se deberá incluir al personal de organizaciones partnerias.
6. **Elevación de informes:** La mayoría de las entidades donantes de ayuda alimentaria imponen requisitos específicos en cuanto a los informes. Los gestores de cadenas de abastecimiento deben ser conscientes de estos requisitos y establecer sistemas con los que cumplimentarlos y atender a la vez a los trámites cotidianos de la gestión. Para ello, hará falta informar con prontitud sobre demoras o desviaciones en la cadena de abastecimiento. La información acerca del itinerario que sigue la ayuda humanitaria, así como otros informes relativos a la GCA, deberán ser comunicados de una manera transparente.
7. **Documentación:** En todos los centros en los que se recibe, almacena y/o despacha ayuda alimentaria se deberá conservar cantidad suficiente

de documentos y formularios (conocimientos de embarque, libros de registro de existencias, formularios de informes, etc.), para poder mantener un registro de auditorías de las transacciones.

- 8. Almacenamiento en depósitos:** Es preferible contar con almacenes dedicados solamente a alimentos a tener que compartir instalaciones. A la hora de escoger los almacenes, se deberá determinar si se han almacenado allí anteriormente mercancías peligrosas y si existe algún peligro de contaminación. Entre otros factores a considerar están los relativos a seguridad, capacidad, facilidad de acceso, solidez (de techos, muros, puertas y suelos) y el posible peligro de inundaciones.
- 9. Eliminación de géneros no aptos para el consumo humano:** Los productos dañados deberán ser examinados por inspectores cualificados, tales como médicos, laboratorios de salud pública, etc., para poder certificar si son aptos para el consumo humano. Entre los métodos de eliminación de los que no son aptos se puede incluir su venta como pienso para animales, y su enterramiento o incineración. En el caso de su utilización como forraje, se deberá obtener un certificado que garantice la aptitud de este producto para este fin. En todos los casos, será necesario asegurarse de que los artículos de consumo no aptos no volverán a penetrar en la cadena de abastecimiento de alimentos para seres humanos o animales, y que su eliminación no causará daños al medio ambiente ni contaminará las fuentes de agua de las cercanías.
- 10. Peligros que amenazan la cadena de abastecimiento:** En las situaciones de conflictos armados existe el peligro de que la ayuda alimentaria sea saqueada o requisada por las partes beligerantes, y por tanto se deberá prestar consideración a la seguridad de las rutas de transporte y los almacenes. En todos los casos de desastre existe el potencial de pérdidas por robo a todos los niveles de la cadena de abastecimiento, y deben ser establecidos y supervisados sistemas de control en todos los puntos de almacenamiento, entrega y distribución para reducir al mínimo este riesgo. Con controles internos y división de funciones y responsabilidades debería ser posible reducir el peligro de que se produzcan connivencias. Las existencias deberán ser comprobadas con regularidad para detectar si hay desviaciones de alimentos. Si se descubre alguna malversación, se habrán de tomar

medidas no sólo para asegurar la integridad del suministro sino también para analizar y abordar las implicaciones más amplias en cuando a política y seguridad (por ejemplo, la posibilidad de desviar existencias que puedan avivar un conflicto armado).

- 11. Análisis del “pipeline”:** A intervalos regulares se deberá llevar a cabo un análisis del “food pipeline” (sistema de control del abastecimiento de alimentos), y la información pertinente sobre niveles de existencias, llegadas que se esperan, distribuciones, etc. habrá de ser comunicada a todos los que intervienen en la cadena de abastecimiento. Si se registran y se prevén periódicamente los niveles de existencia a lo largo de esta cadena se podrán anticipar los déficits o problemas que pudieran sobrevenir y contar con tiempo para encontrar soluciones.
- 12. Difusión de la información:** Deberá considerarse la posibilidad de utilizar los medios de comunicación locales, o bien métodos tradicionales, para diseminar noticias, como forma de tener informado al público sobre el suministro de alimentos y operaciones. Con ello se refuerza la transparencia. Se puede recabar la ayuda de los grupos de mujeres para que colaboren en impartir a la comunidad información sobre los programas de ayuda alimentaria.

Norma 3 relativa a la gestión de la ayuda alimentaria: distribución

El método de distribución de alimentos es sensible en su respuesta, transparente, equitativo y apropiado para las condiciones locales.

Indicadores clave (que se deben leer conjuntamente con las notas de orientación)

- Son identificados y seleccionados los destinatarios de ayuda alimentaria sobre la base de sus necesidades, mediante una valoración realizada consultando con las partes interesadas, incluidos los grupos de la comunidad (véanse las notas de orientación 1-2).
- Son diseñados métodos de distribución eficaces y equitativos

consultando con los grupos locales y organizaciones partnerias, y recabando la participación de los distintos grupos de beneficiarios (véanse las notas de orientación 1-3).

- El punto de distribución se encuentra lo más cerca posible de los hogares de los destinatarios, con lo cual hay fácil acceso y seguridad (véanse las notas de orientación 4-5).
- Los beneficiarios son informados con suficiente antelación de la calidad y cantidad de las raciones de alimentos y del plan de distribución (véanse las notas de orientación 6-7).
- Se efectúa del modo apropiado el seguimiento y evaluación del funcionamiento y efectividad del programa de ayuda humanitaria (véase la nota de orientación 8).

Notas de orientación

1. Selección de beneficiarios: La ayuda alimentaria debe ser encauzada a atender las necesidades de las personas más vulnerables de la comunidad, sin discriminación por razones de género, discapacidad, origen étnico o afiliación religiosa, etc. La selección y distribución de agentes deberá basarse en su imparcialidad, capacidad y rendición de cuentas. Entre los encargados de la distribución se podrá incluir a personas respetadas de la localidad, comités de asistencia humanitaria elegidos en la zona local, instituciones autóctonas, ONG locales y ONG gubernamentales o internacionales (véanse las normas de participación y valoración inicial, páginas 32-38, y la norma sobre selección de beneficiarios, página 41).

2. Registro: El registro formal de los hogares en que se recibe ayuda alimentaria se debe realizar lo más pronto que sea posible, y se deberá actualizar tal como resulte necesario. Podrán ser de utilidad las listas compiladas por la autoridad local competente y las listas de familias elaboradas por la comunidad, y se debe fomentar la participación en este proceso de mujeres de la población afectada. Las mujeres deberán gozar del derecho a ser inscritas bajo su propio nombre y apellidos, si así lo desean. Se habrá de ejercer cuidado para no omitir de las listas de distribución aquellos hogares en que el cabeza de familia sea una

mujer o un(a) joven adolescente, ni tampoco dejar fuera a otras personas vulnerables. Si no es posible hacer el registro en las etapas iniciales de la emergencia, éste se deberá completar tan pronto como se establezca la situación. Ello es especialmente importante si es posible que se prolongue mucho tiempo la necesidad de recibir ayuda alimentaria.

