



Capítulo 3: Normas mínimas en materia de seguridad alimentaria, nutrición y ayuda alimentaria

Cómo hacer uso de este capítulo

Este capítulo está dividido en cuatro secciones: 1) normas relativas a valoración y análisis en materia de seguridad alimentaria y nutrición; 2) normas sobre seguridad alimentaria; 3) normas relacionadas con la nutrición; y 4) normas tocantes a ayuda alimentaria. Las normas relativas a seguridad alimentaria y nutrición son una expresión práctica del derecho a contar con alimentos, mientras que las normas acerca de ayuda alimentaria centran la atención más bien en los aspectos operativos. Las normas sobre ayuda alimentaria pueden coadyuvar a que se cumplan tanto las normas de seguridad alimentaria como las de nutrición.

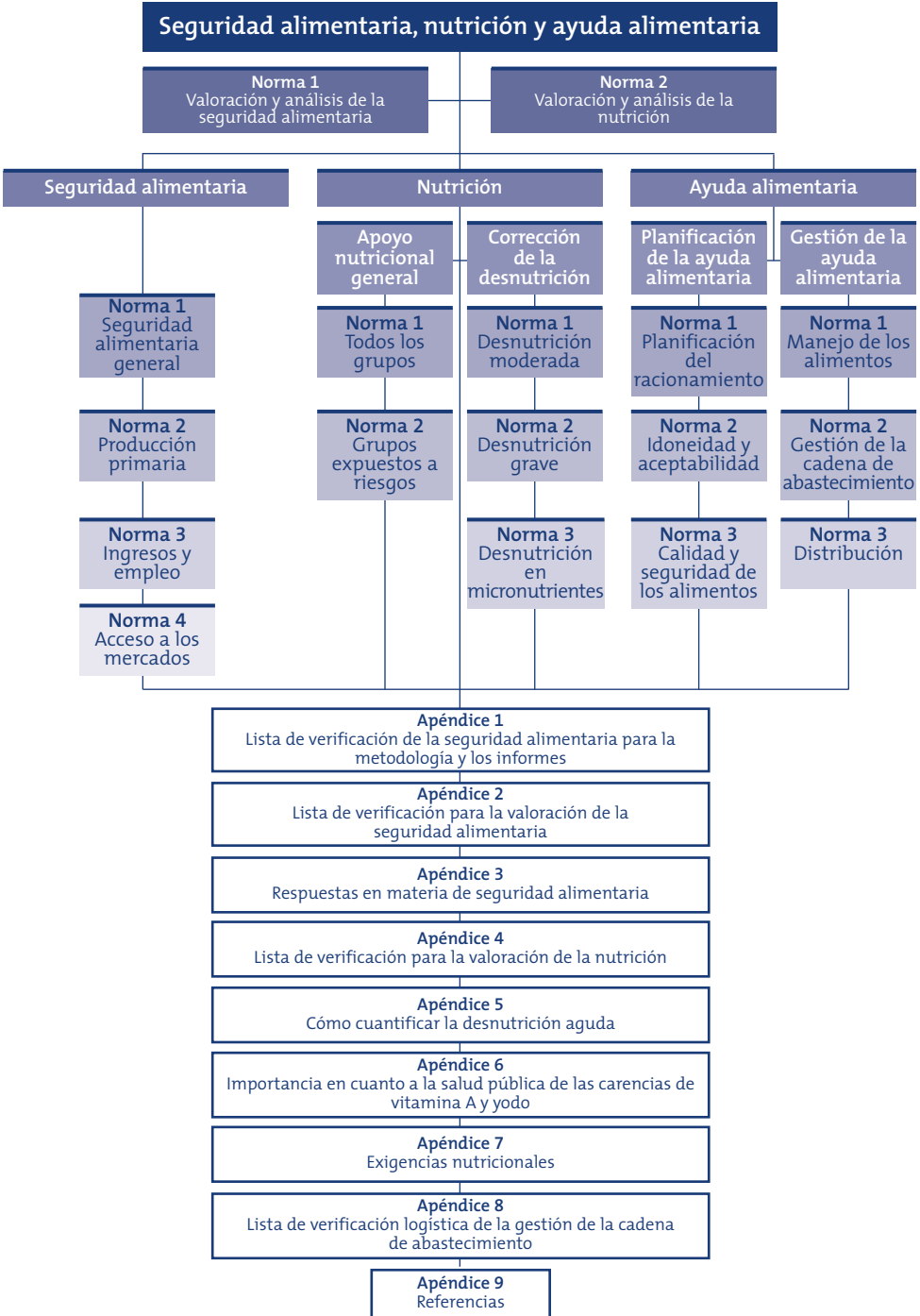
Cada sección contiene lo siguiente:

- *las normas mínimas*, que son de índole cualitativa y especifican los niveles mínimos que hay que alcanzar en la provisión de seguridad alimentaria, nutrición y ayuda alimentaria;
- *indicadores clave*, que son las “señales” que permiten comprobar si se ha cumplido con la norma y que constituyen un medio de medir y comunicar el impacto o resultado de los programas, así como de los procedimientos o métodos utilizados. Los indicadores pueden ser de carácter cualitativo o cuantitativo;
- *notas de orientación*, que abarcan: los puntos que hay que considerar a la hora de aplicar la norma y los indicadores a situaciones diferentes, una guía sobre cómo abordar las dificultades prácticas, y consejos sobre temas prioritarios. En estas notas se tratan también cuestiones de importancia crítica relacionadas con la norma o los indicadores, y se describen dilemas, puntos polémicos o lagunas en los actuales conocimientos.

En los apéndices que figuran al final del capítulo se incluyen: listas de verificación relativas a las valoraciones; ejemplos de respuestas en materia de seguridad alimentaria; notas que servirán de guía sobre cómo cuantificar la desnutrición (o malnutrición) aguda y cómo determinar el significado en términos de salud pública de la deficiencia en micronutrientes; información sobre exigencias nutricionales; y una lista de referencias selectas en la que se indican fuentes de información sobre temas generales y sobre cuestiones técnicas específicas relacionadas con el contenido de este capítulo.

Índice

Introducción	127
1. Valoración y análisis en materia de seguridad alimentaria y nutrición	132
2. Seguridad alimentaria	140
3. Nutrición	160
i) Apoyo nutricional general	163
ii) Corrección de la desnutrición	173
4. Ayuda alimentaria.....	185
i) Planificación de la ayuda alimentaria	187
ii) Gestión de la ayuda alimentaria.....	193
Apéndice 1: Lista de verificación de la seguridad alimentaria para la metodología y los informes.....	206
Apéndice 2: Lista de verificación para la valoración de la seguridad alimentaria	208
Apéndice 3: Respuestas en materia de seguridad alimentaria	211
Apéndice 4: Lista de verificación para la valoración de la nutrición	214
Apéndice 5: Cómo cuantificar la desnutrición aguda	218
Apéndice 6: Importancia en cuanto a la salud pública de las carencias de vitamina A y yodo.....	223
Apéndice 7: Exigencias nutricionales.....	225
Apéndice 8: Lista de verificación logística de la gestión de la cadena de abastecimiento	228
Apéndice 9: Referencias	230



Introducción

Enlaces con instrumentos jurídicos internacionales

Las Normas mínimas en materia de seguridad alimentaria, nutrición y ayuda alimentaria son una expresión práctica de los principios y derechos enunciados en la Carta Humanitaria. La Carta Humanitaria centra la atención en las exigencias fundamentales a la hora de sustentar la vida y la dignidad de las personas afectadas por calamidades o conflictos, según se consigna en el corpus del derecho internacional relativo a los derechos humanos, el derecho internacional humanitario y el derecho de los refugiados.

Todos tenemos derecho a contar con alimentos adecuados. Este derecho está reconocido en los instrumentos jurídicos internacionales, y abarca el derecho a no padecer hambre. Otros aspectos de gran importancia del derecho a tener alimentos adecuados son los siguientes:

- la disponibilidad de alimentos en cantidad y de calidad suficientes para satisfacer las necesidades dietéticas de las personas, y el que estos alimentos estén exentos de sustancias nocivas y sean aceptables dentro de cada cultura determinada;
- la accesibilidad de los alimentos de formas sostenibles sin menoscabo de otros derechos humanos.

En los Estados y los agentes no estatales recaen ciertas responsabilidades en cuanto al cumplimiento del derecho a contar con alimentos. Hay numerosas situaciones en las que el incumplimiento de estas obligaciones y las violaciones del derecho internacional – incluyendo, por ejemplo, la deliberada condena de poblaciones enteras a morir de hambre o la destrucción de los medios de subsistencia como estrategia bélica – tienen devastadores efectos en la seguridad alimentaria y la nutrición. En tiempos de conflictos armados está prohibido que los combatientes ataquen o destruyan productos alimenticios y las zonas agrícolas en que se cultivan, así como las cosechas y ganados. En estas situaciones los agentes o interventores humanitarios pueden ayudar a la realización de los derechos

de las poblaciones afectadas: por ejemplo, pueden facilitar asistencia alimentaria por medios que respeten las obligaciones que entrañan las leyes nacionales y los derechos humanos reconocidos a escala internacional.

Las normas mínimas reseñadas en este capítulo no constituyen la expresión completa del derecho a contar con alimentos adecuados. No obstante, las normas de Esfera responden al contenido central del derecho a los alimentos y contribuyen a la progresiva realización de este derecho a nivel global.

Importancia de la seguridad alimentaria, la nutrición y la ayuda alimentaria en los casos de desastre

El acceso a los alimentos y el mantenimiento de un estado nutricional adecuado son determinantes de importancia crítica para la supervivencia de las personas durante los casos de desastre. La desnutrición puede ser el problema de salud pública más grave de todos, y puede llegar a ser la causa más importante de muertes directas o indirectas. La capacidad de recuperación de los medios de subsistencia, con la consiguiente seguridad alimentaria de las personas, serán determinantes de su salud y estado nutricional a corto plazo, así como su supervivencia y bienestar futuros. La ayuda alimentaria puede ser importante para proteger y facilitar seguridad alimentaria y nutrición, como parte de una serie de medidas combinadas.

Las normas en materia de seguridad alimentaria son menos detalladas que las de nutrición o de ayuda alimentaria, principalmente porque la seguridad alimentaria es un campo lleno de diversidad, con un conjunto limitado de mejores prácticas establecidas para las situaciones de desastre.

A efectos del presente capítulo, tendrán aplicación las siguientes definiciones:

- **la seguridad alimentaria** existe cuando todas las personas, en todo momento, tienen acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para llevar una vida sana y activa (Plan de Acción de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación, párrafo 1, 1996);
- **los medios de subsistencia** comprenden las capacidades, los bienes (que incluyen recursos tanto materiales como sociales) y las

actividades que se requieren para gozar de un medio de ganarse la vida que permita la supervivencia y el bienestar en el futuro. Las *estrategias de medios de subsistencia* son los medios prácticos o las actividades a través de los cuales las personas tienen acceso a los alimentos o cuentan con ingresos con los que adquirir alimentos, mientras que las *estrategias de afrontamiento* son las respuestas temporales a la inseguridad alimentaria;

- **la desnutrición** (o malnutrición) abarca una gama de coyunturas entre las que se incluyen la desnutrición aguda, la desnutrición crónica y las carencias en micronutrientes. La desnutrición aguda hace referencia a la consunción grave o marasmo (escualidez) y/o el edema nutricional, mientras que la desnutrición crónica se refiere al retraso en el crecimiento (baja estatura). El retraso del crecimiento y el marasmo son dos modalidades de fallo de crecimiento. En este capítulo nos referimos únicamente a la desnutrición aguda y las carencias en micronutrientes.

Como son las mujeres quienes suelen asumir la responsabilidad general de los alimentos en el hogar, y como son ellas las principales recipientes de ayuda alimentaria, es importante fomentar su participación en el diseño e implementación de los programas siempre que ello sea posible.

Enlaces con otros capítulos

Muchas de las normas que son tratadas en los capítulos relativos a otros sectores son pertinentes para este capítulo. El progreso en alcanzar ciertos niveles de calidad en un sector suele influir, e incluso determinar, el progreso en otros ámbitos. Para que la respuesta sea efectiva hace falta que exista una estrecha coordinación y colaboración con otros sectores. También es necesario coordinar con la autoridad local competente y con otros organismos participantes en la respuesta para lograr que las necesidades sean atendidas, que no se dupliquen los esfuerzos y que la calidad de la seguridad alimentaria, la nutrición y las respuestas de ayuda alimentaria alcancen el más alto grado posible.

Por ejemplo, las necesidades en cuanto a utensilios de cocina, combustible y agua para su uso en relación con los alimentos, así como para el mantenimiento de la salud pública, son abordadas en las

normas para agua, saneamiento y fomento de la higiene, servicios de salud y refugios, asentamientos y artículos no alimentarios. Estas exigencias producen un efecto directo en la capacidad de las familias para obtener acceso a los alimentos y en el mantenimiento de un adecuado estado nutricional. Cuando ello es pertinente, se hace referencia a normas específicas o notas de orientación incluidas en otros capítulos técnicos.

Enlaces con normas comunes a todos los sectores

El proceso mediante el cual se desarrolla e implementa la intervención es de importancia crítica para que ésta resulte efectiva. Este capítulo debe ser utilizado conjuntamente con las normas que son comunes a todos los sectores, las cuales cubren la participación, la valoración inicial, la respuesta, la selección de beneficiarios, el seguimiento, la evaluación, y las competencias y responsabilidades de los trabajadores, así como la supervisión, la gestión y el apoyo del personal (véase el capítulo 1, página 25). En particular, en toda respuesta se deberá maximizar la participación de personas afectadas por el desastre – incluidos los grupos vulnerables mencionados más abajo – para conseguir que dicha respuesta sea apropiada y de calidad.

Vulnerabilidades y capacidades de las poblaciones afectadas por los desastres

Los grupos más frecuentemente expuestos a riesgos en las situaciones de emergencia son las mujeres, las personas de edad, los discapacitados y los que padecen de VIH o sida (personas que viven con el VIH/sida, PVVS). En ciertos contextos algunas personas pueden ser vulnerables a causa de su etnia, por su afiliación religiosa o política, o por ser personas desplazadas. No es ésta una lista exhaustiva, pero incluye a todos aquellos que son identificados con mayor frecuencia. Hay vulnerabilidades específicas que influyen en la capacidad de la gente para enfrentarse con el desastre y sobrevivir, y dentro de cada contexto deberá determinarse cuáles son las personas que corren más peligro.

