

Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición (CIN-2)
Marco de acción: segundo borrador
8 de septiembre de 2014

DE LOS COMPROMISOS A LA PRÁCTICA

1.1 Antecedentes

El estado nutricional general ha mejorado apreciablemente desde la Conferencia Internacional sobre Nutrición (CIN) de 1992. Hoy en día hay más gente que nunca capaz de atender sus necesidades nutricionales. Sin embargo, los avances en la reducción del hambre y la malnutrición han sido desiguales e inadmisiblemente lentos. La prevalencia de la subalimentación ha disminuido, pero esta sigue teniendo proporciones inaceptables; más de 800 millones de personas padecen hambre, principalmente en Asia meridional y el África subsahariana.

Además, la mayoría de los países está afectada por múltiples tipos de malnutrición. La emaciación o malnutrición aguda afecta a 51 millones de niños, mientras que el retraso del crecimiento o malnutrición crónica afecta a 162 millones de niños. Más de 2 000 millones de personas sufren carencias de uno o más micronutrientes, mientras que más de 500 millones padecen obesidad, siendo cada vez mayor la incidencia de enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación.

El denominador común de la malnutrición en todas sus formas son las dietas inadecuadas desde el punto de vista nutricional, pero la naturaleza y las causas concretas de la malnutrición son complejas y pluridimensionales y varían considerablemente de un contexto a otro.

Después de la CIN de 1992, muchos países elaboraron planes de acción nacionales para la nutrición que reflejaban sus estrategias y prioridades para aliviar el hambre y la malnutrición. Por desgracia, la aplicación y los avances han sido desiguales y, con frecuencia, insatisfactorios a causa de un grado insuficiente de compromiso y liderazgo, limitaciones financieras, la deficiente capacidad humana e institucional, el agotamiento de los recursos naturales, agudizado por el cambio climático, y la falta de mecanismos adecuados de rendición de cuentas.

Entretanto, el sistema alimentario ha seguido evolucionando hacia una proporción aún mayor de alimentos elaborados y comercializados, con lo cual ha aumentado la disponibilidad de alimentos ricos en energía, grasas, azúcares y sal. Hoy se hace frente a un mayor número de problemas, pero esa labor debe intensificarse y dotarse de mayor coherencia. La dificultad fundamental consiste actualmente en mejorar la nutrición de forma sostenible mediante una mayor coordinación normativa entre todos los sectores pertinentes, que constan, como mínimo, de la agricultura y la alimentación, la salud, la protección social, la educación, el empleo, el comercio, el medio ambiente, la información, los asuntos del consumidor y la planificación.

El presente Marco de Acción se guía por la Declaración de Roma sobre la Nutrición de 2014, compromiso colectivo contraído en la segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición (CIN-2), a la que complementa. Se basa en los compromisos contraídos en la primera CIN, en 1992, en la que se aprobó por unanimidad la Declaración Mundial sobre la Nutrición y el Plan de Acción para la Nutrición, y en los compromisos asumidos en las Cumbres Mundiales sobre la Alimentación de 1996 y 2002 y en la Cumbre Mundial sobre la Seguridad Alimentaria de 2009. También se basa en el Plan integral de aplicación sobre nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño¹ y en el Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020².

El Marco de Acción fomenta y apoya la consecución del Reto del Hambre Cero del Secretario General de las Naciones Unidas y contribuye al debate sobre la Agenda de Desarrollo después de 2015 en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible propuestos consistentes en “Poner fin al hambre, conseguir la seguridad alimentaria y una nutrición mejorada y promover la agricultura sostenible” y “Dotar a todos de vidas más sanas”. También aprovecha la experiencia del Movimiento para el fomento de la nutrición (SUN) y el Pacto Mundial de nutrición para el crecimiento.

1.2. Finalidad y metas

La finalidad del presente Marco de Acción consiste en aplicar la Declaración de Roma sobre la Nutrición recomendando un conjunto de opciones y estrategias en materia de política que los gobiernos³, en colaboración con otras partes interesadas, pueden incorporar en sus planes nacionales de nutrición, salud, desarrollo e inversión y tener en cuenta al negociar acuerdos internacionales.