3. Métodos de distribución: La mayoría de los métodos de distribución evolucionan con el tiempo. En las etapas iniciales el único método factible puede que sea realizar distribuciones generales basadas en listas de familias o cálculos estimativos de población facilitados por las comunidades locales. Sea cual sea el sistema, deberá ser objeto de un seguimiento de cerca para poder cerciorarse de que los alimentos llegan a los beneficiarios a quienes se destinan y de que el sistema es justo y equitativo. Se deberá poner un empeño especial en asegurar la accesibilidad del programa para los grupos vulnerables. Sin embargo, los esfuerzos por seleccionar a los grupos vulnerables no deben redundar en un aumento del estigma que ya pueda pesar sobre estos grupos. Este tema podrá ser de especial importancia cuando se trate de poblaciones que contengan numerosas personas que viven con el VIH o sida (PWVS) (véanse las normas relativas a participación, selección de beneficiarios, seguimiento y evaluación, capítulo 1)

4. Los puntos de distribución deben ser establecidos en los lugares más seguros y convenientes para los destinatarios, y no estar basados simplemente en la conveniencia logística de la agencia de distribución. Al decidir la frecuencia y el número de puntos de distribución se deberá tener en cuenta el tiempo que tardan los beneficiarios en llegar a los centros y regresar, así como los aspectos prácticos y costes de transporte de los artículos alimenticios. No debería ser preciso que los destinatarios recorran a pie largas distancias para recoger sus raciones, y los repartos tendrán que ser programados a horas convenientes para reducir al mínimo el trastorno causado en las actividades cotidianas. Se deberá disponer de zonas de espera con agua potable en los centros de distribución (véanse las normas 1-2 relativas a la corrección de la desnutrición, páginas 174-181).

5. Reducción de los riesgos de seguridad: Los alimentos constituyen valiosos artículos de consumo, y su distribución puede crear riesgos de

seguridad, como por ejemplo el peligro de su desviación y la posibilidad de que se produzcan actos violentos. Si hay escasez de comida, podrían aparecer fuertes tensiones en el momento de hacer la entrega de alimentos. Es posible que las mujeres, los niños, las personas de edad y los discapacitados no sean capaces de recoger lo que les corresponde, e incluso es posible que se lo quiten por la fuerza. Estos riesgos deben ser valorados anticipadamente, y para reducirlos al mínimo se deberán tomar medidas entre las que puede estar la supervisión adecuada de las distribuciones o la custodia bajo guardia de los puntos de distribución, para lo cual se podrá pedir la colaboración de la policía local si ello es apropiado. Tal vez sea preciso también disponer medidas para prevenir, efectuar el seguimiento y dar respuesta a casos de violencia basada en cuestiones de género o de explotación sexual relacionados con el reparto de alimentos.

6. *Diseminación de información:* Los beneficiarios deben ser informados de lo siguiente:

- La cantidad y tipo de raciones que se van a distribuir, y las razones por las que éstas se desvían de las normas establecidas (si es que así sucede);
- el plan de distribución (día, hora, lugar, frecuencia) y los cambios de plan (si es que los hay) a causa de circunstancias externas;
- la calidad nutricional de los alimentos y, si es preciso, la atención especial necesaria para proteger su valor nutricional; y
- los requisitos del manejo y uso seguros de los artículos alimenticios.

7. *Cambios en el programa:* Los posibles cambios en la cesta de alimentos o el nivel de las raciones causados por la insuficiente disponibilidad de alimentos deben ser discutidos con los beneficiarios a través de comités de distribución o líderes de la comunidad, para llegar a un acuerdo de colaboración sobre cómo se debe actuar. El comité de distribución deberá informar a la comunidad de estos cambios y de su motivación, explicando lo que durarán y cuándo se reanudará la distribución de raciones normales. Es esencial comunicar claramente qué es lo que van a recibir las personas. Por ejemplo, los detalles de las cantidades incluidas en las raciones deberán ser exhibidos prominentemente en los centros de distribución, en la lengua local y/o

con imágenes ilustrativas, de forma que los beneficiarios sean conscientes de lo que corresponde a cada uno.

8. El seguimiento y evaluación de la distribución de ayuda alimentaria debe realizarse a todos los niveles de la cadena de abastecimiento. En los puntos de distribución se deberán efectuar tomas aleatorias del peso de las raciones que recogen las familias, para comprobar la exactitud y equidad de la gestión de la distribución, y se deberán llevar a cabo entrevistas a la salida. Al nivel de la comunidad, se recomienda visitar de forma aleatoria los hogares que reciben ayuda alimentaria, lo cual contribuirá a determinar la aceptabilidad y utilidad de la ración, y también a averiguar si hay personas que satisfacen los criterios de selección pero no reciben ayuda alimentaria. Con estas visitas se puede determinar asimismo si están llegando otros alimentos a los hogares, y de dónde proceden: por ejemplo, si son resultados de requisiciones, reclutamientos o explotación (sexual o de otro tipo). De igual modo, deberán ser considerados los efectos más generales del sistema de distribución de alimentos, que podría tener repercusiones en el ciclo agrícola, las condiciones del mercado y la disponibilidad de insumos agrícolas.

Apéndice 1

Lista de verificación de la seguridad alimentaria para la metodología y los informes

1. incluir una clara descripción de la metodología
 - diseño y objetivos generales
 - antecedentes y número de asesores (mencionando si trabajan individualmente o en parejas)
 - selección de los informantes principales (¿representan a todos los grupos?)
 - composición de los grupos de consulta y otros grupos de discusión
 - criterios de selección de los informantes
 - calendario de la valoración
 - marco de referencia para el análisis y herramientas metodológicas, incluyendo herramientas y técnicas de evaluación rural participativa;
2. estar basadas en un planteamiento cualitativo que incluya el examen de fuentes secundarias de información cuantitativa;
3. emplear los términos correctamente, por ejemplo, muestreo selectivo, informantes principales, grupos de consulta, términos para técnicas específicas;
4. disponer de la participación de las instituciones locales como organizaciones partnerias en el proceso de valoración, a menos que ello sea inapropiado, por ejemplo en ciertas situaciones de conflictos;
5. emplear una gama apropiada de herramientas y técnicas de evaluación rural participativa (que son aplicadas en secuencia para analizar y triangulizar los resultados);
6. contar con la participación de una selección representativa de grupos de la población afectada o agrupaciones de personas según sus medios de subsistencia;
7. explicar los límites o restricciones prácticas de la valoración;

8. describir cuál es la cobertura de la valoración, con mención de su extensión geográfica, la gama de agrupaciones de medios de subsistencia incluidas y otras estratificaciones pertinentes de la población (por ejemplo por género, etnia, grupos tribales, etc.);
9. incluir entrevistas con representantes de los correspondientes ministerios gubernamentales y servicios públicos, líderes tradicionales, representantes de las principales organizaciones de la sociedad civil (grupos religiosos, ONG locales, grupos de incidencia social o grupos de presión, asociaciones de agricultores o pastores, grupos de mujeres) y representantes de cada una de las agrupaciones de medios de subsistencia a las que se presta consideración.

En las conclusiones del informe de la valoración se deberá incluir lo siguiente:

1. el historial reciente de la seguridad alimentaria y los pertinentes criterios de actuación empleados con anterioridad a la situación vigente;
2. la descripción de las diferentes agrupaciones de personas según sus medios de subsistencia, y de su situación en cuanto a seguridad alimentaria antes del desastre;
3. la situación anterior al desastre en cuanto a la seguridad alimentaria de las diferentes agrupaciones de personas según sus medios de subsistencia;
4. el impacto que ha tenido el desastre en el sistema alimentario y la seguridad alimentaria de las diferentes agrupaciones de personas según sus medios de subsistencia;
5. la identificación según medios de subsistencia de grupos de personas que son especialmente vulnerables, o de las personas que son vulnerables a la inseguridad alimentaria en la situación presente;
6. sugerencias sobre intervenciones, incluyendo mención de los medios de implementarlas y de la posible necesidad de realizar otras valoraciones;
7. la naturaleza, el objetivo y la duración exactos de la respuesta de ayuda alimentaria, si es que se considera apropiado facilitar una respuesta. Las respuestas de ayuda alimentaria deberán ser justificadas sobre la base de los precedentes datos y análisis.