En este manual se utiliza la expresión “grupos vulnerables” para hacer referencia a todos estos grupos. Cuando un grupo particular se

encuentra en peligro, es probable que también otros se vean amenazados. Por lo tanto, se recomienda encarecidamente a los usuarios del libro que, siempre que se mencionen grupos vulnerables, piensen en todos los que incluimos aquí. Debe dedicarse un cuidado especial a proteger y socorrer a todos los grupos afectados, y hacerlo de un modo que no sea discriminatorio y esté basado en sus necesidades específicas. Sin embargo, se debe recordar también que las poblaciones afectadas por los casos de desastre poseen, y adquieren, habilidades y capacidades propias para afrontar la situación, las cuales han de ser reconocidas y apoyadas.

Normas mínimas

1 Valoración y análisis en materia de seguridad alimentaria y nutrición

Estas dos normas son la continuación lógica de la valoración inicial común (véase la página 34) y la participación (véase la página 32). Ambas tienen aplicación siempre que se planifican o se propugnan intervenciones en materia de nutrición y de seguridad alimentaria. Estas valoraciones se hacen en profundidad, y requieren tiempo y recursos considerables para ser llevadas a cabo satisfactoriamente. En una crisis aguda, y para una respuesta inmediata, bastará con realizar una valoración rápida para decidir si se requiere o no asistencia inmediata, y en caso afirmativo qué intervenciones deben disponerse. En los apéndices 1-2, páginas 206-210, figuran listas de verificación.

Norma 1 relativa a valoración y análisis: seguridad alimentaria

Cuando hay personas que están expuestas al riesgo que conlleva la inseguridad alimentaria, las decisiones programáticas se basan en un entendimiento consistente de cómo obtienen estas personas, por lo general, el acceso a los alimentos, y del efecto del desastre en el grado de seguridad alimentaria actualmente y en el futuro, y por lo tanto en la respuesta que será más apropiada para las circunstancias.

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

- En las valoraciones y los análisis se examina la seguridad alimentaria en pertinentes lugares geográficos y entre grupos dedicados a las mismas actividades de subsistencia, distinguiendo entre estaciones del año y unos tiempos y otros, para determinar y priorizar las necesidades (véase la nota de orientación 1)
- La valoración demuestra que existe un buen entendimiento de las políticas, instituciones y procesos sociales, económicos y políticos que inciden en la seguridad alimentaria (véase la nota de orientación 2).
- En la valoración se incluye la investigación y el análisis de las estrategias de afrontamiento (véase la nota de orientación 3).
- Siempre que es posible, la valoración se desarrolla sobre la base de las capacidades locales, incluidas las instituciones formales e informales (véase la nota de orientación 4).
- La metodología empleada es descrita con detalle en el informe de valoración, y se puede comprobar que se adhiere a principios que cuentan con aprobación general (véase la nota de orientación 5).
- Se utilizan datos secundarios ya existentes, y la recogida de nuevos datos primarios sobre el terreno se concentra en obtener información esencial para el proceso de toma de decisiones (véase la nota de orientación 6).
- Se formulan recomendaciones sobre respuestas en materia de seguridad alimentaria que sirven para apoyar, proteger y fomentar las estrategias de medios de subsistencia, mientras que a la vez se atiende a las necesidades inmediatas (véase la nota de orientación 7).
- Se considera el efecto que tendrá la inseguridad alimentaria en el estado nutricional de la población (véase la nota de orientación 8).

Notas de orientación

- 1. Ámbito del análisis:** La seguridad alimentaria variará según cuáles sean los medios de subsistencia de la gente, su ubicación, su situación social, la época del año, la naturaleza del desastre y las respuestas que

produce. La valoración tomará en cuenta la manera como la población afectada obtenía, antes del desastre, los alimentos y los ingresos con que adquirirlos, y del modo como el desastre ha afectado a estos factores. Por ejemplo, en las áreas urbanas y periurbanas el énfasis se pondrá en comprobar el suministro de alimentos obtenibles en el mercado, mientras que en las zonas rurales lo más importante será la producción de alimentos. Si hay personas desplazadas, habrá de tenerse en cuenta también la seguridad alimentaria de la población de acogida. Se deben llevar a cabo valoraciones de la seguridad alimentaria cuando se planifica la retirada progresiva de un programa, así como anteriormente a la puesta en marcha de una nueva iniciativa. En ambos casos, los programas deberán ser coordinados entre todas las partes que intervienen, para eliminar la duplicación de esfuerzos. Las valoraciones en que se recogen nuevos datos deben servir para complementar los datos secundarios procedentes de fuentes de información actuales.

2. Contexto: La inseguridad alimentaria podría ser consecuencia de factores sociopolíticos macroeconómicos y estructurales de carácter más general, como por ejemplo políticas, procesos o instituciones nacionales o internacionales que tienen efecto en el acceso de las personas a alimentos nutricionalmente adecuados. Este tipo de situación se suele denominar inseguridad alimentaria crónica, porque es un estado que perdura a largo plazo y que es resultado de vulnerabilidades estructurales, aunque puede ser agravado por el impacto del desastre.

3. Estrategias de afrontamiento: En la valoración y análisis se deben examinar: los diferentes tipos de estrategias de afrontamiento, cuáles son los organismos que las aplican y hasta qué punto su funcionamiento es satisfactorio. Las estrategias varían, pero siempre hay diferentes etapas en el afrontamiento. Las primeras estrategias de afrontamiento no son necesariamente anormales; son reversibles, y no causan daños permanentes: por ejemplo, la recolección de alimentos silvestres, la venta de posesiones no esenciales o el traslado de algún miembro de la familia para trabajar en otro lugar. Las estrategias posteriores, a veces llamadas estrategias de crisis, pueden perjudicar de modo permanente la seguridad alimentaria del futuro: ejemplos son la venta de tierras, la emigración a que se pueden ver forzadas familias enteras, o la despoblación forestal. Algunas estrategias de afrontamiento empleadas

por las mujeres y las adolescentes tienden a exponerlas a importantes peligros, como son la infección de VIH, tal como sucede en el caso de la prostitución y las relaciones ilícitas, o a la violencia sexual si se trasladan a zonas inseguras. El aumento de la emigración generalmente se traduce en un mayor riesgo de transmisión de VIH. Las estrategias de afrontamiento pueden también afectar al medio ambiente, como en el caso de la explotación excesiva de recursos naturales que son propiedad común. Es importante proteger y apoyar la seguridad alimentaria antes de agotar todas las opciones que no causan daños.

4. Capacidades locales: Es de importancia clave contar con la participación de la comunidad y de las correspondientes instituciones locales en todas las etapas de la valoración y la planificación. Los programas deberán basarse en las necesidades y ajustarse a cada contexto local particular. En zonas en las que los desastres naturales o los conflictos de larga duración se repiten a menudo, es posible que haya sistemas locales de señales de alerta previa, así como sistemas o redes de respuesta para situaciones de emergencia. Las comunidades que han padecido anteriormente sequías o inundaciones tal vez tengan sus propios planes de prevención. Es esencial prestar apoyo a estas capacidades locales.

5. Metodología: Es importante considerar cuidadosamente la cobertura de los procedimientos empleados en las valoraciones y los muestreos, incluso si éstos son de carácter informal. El proceso documentado en el informe deberá ser lógico y transparente, y atenerse a procedimientos reconocidos de valoración de la seguridad alimentaria. Es necesario que los planteamientos metodológicos adoptados por los organismos sean coordinados entre ellos y con los del gobierno, para garantizar que los análisis y la información se complementen y sean coherentes, a fin de que los datos puedan ser comparados con otros obtenidos posteriormente. Es preferible que las valoraciones sean realizadas por varios organismos. La triangulación de diferentes fuentes y tipos de información sobre seguridad alimentaria tiene una gran importancia para poder llegar a conclusiones consistentes sobre la base de datos procedentes de diversas fuentes, por ejemplo valoraciones de cosechas, imágenes de satélites, valoraciones basadas en las familias, etc. En el Apéndice 1 se ofrece una lista de verificación de los principales aspectos que hay que considerar, y en el Apéndice 2 figura la lista de verificación para examinar la metodología.

6. Fuentes de información: En muchas situaciones existirá una gran abundancia de información secundaria sobre la situación anterior al desastre, por ejemplo sobre la disponibilidad normal de alimentos, el acceso que los diferentes grupos solían tener a los alimentos, cuáles son los grupos más afectados por la inseguridad alimentaria, y los efectos de crisis previas en cuanto a la disponibilidad de alimentos y el acceso de los diversos grupos. El uso efectivo de la información secundaria hará posible que la recolección de datos primarios durante la valoración se concentre en lo que es esencial en la nueva situación.

7. Planificación a largo plazo: Si bien la prioridad durante las etapas iniciales de una crisis se pondrá siempre en atender a las necesidades inmediatas y preservar los bienes productivos, las respuestas deberán ser planificadas, invariablemente, pensando en el futuro a largo plazo. Para ello se requieren conocimientos técnicos en una gama de sectores, además de la capacidad para trabajar en estrecha colaboración con miembros de la comunidad, incluyendo a representantes de todos los grupos. La participación de los miembros de la comunidad local en todas las fases de la valoración y de la planificación del programa es de importancia fundamental por muchas razones, entre ellas porque poseen la perspectiva necesaria para ver las posibilidades y los riesgos a largo plazo. Las recomendaciones se deben basar en un entendimiento constatado y bien fundado de personas adecuadamente capacitadas y con experiencia. En el equipo de valoración deben incluirse expertos en los sectores que hagan al caso, por ejemplo especialistas agrícolas, agroeconomistas, veterinarios, científicos sociales, y expertos en temas de agua y saneamiento o en otros campos apropiados (véase la norma relativa a la participación, página 32).

8. Inseguridad alimentaria y estado nutricional: La inseguridad alimentaria es una de las causas subyacentes de la desnutrición, y por tanto siempre que hay inseguridad alimentaria existe el riesgo de desnutrición, incluidas las carencias de micronutrientes. La consideración de los efectos producidos por la falta de seguridad alimentaria en la situación nutricional es una parte esencial de la valoración de la seguridad alimentaria. Sin embargo, no se debe asumir que la inseguridad alimentaria será la única causa de la desnutrición, sin prestar consideración a posibles factores relacionados con la salud y los cuidados sanitarios.

Norma 2 relativa a valoración y análisis: nutrición

Cuando hay personas que se enfrentan con el riesgo de quedar desnutridas, las decisiones relativas al programa se basan en un entendimiento bien fundado de las causas, el tipo, el grado y el alcance de la desnutrición, y en la respuesta más apropiada.

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

- Antes de emprender el estudio antropométrico, se analiza la información sobre las causas subyacentes de la desnutrición (alimentos, salud y sanidad) y se elaboran informes, poniendo de relieve la naturaleza y severidad del problema (o los problemas) e identificando a los grupos que más necesidades sienten en términos de nutrición y apoyo (véase la nota de orientación 1 y la norma 2 relativa al apoyo nutricional general, página 167).
- Se presta consideración a las opiniones de los integrantes de la comunidad y otras partes interesadas sobre las causas de la desnutrición (véase la nota de orientación 1).
- Los estudios antropométricos son llevados a cabo solamente cuando hace falta contar con información y análisis que incidan en el proceso de toma de decisiones sobre el programa (véase la nota de orientación 2).
- Existe adherencia a las directrices internacionales sobre estudios antropométricos y a las directrices nacionales que son coherentes con aquellas, para determinar el tipo, grado y extensión de la desnutrición (véase la nota de orientación 3).
- Cuando se realizan estudios antropométricos de niños de menos de cinco años, se utilizan valores internacionales de referencia de peso por altura en los informes sobre desnutrición, expresados en términos de puntuaciones Z y porcentajes de medianas a efectos de planificación (véase la nota de orientación 3).

- Son determinadas las carencias de micronutrientes a que está expuesta la población (véase la nota de orientación 4).
- Las respuestas recomendadas después de efectuar la valoración de la nutrición se elaboran sobre la base de las capacidades locales de una forma coordinada, y las complementan.

Notas de orientación

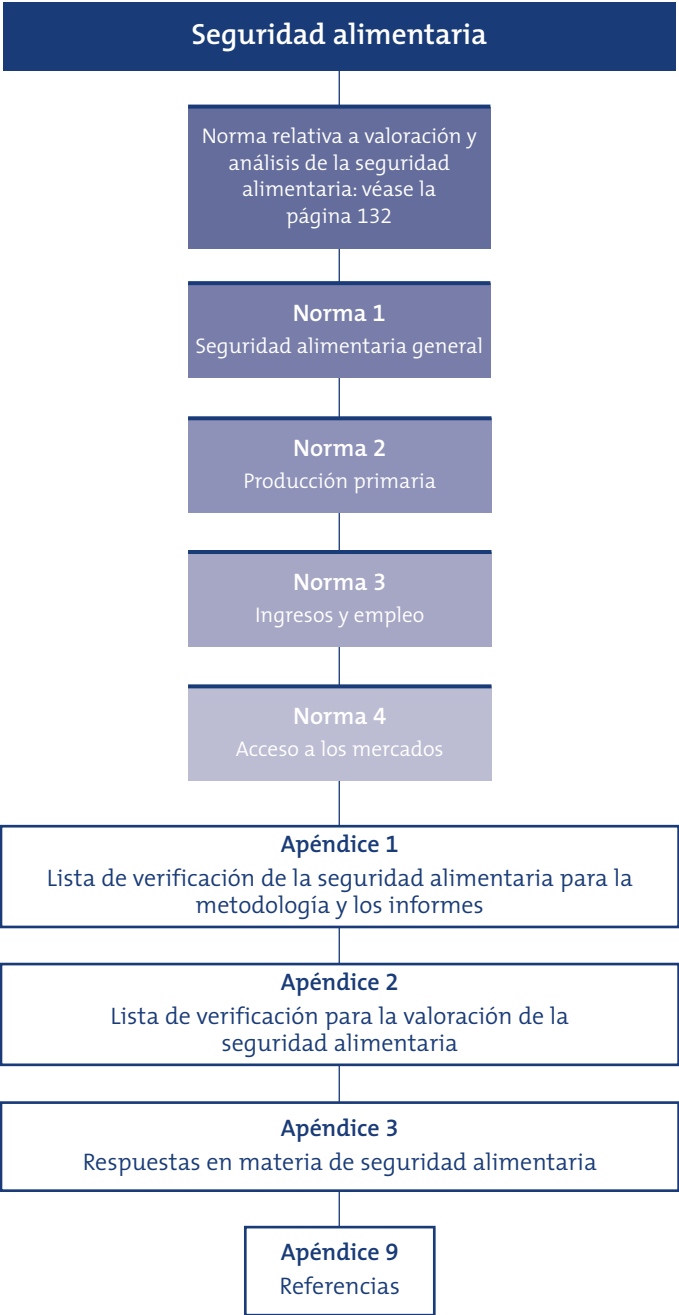
1. Causas subyacentes: Las causas inmediatas de la desnutrición son: las enfermedades y/o la ingesta inadecuada de alimentos (lo cual a su vez es resultado de la inseguridad alimentaria); un sistema público de sanidad o el entorno social y de atención inadecuados; o un acceso insuficiente a los servicios de salud al nivel de la familia o la comunidad. En estas causas subyacentes influyen otras causas básicas, incluidos los recursos humanos, estructurales, naturales y económicos, el contexto político, cultural y de seguridad, la infraestructura formal e informal, los movimientos (forzados o no) de población, y las limitaciones en cuanto a movimiento. El buen entendimiento de las causas de la desnutrición en cada contexto específico es un prerrequisito esencial de todo programa sobre nutrición. La información sobre las causas de la desnutrición se puede obtener a partir de fuentes primarias o secundarias, incluyendo material ya existente como perfiles sobre temas de salud y nutrición, informes de trabajos de investigación, información de alerta previa, o bien de grupos asistenciales de la comunidad, y puede abarcar tanto datos cuantitativos como cualitativos. En el Apéndice 4 se podrá encontrar una lista de verificación para la valoración de la nutrición.