En vista de que los gobiernos son los principales encargados de adoptar medidas en los países con la participación de las comunidades afectadas y en diálogo con una amplia gama de partes interesadas (colectividades locales, agricultores, grupos de consumidores, asociaciones profesionales, organizaciones de la sociedad civil, movimientos de base, el sector privado, la comunidad de investigadores y la comunidad internacional, incluidas organizaciones internacionales e instituciones financieras multilaterales), las recomendaciones van dirigidas principalmente a los dirigentes gubernamentales. Los gobiernos y otras partes interesadas pueden sopesar la idoneidad de estas políticas y medidas en relación con prioridades nacionales y regionales consonantes con sus propias necesidades y condiciones. Se invita a otras partes interesadas a que examinen esas políticas y estrategias y revisen sus políticas y prácticas para ajustarlas según corresponda. A efectos de rendición de cuentas, el presente Marco de Acción adopta metas mundiales establecidas para mejorar la nutrición materna, de lactantes y de niños pequeños⁴ y reducir los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles⁵ para 2025.

CREACIÓN DE UN ENTORNO PROPICIO A LA ELABORACIÓN Y APLICACIÓN DE POLÍTICAS EFICACES PARA MEJORAR LA NUTRICIÓN

El éxito en la lucha contra la malnutrición en todas sus formas pasa por:

- un compromiso y un liderazgo políticos tendentes a dar prioridad a enfoques que mejoren la nutrición;
- mejoras en la gobernanza para coordinar las intervenciones e invertir debidamente en nutrición;
- la adopción de políticas, estrategias y programas eficaces para hacer frente a los determinantes estructurales y las causas inmediatas de la malnutrición y responder a sus efectos;
- la mejora y el mantenimiento de la capacidad humana e institucional de acción eficaz, en particular en relación con el diseño de políticas y programas, la gestión y el seguimiento y evaluación;
- un mayor grado de inversión pública y privada mejor orientada a la consecución de los objetivos de nutrición establecidos.

Entre las medidas orientadas a fomentar la nutrición mejorando la gobernanza de los sistemas alimentarios y sanitarios y otros conexos cabe mencionar:

- políticas nacionales coherentes dotadas de metas expresas y estrategias adaptadas a cada situación con el objeto de aumentar la disponibilidad de alimentos diversos y el acceso a estos y facultar a las personas para que adopten dietas sanas asequibles y apropiadas que tengan en cuenta las particularidades culturales;
- cooperación eficaz entre sectores diversos para hacer frente a distintos determinantes de la malnutrición y garantizar servicios esenciales a las comunidades más vulnerables a la malnutrición;
- participación de los asociados en la creación y el mantenimiento de un entorno integrador favorable a la mejora de la nutrición; la eficacia y la perdurabilidad de la asociación pasa por la confianza, la mutua responsabilidad y la voluntad de resolver los conflictos de interés;
- evaluación y rendición de cuentas; valoraciones periódicas y sistemáticas de los avances en el fomento de la rendición de cuentas y la eficacia y en el mejor aprovechamiento de los recursos;
- apoyo a la gobernanza nacional en materia de nutrición; también hace falta apoyo internacional a la gobernanza nacional de la nutrición para que las autoridades nacionales puedan establecer y aplicar sus propias políticas y estrategias nacionales, así como normas internacionales comunes para limar fricciones y favorecer la labor nacional.

Las medidas encaminadas a hacer frente a la malnutrición se cuentan entre las más rentables para el desarrollo y reportan numerosos beneficios económicos. Son considerables los posibles beneficios humanos, sociales y económicos derivados de hacer realidad los compromisos de la Declaración de Roma, mientras que es elevado el precio de no hacer nada. Deberían emplearse los recursos disponibles para introducir o ampliar las intervenciones nutricionales más apropiadas, rentables y con base empírica, lo cual a menudo exige inversiones complementarias en producción alimentaria, salud, educación, agua, saneamiento e higiene.