Apéndice 2

Lista de verificación para la valoración de la seguridad alimentaria

En las valoraciones de seguridad alimentaria se suele categorizar, en términos generales, a la población afectada en agrupaciones de personas según sus medios de subsistencia, sus fuentes de ingresos o alimentos y las estrategias que emplean para conseguirlos. También se puede incluir un desglose de la población por grupos o estratos de posición económica. Es importante comparar la situación vigente con la historia de la seguridad alimentaria anterior al desastre. Los llamados “años promedios” se pueden usar como la línea de base. Se deben considerar las funciones específicas y vulnerabilidades de las mujeres y los hombres, así como las implicaciones para la seguridad alimentaria del hogar. También puede ser importante examinar las diferencias en cuanto a seguridad alimentaria dentro de la familia.

En esta lista de verificación se cubren las áreas principales que se suelen tener en cuenta en las valoraciones de seguridad alimentaria. En el contexto más amplio del desastre se deberá recopilar información complementaria (por ejemplo, el contexto político, los números y movimientos de población, etc.) y posiblemente en relación con otros sectores pertinentes (nutrición, salud, agua y refugios). La lista de verificación tendrá que ser adaptada para que encaje bien en el contexto local y responda a los objetivos de la valoración. Se pueden ver listas de comprobación más detalladas, por ejemplo, en la *Field Operations Guide* (Guía de operaciones en el terreno) de USAID (1998).

Seguridad alimentaria de los grupos de personas formados según sus medios de subsistencia

1. ¿Hay en la comunidad grupos de personas que comparten las mismas estrategias de subsistencia? ¿Cómo se pueden categorizar según sus fuentes principales de alimentos o ingresos?

Seguridad alimentaria con anterioridad al desastre (línea de base)

2. ¿Cómo adquirirían alimentos o ingresos estos grupos antes del desastre? Tomando un año promedio del pasado reciente, ¿cuáles eran sus fuentes de alimentos e ingresos?
3. ¿Cómo variaban estas fuentes diversas de alimentos e ingresos entre las estaciones, en un año normal? (Tal vez resulte útil componer un calendario por épocas del año.)
4. Considerando los últimos 5 o 10 años, ¿de qué manera varió la seguridad alimentaria de un año a otro? (Quizás resulte útil componer una línea cronológica, o historia, de los años buenos y malos.)
5. ¿Qué tipos de bienes, ahorros u otras reservas poseen los diferentes grupos de referencia (por ejemplo, existencias de alimentos, ahorros en efectivo, ganado y animales, inversiones, créditos, deudas sin cobrar, etc.)?
6. A lo largo de un periodo de una semana o un mes, ¿qué es lo que incluye la lista de gastos de la familia, y qué proporción del total se dedica a cada capítulo de gastos?
7. ¿Quién se encarga de la gestión del dinero en efectivo dentro de la familia, y en qué se gasta este dinero?
8. ¿Cuál es la accesibilidad del mercado más cercano en que se pueden obtener los productos básicos? (Se deben considerar: la distancia, la seguridad, la facilidad de traslado, la disponibilidad de información sobre el mercado, etc.)
9. ¿Cuál es la disponibilidad y el precio de los productos esenciales, incluidos los alimentos?
10. Con anterioridad al desastre, ¿cuáles eran los términos promedios de intercambio entre las fuentes esenciales de ingresos y los alimentos, por ejemplo la relación de salarios con alimentos, ganados con alimentos, etc.?

Seguridad alimentaria durante el desastre

11. ¿De qué modo ha repercutido el desastre en las fuentes de alimentos e ingresos, en el caso de cada uno de los grupos de personas clasificados según sus medios de subsistencia?
12. ¿De qué forma ha afectado el desastre a los modelos estacionales normales de seguridad alimentaria en el caso de cada grupo?
13. ¿Qué impacto ha tenido el desastre en el acceso a los mercados, la disponibilidad de productos en los mercados y los precios de artículos esenciales?
14. En el caso de cada grupo de medios de subsistencia, ¿cuáles son sus respectivas estrategias de afrontamiento, y qué proporción de las personas se ocupa en ellas?
15. ¿De qué manera ha cambiado esto último, en comparación con la situación anterior al desastre?
16. ¿Qué grupo o población ha quedado más afectado?
17. ¿Cuáles son los efectos a corto y medio plazo de las estrategias de afrontamiento en los activos económicos y otros bienes de las personas?
18. En el caso de todas las agrupaciones de personas según sus medios de subsistencia, y de todos los grupos vulnerables, ¿cuáles son los efectos de las estrategias de afrontamiento en su salud, bienestar general y sentido de la propia dignidad? ¿Existen riesgos relacionados con las estrategias de afrontamiento?

Apéndice 3

Respuestas en materia de seguridad alimentaria

Existe una amplia variedad de intervenciones que son posibles para apoyar, proteger y fomentar la seguridad alimentaria en situaciones de emergencia. La lista que sigue no es exhaustiva. Cada una de las intervenciones debe ser concebida de la forma que convenga al contexto local y a la estrategia de apoyo de la seguridad alimentaria, y por lo tanto cada una será única en sus objetivos y diseño. Es importante examinar una serie de opciones de respuestas y programaciones basadas en el análisis y consideración de las necesidades expresadas. Las intervenciones “prefabricadas” que no tienen en cuenta las prioridades locales pocas veces dan resultado. Las respuestas han sido categorizadas en tres grupos, todos relacionados con las normas 2-4 relativas a la seguridad alimentaria:

- producción primaria
- ingresos y empleo
- acceso a productos de mercado y servicios

La distribución general de alimentos facilita directamente a las familias asistencia alimentaria gratuita, y por tanto es de gran importancia para garantizar la seguridad alimentaria a corto plazo.

Producción primaria

- *Distribución de semillas, herramientas y abonos:* Todo esto es facilitado para incentivar la producción agrícola, para su uso como paquetes de iniciación destinados a personas retornadas o para diversificar las cosechas. Muchas veces se combina con servicios de vulgarización agrícola y posiblemente con formación técnica.
- *Cupones y ferias de semillas:* Se basan en la provisión de cupones que sirven para que los potenciales compradores adquieran simientes. Si se organiza una feria de semillas para reunir a los

potenciales vendedores, ello será un estímulo para los sistemas locales de compra de semillas mientras que a la vez se proporciona a los compradores acceso a una gama más amplia de semillas.

- *Servicios locales de vulgarización agrícola*
- *Formación y educación en las destrezas pertinentes*
- *Intervenciones relativas al ganado:* Pueden incluir medidas sobre la salud de los animales; utilización de las existencias en casos de emergencia; repoblación de ganados; distribución de forraje y suplementos nutricionales; refugios de ganado; y provisión de fuentes alternativas de agua.
- *Distribuciones de redes y material de pesca, o de implementos de caza:*
- *Fomento de la elaboración de alimentos*

Ingresos y empleo

- *Dinero por trabajo:* Proporciona a familias con inseguridad alimentaria oportunidades de ocuparse en trabajos retribuidos.
- *Alimentos por trabajo:* Facilita a las familias con inseguridad alimentaria oportunidades de ocuparse en trabajo retribuido y al mismo tiempo produce resultados que son de beneficio propio y para la comunidad.
- *Alimentos para la recuperación:* Es una forma menos estructurada de facilitar alimentos por trabajo. Las actividades pueden contribuir a la recuperación inicial, y no deberían requerir supervisión técnica externa.
- *Programas de generación de ingresos:* Permiten a las personas diversificar sus fuentes de ingresos en programas de negocios autónomos a pequeña escala. Pueden incluir el apoyo de personas en la gestión, supervisión e implementación de sus negocios.