2. La toma de decisiones deberá basarse en un entendimiento acertado de las tres posibles causas subyacentes de la desnutrición, y también en los resultados de estudios antropométricos. En las crisis agudas, sin embargo, no es necesario que las decisiones sobre la puesta en práctica de la distribución general de alimentos se demoren hasta que lleguen los resultados de estos estudios, lo que podría llevar hasta tres semanas. Con esta salvedad, debería ser posible hacer uso de los resultados de estudios antropométricos para basar en ellos las decisiones sobre respuestas encaminadas a corregir la desnutrición.

3. Los estudios antropométricos proporcionan una estimación de la

extensión alcanzada por la desnutrición. La práctica más ampliamente aceptada es valorar los niveles de desnutrición en los niños de 6 a 59 meses como un indicador sustitutivo de lo que sucede en toda la población. Sin embargo, hay otros grupos que podrían verse afectados en mayor medida o quedar expuestos a un peligro nutricional más agudo. Si ello es así, se deberá valorar la situación de estos grupos, aunque la medición misma podría ser problemática (véase el Apéndice 5). Las directrices internacionales estipulan que en los estudios se utilice una muestra representativa; la adherencia a las directrices nacionales puede propiciar la coordinación y comparabilidad de los informes. Si se dispone de datos representativos sobre tendencias en el estado de la nutrición, esta información es preferible a una cifra aislada sobre su incidencia. La información recogida durante el estudio antropométrico sobre las tasas de cobertura de la vacunación también puede ser útil, y lo mismo cabe decir de los datos retrospectivos sobre mortalidad, utilizando un marco diferente de muestreo. Los informes deben describir siempre las causas probables de la desnutrición, y el edema nutricional debe ser objeto de un informe aparte.

- 4. Carencias de micronutrientes:** Si se sabe que con anterioridad al desastre la población padeció de carencias de vitamina A, yodo o hierro, se podrá suponer que esta situación seguirá constituyendo un problema durante el desastre. Si el análisis de la situación en cuanto a temas de salud y seguridad alimentaria sugiere que existe el riesgo de carencias de micronutrientes, se deberán tomar medidas para mejorar la cuantificación de deficiencias específicas (véase también la norma 1 relativa al apoyo nutricional general, página 163, y la norma 3 relativa a la corrección de la desnutrición, página 182).



2 Normas mínimas en seguridad alimentaria

El tema de la seguridad alimentaria abarca el acceso a los alimentos (incluyendo la capacidad económica de adquirirlos), la idoneidad del suministro de alimentos o su disponibilidad, y la estabilidad del suministro y el acceso al mismo a lo largo del tiempo. También cubre la calidad, variedad e inocuidad de los alimentos, y su consumo y utilización biológica.

La capacidad de recuperación de los medios de subsistencia de las personas, así como su vulnerabilidad frente a la inseguridad alimentaria, son determinadas principalmente por los recursos que tienen a su alcance y por la medida en que estos recursos han quedado afectados por el desastre. En dichos recursos se incluyen los activos financieros y económicos (como dinero efectivo, crédito, ahorros e inversiones), y también el capital físico, natural, humano y social. Para las personas afectadas por los desastres suele ser prioritario preservar, recuperar y desarrollar los recursos necesarios para mantener su seguridad alimentaria y sus futuros medios de subsistencia.

En las situaciones de conflictos la inseguridad y la amenaza del conflicto pueden interponer graves restricciones en las actividades relativas a los medios de subsistencia y en el acceso a los mercados. Las familias pueden sufrir la pérdida directa de sus bienes, que pueden quedar abandonados tras la fuga o ser requisados por las facciones beligerantes.

La primera norma relativa a la seguridad alimentaria, que es continuación natural de la norma sobre valoración y análisis de la seguridad alimentaria que aparece en la página 132, es una pauta de tipo general que tiene aplicación a todos los aspectos de la programación de la seguridad alimentaria en casos de desastre, incluidas cuestiones relacionadas con la supervivencia y la preservación de bienes. Las restantes tres normas se relacionan con la

producción primaria, la generación de ingresos y el empleo, así como el acceso a los mercados, incluidos bienes y servicios. En el Apéndice 3 se describe una serie de respuestas en cuanto a seguridad alimentaria.

Existe una evidente coincidencia parcial entre las normas relativas a la seguridad alimentaria, porque las respuestas a este respecto suelen tener objetivos múltiples relacionados con diversos aspectos de la seguridad alimentaria y por tanto caen dentro del ámbito de más de una norma (también se incluyen las normas de los sectores del agua, la salud y los refugios). Además, para cumplir con todas las normas sobre seguridad alimentaria hace falta mantener el equilibrio entre programas. La respuesta ante el desastre deberá apoyar y/o servir de complemento a los servicios gubernamentales existentes en términos de estructura, diseño y sostenibilidad a largo plazo.

Norma 1 relativa a la seguridad alimentaria: seguridad alimentaria general

Las personas tienen acceso a alimentos adecuados y apropiados, así como a artículos no alimentarios, de un modo que asegura su supervivencia, impide la erosión de sus bienes y preserva su dignidad.

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

- Si se encuentra en peligro la vida de las personas a causa de la falta de alimentos, en las respuestas se otorga prioridad a atender a sus necesidades alimentarias inmediatas (véase la nota de orientación 1).
- En todos los contextos de desastre se toman medidas para apoyar, proteger y promover la seguridad alimentaria, y en ello se incluye la preservación de los bienes productivos o la recuperación de los que se han perdido a causa del desastre (véase la nota de orientación 2).

- Las respuestas en las que se protege y presta apoyo a la seguridad alimentaria se basan en un análisis bien fundado que ha sido realizado consultando a los integrantes de la comunidad afectada por el desastre.
- En las respuestas se deben tener en cuenta las estrategias de afrontamiento de los interesados, sus beneficios y los riesgos y costes relacionados que pueda haber (véase la nota de orientación 3).
- Se desarrollan estrategias de finalización y transición con respecto a todas las respuestas en materia de seguridad alimentaria, se les da publicidad y son aplicadas de la manera apropiada (véase la nota de orientación 4).
- Si la respuesta sirve para apoyar el desarrollo de nuevas (o alternativas) estrategias de medios de subsistencia, todos los grupos tienen acceso a un apoyo adecuado, en el que se incluyen los necesarios conocimientos, habilidades y servicios (véase la nota de orientación 5).
- Las respuestas en materia de seguridad alimentaria tienen el menor efecto posible de degradación en el medio ambiente (véase la nota de orientación 6).
- Se realiza el seguimiento del número de beneficiarios para determinar el nivel de aceptación y acceso de los diversos grupos de la población y para garantizar la cobertura global de la población afectada sin que haya discriminación (véase la nota de orientación 7).
- Se efectúa el seguimiento de los efectos que las respuestas producen en la economía local, las redes sociales, los medios de subsistencia y el medio ambiente, además de continuar el seguimiento en relación con los objetivos del programa (véase la nota de orientación 8).

Notas de orientación

1. **Determinación de prioridades en las respuestas enfocadas a salvar vidas:**

Aunque la distribución de alimentos es la respuesta que se da con más frecuencia ante la inseguridad alimentaria en las situaciones de desastre, hay otros tipos de respuesta que también pueden contribuir a que las personas vean atendidas sus inmediatas necesidades. Como ejemplos de ello se puede citar: las ventas de alimentos subvencionados

(cuando la gente tiene un cierto poder de adquisición pero hay escasez de suministros); la mejora del poder adquisitivo mediante programas de empleo (incluyendo programas de “alimentos por trabajo”); y las iniciativas sobre utilización de existencias de ganado o distribuciones de dinero efectivo. Especialmente en las zonas urbanas, la prioridad podrá ser restablecer las prácticas normales del mercado y revitalizar las actividades económicas que proporcionan empleo. Estas estrategias podrán ser más apropiadas que la distribución de alimentos, pues mantienen el sentido de la dignidad, sirven de apoyo a los medios de subsistencia y de este modo reducen la futura vulnerabilidad. En los organismos recae la responsabilidad de tener en cuenta lo que otros hacen para asegurarse de que la respuesta combinada favorezca insumos y servicios que sean complementarios. Las distribuciones generales de alimentos habrán de introducirse sólo si son absolutamente necesarias, y se les deberá poner fin lo más pronto posible. La distribución gratuita de alimentos podrá no ser apropiada si:

- existen cantidades adecuadas de alimentos disponibles en la zona (y lo que hace falta es afrontar los obstáculos que impiden el acceso);
- se puede abordar la cuestión de una falta localizada de disponibilidad de alimentos mediante el apoyo de los sistemas de mercado;
- las actitudes o políticas locales están en contra de los repartos gratuitos de alimentos.

2. Apoyo, protección y promoción de la seguridad alimentaria: Entre las medidas de apoyo de la seguridad alimentaria que son apropiadas se puede incluir una amplia gama de respuestas y labores de incidencia (véase el Apéndice 3). Aunque es posible que a corto plazo no sea factible alcanzar la seguridad alimentaria sobre la base única de las propias estrategias de la comunidad en materia de medios de subsistencia, siempre que sea posible deberán ser protegidas y apoyadas las estrategias ya existentes que contribuyan a la seguridad alimentaria de las familias y preserven su dignidad. Con las respuestas en materia de seguridad alimentaria no se intenta necesariamente lograr una recuperación completa de los bienes perdidos a consecuencia del desastre, pero sí se aspira a impedir que continúe su erosión y a fomentar el proceso de recuperación.

3. Riesgos relacionados con las estrategias de afrontamiento: Muchas de las estrategias de afrontamiento conllevan costes o acarreamos riesgos que podrían hacer aumentar la vulnerabilidad. Se pueden citar los siguientes ejemplos:

- los recortes en la cantidad de alimentos consumidos o en la calidad de las dietas llevan a un deterioro de la salud y del estado nutricional;
- los recortes en los gastos en cuotas escolares y en la atención médica pueden mermar el capital humano;
- la prostitución y las relaciones externas para conseguir alimentos causan mermas en la dignidad y producen riesgos de exclusión social y de infección por el VIH u otras enfermedades de transmisión sexual;
- la venta de bienes de la familia puede reducir la capacidad productiva del hogar en el futuro;
- el incumplimiento del reembolso de los préstamos implica el peligro de que en el futuro no se tenga acceso a crédito;
- con el uso excesivo de los recursos naturales se reduce la disponibilidad de capital natural (por ejemplo, la sobrepesca, la recogida excesiva de leña para el fuego, etc.);
- el traslado a zonas inseguras para buscar trabajo o recolectar alimentos o combustible expone a las personas (especialmente a las mujeres y los niños) a ser atacadas;
- la producción de (o comercio en) productos ilícitos conlleva el peligro de detención y encarcelamiento;
- con la separación de las familias y las madres de sus hijos se corre el peligro de que los niveles de nutrición y de atención al niño sean inadecuados.

Estos efectos progresivos y debilitantes deben ser reconocidos, y se deberán realizar prontas intervenciones encaminadas a desincentivar este tipo de estrategias e impedir la pérdida de bienes. Ciertas estrategias de afrontamiento podrán, igualmente, minar el sentido de la dignidad, si es que las personas se ven forzadas a tomar parte en actividades socialmente degradantes o inaceptables. Sin embargo, en muchas sociedades existen estrategias que reposan en una tradición

establecida desde hace tiempo (como es, por ejemplo, la de enviar a un miembro de la familia a trabajar en otro lugar durante tiempos difíciles).

4. Estrategias de finalización y de transición: Estas estrategias deben recibir consideración desde el inicio del programa, en especial cuando la respuesta podría tener repercusiones a largo plazo; un ejemplo sería la provisión gratuita de servicios que normalmente son remunerados, tales como el acceso a servicios de crédito o de veterinarios. Antes de dar por concluido el programa o de pasar a una nueva fase, debería poderse comprobar que la situación ha mejorado.

5. Acceso a conocimientos, habilidades y servicios: Las estructuras que facilitan los correspondientes servicios deberán ser concebidas y planificadas en colaboración con los usuarios, de forma que sean mantenidas de modo apropiado y adecuado, más allá de la vida natural del proyecto siempre que ello sea posible. Algunos grupos tendrán necesidades muy específicas: por ejemplo, los niños que son huérfanos a consecuencia del sida tal vez no reciban la información y la transferencia de destrezas que tiene lugar en el seno de la familia.