Medidas recomendadas para crear un entorno favorable a la elaboración y aplicación de políticas

1. Potenciar la movilización, el compromiso político y la participación social en los países en el ámbito de la nutrición mediante diálogo político y promoción.
2. Elaborar o revisar planes nacionales de nutrición y presupuestarlos y armonizar las políticas de distintos ministerios y organismos que inciden en la nutrición.
3. Establecer mecanismos nacionales de gobernanza de la seguridad alimentaria y la nutrición entre distintos ámbitos gubernamentales e intersectoriales e integrados por diversas partes interesadas a fin de supervisar la aplicación de políticas, estrategias, programas y otras inversiones en nutrición. Esas plataformas pueden necesitarse en diversos niveles y estar provistas de salvaguardias firmes contra los conflictos de interés.
4. Fortalecer el liderazgo nacional, los marcos jurídicos y la capacidad estratégica en la esfera de la nutrición.
5. Aumentar la inversión en nutrición en los países; generar nuevos recursos mediante instrumentos de financiación innovadores; conseguir que los asociados para el desarrollo aumenten la asistencia oficial para el desarrollo y fomentar las inversiones privadas, según proceda.
6. Mejorar la disponibilidad, la calidad, la cantidad y la cobertura de los datos sobre nutrición.
7. Fortalecer los sistemas de información sobre nutrición y mejorar el uso de la información existente con fines de elaboración de políticas.

OPCIONES NORMATIVAS Y PROGRAMÁTICAS PARA MEJORAR LA NUTRICIÓN EN TODOS LOS SECTORES

La lucha contra la malnutrición se refuerza gracias a una visión común y un enfoque multisectorial que conste de intervenciones coordinadas, coherentes, equitativas y complementarias en ámbitos como los sistemas agrícolas y alimentarios, la salud, la protección social y la educación. La adopción de opciones variará de un país a otro en función de los problemas, planes y prioridades nacionales. Los responsables de políticas deben entender la singularidad de los problemas de malnutrición para elaborar intervenciones

apropiadas, coherentes y centradas en objetivos concretos que atiendan las distintas necesidades de todos los grupos de población, especialmente las de las mujeres y los niños.

Sistemas alimentarios sostenibles

Los sistemas alimentarios, desde la producción y la manipulación de la cadena productiva hasta la elaboración, el almacenamiento, el transporte, la comercialización, la venta al por menor y el comportamiento de los consumidores, son esenciales para mejorar la dieta y la nutrición. En vista de que las intervenciones aisladas tienen un impacto limitado, los planes y políticas deben abarcar los sistemas alimentarios en su totalidad.

Las respuestas a la malnutrición basadas en sistemas alimentarios constan de una diversificación de la producción alimentaria y los medios de vida, mejoras en el almacenamiento y educación nutricional. Desde el campo hasta la mesa existen oportunidades de mejorar la calidad de la nutrición y la inocuidad de los alimentos. Las mejoras en la diversificación, la gestión de las plantas (mediante mejoras del suelo y abonos ricos en micronutrientes) y la selección, el almacenamiento, la conservación y la elaboración de cultivos incrementan el valor nutritivo de los alimentos.

En vista de que los sistemas alimentarios han ganado en complejidad y determinan en gran medida la capacidad de los consumidores de llevar una dieta sana, se necesitan soluciones innovadoras desde la óptica de estos sistemas para garantizar a todos acceso a dietas sostenibles y sanas.

Una dieta sana y equilibrada consta de una diversidad de cereales, legumbres, hortalizas, frutas y alimentos de origen animal con suficiente contenido de macronutrientes (hidratos de carbono, grasas y proteínas), fibra y micronutrientes esenciales (vitaminas y minerales) para atender la mayor parte de las necesidades de la persona⁶.

3.0.1. Suministro sostenible de alimentos

El aumento y las variaciones de la demanda de alimentos, junto con limitaciones derivadas de la escasez de recursos productivos y un acceso asimétrico, plantean a los sistemas alimentarios cada vez más problemas en cuanto a la sostenibilidad de

la producción alimentaria. Las cadenas de producción alimentaria contribuyen de forma decisiva a la seguridad alimentaria de todos determinando el acceso a los alimentos.

A escala mundial el sistema alimentario consta de una combinación diversa de cadenas de producción tradicionales y modernas. Tanto las unas como las otras plantean a la nutrición riesgos y oportunidades. Los consumidores de ingresos bajos de los países de ingresos bajos y medianos tienden más a comprar alimentos en cadenas de producción tradicionales, donde las pérdidas son numerosas y la inocuidad y el control de calidad tienen limitaciones. La elaboración y la venta al por menor modernas ofrecen más frutas, hortalizas y alimentos de origen animal almacenados en frigoríficos y contribuyen a la mejora de la calidad y la inocuidad de los alimentos, pero los alimentos muy elaborados de escaso valor nutritivo contribuyen al incremento de la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la dieta.