Acceso a productos de mercado y servicios

- *Apoyo de mercados e infraestructuras:* Incluye el transporte que permite a los productores operar en mercados lejanos.
- *Utilización de existencias de ganado:* Proporciona a los ganaderos un buen precio por su ganado en tiempos de sequías, cuando hay presión en el abastecimiento de agua, escasean los pastos y caen los precios del ganado en el mercado.
- *Tiendas de precios justos:* Venta de artículos básicos a precios controlados o con subsidios, o a cambio de cupones o productos en especie.
- *Cupones de alimentos o dinero efectivo:* Para canjear en las tiendas por alimentos y otros productos.
- *Apoyo y asistencia técnica a servicios gubernamentales:* Incluyen servicios de vulgarización agrícola y servicios de veterinarios.
- *Proyectos de microfinanciación:* Pueden abarcar, por ejemplo, la provisión de créditos y métodos para salvaguardar los bienes, lo que se puede lograr por medio de subsidios, préstamos, bancos de ganado, cuentas de ahorro en cooperativas, etc.

Véanse también las referencias a la seguridad alimentaria que aparecen en el Apéndice 9.

Apéndice 4

Lista de verificación para la valoración de la nutrición

Se ofrece a continuación una lista de preguntas indicativas que pueden ser útiles en las valoraciones en que se examinan las causas subyacentes de la desnutrición, el nivel del riesgo nutricional y las posibilidades de respuesta. Estas preguntas están basadas en el marco de referencia conceptual de las causas de la desnutrición (véase la página 136). Es probable que la información se pueda obtener de diversas fuentes. Para recopilar esta información será necesario emplear una serie de herramientas de valoración, entre ellas entrevistas con informantes, observación directa y examen de datos secundarios (véanse también las normas relativas a la valoración inicial y la participación, páginas 32-38).

1. ¿Qué tipo de información existe sobre la **situación nutricional**?
 - a) ¿Se ha llevado a cabo alguna encuesta sobre la nutrición?
 - b) ¿Se dispone de datos procedentes de las clínicas de salud que atienden a la madre y al niño?
 - c) ¿Hay datos de centros de alimentación suplementaria o terapéutica en funcionamiento?
 - d) ¿De qué información se dispone sobre la situación nutricional de la población afectada con anterioridad a la crisis actual (incluso si las personas ya no están en el mismo lugar)?

2. ¿Cuál es el **riesgo de desnutrición relacionado con problemas de salud pública**?
 - a) ¿Existen informes de brotes de enfermedades que podrían afectar al estado nutricional, como por ejemplo sarampión o enfermedades diarreicas? ¿Se corre el riesgo de que sobrevengan estos brotes? (Véanse las normas sobre control de enfermedades transmisibles, página 326).

- b) ¿Cuál es la cobertura estimada de la vacunación contra el sarampión de la población afectada? (Véase la norma 2 relativa al control de enfermedades transmisibles, página 327).
 - c) ¿Se administra vitamina A sistemáticamente en la vacunación contra el sarampión? ¿Cuál es la cobertura estimada del suplemento de vitamina A?
 - d) ¿Ha efectuado alguien un cálculo estimativo de las tasas de mortalidad (tasas generales o referidas a niños de menos de cinco años)? ¿En qué consiste este cálculo, y mediante qué método fue realizado? (véase la norma 1 relativa a sistemas e infraestructuras de salud, página 308).
 - e) ¿Hay, o habrá, un descenso significativo en la temperatura ambiental que probablemente afecte a la existencia de infecciones respiratorias agudas o las necesidades energéticas de la población afectada?
 - f) ¿Existe una alta incidencia del VIH o sida? ¿Son ya vulnerables las personas a la desnutrición a causa de su pobreza o problemas de salud?
 - g) ¿Hay personas que han pasado largo tiempo en el agua o con ropa mojada?
3. ¿Cuál es el riesgo de desnutrición relacionado con cuidados inadecuados?
- a) ¿Existe algún cambio en los modelos de trabajo (por ejemplo, a causa de migraciones, desplazamientos o conflictos armados) que signifique que las funciones y responsabilidades dentro del hogar han cambiado?
 - b) ¿Hay algún cambio en la composición normal de los hogares? ¿Hay números elevados de niños separados?
 - c) ¿Ha quedado trastornado el entorno normal de cuidados personales (por ejemplo, a causa de desplazamientos) de modo que haya afectado al acceso a cuidadores secundarios, acceso a alimentos infantiles, acceso al agua, etc.?

- d) ¿En qué consisten las prácticas normales de alimentación infantil? ¿Hay madres que dan el biberón a sus hijos o que utilizan alimentos complementarios manufacturados? En este caso, ¿existe una infraestructura que pueda prestar apoyo para que la alimentación por biberón sea inocua?
 - e) ¿Hay indicios de que se realizan donaciones de alimentos y leche para bebés, biberones y tetinas, o solicitudes de donaciones?
 - f) En las comunidades de pastores, ¿hace mucho tiempo que los rebaños están apartados de los niños pequeños? ¿Ha cambiado el acceso a la leche en relación con lo que es normal?
 - g) ¿Ha repercutido el VIH o sida en las prácticas de cuidados personales al nivel de la familia?
4. ¿Cuál es el **riesgo de desnutrición relacionado con la reducción en el acceso a los alimentos**? Véase en el Apéndice 2 la lista de verificación para la valoración de la seguridad alimentaria.
5. ¿Qué **estructuras locales** formales e informales están implantadas actualmente por las cuales se podrían canalizar posibles intervenciones?
- a) ¿Qué capacidad tienen el Ministerio de Sanidad, las organizaciones religiosas, los grupos comunitarios de apoyo a las personas que viven con el VIH/sida (PVVS), los grupos de apoyo a la alimentación de los bebés o las ONG que mantienen una presencia a corto o largo plazo en la zona?
 - b) ¿Qué es lo que está disponible en el “food pipeline”?
 - c) ¿Es probable que se traslade la población (por razones de pastoreo, asistencia, trabajo, etc.) en un futuro próximo?

6. ¿Qué tipo de **intervención relativa a nutrición o apoyo basado en la comunidad estaba ya implantado** antes del desastre actual, organizado por comunidades locales, personas individuales, ONG, entidades gubernamentales, organismos de las Naciones Unidas, organizaciones religiosas, etc.? ¿Cuáles son los criterios de actuación en materia de nutrición (anteriores, vigentes y desfasados), las respuestas planificadas a largo plazo sobre nutrición, y los programas que han sido implementados o planificados en respuesta a la situación actual?

Apéndice 5

Cómo cuantificar la desnutrición aguda

Niños menores de cinco años

El cuadro que aparece a continuación muestra los indicadores de uso general para los diferentes grados de desnutrición de niños entre 6-59 meses. Los indicadores de peso por altura (WFH – *Weight-for-Height*) se deben tomar de los datos de referencia de NCHS/CDC (National Center for Health Statistics/Centro for Disease Control: Centro Nacional de Estadísticas de Salud/Centro de Control de Enfermedades). La puntuación Z WFH es el indicador preferido para informar sobre resultados de estudios antropométricos, y el porcentaje WFH de la mediana se prefiere para determinar elegibilidad de tratamiento. El perímetro mesobranquial (MUAC - *Mid Upper Arm Circumference*) no se debe usar por sí solo en los estudios antropométricos, pero es uno de los mejores predictores de mortalidad, en parte porque está sesgado a favor de los niños pequeños, por lo cual se suele emplear como parte de un proceso de detección en dos etapas para admisión a los programas de alimentación. Los valores límite que se suelen usar son <12.5 cm: desnutrición total y <11.0 cm: desnutrición grave, entre niños de 12-59 meses de edad.