6. Impacto medioambiental: En la medida de lo posible, se deberá preservar la base de recursos naturales en que se asientan la producción y las actividades de subsistencia de la población afectada, y de las poblaciones de acogida. Las repercusiones en el entorno ambiental deben ser tenidas en cuenta durante la valoración y la planificación de las respuestas. Por ejemplo, las personas que vivan en campamentos necesitarán combustible para cocinar, lo que puede llevar rápidamente a la despoblación forestal de la zona local. La distribución de productos alimenticios que tardan largo tiempo en cocinarse, como ciertos tipos de alubias, hará necesario utilizar más combustible de cocina, lo cual tiene la potencialidad de afectar al medio ambiente (véase la norma 2 relativa a la planificación de ayuda alimentaria, página 189). Siempre que ello sea posible, en las respuestas se deberá tratar de impedir que se continúe el deterioro del entorno ambiental. Por ejemplo, con los programas de utilización de las existencias de ganado se reduce la presión del pastoreo en los prados durante las sequías, y de este modo hay más forraje disponible para los animales que sobreviven.

7. Cobertura, acceso y aceptabilidad: Se debe especificar quiénes son los beneficiarios y qué características tienen, y estimar sus números, antes de determinar el nivel de participación de los diferentes grupos (prestando especial atención a los grupos vulnerables). La participación queda en parte determinada por la facilidad de acceso y la aceptabilidad de las actividades para los participantes. Aunque algunas de las respuestas en materia de seguridad alimentaria se dirigen hacia aquellos que son económicamente activos, dichos programas deberán ser siempre no discriminatorios y tratar de facilitar acceso a los grupos vulnerables además de proteger a los miembros dependientes de las familias, incluyendo los niños. Puede que existan restricciones que limitarán las posibilidades de participación de las mujeres, los discapacitados y las personas de edad, entre ellas su capacidad para trabajar, la cantidad de trabajo que ya realizan en el hogar, la responsabilidad de cuidar a los niños, los enfermos crónicos o los discapacitados, o las restricciones en el acceso físico. Para superar estos obstáculos hará falta determinar cuáles son las actividades que se encuentran dentro de las posibilidades de estos grupos, o bien establecer las correspondientes estructuras de apoyo. Los mecanismos de selección de beneficiarios basados en la autoselección deberá normalmente ser establecidos en estrecha colaboración con todos los grupos que integran la comunidad (véase la norma relativa a la selección de beneficiarios, página 41).

8. Seguimiento: Además del seguimiento rutinario (véanse las normas relativas a seguimiento y evaluación, páginas 43-46), será necesario efectuar el seguimiento de la situación general, en cuanto a seguridad alimentaria, con el fin de valorar si el programa se continúa adecuando a las necesidades, determinar cuándo se debe escalonar la retirada de actividades específicas o introducir modificaciones o nuevos proyectos que puedan ser necesarios, y para saber si hay necesidad de emprender labores de incidencia política y social. Los sistemas de información, tanto locales como regionales, sobre seguridad alimentaria, incluyendo sistemas de alerta previa sobre epidemias de hambre, son importantes fuentes de información.

Norma 2 relativa a seguridad alimentaria: producción primaria

Los mecanismos de producción primaria son objeto de protección y apoyo.

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

- Las intervenciones en apoyo de la producción primaria se basan en un conocimiento constatado de la viabilidad de los sistemas de producción, incluido el acceso a los necesarios insumos y servicios, y su disponibilidad (véase la nota de orientación 1).
- Se introducen nuevas tecnologías únicamente si sus implicaciones para los sistemas locales de producción, las prácticas culturales y el medio ambiente son entendidas y aceptadas por los productores de alimentos (véase la nota de orientación 2).
- Siempre que es posible, se provee una serie de insumos para facilitar a los productores una mayor flexibilidad en la gestión de la producción, el procesamiento y la distribución, y en la reducción de riesgos (véase la nota de orientación 3).
- Los insumos en términos de plantas, animales y pesquerías productivos llegan a tiempo, son aceptados en la localidad y se adhieren a las normas de calidad que hacen al caso (véanse las notas de orientación 4-5).
- La introducción de los insumos y servicios no contribuye a exacerbar la vulnerabilidad ni aumentar los riesgos, por ejemplo aumentando la competencia por conseguir recursos naturales escasos o causando daños en las redes sociales existentes (véase la nota de orientación 6).
- Los insumos y los servicios son adquiridos localmente siempre que es posible, a menos que ello pudiera perjudicar a los productores, mercados o consumidores locales (véase la nota de orientación 7).
- Los productores, procesadores y distribuidores de productos alimenticios que reciben insumos del proyecto hacen un uso apropiado de los mismos (véanse las notas de orientación 8-9).

- Al efectuar las respuestas se entiende bien la necesidad de insumos y servicios complementarios, los cuales se facilitan siempre que procede.

Notas de orientación

1. Viabilidad de la producción primaria: Para ser viables, las estrategias de producción de alimentos deben tener una probabilidad razonable de desarrollarse adecuadamente y alcanzar el éxito, lo cual puede ser influido por una serie de factores. Entre éstos se encuentran los siguientes:

- el acceso a recursos naturales suficientes (tierras de cultivo, pastos, agua, ríos, lagos, aguas costeras, etc.); no se debe poner en peligro el equilibrio ecológico, por ejemplo mediante la excesiva explotación de tierras marginales, sobrepesca o contaminación del agua, especialmente en zonas periurbanas;
- ciertos niveles de destrezas y capacidades, que podrán quedar limitados si las comunidades son gravemente afectadas por las enfermedades o si algunos grupos no tienen acceso a la educación y formación;
- la disponibilidad de mano de obra en relación con los modelos existentes de producción y el calendario de las principales tareas agrícolas;
- la disponibilidad de insumos y la índole y cobertura de servicios relacionados (financieros, veterinarios, de vulgarización agrícola) que pueden ser facilitados por instituciones gubernamentales y/o otras entidades;
- la legalidad de actividades específicas o el derecho al trabajo de los grupos afectados, como por ejemplo el control de la recogida de leña para el fuego o restricciones en los derechos de los refugiados a realizar trabajos remunerados;
- la situación en cuanto a seguridad dimanante de conflictos armados, destrucción de la infraestructura de transportes, minas explosivas, amenazas de ataques o bandolerismo.

La producción no debe afectar negativamente al acceso de otros grupos a recursos naturales que sustentan la vida, como por ejemplo el agua.

2. Desarrollo tecnológico: Las “nuevas” tecnologías podrán incluir mejores modalidades de cosechas o especies de ganado, y nuevas herramientas o

abonos. En la medida de lo posible, las actividades en materia de producción de alimentos deberían seguir los modelos existentes y/o estar vinculadas con planes nacionales de desarrollo. Las nuevas tecnologías deben incluirse durante el caso de desastre únicamente si con anterioridad han sido sometidas a pruebas en la zona local y se ha constatado que son apropiadas. Si se introducen, las nuevas tecnologías deben ir acompañadas de las correspondientes consultas con los integrantes de la comunidad, provisión de información, capacitación y otras medidas apropiadas de apoyo. La capacidad de los servicios de vulgarización dentro de los departamentos locales de gobierno, las ONG y otras entidades para facilitar dichas consultas deberá ser valorada y, si es necesario, reforzada.

3. Mejoras en la oferta: Como ejemplos de intervenciones que facilitan más opciones a los productores se pueden citar: aportaciones de dinero efectivo o, en su lugar o como complemento, de créditos; insumos de producción; y ferias de semillas en las que se proporciona a los agricultores la oportunidad de seleccionar simientes de su propia elección. La producción no deberá tener implicaciones negativas en cuanto a la nutrición, como sucede por ejemplo cuando se sustituyen las cosechas de alimentos por cultivos comerciables. Para los que se dedican al cuidado del ganado, la provisión de forraje para sus animales durante las sequías puede conllevar un beneficio más directo para la nutrición humana que la provisión de asistencia alimentaria.

4. Presteza y aceptabilidad: Entre los ejemplos de insumos productivos se pueden contar las semillas, herramientas, abonos, ganados, material de pesca, implementos de caza, facilidades para obtener empréstitos y créditos, información sobre mercados, servicios de transporte, etc. La provisión de insumos agrícolas y de servicios de veterinarios debe ser pronta y oportuna, de forma que coincida con las pertinentes temporadas agrícolas y de cría de animales; por ejemplo, la facilitación de semillas y herramientas deberá hacerse antes de la época de plantar. Los programas de emergencia en la utilización de existencias de ganado durante las sequías habrán de desarrollarse antes de que sobrevenga la mortalidad excesiva del ganado, mientras que la reposición del ganado debería comenzar cuando su recuperación está asegurada, por ejemplo después de las siguientes lluvias.

5. Semillas: Se debe otorgar prioridad a las semillas locales, para que los agricultores puedan hacer uso de sus propios criterios y establecer la

calidad. Las variedades locales deben ser aprobadas por los agricultores y el personal agrícola local. Será preciso que las semillas sean adaptables a las condiciones locales y resistentes a las enfermedades. Las simientes que se originen en el exterior de la región habrán de estar avaladas por los correspondientes certificados y ser verificadas en cuanto a su idoneidad para las condiciones locales. Las semillas híbridas podrán ser apropiadas si los agricultores están familiarizados con ellas y poseen experiencia en su cultivo, y la única forma de determinarlo es establecer consultas con la comunidad. Cuando las semillas sean facilitadas de forma gratuita, los labradores podrán preferir simientes híbridas en vez de las variedades locales, porque éstas ordinariamente cuestan más. Además, en lo que respecta a las semillas híbridas, se deberá dar cumplimiento a las políticas del gobierno a este respecto con anterioridad a su distribución. Las semillas modificadas genéticamente no deberán ser repartidas a menos que hayan sido aprobadas por las autoridades nacionales o los correspondientes órganos de gobierno.

6. Impacto en los medios rurales de subsistencia: La producción primaria de alimentos puede no ser viable si hay escasez de recursos naturales vitales. El fomento del tipo de producción que requiere un acceso mayor o distinto a los recursos naturales de que se dispone en la zona local podría causar tensiones en la población local, además de restringir el acceso al agua y otras necesidades de carácter esencial. Se deberá tener cuidado en la provisión de recursos financieros en la forma de subvenciones o empréstitos, puesto que dicha facilitación también podría aumentar el riesgo de inseguridad local (véase la norma 3 relativa a seguridad alimentaria, nota de orientación 5, página 155). Adicionalmente, la provisión gratuita de insumos podría trastornar los mecanismos tradicionales de apoyo social y redistribución.

7. Adquisición local de insumos: Los insumos y servicios para la producción alimentaria, como por ejemplo servicios de sanidad para el ganado, semillas, etc., deberán ser tramitados a través de sistemas existentes de suministro del propio país, siempre que ello sea posible. Sin embargo, antes de emprender adquisiciones locales se deberá considerar el riesgo de que las compras proyectadas causen trastornos en el mercado, por ejemplo, elevando los precios de artículos que escasean.

8. Seguimiento de la utilización: Los indicadores de la marcha del proceso

y de los resultados de la producción, del procesamiento y de la distribución de alimentos pueden ser estimados; ejemplos de ello son: el área plantada, la cantidad de semillas plantadas por hectárea, su rendimiento, el número de crías, etc. Es importante determinar cómo utilizan los productores los insumos del proyecto, por ejemplo comprobando que efectivamente son plantadas las simientes y que las herramientas, abonos, redes y material de pesca son destinados al fin previsto. Además, deberá ser examinada la calidad de los insumos en términos de su aceptabilidad y las preferencias de los productores. Es importante para la evaluación la consideración de cómo ha afectado el proyecto a los alimentos con que pueden contar las familias, por ejemplo en cuanto a las existencias de alimentos en el hogar, la cantidad y la calidad de alimentos consumidos, o la cantidad de alimentos comerciados o regalados. Si el objetivo del proyecto es aumentar la producción de un tipo específico de producto alimenticio (digamos productos animales o de pesca, o legumbres ricas en proteínas), el uso al que las familias destinan estos productos deberá ser investigado. Los resultados de esta clase de análisis deben ser objeto de validaciones cotejándolos con los de otros estudios de nutrición (pero considerando también los factores determinantes del estado nutricional relativos a salud y atención sanitaria).

9. Efectos imprevistos o negativos de los insumos: Se trata aquí, entre otros casos, del efecto de los cambios en patrones de mano de obra en posteriores temporadas agrícolas, el efecto de las respuestas en estrategias de afrontamiento presentes o alternativas (por ejemplo, desviación de la mano de obra), los modelos laborales del trabajo femenino y su efecto en el cuidado de los niños, la asistencia a la escuela y el efecto en la educación, y los riesgos que se corren en el intento de obtener acceso a la tierra y a otros recursos esenciales.

Norma 3 relativa a la seguridad alimentaria: ingresos y empleo

Si la generación de ingresos y el empleo constituyen una estrategia factible para obtener medios de subsistencia, las personas tienen acceso a las correspondientes oportunidades de conseguir ganancias económicas que generan una remuneración justa y contribuyen a la seguridad alimentaria sin poner en peligro los recursos en que se basan los medios de sustento.

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

- Las decisiones del proyecto relativas a calendario, actividades laborales, tipo de remuneración y la factibilidad técnica de la puesta en práctica se basan en un entendimiento constatado de las capacidades locales en cuanto a recursos humanos, el análisis económico y del mercado, y el análisis de la oferta y la demanda de las pertinentes habilidades y necesidades en materia de capacitación (véanse las notas de orientación 1-2).
- Las respuestas que facilitan oportunidades de empleo o de ingresos son técnicamente factibles, y todos los insumos necesarios se encuentran disponibles a tiempo. Siempre que es posible, las respuestas realizan aportaciones a la seguridad alimentaria de otros y preservan o restauran el medio ambiente.
- El nivel de remuneración es apropiado, y los pagos con respecto a los puestos de trabajo remunerados se efectúan con prontitud, periódicamente y a su debido tiempo. En situaciones de grave inseguridad alimentaria, se pueden adelantar dichos pagos (véase la nota de orientación 3).
- Hay implantados procedimientos para que exista un entorno laboral seguro y exento de peligros (véase la nota de orientación 4).
- En los proyectos en los que intervienen altas cantidades de dinero efectivo se incluyen medidas para evitar la desviación y/o la inseguridad de los fondos (véase la nota de orientación 5).
- Las respuestas que proporcionan oportunidades laborales protegen y apoyan a las personas con responsabilidades de prestar cuidados en el hogar, y no afectan negativamente al medio ambiente local ni interfieren con las actividades normales relativas a medios de subsistencia (véase la nota de orientación 6).
- Se entienden bien los temas de la gestión del hogar y del uso de la remuneración (dinero efectivo o alimentos), los subsidios o los préstamos, y se comprueba que todo ello contribuye a la seguridad alimentaria de todos los miembros de la familia (véase la nota de orientación 7).