La inversión en las poblaciones rurales, que forman parte integral de todas las cadenas de producción alimentaria, es fundamental para un desarrollo humano equitativo. Para ello es preciso el crecimiento económico rural, acompañado de mejoras en el acceso al transporte, la energía moderna y la información. Resulta más eficaz conseguir que los pequeños productores y los agricultores familiares, que en muchas ocasiones carecen de acceso a insumos y mercados esenciales, contribuyan a la atención de las necesidades nutricionales y económicas locales, mientras que los grandes productores comerciales son fundamentales para estabilizar el suministro y los precios mundiales y adoptar prácticas sostenibles a escala.

Las intervenciones que tienen en cuenta la dimensión del género reconociendo las circunstancias y el potencial de las mujeres sirven para mejorar los resultados nutricionales universales. El aumento de los ingresos de las mujeres reporta grandes beneficios, pues las mujeres gestionan los recursos domésticos y determinan en gran medida el consumo de alimentos en los hogares. Las mejoras de la tecnología agrícola y alimentaria dejan más tiempo a las mujeres, mejoran sus ingresos y su nutrición y, por lo general, elevan su bienestar. También es importante que las mujeres ejerzan más control en los ingresos y que dispongan de mayor acceso a recursos como tierras, insumos agrícolas, tecnología y apoyo.

Las conmociones, los conflictos, las emergencias y las crisis se han disparado en los últimos años, tanto en frecuencia como en intensidad. Se necesita capacidad de resistencia para que el estado nutricional de las poblaciones afectadas por crisis no se siga deteriorando, mientras que la nutrición es decisiva para afianzar la capacidad de resistencia de las comunidades y las personas. La capacidad de resistencia exige que se emprendan intervenciones preventivas y correctivas para hacer frente a las causas últimas de la malnutrición antes, durante y después de las crisis.

Las modificaciones de las temperaturas y de los regímenes de lluvias afectan a la producción y la productividad y, por ende, a los cultivos que pueden plantarse o los animales (ganado o pescado) que pueden criarse o capturarse. Todo ello afecta directamente a las dietas y la nutrición, a los ingresos de los pequeños productores y a la volatilidad de los precios de los alimentos. Por su parte, los propios sistemas alimentarios tienen gran repercusión en el medio ambiente; parte de la producción de alimentos contribuye de forma destacada a las emisiones de gases de efecto invernadero⁷.

En consecuencia, urge elaborar sistemas alimentarios más sostenibles determinando, definiendo y adoptando prácticas sostenibles de producción y consumo de alimentos. Hace falta aceptar una serie de principios comunes de sostenibilidad en la promoción de dietas sanas, lo cual exigirá políticas coherentes entre los sectores ambiental, agrícola y alimentario.

Debe aspirarse a un equilibrio aceptable entre el logro de las metas nutricionales y otros objetivos y, tal vez, entre distintas metas nutricionales, en particular mediante inversiones en infraestructura rural que puedan aumentar la producción, reducir los precios, elevar los ingresos de los agricultores y mejorar la nutrición.

Medidas recomendadas para que el suministro de alimentos resulte sostenible

1. Incorporar los objetivos de nutrición en el diseño y aplicación de las políticas y programas alimentarios y agrícolas.
2. Reforzar la viabilidad de la producción y la elaboración de alimentos a escala local, especialmente en las pequeñas explotaciones agrícolas familiares.

3. Invertir en programas que empoderen a las mujeres potenciando sus ingresos y su estado nutricional.
4. Aumentar la calidad y la diversidad dietéticas diversificando la combinación de cultivos, promoviendo las variedades locales y desarrollando nuevas variedades de planta con un contenido de nutrientes mejorado.
5. Mejorar la producción animal, con inclusión de las granjas piscícolas y la producción de pequeños animales, para permitir un consumo apropiado de productos de origen animal cuando sea necesario.
6. Facilitar y fomentar las prácticas de producción alimentaria que aprovechan y ordenan los recursos naturales de forma sostenible, garantizar un uso sostenible y económico de los insumos (como agua, sustancias agroquímicas y energía) y mejorar la capacidad de resistencia al cambio climático.
7. Mejorar la conservación en almacenes, las tecnologías de transporte y otras infraestructuras para mejorar la distribución y reducir la inseguridad alimentaria estacional, la pérdida y el desperdicio del contenido de nutrientes y las disposiciones de logística ineficientes.
8. Revisar las políticas e inversiones nacionales que influyen en la cadena de producción de alimentos para velar por que presten apoyo a un suministro de alimentos capaz de permitir dietas sanas, así como coherente con los objetivos de nutrición y para determinar oportunidades de incorporar en toda la cadena productiva mejoras que fomenten la nutrición.
9. Analizar y abordar mejor las causas y consecuencias de la subnutrición y otras amenazas a la buena nutrición y elaborar sistemas de información alimentaria y agrícola más orientados a la nutrición.
10. Crear y fortalecer instituciones, políticas, programas y servicios para aumentar la resistencia del suministro de alimentos en las zonas propensas a sufrir crisis.
11. Adoptar y adaptar directrices internacionales en materia de dietas sanas sostenibles⁸.