	Desnutrición total*	Desnutrición moderada	Desnutrición grave
Niños de 0.0-59.9 meses	• puntuaciones de <-2Z WFH u 80% de la mediana WFH y/o edema nutricional	• puntuaciones de -3 a <-2 Z WFH ó 70% a 80% de la mediana WFH	• puntuaciones de <-3Z WFH ó <70% de la mediana WFH y/o edema nutricional

* a veces llamada desnutrición global

No hay valores antropométricos límite consensuados con referencia a la desnutrición en los bebés de menos de seis meses, aparte de la presencia de edema nutricional. Las pautas sobre crecimiento de NCDS/CDC son

de poca utilidad, porque se refieren a una población de niños alimentados artificialmente, mientras que los amamantados al pecho crecen a un ritmo distinto. Por esta razón, la desnutrición tiende a ser sobrestimada en este grupo de edad. Es importante valorar las prácticas de alimentación de niños pequeños, y en particular saber si tienen acceso a la leche de la madre, así como su estado médico, a fin de determinar si la desnutrición en este grupo de edad puede constituir un problema.

Otros grupos de edad: niños mayores, adolescentes, adultos y personas de edad

No contamos con definiciones internacionalmente aceptadas de la desnutrición grave en otros grupos de edad. Ello se debe en parte a que las diferencias étnicas en el crecimiento comienzan a manifestarse después de los cinco años, por lo que no resulta práctico hacer uso de una sola población de referencia para comparar a todos los grupos étnicos. Otra razón es que, en la mayoría de las circunstancias, la información sobre el estado nutricional del grupo de 6-59 meses basta a los planificadores para llegar a sus decisiones, y por tanto ha habido poco interés por realizar investigaciones sobre la desnutrición de otros grupos de edad.

Sin embargo, cuando se trata de emergencias nutricionales de importancia es posible que sea necesario incluir a niños mayores, adolescentes, adultos o personas de edad en las valoraciones nutricionales o los programas de nutrición. Las encuestas de grupos de edad aparte de los niños de 6-59 meses sólo deben llevarse a cabo bajo los siguientes supuestos:

- que se efectúe un análisis contextual a fondo de la situación, que deberá incluir el análisis de las causas de la desnutrición. Únicamente si los resultados de este análisis indican que el estado nutricional de los niños jóvenes no refleja el estado nutricional de la población general deberá ser considerado un estudio de nutrición referido a otro grupo de edad;
- que se disponga de personal con conocimientos técnicos que garantice la calidad de la recopilación de datos, la adecuación del análisis y la presentación e interpretación correctas de los resultados;

- que se haya prestado consideración a los recursos y/o costes de proporcionar a otros grupos de edad la oportunidad de ser incluidos en un estudio;
- que se formulen objetivos del estudio que sean claros y estén bien documentados.

En la actualidad se están llevando a cabo investigaciones sobre los indicadores más apropiados de la desnutrición para personas de más de 59 meses, y esta información podrá cambiar en los próximos años.

Niños mayores (de 5 a 9 años)

A falta de mediciones alternativas del estado nutricional en los niños mayores, se recomienda el uso de las referencias NCHS/CDC para determinar las puntuaciones Z WFH y porcentajes de la mediana, debiéndose aplicar los mismos valores límite que para los niños más pequeños (véase el cuadro que aparece más arriba). Igual que en el caso de los niños más pequeños, se deberá valorar el edema nutricional.

Adolescentes (de 10 a 19 años)

No contamos con una definición clara, probada y aceptada de la desnutrición en los adolescentes. En la lista de referencias que figura en el Apéndice 9 figura una guía orientativa sobre la valoración.

Adultos (20 a 59 años)

Tampoco tenemos una definición consensuada de la desnutrición grave en adultos, pero hay indicios de que los valores límite para la desnutrición grave podrían ser más bajos que un índice de masa corporal (IMC) de 16. En las encuestas de la malnutrición en adultos se debe tratar de recopilar datos de mediciones de peso, altura, altura sentados y perímetro mesobranquial (MUAC). Estos datos pueden ser utilizados para calcular el IMC, ajustando éste con respecto al índice de Cormic (la proporción de altura sentado a altura de pie) para hacer comparaciones entre poblaciones. Este ajuste puede cambiar sustancialmente el cuadro de incidencia aparente de la hiponutrición en

adultos y puede tener importantes ramificaciones programáticas. Las mediciones de perímetro mesobranquial deben hacerse siempre. Si es necesario contar con resultados inmediatos y los recursos son muy limitados, los estudios se pueden basar en estas mediciones únicamente.

En vista de que la interpretación de los resultados antropométricos se complica por la falta de datos sobre resultados funcionales validados y de puntos de referencia para determinar el significado del resultado, estos resultados deben ser interpretados juntamente con información contextual detallada. En las referencias se encontrará una guía orientativa sobre la valoración.

En los criterios para la exploración médica de personas encaminada a decidir si deben ser dadas de alta o de baja en programas de atención nutricional se deberá incluir una combinación de índices antropométricos, indicaciones clínicas y factores sociales (por ejemplo, acceso a los alimentos, presencia de cuidadores, refugios, etc.). Se recomienda tener en cuenta que el edema en los adultos se puede deber a diversas causas aparte de la desnutrición, y que los especialistas clínicos tienen que valorar el edema adulto de forma que queden excluidas otras causas. Cada entidad particular deberá escoger el indicador que utilizará para determinar la elegibilidad para entrar en programas de cuidados, teniendo en cuenta las deficiencias conocidas del índice de masa corporal, la falta de información sobre el perímetro mesobranquial (MUAC) y las implicaciones de su uso para el programa. En las referencias se podrán encontrar definiciones provisionales de la desnutrición en adultos a efectos de exploraciones para someter o no a tratamiento.

El MUAC puede ser utilizado como herramienta de detección en el caso de mujeres embarazadas (por ejemplo, como criterio de ingreso en programas de alimentación). Dadas sus necesidades adicionales en términos de nutrición, las mujeres embarazadas pueden encontrarse expuestas a riesgos mayores que otros grupos de la población (véase la norma 2 relativa al apoyo nutricional general, página 167). El MUAC no cambia significativamente durante el embarazo. Según se ha comprobado, un perímetro mesobranquial de <20.7 cm (riesgo grave) y de <23.0 cm (riesgo moderado) conllevan el peligro de retraso en el crecimiento del feto. Es probable que este riesgo varíe entre una población y otra.

Personas de edad

No existe actualmente ninguna definición consensuada de la desnutrición en las personas de edad. Y sin embargo es posible que este grupo se encuentre expuesto al riesgo de quedar desnutrido durante las situaciones de emergencia. La OMS indica que los umbrales del IMC para adultos pueden ser apropiados para las personas de 60-69 años, pero aquí pueden surgir los mismos problemas que en el caso de los adultos jóvenes. Además, la exactitud en las mediciones es problemática, a causa de la curvatura de la columna vertebral (encorvamiento) y la compresión de las vértebras. El arco de los brazos o el semiarco se pueden usar en vez de la altura corporal, pero el multiplicador para calcular la altura varía según la población. El perímetro mesobranquial puede que sea una herramienta útil para cuantificar la desnutrición en las personas mayores, pero las investigaciones sobre los valores límite apropiados están todavía en desarrollo.