Notas de orientación

1. Idoneidad de las iniciativas: Durante el desarrollo de las actividades del proyecto se deberán utilizar al máximo los recursos humanos locales en el diseño del proyecto y la determinación de las actividades apropiadas. Dentro de lo que sea posible, las actividades de tipo “alimentos por trabajo” y “dinero por trabajo” deberán ser seleccionadas por los propios grupos participantes y planificadas en colaboración con ellos. Si hay grupos numerosos de personas desplazadas (refugiados o personas desplazadas dentro de su propio país), las oportunidades de empleo no deben proporcionarse con perjuicio de la población local de acogida. En ciertas circunstancias, las oportunidades de empleo deben extenderse a ambos grupos. Es importante poseer un claro entendimiento de la gestión del hogar y el uso del dinero efectivo, a la hora de tomar la decisión sobre si los servicios de microfinanzas podrían servir de apoyo para la seguridad alimentaria, y en caso afirmativo de qué manera (véase también la norma 2 relativa a seguridad alimentaria)

2. Tipo de remuneración: La remuneración puede ser en dinero efectivo o en forma de alimentos, o una combinación de ambos, y debe permitir a las familias afectadas por la inseguridad alimentaria satisfacer sus necesidades. En vez de ser en forma de dinero, a menudo la remuneración podrá consistir en un incentivo ofrecido para ayudar a las personas a emprender tareas que aporten beneficios directos para ellas mismas. Puede que se prefiera “alimentos por trabajo” a “dinero por trabajo” si los mercados son débiles o no están regulados, o si escasean los alimentos. También es posible que “alimentos por trabajo” sea la modalidad apropiada en los casos en que será más probable que las mujeres controlen el uso de los alimentos, pero no el dinero. “Dinero por trabajo” es preferible si dentro de los términos del intercambio y del mercado se puede contar con que haya alimentos disponibles al nivel local y existen sistemas seguros para el reparto del dinero. Deberán tenerse en cuenta las necesidades de las personas en términos de las compras que deben realizar, así como las repercusiones que entregar dinero o alimentos podría tener en otras necesidades básicas (asistencia a la escuela, acceso a los servicios sanitarios, obligaciones sociales). El tipo y nivel de remuneración se deberán decidir caso por caso, tomando en consideración lo mencionado precedentemente y la disponibilidad de dinero y recursos alimentarios.

- 3. Pagos:** Al calcular los niveles de remuneración deberán tenerse en cuenta las necesidades de la población afectada por inseguridad alimentaria, así como las escalas salariales locales. No hay directrices que hayan sido universalmente aceptadas para establecer niveles de retribuciones, pero cuando la remuneración se hace en especie y se provee como transferencia de ingresos, se deberá considerar el valor de reventa de los alimentos en el mercado local. Las ganancias netas en ingresos para las personas individuales por la participación en las actividades del programa deberían ser más altas que si hubiesen empleado el tiempo en otras actividades. Ello se aplica a las modalidades de “alimentos por trabajo” y “dinero por trabajo”, y también a los créditos, puesta en marcha de negocios, etc. El efecto de las oportunidades de generación de ingresos debe ser incrementar la gama de fuentes de ingresos, y no sustituir las fuentes actuales. La remuneración no debe tener un impacto negativo en los mercados locales de trabajo, lo que sucedería, por ejemplo, si causa inflación en las escalas salariales, si desvía la mano de obra de otras actividades o si influye adversamente en los servicios públicos esenciales.
- 4. Riesgos en el entorno laboral:** Se deberá evitar que se cree un entorno laboral de alto riesgo mediante la introducción de procedimientos prácticos para minimizar los peligros o para facilitar tratamiento en caso de lesiones: por ejemplo, sesiones de información, botiquines de primeros auxilios y ropajes protectivos siempre que sean necesarios. En este tema se debe incluir el riesgo de la exposición al VIH, y se deben tomar medidas para reducirlo al mínimo posible.
- 5. Riesgos de inseguridad y desviación de fondos:** El manejo de dinero en metálico, por ejemplo para la distribución de préstamos o las remuneraciones por trabajos realizados, hace que sea necesario pensar en el tema de la seguridad tanto en relación con el personal del programa como con los destinatarios. Se tendrá que encontrar el punto de equilibrio entre los riesgos de seguridad para ambos grupos, y se deberán explorar las opciones que pueda haber. Desde el punto de vista de la seguridad de acceso y la seguridad personal de los destinatarios, el lugar de distribución deberá estar situado tan cerca como sea posible de sus viviendas, es decir, debe estar descentralizado aunque ello acarree un riesgo para la seguridad del personal del programa. Si se sospecha que puede haber un alto nivel de corrupción o desviación de fondos, el sistema de “alimentos por trabajo” podrá ser preferible al de “dinero por trabajo”.

6. Responsabilidades de prestación de cuidados, y medios de subsistencia: La participación en el programa no debe redundar en perjuicio del cuidado de los niños ni de otras responsabilidades de cuidar de ellos, ya que ello aumentaría el peligro de desnutrición. En los programas tal vez se tenga que prestar consideración a emplear a cuidadores o a facilitar instalaciones de cuidados personales (véase la norma 2 relativa a apoyo general de la nutrición, página 140). Las respuestas no deberán tener un efecto adverso en otras oportunidades, como por ejemplo otros empleos o educación, ni desviar los recursos de las familias de las actividades productivas ya implantadas.

7. Uso de la remuneración: La remuneración es justa si los ingresos generados constituyen una proporción considerable de los recursos necesarios para la seguridad alimentaria. La gestión familiar del dinero o de los aportes de alimentos (incluyendo la distribución dentro del hogar y los usos finales) deberá ser bien entendida, puesto que la manera como se emplea el dinero puede apaciguar o exacerbar tensiones ya existentes y de este modo tener efecto en la seguridad alimentaria y en la nutrición de los integrantes del hogar. Las respuestas destinadas a generar ingresos y empleo muchas veces tienen múltiples objetivos en términos de seguridad alimentaria, y entre ellos se incluyen los recursos al nivel de la comunidad que afectan a la seguridad alimentaria. Por ejemplo, la reparación de los caminos puede mejorar el acceso a los mercados y a los servicios de sanidad, mientras que la reparación o construcción de sistemas de recolección de agua y los planes de riego pueden servir para aumentar la productividad.

Norma 4 relativa a la seguridad alimentaria: acceso a mercados

Se protege y fomenta el acceso exento de peligros de las personas a bienes y servicios de mercados como productores, consumidores y comerciantes.

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

- En cuanto a la seguridad alimentaria, las respuestas se basan en un entendimiento constatado de los mercados locales y los sistemas

económicos, el cual está a la base de dichas respuestas y, cuando ello es necesario, conduce a la realización de labores de incidencia en pro de mejoras en los sistemas y de cambios de política (véanse las notas de orientación 1-2).

- Los productores y consumidores tienen acceso económico y físico a mercados en operación, los cuales reciben un suministro regular de artículos básicos, incluyendo alimentos a precios asequibles (véase la nota de orientación 3).
- Siempre que ello es posible, son reducidos al mínimo los efectos adversos para los mercados locales y los proveedores del mercado de las respuestas de seguridad alimentaria, incluidas las compras de alimentos y su distribución (véase la nota de orientación 4).
- Se cuenta con más información y existe un nivel más alto de concienciación local sobre los precios de los mercados y la disponibilidad de productos en los mismos, sobre cómo funcionan los mercados y acerca de las políticas que rigen estos aspectos (véase la nota de orientación 5).
- Se dispone de artículos alimenticios básicos y de otros artículos esenciales de consumo (véase la nota de orientación 6).
- Se reducen al mínimo posible las consecuencias negativas de fluctuaciones extremas de precios según la estación del año u otras fluctuaciones anormales (véase la nota de orientación 7).

Notas de orientación

- 1. Análisis de mercados:** Se deberán examinar los tipos de mercados – locales, regionales, nacionales – y los vínculos que mantienen entre sí, prestando consideración al acceso de todos los grupos afectados, incluidos los vulnerables, a los mercados en funcionamiento. Las respuestas en que la remuneración se entrega en forma de alimentos o en que se facilitan insumos, como por ejemplo semillas, herramientas agrícolas, materiales de construcción de refugios, etc., deberán ir precedidas de un análisis del mercado en relación con los artículos de consumo suministrados. Si los excedentes que pueda haber son comprados a nivel local, ello servirá de apoyo a los productores locales. Es probable que las importaciones hagan bajar los precios locales. Si es

posible que no se encuentren en el mercado libre ciertos insumos como semillas, a pesar de que los agricultores puedan encontrarlas a través de sus propias redes y sistemas de suministro de simientes, será tenido en cuenta el efecto que tendrán los insumos externos en estos sistemas.

2. Labores de incidencia política y social: Los mercados operan dentro del marco económico general del país y del mundo, el cual tiene influencia en las condiciones del mercado local. Por ejemplo, las políticas gubernamentales, entre ellas las relativas a los precios y el comercio, influyen en el acceso y la disponibilidad. Aunque algunas acciones a este nivel se encuentran fuera del alcance de la respuesta en casos de desastre, es necesario analizar estos factores ya que podría haber oportunidades de adoptar un enfoque conjunto entre varios organismos, o de realizar labores de incidencia cerca de los gobiernos y otras organizaciones para mejorar la situación.

3. Oferta y demanda en el mercado: El acceso económico a los mercados es influido por el poder adquisitivo, los precios del mercado y la disponibilidad. La accesibilidad de los precios depende de la relación de intercambio existente entre las necesidades básicas (incluidos los alimentos y los insumos agrícolas esenciales como semillas, herramientas, atención sanitaria, etc.) y las fuentes de ingreso (cultivos comerciables, ganados, salarios, etc.). La erosión de los bienes surge cuando el deterioro de los términos del intercambio fuerza a la gente a vender sus activos (con frecuencia a bajos precios) a fin de poder adquirir (a precios excesivos) lo preciso para atender a sus necesidades básicas. El acceso a los mercados puede ser influido también por el entorno político y relativo a seguridad, y por consideraciones culturales o religiosas, que limitan el acceso por parte de ciertos grupos (por ejemplo, los minoritarios).

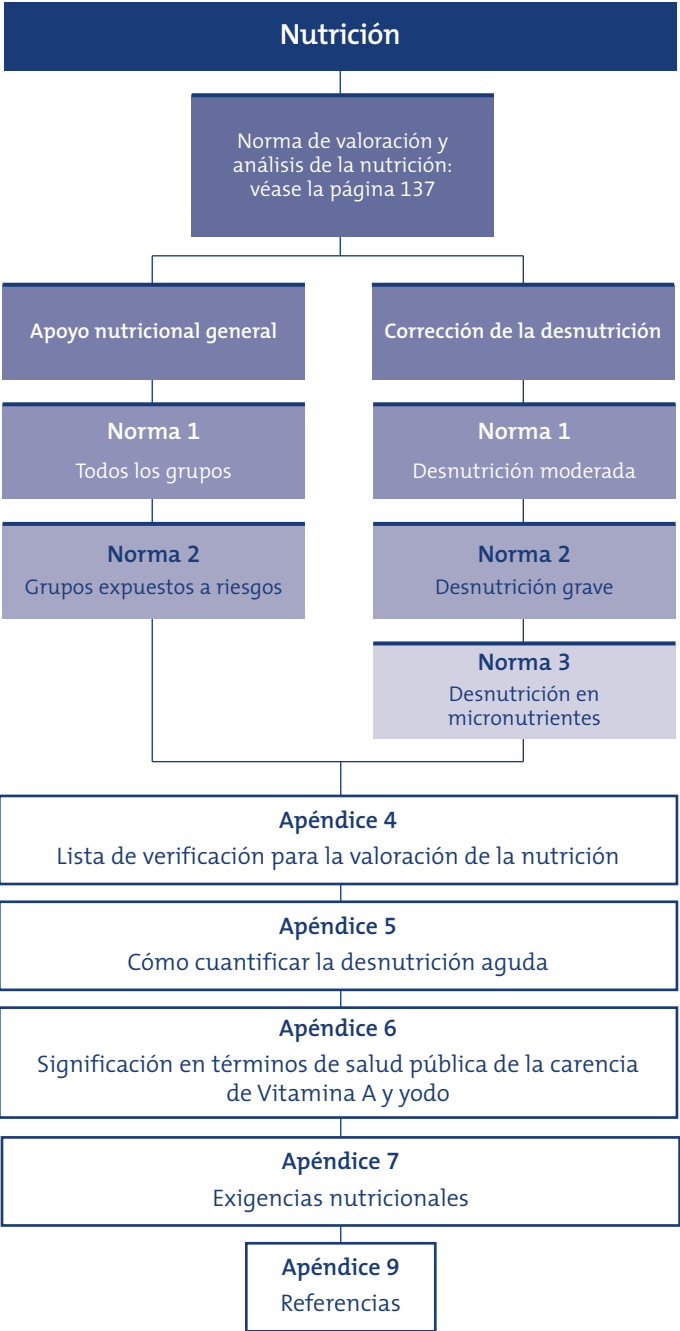
4. Efecto de las intervenciones: La adquisición a nivel local de productos alimenticios, semillas y otros artículos de consumo puede causar inflación local, con el consiguiente perjuicio para los consumidores pero con beneficio para los productores locales. Y a la inversa: también es posible que la ayuda en forma de alimentos importados haga que bajen los precios y tenga el efecto de desincentivar la producción alimentaria local, con lo que aumentaría el número de personas afectadas por la inseguridad alimentaria. Los encargados de las compras deberán seguir de cerca estos efectos y tenerlos en cuenta. La distribución de alimentos afecta también al poder adquisitivo de los beneficiarios, puesto que es

una forma de transferencia de ingresos. Algunos artículos de consumo son más fáciles de vender a buen precio que otros, por ejemplo el aceite frente a los alimentos compuestos. El “poder adquisitivo” relacionado con un determinado producto alimenticio o cesta de alimentos influirá en que sea consumido o vendido por la familia del beneficiario. Es importante entender bien el tema de las compras y ventas del hogar para poder determinar el efecto más amplio de los programas de distribución de alimentos (véase la norma 3 relativa a la gestión de ayuda alimentaria).