Personas discapacitadas

No contamos con directrices para la medición de personas con discapacidades físicas, y en consecuencia muchas veces quedan excluidos los discapacitados de los estudios antropométricos. La valoración se tiene que hacer visualmente. Las mediciones de perímetro mesobranquial pueden ser engañosas en casos en que el músculo de la parte superior del brazo se desarrolle como ayuda en la movilidad. Existen métodos alternativos a las mediciones estándar de altura, que incluyen la longitud y el arco branquial, semiarco o longitud de la parte inferior de la pierna, y será necesario consultar los últimos resultados de las investigaciones para determinar el modo más apropiado de realizar mediciones de aquellas personas discapacitadas para las cuales las mediciones estándar de peso, altura y perímetro mesobranquial no sean apropiadas.

Apéndice 6

Mediciones de la importancia en cuanto a la salud pública de las carencias de vitamina A y yodo

Indicadores de carencia de vitamina A (xerofthalmia) en niños de 6-71 meses

(la incidencia de uno o más indicadores significa que existe un problema de salud pública)

Indicador	Prevalencia mínima
Ceguera nocturna (nictalopía) (presente a los 24-71 meses)	> 1%
Manchas de Bitot	> 0.5%
Xerosis corneal/ulceración/queratomalacia	> 0.01%
Cicatrices corneales	> 0.05%

Indicadores de carencia de yodo (bocio)

Los indicadores que aparecen en el cuadro que sigue son los que puede resultar posible medir en un caso de desastre. La prevalencia de por lo menos uno y, con mayor contundencia, dos indicadores es sintomática de la existencia de un problema de salud pública. Estos indicadores de carencia de yodo pueden ser de dudosa validez: tal vez no sea posible realizar mediciones de indicadores bioquímicos en muchos contextos de emergencia y en las valoraciones clínicas se correrá un grave riesgo de altos niveles de inexactitud. A pesar de ello, y si bien la valoración del yodo urinario es necesaria para obtener un cuadro completo del estado general en cuanto a yodo, se puede conseguir una indicación somera de la gravedad de la situación mediante el examen clínico de una muestra válida de niños de 6-12 años.

Indicador	Gravedad del problema de salud pública (prevalencia)			
	Población seleccionada	Baja	Moderada	Grave
Tasa total de bocio (% de la población)	niños de edad escolar*	5-19.9	20-29.9	>=30.0
Nivel medio de yodo urinario (µg/l)	niños de edad escolar*	50-99	20-49	<20

*preferiblemente niños de 6-12 años

Apéndice 7

Exigencias nutricionales

Las siguientes cifras se pueden utilizar a efectos de planificación en la fase inicial de un desastre

Nutriente	Necesidades medias de la población
Energía	2100 kcal
Proteínas	10-12% de la energía total (52g-63 g), pero <15%
Grasa	17% de la energía total (40g)
Vitamina A	1.666 IU (o 0.5 mg de equivalentes de retinol)
Tiamina (B1)	0.9 mg (o 0.4 mg por ingesta de 1000 kcal)
Riboflavina (B2)	1.4 mg (o 0.6 mg por ingesta de 1000 kcal)
Ácido fólico	160 µg
Niacina (B3)	12.0 mg (o 6.6 mg por ingesta de 1000 kcal)
Vitamina B12	0.9 µg
Vitamina C	28.0 mg
Vitamina D	3.2 - 3.8 µg de calciferol
Hierro	22 mg (baja biodisponibilidad, o sea, 5-9%)
Yodo	150 µg
Magnesio*	201 mg
Zinc*	12.3 mg
Selenio*	27.6 µg
Vitamina E*	8.0 mg alpha-TE
Vitamina K*	48.2 µg
Biotina*	25.3 µg
Pantotenato*	4.6 µg

Referencia: OMS, 2000, *Management of Nutrition in Major Emergencies* (Gestión de la nutrición en casos de emergencia de envergadura)

* necesidades provisionales. Referencia: FAO/OMS, 2002 *Human Vitamin and Mineral Requirements* (Necesidades humanas de vitaminas y minerales). Informe de consulta conjunta de expertos de FAO/OMS, Bangkok, Tailandia. FAO, Roma.

Hay dos puntos importantes a considerar antes de hacer uso de la precedente lista de exigencias. Primero, las necesidades medias per cápita con respecto a grupos de población incorporan las necesidades de todos los grupos de edad y de ambos sexos. Por lo tanto, no son específicas a ningún grupo de edad ni sexo y no deben entenderse como necesidades de ninguna persona individual. Segundo, estos requisitos están basados en un perfil de población particular, tal como sigue:

Grupo	% de la población
0-4 años:	12
5-9 años:	12
10-14 años:	11
15-19 años:	10
20-59 años:	49
60+ años:	7
Embarazadas:	2.5
Lactantes:	2.5
Varón/hembra:	51/49

Si varía la estructura demográfica de la población en general, ello puede afectar a las necesidades de una determinada población en materia de nutrición. Por ejemplo, si el 26% de una población de refugiados tiene menos de cinco años y la población consta de un 50% de varones y un 50% de hembras, la necesidad de energía se reduce a 1940 kcal.

Las necesidades de energía y proteínas deberán ser ajustadas con arreglo a los siguientes factores:

- la estructura demográfica de la población, y en particular el porcentaje de niños de menos de cinco años y el de hembras (lo cual puede ser distinto si se trata de poblaciones afectadas por el VIH/sida);
- el peso medio de los adultos y el peso corporal real, usual o deseable. Las necesidades aumentan si la media de peso corporal de los hombres excede los 60 kg y la media de peso corporal de las mujeres excede los 52 kg;

- los niveles de actividad para mantener una vida productiva. Las necesidades aumentan si los niveles de actividad exceden los niveles ligeros (es decir, 1.55) x índice del metabolismo basal en el caso de los hombres y 1.56 x índice de metabolismo basal en el caso de las mujeres);
- la temperatura ambiente media y el grado de adecuación de los refugios y la ropa. Las necesidades aumentan si la temperatura ambiente media es de menos de 20 °C;
- el estado nutricional y de salud de la población. Las necesidades aumentan si la población está desnutrida y tiene necesidades especiales para poder alcanzar el promedio. La prevalencia del VIH/sida puede afectar a la necesidad media de la población (véase la norma 2 relativa al apoyo nutricional general, página 167). El que sea o no preciso ajustar las raciones generales para responder a estas necesidades dependerá de las vigentes recomendaciones internacionales.

Si no es posible integrar este tipo de información en la valoración inicial, las cifras del cuadro precedente podrán utilizarse como un mínimo inicial.

Apéndice 8

Lista de verificación logística de la gestión de la cadena de abastecimiento

1. En los contratos de compra se prevén los pagos vinculados con entregas, la devolución de productos dañados y las multas por desviaciones en el cumplimiento del contrato, excepto en situaciones de fuerza mayor.
2. Los transportistas y agentes de expedición asumen responsabilidad total por los productos alimenticios que tienen a su cargo, y abonan compensación por todas las pérdidas.
3. Las instalaciones de almacenamiento son seguras y están limpias, y en ellas los productos alimentarios se conservan protegidos contra daños o pérdidas.
4. Se toman medidas a todos los niveles para reducir al mínimo las pérdidas de productos.
5. Todas las pérdidas son identificadas y explicadas.
6. En la medida de lo posible, se recuperan los productos que llegan en contenedores dañados.
7. Los productos son inspeccionados periódicamente, y si se albergan sospechas sobre alguno de ellos, es sometido a pruebas. Los artículos no aptos reciben un certificado a este efecto y son desechados siguiendo procedimientos claramente definidos y ateniéndose a las normativas nacionales de salud pública. Se evita el reciclaje de dichos productos en el mercado.
8. Se llevan a cabo periódicamente recuentos de inventario físico por parte de personas con conocimientos en el sector de gestión de inventarios que no están relacionadas con el proyecto bajo inspección, y los resultados con reconciliados con los balances de existencias.