5. *Transparencia de las políticas de mercado:* Es preciso que los productores y consumidores locales sean conscientes de los controles de precios de mercado y de otras medidas que puedan influir en la oferta y la demanda, entre las que se pueden contar las políticas estatales sobre precios e impuestos, las políticas que influyen en el movimiento de los artículos de consumo a través de las fronteras regionales, y las disposiciones locales para facilitar el comercio con zonas vecinas (aunque en muchas situaciones de conflicto no existirán necesariamente políticas claras sobre estos temas).

6. *Artículos alimentarios esenciales:* La selección de artículos alimentarios para efectuar un seguimiento del mercado dependerá de las costumbres locales en cuanto a alimentos, y por tanto se habrá de determinar a nivel local. Deberán ser aplicados los principios de planificación de raciones adecuadas por su valor nutritivo para decidir qué artículos alimentarios son esenciales dentro de cada contexto dado (véase la norma 1 relativa al apoyo nutricional general, página 163, y la norma 1 relativa a la planificación de la ayuda alimentaria, página 187).

7. *Las fluctuaciones anormalmente extremas de precios según la estación del año* pueden tener un efecto negativo en los productores agrícolas pobres, que tienen que vender sus productos cuando los precios son más bajos (es decir, después de la cosecha). A la inversa, los consumidores que disponen de pocos ingresos no podrán invertir en existencias de alimentos, sino que tendrán que realizar compras pequeñas pero frecuentes, por lo que se verán obligados a comprar incluso cuando los precios son altos (por ejemplo, durante una sequía). Entre los ejemplos de intervenciones que pueden reducir al mínimo estos efectos se pueden incluir mejores sistemas de transportes, producción diversificada de productos alimentarios y transferencias de dinero efectivo o de alimentos en los momentos críticos.



3. Normas mínimas en materia de nutrición

Las causas inmediatas de la desnutrición (o malnutrición) son las enfermedades y/o la ingesta inadecuada de alimento, que a su vez son consecuencia de la inadecuación del alimento, la sanidad o los cuidados personales al nivel del hogar o de la comunidad.

El objetivo de los programas preventivos es conseguir que sean afrontadas las causas de la desnutrición determinadas en la valoración. En ello se incluye: intentar que las personas tengan acceso seguro a alimentos en cantidad y de calidad adecuadas, y que posean los medios para prepararlos y consumirlos sin peligros; lograr que, en el entorno en que viven las personas y en su acceso a los servicios de salud (tanto preventivos como curativos), y con la calidad de estos servicios, se reduzcan al mínimo los riesgos de adquirir enfermedades; y cerciorarse de que existe un entorno en el que se pueden facilitar cuidados a los miembros de la población que son vulnerables en cuanto a nutrición. Estos cuidados engloban la provisión, dentro del hogar y en la comunidad, de tiempo, atención y apoyo para atender a las necesidades físicas, mentales y sociales de los integrantes del hogar. La protección del entorno social y de atención personal es abordada mediante las normas relativas a ayuda alimentaria y seguridad alimentaria, mientras que la atención y apoyo de tipo nutricional a grupos de la población que se encuentren expuestos a mayores riesgos es afrontada en las normas relacionadas con la nutrición.

Los programas con los que se aspira a corregir la desnutrición podrán abarcar programas especiales de alimentación, tratamiento médico y/o cuidados de apoyo para personas desnutridas. Los programas de alimentación deben ser llevados a la práctica únicamente si se han realizado antes estudios antropométricos, o si ya están planificados, y deben ser suplementados siempre por medidas de prevención.

Las dos primeras normas de esta sección tratan de temas nutricionales relacionados con programas con los cuales se previene la desnutrición y que deben ser utilizados conjuntamente con las normas relativas a ayuda alimentaria y seguridad alimentaria. La últimas tres normas se refieren a programas para corregir la desnutrición.

En las respuestas para prevenir y corregir la desnutrición se requiere el cumplimiento de normas mínimas tanto en este capítulo como en los restantes, a saber: servicios de salud, abastecimiento de agua y saneamiento, y refugios. También requieren que se cumplan las normas comunes consignadas en el capítulo 1 (véase la página 25). Dicho de otro modo, para proteger y apoyar la nutrición de todos los grupos de una manera que vele por su supervivencia y mantenga su dignidad no es suficiente cumplir únicamente con las normas tratadas en esta sección del manual.



Marco conceptual de referencia en el que se muestran las causas de la desnutrición

i) Apoyo nutricional general

En esta sección se consideran los recursos y servicios en materia de nutrición con los que es preciso contar para atender a las necesidades de la población en general y de grupos específicos que pueden encontrarse expuestos a un riesgo mayor en cuanto a nutrición. Hasta que sean atendidas estas necesidades, será improbable que las respuestas encauzadas a la corrección de la desnutrición tengan mucho efecto, porque las personas que se recuperen regresarán a un contexto de apoyo nutricional inadecuado y por tanto lo más probable será que vuelvan a caer en el mismo estado.

Si las poblaciones necesitan ayuda alimentaria para cubrir todas sus necesidades nutricionales, o algunas de ellas, deberá hacerse uso de la norma 1 relativa al apoyo nutricional general conjuntamente con las normas 1-2 relativas a planificación de la ayuda alimentaria, páginas 187-191, y las normas 3-4 relativas a artículos no alimentarios, páginas 275-278. En la norma 2 relativa al apoyo nutricional general se centra la atención en los grupos expuestos a riesgos. Pero cuáles serán las personas vulnerables en el caso de un desastre será cuestión que variará según el contexto, y por lo tanto los grupos específicos que están en peligro deberán ser identificados dentro de cada situación.

Norma 1 relativa al apoyo nutricional general: todos los grupos

Se atiende a las necesidades nutricionales de la población.

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

- Existe acceso a una serie de productos alimenticios – alimentos de primera necesidad (cereales o tubérculos), leguminosas (o productos de origen animal) y fuentes de grasa – con los que se cubren las necesidades en materia de nutrición (véase la nota de orientación 1).

- Existe acceso a alimentos ricos o fortificados en vitamina A, vitamina C y hierro, o suplementos apropiados (véanse las notas de orientación 2, 3, 5 y 6).
- Para la mayoría (>90%) de las familias, existe acceso a sal yodada (véanse las notas de orientación 2, 3 y 6).
- Existe acceso a fuentes adicionales de niacina (leguminosas, frutos secos, pescado desecado) si el alimento básico es el maíz o el sorgo (véanse las notas de orientación 2-3).
- Existe acceso a fuentes adicionales de tiamina (por ejemplo, leguminosas, frutos secos, huevos) si el alimento básico es arroz descortezado (véanse las notas de orientación 2-3).
- Existe acceso a fuentes suficientes de riboflavina si las personas dependen de una dieta muy limitada (véanse las notas de orientación 2-3).
- Los niveles de desnutrición moderada y grave se han estabilizado en niveles aceptables o están descendiendo en esta dirección (véase la nota de orientación 4).
- No hay casos de escorbuto, pelagra, beriberi ni carencia de riboflavina (véase la nota de orientación 5).
- Las tasas de trastornos debidos a xeroftalmia y carencia de yodo no son de importancia en términos de salud pública (véase la nota de orientación 6).

Notas de orientación

1. Exigencias nutricionales: Se deberá hacer uso de los siguientes cálculos estimativos del promedio de lo que necesita la población, ajustando las cifras con respecto a cada población particular tal como se explica en el Apéndice 7.

- 2100 calorías por persona por día
- el 10-12% de la energía total es provisto por proteínas
- el 17% de la energía total es provisto por grasa
- ingesta adecuada de micronutrientes en forma de alimentos frescos o fortificados.

Se debe observar que éstos son los requisitos de la provisión de ayuda alimentaria únicamente si la población depende por completo de esta ayuda para satisfacer sus necesidades en materia de nutrición. En las situaciones en que las personas pueden satisfacer algunas de sus propias necesidades nutricionales, se deberá ajustar la provisión de ayuda alimentaria de acuerdo con ello, sobre la base de la valoración. Por lo que se refiere a la planificación de raciones de alimentos, véase la norma 1 relativa a la planificación de la ayuda alimentaria, página 187.

2. Prevención de enfermedades relacionadas con carencias de micronutrientes:

Si se cumple con estos indicadores, será posible impedir que empeore el estado relativo a micronutrientes de la población, siempre que se encuentren implantadas medidas adecuadas de salud pública para prevenir enfermedades como el sarampión, el paludismo (malaria) y las infecciones parasíticas (véanse las normas sobre control de enfermedades transmisibles, página 326). Entre las posibles opciones para la prevención de carencias de micronutrientes se encuentran: las medidas de seguridad alimentaria que fomentan el acceso a alimentos nutritivos (véanse las normas 2-3 relativas a seguridad alimentaria, páginas 148-156); la mejora de las características nutricionales de las raciones mediante su fortificación o la inclusión de alimentos compuestos o artículos de consumo adquiridos localmente que provean nutrientes que de otro modo no están presentes; y/o los suplementos medicinales. La pérdida de micronutrientes que puede producirse durante el transporte, el almacenamiento, el procesamiento y la preparación en cocina deberá asimismo ser tenida en cuenta. Excepcionalmente, si los alimentos ricos en nutrientes no se encuentran disponibles en la zona local, se podrá prestar consideración a aumentar la cantidad de alimento facilitado en las raciones generales para que sea posible una mayor cantidad de intercambios de alimentos, pero se habrá de considerar la efectividad de costes y las repercusiones en los mercados.

3. Seguimiento del acceso a los micronutrientes:

Con los indicadores se valora la calidad de la dieta, pero no se cuantifica la disponibilidad de nutrientes. Para realizar mediciones de la cantidad de ingesta de nutrientes sería necesario imponer criterios que no serían realistas en cuanto a recolección de información. Los indicadores se pueden medir utilizando información procedente de distintas fuentes recopilada mediante métodos diversos, entre los cuales se puede citar: el seguimiento de la disponibilidad de alimentos y su uso al nivel de las

familias; la valoración de los precios de los alimentos y su disponibilidad en los mercados; la valoración del contenido en nutrientes de los alimentos distribuidos; el examen de los planes y registros de distribución de la ayuda alimentaria; la evaluación de la contribución de los alimentos silvestres; y por medio de valoraciones de la seguridad alimentaria. El análisis al nivel del hogar no determinará el acceso individual a los alimentos. El reparto de alimentos en el seno de la familia tal vez no sea siempre equitativo, y los grupos vulnerables podrán quedar afectados especialmente, pero en este respecto no es factible realizar mediciones. Los mecanismos de distribución (véase la norma 3 relativa a gestión de la ayuda alimentaria, página 201), la elección de productos para la ayuda alimenticia y las conversaciones con la población afectada podrán contribuir a mejorar la asignación de alimentos dentro del hogar.

4. Interpretación de los niveles de desnutrición: Se pueden encontrar indicios de las tendencias en materia de desnutrición en los registros de los centros médicos, los estudios antropométricos repetidos, la vigilancia nutricional, las exploraciones médicas o los informes de la comunidad. Puede que resulte costoso establecer sistemas para efectuar el seguimiento de las tasas de desnutrición en zonas extensas o a lo largo de un periodo considerable, y además haría falta utilizar a personas con conocimientos técnicos. El coste relativo de un sistema de este tipo debe ser juzgado frente a la escala de disponibilidad de recursos. El uso más eficaz de los recursos tal vez resida en combinar varios sistemas complementarios de allegar información, por ejemplo emplear la vigilancia y también encuestas intermitentes. Siempre que resulte posible, las instituciones y comunidades locales deberán participar en las actividades de seguimiento, interpretación de los resultados y planificación de las respuestas. Para determinar si los niveles de desnutrición son aceptables es preciso analizar la situación teniendo en cuenta cuál es la población de referencia, las tasas de morbilidad y mortalidad (véase la norma 1 relativa a los sistemas e infraestructura de salud, nota de orientación 3, página 308), las fluctuaciones según la época del año, los niveles de desnutrición anteriores a la situación de emergencia y las causas subyacentes de la desnutrición.

5. Carencias de micronutrientes de carácter epidémico: Han sido señaladas cuatro carencias de micronutrientes – escorbuto (vitamina C), pelagra (niacina), beriberi (tiamina) y riboflavina – como las más

frecuentemente observadas que son resultado de acceso inadecuado a micronutrientes en las poblaciones que dependen de la ayuda alimentaria, carencias que normalmente es posible evitar en las situaciones de desastre. Si se presentan en los centros de sanidad personas que sufren alguna de estas deficiencias, por ejemplo, se comprobará que su estado es consecuencia de falta de acceso a ciertos tipos de alimentos, y que probablemente es indicativo de un problema generalizado entre la población. En este sentido, las carencias deberán ser afrontadas por medio de intervenciones que se abarquen a toda la población, y también mediante tratamiento individual (véase la norma 3 relativa a la corrección de la desnutrición, página 182). En todo contexto en el que haya indicaciones claras de que estos tipos de carencias de micronutrientes son un problema endémico, sus niveles de prevalencia deberán ser reducidos hasta que lleguen, como máximo, a los niveles existentes antes del desastre.

- 6. Carencias de micronutrientes de carácter endémico:** Enfrentarse con las carencias de micronutrientes dentro de la fase inicial de un desastre es una tarea complicada por las dificultades implícitas en su identificación. Las excepciones son la xeroftalmia (vitamina A) y el bocio (yodo), para cuya determinación se dispone de criterios de fácil utilización en el terreno. Estas carencias también se pueden afrontar mediante intervenciones al nivel de la población, por ejemplo por medio de la aplicación de suplementos con alto contenido de vitamina A a los niños y las mujeres que acaban de dar a luz, la yodización de la sal y campañas de concienciación pública. Véanse en el Apéndice 6 las definiciones de su significado en términos de salud pública.