9. Se elaboran informes de inventario en forma de sumarios a intervalos regulares, y se ponen a disposición de todas las partes interesadas.
10. Todas las transacciones de productos quedan debidamente documentadas en conocimientos de embarque.
11. En los libros de registros de existencias constan detalles de todos los recibos, expediciones y balances.
12. Se llevan a cabo auditorías (incluyendo la auditoría de la gestión del proceso mismo) a todos los niveles de la cadena de abastecimiento.
13. Los vehículos utilizados para transportar productos alimenticios se encuentran en buen estado de funcionamiento; los espacios del cargamento no presentan bordes protuberantes que puedan causar daños en los envases, y están adecuadamente protegidos contra el mal tiempo (por ejemplo, mediante lonas impermeabilizadas).
14. En los vehículos no se transportan otros materiales comerciales y/o peligrosos junto con los productos alimenticios.
15. En los vehículos no han sido transportados antes materiales peligrosos, y no contienen residuos.

Fuentes: PMA, *Emergency Field Operations Pocketbook* (Libro de bolsillo de operaciones de emergencia en el terreno) (2002) y CARE, *Food Resource Management handbook* (Manual de gestión de recursos alimentarios).

Apéndice 9

Referencias

Gracias al programa *Forced Migration Online* (Migración forzada en línea) del Refugee Studies Centre (Centro de Estudios de Refugiados) de la Universidad de Oxford, muchos de estos documentos cuentan ahora con permiso de copyright y han sido incluidos en un enlace especial de Esfera: <http://www.forcedmigration.org>

Nota: En la medida de lo posible, se facilitan los títulos oficiales de los documentos, pero en algunos casos la traducción de títulos de documentos, informes o publicaciones insertada entre paréntesis se proporciona únicamente a fines informativos al no existir o ser desconocida la versión aceptada

Instrumentos jurídicos internacionales

The Right to Adequate Food (Artículo 11 del Convenio Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales), CESCR Comentario general 12, 12 de mayo de 1999. U.N. Doc E/C.12/1999/5. Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (1999). <http://www.unhchr.ch>

Cotula, L y Vidar, M (2003), *The Right to Adequate Food in Emergencies* (El derecho a alimentos adecuados en casos de emergencia). FAO Estudio legislativo 77. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Roma. <http://www.fao.org/righttofood>

Pejic, J (2001), *The Right to Food in Situations of Armed Conflict: The Legal Framework* (El derecho a la alimentación en situaciones de conflicto armado: marco legal) Revista Internacional de la Cruz Roja, vol. 83, núm. 844, p. 1097. Ginebra. <http://www.icrc.org>

Naciones Unidas (2002), Informe del Relator Especial sobre el derecho a los alimentos, Sr. Jean Ziegler, presentado en conformidad con la

resolución de la Comisión de Derechos Humanos 2001/25, documento de las Naciones Unidas E/CN. 4/2002/58. <http://www.righttofood.org>

Asamblea General de las Naciones Unidas (2001), Informe preliminar del Relator Especial sobre el derecho a los alimentos, Jean Ziegler, de la Comisión sobre Derechos Humanos <http://www.righttofood.org>

Valoración de la seguridad alimentaria

CARE (de próxima aparición), *Program Guidelines for Conditions of Chronic Vulnerability* (Directrices de programas para situaciones de vulnerabilidad crónica). CARE Unidad de gestión regional de África oriental y central. Nairobi.

Frieze, J (de próxima aparición), *Food Security Assessment Guidelines* (Directrices sobre valoración de seguridad alimentaria). Oxfam GB. Oxford.

Longley, C, Dominguez, C, Saide, MA y Leonardo, WJ (2002), *Do Farmers Need Relief Seed? A Methodology for Assessing Seed Systems* (¿Necesitan los agricultores semillas de auxilio humanitario? Metodología para valorar los sistemas de semillas) *Disasters*, 26, 343-355. <http://www.blackwellpublishing.com/journal>

Mourey, A (1999), *Assessing and Monitoring the Nutritional Situation* (Valoración y seguimiento de la situación nutricional). CICR. Ginebra.

Seaman, J, Clark, P, Boudreau, T y Holt, J (2000), *The Household Economy Approach: A Resource Manual for Practitioners* (El enfoque de la economía basada en el hogar: manual de recursos para practicantes). Manual de desarrollo 6. Save the Children. Londres.

USAID (1998), *Field Operations Guide (FOG) for Disaster Assessment and Response* (Guía de operaciones en el terreno para valoración de situaciones de desastre y respuesta). U.S. Agency for International Development/Bureau for Humanitarian Response/Office of Foreign Disaster Assistance (Agencia de EE UU para el desarrollo internacional / Oficina de respuesta humanitaria / Oficina de ayuda exterior en casos de desastre). <http://www.info.usaid.gov/ofda>

PMA (2000), *Food and Nutrition Handbook* (Manual de alimentación

y nutrición). Programa Alimentario Mundial de las Naciones Unidas. Roma.

PMA (2002), *Emergency Field Operations Pocketbook* (Libro de bolsillo sobre operaciones de emergencia en el terreno). Programa Alimentario Mundial de las Naciones Unidas. Roma.

Sistemas de información sobre seguridad alimentaria

Famine Early Warning Systems Network (Red de sistemas de alerta previa sobre hambrunas) (FEWS NET): <http://www.fews.net>

Food Insecurity and Vulnerability Information and Mapping Systems (Sistemas de información y mapeo sobre inseguridad y vulnerabilidad alimentarias) (FIVIMS): <http://www.fivims.net/index.jsp>

Global Information and Early Warning System on Food and Agriculture (Sistema de información global y alarma previa sobre alimentación y agricultura) (GIEWS), Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. <http://www.fao.org>

Valoración antropométrica

Collins, S, Duffield, A y Myatt, M (2000), *Adults: Assessment of Nutritional Status in Emergency-Affected Populations* (Adultos: valoración del estado nutricional en las poblaciones afectadas por situaciones de emergencia). Ginebra. <http://www.unsystem.org/scn/archives/adults/index.htm>

UN ACC Sub Committee on Nutrition (Comité ACC sobre Nutrición de las Naciones Unidas) (2001), *Assessment of Adult Undernutrition in Emergencies* (Valoración de la desnutrición de adultos en situaciones de emergencia). Informe de un grupo de trabajo de este comité sobre la reunión especial sobre emergencias, en SCN News 22, pp 49-51. Ginebra. <http://www.unsystem.org/scn/publications>

Woodruff, B y Duffield, A (2000), *Adolescents: Assessment of Nutritional Status in Emergency-Affected Populations* (Adolescentes: valoración del estado nutricional en las poblaciones afectadas por situaciones de emergencia). Ginebra. <http://www.unsystem.org/scn/archives/adolescents/index.htm>

Young, H y Jaspars, S (1995), *Nutrition Matters* (Temas de nutrición). Intermediate Technology Publications. Londres.

Methods for measuring nutritional status and mortality (Métodos para realizar mediciones del estado nutricional y la mortalidad): <http://www.smartindicators.org>

Intervenciones de seguridad alimentaria

Alidri, P, Doorn, J v., El-Soghbi, M, Houtart, M, Larson, D, Nagarajan, G y Tsilikounas, C (2002), *Introduction to Microfinance in Conflict-Affected Communities* (Introducción a la microfinanciación en comunidades afectadas por conflictos). Oficina Internacional del Trabajo y ACNUR. Ginebra. <http://www.ilo.org>

CRS (2002), *Seed Vouchers and Fairs: A Manual for Seed-Based Agricultural Recovery in Africa* (Cupones y ferias de semillas: manual para recuperación agrícola en África basada en semillas). Catholic Relief Services, en colaboración con el Overseas Development Institute (Instituto de desarrollo exterior) y el International Crops Research Institute for the Semi-Arid Tropics (Instituto internacional de investigaciones sobre cosechas para los trópicos semiáridos).

Lumsden, S y Naylor, E (de próxima aparición), *Cash-For-Work Programming. A Practical Guide* (Programación de dinero-por-trabajo: guía práctica). Oxfam GB. Oxford.

Powers, L (2002), *Livestock Interventions: Important Principles* (Intervenciones en el sector ganadero: principios importantes), OFDA. Office of US Foreign Disaster Assistance (Oficina de los EE.UU. para la asistencia en casos de desastre en el extranjero), USAID. Washington. <http://www.usaid.gov>

Remington, T, Maroko, J, Walsh, S, Omanga, P y Charles, E (2002), *Getting Off the Seeds-and-Tools Treadmill with CRS Seed Vouchers and Fairs*. (Salir de la rutina de semillas y herramientas con cupones y ferias de semillas del CRS) *Disasters*, 26, 316-328. <http://www.blackwellpublishing.com/journal>

Manuales generales sobre nutrición en casos de emergencia

Prudhon, C (2002), *Assessment and Treatment of Malnutrition in Emergency Situations* (Valoración y tratamiento de la desnutrición en situaciones de emergencia). París.

ACNUR/UNICEF/PMA/OMS (2002), *Food and Nutrition Needs in Emergencies* (Necesidades en materia de alimentos y nutrición en casos de emergencia). Ginebra.

PMA (2000), *Food and Nutrition Handbook* (Manual de alimentación y nutrición). Roma

OMS (2000), *The Management of Nutrition in Major Emergencies* (La gestión de la nutrición en casos de emergencia importantes). Ginebra.
<http://www.who.int>

Grupos expuestos a riesgos

FAO/OMS (2002), *Living Well with HIV/AIDS A Manual on Nutritional Care and Support for People Living with HIV/AIDS*. (Vida llevadera con el VIH/sida: manual sobre cuidados y apoyos nutricionales para personas que viven con el VIH). Roma
<http://www.fao.org>

HelpAge International (2001), *Addressing the Nutritional Needs of Older People in Emergency Situations in Africa: Ideas for Action* (Afrontamiento de las necesidades nutricionales de las personas de edad en situaciones de emergencia en África: ideas para la acción). Nairobi.
<http://www.helpage.org/publications>

Piwoz, E y Preble, E (2000), *HIV/AIDS and Nutrition: a Review of the Literature and Recommendations for Nutritional Care and Support in Sub-Saharan Africa* (VIH/sida y la nutrición: examen de la literatura y recomendaciones para los cuidados y apoyos en materia de nutrición en el África subsahariana). USAID Washington. <http://www.aed.org>.

Winstock, A (1994), *The Practical Management of Eating and Drinking Difficulties in Children* (Gestión práctica de dificultades en comer y beber de los niños). Winslow Press. Bicester, Reino Unido.

Alimentación de bebés y niños pequeños

Ad Hoc Group on Infant Feeding in Emergencies (Grupo ad hoc sobre alimentación infantil en casos de emergencia) (1999), *Infant Feeding in Emergencies: Policy, Strategy and Practice*. Alimentación infantil en casos de emergencia: políticas generales, estrategias y prácticas) <http://www.ennonline.net>

FAO/OMS (1994, revisión en progreso), Codex Standard for Infant Formula (Norma Codex para fórmula infantil), *Codex STAN 72-1981 (con las modificaciones introducidas 1983, 1985, 1987) Codex Alimentarius, Volume 4: Foods for Special Dietary Uses* (Alimentos para usos dietéticos especiales), segunda edición. Roma. <http://www.codexalimentarius.net>

Interagency Working Group on Infant and Young Child Feeding in Emergencies (2001), *Infant Feeding in Emergencies Operational Guidance* (Grupo de trabajo de Inter-Agencias sobre alimentación infantil en situaciones de emergencia (2001): *Guía operativa sobre alimentación infantil*). Londres. <http://www.ennonline.net>

OMS/UNICEF/LINKAGES/IBFAN/ENN (2001), *Infant Feeding in Emergencies: Module 1 for Emergency Relief Staff (Revision 1)* (La alimentación infantil en situaciones de emergencia: Módulo 1 para personal de auxilios de emergencia (Revisión 1). <http://www.ennonline.net>

OMS (1981), Código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna y resoluciones pertinentes de la Asamblea mundial de la salud en: <http://www.ibfan.org/english/resource/who/fullcode.html>

Alimentación terapéutica

OMS (1999), *Management of Severe Malnutrition: A Manual for Physicians and Other Senior Health Workers* (Gestión de la desnutrición grave: manual para médicos y otros trabajadores sanitarios responsables). Ginebra. <http://www.who.int/nut>

Carencias de micronutrientes

ICCIDD/UNICEF/OMS (2001), *Assessment of Iodine Deficiency Disorders and Monitoring Their Elimination: A Guide for Programme Managers* (Valoración de trastornos por carencias de yodo y seguimiento de su eliminación: guía para gestores de programas). Segunda edición. Ginebra. <http://www.who.int/nut>

UNICEF/UNU/OMS (2001), *Iron Deficiency Anaemia: Assessment, Prevention and Control. A Guide for Programme Managers* (Anemia por carencia de hierro: valoración, prevención y control. Guía para gestores de programas) Ginebra. <http://www.who.int/nut>

OMS (1997), *Vitamin A Supplements: A Guide to Their Use in the Treatment and Prevention of Vitamin A Deficiency and Xerophthalmia*. (Suplementos de vitamina A: guía para su uso en el tratamiento y prevención de carencias de vitamina A y xeroftalmia). Segunda edición. Ginebra. <http://www.who.int/nut>

OMS (2000), *Pellagra and Its Prevention and Control in Major Emergencies* (La pelagra y su prevención y control en casos importantes de emergencia), Ginebra. <http://www.who.int/nut>

OMS (1999), *Scurvy and Its Prevention and Control in Major Emergencies* (El escorbuto y su prevención y control en casos importantes de emergencia), Ginebra. <http://www.who.int/nut>

OMS (1999), *Thiamine Deficiency and Its Prevention and Control in Major Emergencies* (La carencia en tiamina y su prevención y control en casos importantes de emergencia) Ginebra. <http://www.who.int/nut>

Ayuda alimentaria

Jaspars S, y Young, H (1995), *General Food Distribution in Emergencies: From Nutritional Needs to Political Priorities* (Distribución general de alimentos en casos de emergencia: desde las necesidades nutricionales a las prioridades políticas). *Good Practice Review 3* (Revisión de Buenas Prácticas 3). Relief and Rehabilitation Network, Overseas Development Institute. Londres.

OMNI (1994), *Micronutrient Fortification and Enrichment of PL480 Title II Commodities* (Fortificación y enriquecimiento en micronutrientes de artículos de consumo PL480 Título II).

ACNUR, UNICEF, PAM, OMS, (2002), *Food and Nutrition Needs in Emergencies* (Necesidades en materia de alimentos y nutrición en casos de emergencia) Alto Comisionado de las Naciones Unidas para Refugiados, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Programa Mundial de Alimentación, Organización Mundial de la Salud. Ginebra.

PMA (2002), *Emergency Field Operations Pocketbook* (Libro de bolsillo sobre operaciones en el terreno en casos de emergencia). Roma.

PMA (2000), *Food and Nutrition Handbook*. (Manual de alimentación y nutrición) Programa Alimentario Mundial. Roma.

Notas

Notas

Notas