Norma 2 relativa al apoyo nutricional general: grupos expuestos a riesgos

Se atiende a las necesidades nutricionales y de servicios de apoyo de los grupos identificados como expuestos a riesgos.

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

- Los bebés de menos de seis meses se alimentan exclusivamente del pecho de su madre o, en casos excepcionales, tienen acceso a una

cantidad adecuada de un sustituto apropiado de la leche materna (véanse las notas de orientación 1-2).

- Los niños de 6 a 24 meses tienen acceso a alimentos complementarios nutritivos y de alto contenido energético (véase la nota de orientación 3).
- Las mujeres embarazadas y lactantes tienen acceso a nutrientes adicionales y a servicios de apoyo (véase la nota de orientación 4).
- Se presta especial atención a la protección, el fomento y el apoyo de los cuidados y la nutrición de las adolescentes (véase la nota de orientación 4).
- A las personas que trabajan profesionalmente en este campo, los cuidadores y las organizaciones se facilita información, educación y formación apropiadas sobre nutrición y sobre cómo alimentar a los bebés y los niños (véanse las notas de orientación 1-4 y 8).
- Se protege, fomenta y apoya el acceso de las personas de edad a alimentos nutritivos apropiados y al apoyo nutricional (véase la nota de orientación 5).
- Las familias en cuyo seno hay enfermos crónicos, incluyendo personas que viven con VIH o sida (PVVS), así como los miembros de las mismas que padecen discapacidades específicas, tienen acceso a alimentos nutritivos apropiados y a apoyo nutricional adecuado (véanse las notas de orientación 6-8).
- Hay implantados sistemas basados en la comunidad que garantizan el cuidado apropiado de las personas vulnerables (véase la nota de orientación 8).

Notas de orientación

1. Alimentación de bebés: La mejor manera de alimentar a un niño de menos de seis meses es que amamante del pecho de su madre exclusivamente. Los niños lactantes que se alimentan de esta forma no toman prelactatos, agua, té ni alimentos complementarios. La frecuencia de este tipo de amamantamiento exclusivo suele ser baja, y por lo tanto es importante fomentar y apoyar este tipo de alimentación,

especialmente si existe falta de higiene y de cuidados personales y el riesgo de infección es alto. Hay casos excepcionales en que el lactante no puede ser alimentado exclusivamente del pecho de su madre (por ejemplo, cuando la madre ha muerto o el niño ya es alimentado de forma totalmente artificial). En estos casos se deberá hacer uso de cantidades adecuadas de un sustituto de la leche materna juzgado con arreglo a las normas del Codex Alimentarius, fomentando la relactancia siempre que sea posible. Los sustitutos de la leche materna pueden ser peligrosos, por las dificultades implícitas en su preparación sin riesgos. No se deben usar nunca biberones, porque no son higiénicos. A las personas que trabajan profesionalmente en este campo se les debe impartir formación para que sepan proveer la protección, fomento y apoyo adecuados para el amamantamiento, incluida la relactancia. Si se reparten productos preparados según fórmulas para niños lactantes, los cuidadores tendrán que contar con consejos y apoyo sobre su uso exento de riesgos. Las compras y la distribución deberán adherirse al *International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes* (Código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna) y las pertinentes resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud.

2. El VIH y la alimentación de bebés: Si no es posible realizar pruebas del VIH o sida de carácter voluntario y confidencial, todas las madres deberán recibir apoyo en el amamantamiento de sus hijos. Las alternativas a la lactancia del pecho materno están expuestas a riesgos demasiado altos y por tanto no se pueden aconsejar si la mujer no sabe cuál es su estatus. Si se le han hecho las pruebas y se sabe que la mujer es VIH-positiva, se puede recomendar que el niño sea alimentado por otro método si esto se puede hacer de un modo que sea aceptable, factible, sostenible, seguro y a un precio asequible. Las madres VIH-positivas que prefieran no amamantar deben ser provistas de guía y apoyo específicos durante por lo menos los primeros dos años de la vida del niño para conseguir que su alimentación sea adecuada.

3. Alimentación de niños pequeños: El amamantamiento debe continuar durante por lo menos los dos primeros años de vida. Cuando tienen seis meses los niños necesitan tomar alimentos de alto contenido energético, además de la leche materna; se recomienda que el 30% del contenido energético de su dieta proceda de fuentes de grasa. Si los niños de 6 a

24 meses no tienen acceso a la leche materna, sus alimentos habrán de ser suficientes para satisfacer todas sus necesidades en términos de nutrición. Se deben realizar esfuerzos para dotar a las familias de los medios y las habilidades que hacen falta para preparar alimentos complementarios adecuados para niños de menos de 24 meses, lo cual se puede lograr mediante la provisión de artículos específicos de consumo alimenticio, o de utensilios, combustible y agua. Cuando se realizan vacunaciones contra el sarampión u otras enfermedades, lo normal es facilitar a todos los niños de 6 a 59 meses un suplemento de vitamina A. Los bebés de escaso peso al nacer y los niños pequeños pueden beneficiarse también de los suplementos de hierro, aunque es muy difícil mantener el cumplimiento de los protocolos de tomas diarias.

4. Mujeres embarazadas y lactantes: Entre los riesgos relacionados con una ingesta inadecuada de nutrientes en el caso de mujeres embarazadas y lactantes se incluyen las complicaciones del embarazo, la mortalidad materna, el bajo peso del recién nacido y las irregularidades en el amamantamiento. A la hora de planificar el racionamiento de tipo general, en los cálculos de promedios se tienen en cuenta las necesidades adicionales de las mujeres embarazadas y lactantes. Si la ración general es inadecuada, podrá ser necesario utilizar suplementos de alimentación para prevenir el deterioro nutricional. La falta de peso en el momento de la concepción tiene una relación muy estrecha con la escasez de peso en el recién nacido, lo cual quiere decir que se tendrá que hacer uso de mecanismos (si éstos existen) para facilitar apoyo nutricional a las adolescentes. Las mujeres embarazadas o lactantes deben recibir suplementos diarios de hierro y ácido fólico pero, al igual que en el caso de los niños, el cumplimiento de las tomas puede ser problemático. Por lo tanto, es importante tomar medidas para reducir la frecuencia de casos de carencias de hierro mediante una dieta diversificada (véase la norma 1 relativa al apoyo general de la nutrición). Además, antes de que transcurran seis semanas después del parto las mujeres deben tomar vitamina A.

5. Las personas de edad pueden quedar muy afectadas por los desastres. Hay factores de riesgo nutricional que reducen el acceso a los alimentos y pueden aumentar sus necesidades de nutrientes, entre ellos las enfermedades y la discapacidad, el estrés psicológico, el frío y la pobreza. Estos factores pueden exacerbarse cuando se trastornan las

redes normales de apoyo, sean formales o informales. En las cifras promedias de planificación del racionamiento general se tienen en cuenta los requisitos nutricionales de las personas de edad, pero habrá que prestar especial atención a sus necesidades en términos de nutrición y cuidados personales, y específicamente a las siguientes:

- las personas de edad deben tener fácil acceso a las fuentes de alimentos (incluido el alimento de auxilio humanitario);
- los alimentos deben ser fáciles de preparar y consumir;
- los alimentos deben satisfacer las exigencias adicionales de proteínas y micronutrientes de las personas de edad.

Las personas mayores son muchas veces importantes cuidadores de los otros miembros de sus hogares, y puede que necesiten apoyo específico para desempeñar estas funciones.

6. Las personas que viven con el VIH o sida (PWVS) podrían afrontar mayores riesgos de desnutrición a causa de numerosos factores, entre los que se puede contar: la reducción en la ingesta de alimentos por pérdida de apetito o dificultades en comer; la falta de absorción de los nutrientes vinculada con la diarrea; la presencia de parásitos o la existencia de daños en las células intestinales; cambios en el metabolismo; e infecciones y enfermedades crónicas. Existen datos que demuestran que las exigencias energéticas de las personas que viven con el VIH o sida van aumentando a medida que avanza el estado de la infección. Los micronutrientes son especialmente importantes para preservar la función de inmunidad y promover la supervivencia. Es necesario asegurarse de que estas personas están bien alimentadas y conservan el más alto estado de salud que es posible, para así demorar el comienzo del sida. Entre las posibles estrategias encaminadas a mejorar su acceso a una dieta adecuada se puede citar la molienda y la fortificación de la ayuda alimentaria y la provisión de alimentos compuestos que han sido fortificados. En algunas circunstancias puede ser apropiado aumentar la cuantía general de las raciones de alimentos (véase la norma sobre selección de beneficiarios, página 41).

7. Las personas discapacitadas es posible que tengan que hacer frente a una serie de riesgos en cuanto a la nutrición que pueden ser agravados por el entorno en que viven. Entre ellos están: las dificultades para

masticar y tragar, que pueden llevar a la reducción de la ingesta y al atragantamiento; la adopción de posiciones o posturas incorrectas para comer; la reducción en movilidad que afecta al acceso a los alimentos y a la luz del sol (con repercusiones en su estado en cuanto a vitamina D); la discriminación que influye en su acceso a los alimentos; y el estreñimiento, que suelen padecer en especial las personas que sufren de parálisis cerebral. Las personas discapacitadas pueden correr el riesgo particular de quedar separadas de sus familiares más allegados (que suelen ser sus cuidadores) en la situación de desastre. Se deberán realizar esfuerzos por determinar y reducir estos peligros tratando de asegurar el acceso físico a los alimentos (incluyendo los de auxilio humanitario), desarrollando mecanismos para prestar apoyo con la alimentación (por ejemplo, suministrando cucharas y pajas, y estableciendo sistemas de visitas a domicilio o programas de extensión), y facilitando el acceso a alimentos de alto contenido energético.

8. Cuidados basados en la comunidad: Los cuidadores y las personas a las que cuidan pueden también tener exigencias nutricionales específicas; por ejemplo, es posible que cuenten con menos tiempo para obtener acceso a los alimentos porque están enfermos o porque se ocupan en tareas de prestación de cuidados; otra posibilidad es que no les sea fácil mantener el nivel más alto de higiene que requiere su situación; o pueden disponer de menos bienes para canjear por alimentos a causa de los costes de tratamientos o de funerales; y tal vez se enfrenten con el estigma social y con menos acceso a los mecanismos de apoyo de la comunidad. La disponibilidad de cuidadores acaso haya cambiado a consecuencia del desastre: por ejemplo, es posible que los niños o las personas de edad tengan que ser los principales cuidadores porque otros miembros de la familia han quedado separados o han fallecido. Es importante que los cuidadores reciban apoyo y que no se vean afectados negativamente en el cuidado de grupos vulnerables. En ello se incluyen las tareas de dar de comer, de higiene, de cuidados sanitarios y de protección psicosocial y apoyo. Se pueden utilizar las redes sociales existentes para facilitar formación a miembros de la comunidad idóneos para encargarse de este tipo de tareas.

ii) Corrección de la desnutrición

Existe una relación entre la desnutrición, incluidas las carencias de micronutrientes, y el mayor riesgo de morbilidad y mortalidad en las personas afectadas. Por lo tanto, si las tasas de desnutrición son altas será necesario garantizar el acceso a servicios que corrijan la desnutrición además de prevenirla. El impacto de estos servicios quedará considerablemente reducido si no se ha implantado un sistema apropiado de apoyo general para la población cuando, por ejemplo, sobreviene un fallo en el sistema de control del abastecimiento de alimentos llamado “food pipeline”, o existe una grave inseguridad alimentaria, o si por razones de seguridad se ha emprendido sin apoyo general un sistema de alimentación suplementaria. En estos casos, las labores de incidencia en pro del apoyo general para la nutrición deberán ser un elemento clave del programa (véase la norma relativa a respuestas, página 38).

Hay muchas maneras de abordar el tema de la desnutrición moderada: por ejemplo, mediante la introducción de mejoras en la ración alimenticia general, en la seguridad alimentaria o en el acceso a la asistencia sanitaria y al saneamiento y agua potable. En las situaciones de desastre la estrategia primaria que se suele seguir es proporcionar alimentación suplementaria específica para corregir la desnutrición moderada y prevenir la grave (norma 1). En ciertos casos, las tasas de desnutrición pueden ser tan elevadas que sería ineficaz seleccionar a las personas moderadamente desnutridas, y es mejor poner el punto de mira en todos aquellos que, según determinados criterios, se encuentren en peligro (por ejemplo, los niños de 6 a 59 meses), lo cual se conoce con el nombre de alimentación suplementaria de cobertura general.

La desnutrición grave es corregida mediante la prestación de cuidados terapéuticos, que se pueden facilitar adoptando diversos enfoques, entre ellos la atención constante a pacientes ingresados, la asistencia provista en centros diurnos, y los cuidados basados en el hogar (norma 2). La provisión de asistencia a pacientes ingresados se basa en el cumplimiento de otras normas, como las que se refieren a la provisión de instalaciones de abastecimiento de agua y de saneamiento en funcionamiento (véase las normas sobre agua, saneamiento y fomento de la higiene, página 61).

La corrección de las carencias de micronutrientes (norma 3) se basa en el cumplimiento de las normas relativas a los sistemas de salud y la infraestructura, y al control de las enfermedades transmisibles (véase las normas sobre servicios de salud, página 296).

Norma 1 relativa a la corrección de la desnutrición: desnutrición moderada

Se atiende a la desnutrición moderada.

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

- Se establecen desde el principio objetivos y criterios consensuados y claramente definidos para iniciar y clausurar el programa (véase la nota de orientación 1).
- La cobertura es >50% en zonas rurales, >70% en zonas urbanas y >90% en los campamentos (véase la nota de orientación 2).
- Más del 90% de la población beneficiaria se encuentra a una distancia de <1 día de camino, ida y vuelta (incluyendo el tiempo que lleva el tratamiento), del centro de distribución en el caso de programas de alimentación suplementaria con raciones secas, y a no más de 1 hora de camino en el caso de programas de alimentación suplementaria in situ (véase la nota de orientación 2).
- Las proporciones de bajas registradas en los programas de alimentación suplementaria específica son: <3% personas que han fallecido, <75% personas que se han recuperado, y <15% desertores del programa (véase la nota de orientación 3).
- La admisión de personas se basa en una valoración realizada siguiendo criterios antropométricos aceptados a nivel internacional (véase la nota de orientación 4 y el Apéndice 5).
- Los programas de alimentación suplementaria específica están vinculados con las estructuras de sanidad ya implantadas, y existe

adherencia a los protocolos para determinar los problemas de salud y remitir a los pacientes a los centros médicos o consultas correspondientes (véase la nota de orientación 5).

- La alimentación suplementaria se basa en la distribución de raciones secas para llevarse a casa, a menos que exista una justificación clara para que la alimentación se lleve a cabo in situ (véase la nota de orientación 6).
- Están implantados los sistemas de seguimiento (véase la nota de orientación 7).

Notas de orientación

1. Diseño de la alimentación suplementaria específica: El diseño del programa debe estar basado en un claro entendimiento de la complejidad y la dinámica de la situación en materia de nutrición. Los programas de alimentación suplementaria específica deberán ser llevados a la práctica únicamente si ya se han realizado estudios antropométricos y si se abordan al mismo tiempo las causas subyacentes de la desnutrición moderada. Los programas de alimentación suplementaria específica pueden ser implementados a corto plazo, antes de cumplir con la norma 1 relativa a apoyo general de la nutrición. La finalidad del programa debe ser comunicada claramente y discutida con la población beneficiaria (véase la norma sobre participación, página 32).

2. La cobertura es calculada en relación con la población beneficiaria, que queda definida al principio del programa y puede ser estimada como parte de un estudio antropométrico. La cobertura puede ser afectada por la aceptabilidad del programa, la ubicación de los puntos de distribución, la seguridad del personal y de los pacientes que necesitan tratamiento, el tiempo de espera, la calidad del servicio y el alcance del programa de visitas a domicilio. Los centros de distribución deben encontrarse cerca de la población beneficiaria, con el fin de reducir los riesgos y los costes relacionados con los viajes de largas distancias con niños pequeños y los peligros a que se exponen las personas que se desplazan hasta allá. Las comunidades afectadas deben participar en las decisiones sobre dónde situar los centros de distribución. La decisión final se ha de basar en las amplias consultas realizadas y en la no discriminación.

3. Indicadores de bajas en el programa: Causan bajas en el programa de alimentación aquellas personas que ya no están registradas en el mismo. El total de personas que salen del programa se compone de las que lo han abandonado, las que se han recuperado (incluyendo aquellas que han sido enviadas a otros centros especializados), y las que han fallecido.

Proporción de bajas por abandono del programa =

$$\frac{\text{número de desertores del programa}}{\text{número de bajas}} \times 100\%$$

Proporción de bajas por fallecimiento =

$$\frac{\text{número de defunciones durante el programa}}{\text{número de bajas}} \times 100\%$$

Proporción de bajas por recuperación =

$$\frac{\text{número de personas dadas de alta del programa por recuperación}}{\text{número de bajas}} \times 100\%$$

4. Criterios de admisión: También es posible que se beneficien de la alimentación suplementaria otras personas (aparte de las que satisfacen los criterios antropométricos que definen la desnutrición), por ejemplo las personas que viven con el VIH o sida (PVVS), que padecen tuberculosis o tienen alguna discapacidad. Será necesario ajustar los programas de seguimiento para incluir a estas personas. En las situaciones en que los programas de alimentación suplementaria de emergencia se vean desbordados por el número de personas que deben recibir tratamiento, tal vez su participación en estos programas no sea la mejor forma de atender a las necesidades de estas personas, que seguirán igualmente expuestas a riesgos después del desastre. Es posible que sea mejor determinar qué mecanismos se podrían emplear para facilitar apoyo nutricional a un plazo más largo, por ejemplo mediante apoyo basado en la comunidad o en centros de tratamiento de la tuberculosis.

5. Insumos de salud: En los programas de alimentación suplementaria se deben incluir los correspondientes protocolos médicos, tales como la provisión de antihelmintos, suplementos de vitamina A e inmunizaciones, pero en la prestación de estos servicios se debe tener en cuenta la capacidad de los servicios médicos vigentes. En zonas en las que hay una elevada presencia de enfermedades particulares (por ejemplo, el VIH o sida), se deberá prestar especial atención a la calidad y la cantidad de alimentos suplementarios.

6. Alimentación in situ: Es preferible usar raciones secas que el interesado se lleva a casa, distribuidas una o dos veces por semana, en vez de alimentación in situ, pero al calcular su cuantía se debe tener en cuenta el reparto que se hace en el hogar. Se deberá considerar la posibilidad de alimentación in situ únicamente si el tema de la seguridad causa preocupación. Si existe escasez de combustible, agua o utensilios de cocinar, como cuando se trata de poblaciones desplazadas o en movimiento, podrá ser considerada la distribución a corto plazo de alimentos listos para ser consumidos, siempre que con ello no se trastornen las costumbres tradicionales sobre alimentación. En el caso de alimentos para llevarse a casa, se deberá impartir información clara sobre cómo preparar el alimento suplementario de un modo higiénico, cómo y cuándo se debe consumir, y la importancia de que los niños de menos de 24 meses continúen siendo amamantados (véase la norma 3 relativa a la gestión de la ayuda alimentaria, página 201).

7. Sistemas de seguimiento: Estos sistemas deben facilitar el seguimiento de la participación de la comunidad, la aceptabilidad del programa (una buena medida de ella es la tasa de deserción del programa), las tasas de readmisión, la cantidad y calidad del alimento que se suministra, la cobertura del programa, las proporciones de altas y bajas y los factores externos como por ejemplo las tendencias en cuanto a la morbilidad, los niveles de desnutrición dentro de la población, el nivel de inseguridad alimentaria en los hogares y en la comunidad, y la capacidad de los actuales sistemas para realizar la prestación de servicios. Deberán ser investigadas de modo continuo las causas individuales de readmisión, las deserciones y la falta de recuperación.

Norma 2 relativa a la corrección de la desnutrición: desnutrición grave

Se atiende a la desnutrición grave.

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

- Se establecen desde el principio criterios consensuados y claramente definidos para iniciar y clausurar el programa (véase la nota de orientación 1).
- La cobertura es >50% en zonas rurales, >70% en zonas urbanas y >90% en los campamentos (véase la nota de orientación 2).
- Las proporciones de bajas registradas en los programas de atención terapéutica son <10% personas que han fallecido, <75% personas que se han recuperado, y <15% desertores del programa (véanse las notas de orientación 3-5).
- En los criterios para dar de alta en el programa se incluyen índices no antropométricos como el buen apetito y la ausencia de diarrea, la fiebre, la infestación parasítica y otras enfermedades sin tratar (véase la nota de orientación 4).
- El promedio de aumento de peso es >8 g por kilo por persona por día (véase la nota de orientación 6).
- Se facilita atención nutricional y médica de acuerdo con protocolos de atención terapéutica reconocidos a nivel internacional (véase la nota de orientación 7).
- Se presta tanta atención al amamantamiento y el apoyo psicosocial, la higiene y los programas comunitarios de extensión como a los cuidados clínicos (véase la nota de orientación 8).
- Debería haber un mínimo de una persona que atiende a la alimentación por cada 10 pacientes ingresados.
- Se determinan y se abordan los factores que imponen limitaciones en la atención dedicada a personas desnutridas y a los miembros afectados de la familia (véase la nota de orientación 9).

Notas de orientación

1. Inicio de los cuidados terapéuticos: Los factores que deben tenerse en cuenta para abrir los centros de tratamiento de desnutrición grave son: los números y la extensión geográfica de las personas afectadas; la situación en cuanto a seguridad; los criterios recomendados para establecer y cerrar centros; y la capacidad de las actuales estructuras de

sanidad. Los programas de alimentación terapéutica no deben tener un efecto negativo en la capacidad de los sistemas sanitarios, ni provocar que los gobiernos incumplan sus obligaciones de proveer servicios. Siempre que sea posible, en los programas se tratará de avanzar sobre la base de la capacidad actual para tratar la desnutrición grave, y reforzar esta capacidad. La finalidad del programa debe ser claramente comunicada y discutida con la población beneficiaria (véase la norma de participación, página 32). El programa de atención terapéutica se debe poner en marcha únicamente si se ha implantado ya un plan para que los restantes pacientes, al final del programa, completen su tratamiento.

2. La cobertura se calcula con arreglo al tamaño de la población beneficiaria, y puede ser estimada como parte del estudio antropométrico. La cobertura puede ser afectada por la aceptabilidad del programa, la ubicación de los centros de tratamiento, la seguridad del personal y de los pacientes que requieren tratamiento, el tiempo de espera y la calidad del servicio.

3. Indicadores de bajas del programa: El tiempo que puede llevar cumplir con los indicadores de bajas de un programa de alimentación terapéutica es de 1 a 2 meses. Constituyen bajas en el programa de alimentación aquellas personas que ya no están registradas en el mismo. La población de las personas que causan bajas en el programa se compone de aquellas que lo han abandonado, las que se han recuperado (incluidos los enfermos que han sido enviados a otros centros especializados), y los pacientes que han fallecido (véase la norma anterior, nota de orientación 3, que trata de cómo calcular los indicadores de bajas). Las tasas de mortalidad habrán de interpretarse teniendo en cuenta las tasas de cobertura y la gravedad de la desnutrición tratada. No se conoce el grado en que las tasas de mortalidad quedan afectadas en situaciones en que una alta proporción de los pacientes ingresados son VIH-positivos; por esta razón, no se han ajustado las cifras a este respecto.

4. Tasas de recuperación: Cuando la persona es dada de alta debe estar libre de complicaciones médicas y haber alcanzado y mantenido suficiente aumento de peso (por ejemplo, durante dos tomas de peso consecutivas). Los protocolos establecidos indican que debe existir adherencia a los criterios adoptados para ser dados de alta, a fin de evitar los riesgos relacionados con la salida prematura del programa.

Además, los protocolos definen los límites en el tiempo promedio de permanencia en el programa de los pacientes que reciben alimentación terapéutica, para así evitar largos periodos de recuperación (el tiempo típico de permanencia puede ser de 30-40 días) El padecimiento de VIH o sida, o de tuberculosis, puede hacer que algunos pacientes no se recuperen. Las opciones de tratamiento o prestación de cuidados a más largo plazo deben ser consideradas en colaboración con los servicios sanitarios y otros sistemas de apoyo social y comunitario (véanse las normas 3 y 6 relativas al control de enfermedades transmisibles, páginas 329 y 337). Se deberán investigar y documentar de modo continuo las causas de readmisión, deserción y falta de impacto del programa. Siempre que sea posible se debe practicar el seguimiento de las personas dadas de alta, y si ello es factible deben ser remitidas a un centro donde puedan recibir alimentación suplementaria.

5. Las tasas de deserción pueden ser elevadas si el programa no es accesible para la población. La accesibilidad puede ser influida por la distancia que separa el punto de tratamiento de la comunidad, la prolongación del conflicto armado, la falta de seguridad, el nivel de apoyo ofrecido al cuidador de la persona que recibe el tratamiento, el número de cuidadores que permanecen en el hogar para encargarse de otras personas que dependen de ellos (este número puede ser muy bajo en las situaciones en que hay muchos enfermos de VIH o sida), y la calidad de los cuidados que se facilitan. Un desertor de un programa de alimentación terapéutica es una persona que no ha asistido al mismo durante un periodo definido de tiempo (por ejemplo, durante más de 48 horas en el caso de pacientes ingresados).

6. Aumento de peso: Se pueden alcanzar tasas similares de aumento de peso en los adultos y los niños si se les proporcionan dietas equivalentes. Por otra parte, las tasas medias de aumento de peso pueden enmascarar situaciones en las que los pacientes individuales no mejoran y no son dados de alta. En los programas con pacientes no ingresados pueden ser aceptables tasas más bajas, porque son mucho menores los riesgos y las exigencias impuestas en la comunidad, por ejemplo en términos de tiempo. El aumento promedio de peso se calcula de la siguiente manera: $(\text{peso al ser dado de alta (g)} - \text{peso al ser ingresado (g)}) / (\text{peso al ser ingresado (kg)} \times \text{duración del tratamiento (en días)})$.

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.

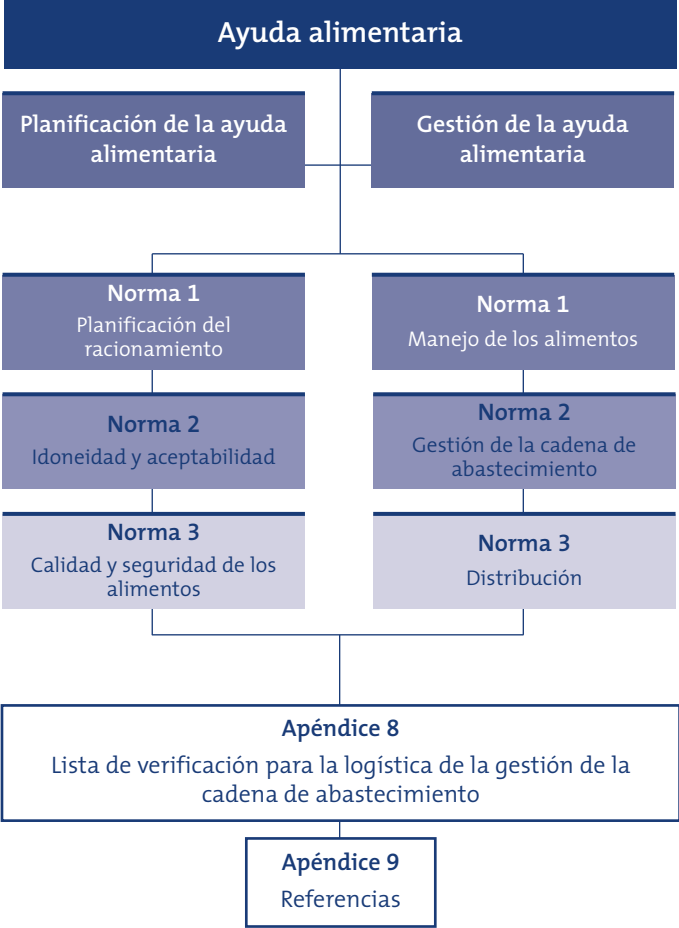
Indicadores clave (que se deben leer conjuntamente con las notas de orientación)

- 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 9.9 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 19.9 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 59.9 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 (xeroftalmia) 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