3.0.2. Comercio e inversiones internacionales

El comercio y la inversión han venido cobrando más importancia para los sistemas alimentarios. Los acuerdos comerciales y de inversión afectan al funcionamiento de los sistemas alimentarios a escala mundial, regional, nacional y local influyendo en los precios, la disponibilidad, el acceso y el consumo de

alimentos, así como en los resultados en materia de nutrición, la inocuidad alimentaria y las opciones dietéticas.

Es fundamental la coherencia entre la política comercial y la nutricional. La política comercial debe prestar apoyo y ofrecer una flexibilidad adecuada para aplicar políticas y programas nutricionales eficaces. El comercio ha ampliado notablemente el acceso de la población a los alimentos, pero las políticas y acuerdos comerciales no deben tener efectos negativos en la nutrición de la población. Las innovaciones nutricionales de interés para la salud pública han de figurar en el régimen de excepciones por motivos de salud pública previsto en el Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual de la OMC.

Medidas recomendadas en materia de comercio e inversión internacionales

1. Alentar a los gobiernos, la Organización Mundial del Comercio (OMC), los organismos, programas y fondos de las Naciones y otras organizaciones internacionales en el ámbito del comercio (como la CARICOM, la Comisión Europea y la OCDE) a que revisen las políticas comerciales y de inversión en aras de su coherencia con las políticas y medidas nutricionales mundiales para cumplir las metas alimentarias y nutricionales a escala mundial, como las metas mundiales en materia de nutrición para 2025.
2. Velar por que las políticas y programas nutricionales se ajusten a las normas alimentarias internacionales, incluidas las medidas sanitarias y fitosanitarias acordadas internacionalmente, y a las medidas relativas a la composición de los alimentos y etiquetado según proceda. La Comisión del Codex Alimentarius aporta orientación sobre estas medidas.
3. Acelerar la labor de conclusión y aplicación de la Ronda de Doha para el desarrollo de negociaciones comerciales multilaterales de la OMC modificando el Acuerdo sobre la Agricultura en apoyo de la seguridad alimentaria y la nutrición.

3.1.3 Entornos alimentarios en pro de dietas sanas

Los entornos alimentarios son los ámbitos, las oportunidades y las condiciones de orden colectivo que determinan las opciones personales de comida y bebida y el estado nutricional. Estos entornos se ven influidos por el tipo de alimentos producidos y por la manera en que se elaboran, se someten a operaciones

comerciales, se venden al por menor y se comercializan por conducto de la cadena de producción. Para mejorar el acceso a una dieta equilibrada hace falta un entorno alimentario sano. Son fundamentales la información y la educación sobre las opciones dietéticas, pero también debe potenciarse la capacidad de acción de los consumidores mediante entornos alimentarios que garanticen que las dietas más nutritivas resulten asequibles y accesibles⁹.

Los entornos alimentarios que ofrecen dietas inocuas, diversas y sanas son especialmente importantes para los grupos vulnerables, incluidos los refugiados, que se ven más limitados por la falta de recursos.

Medidas recomendadas en materia de entornos alimentarios

1. Establecer normas basadas en alimentos o nutrientes en las escuelas (para las comidas, las máquinas expendedoras, los puntos de venta, etc.), así como en los establecimientos cercanos a las escuelas, para ofrecer alimentos que sean fuente de dietas sanas y agua potable gratuita.
2. Establecer y aplicar normas en materia de alimentos asequibles para una dieta sana en instituciones públicas como hospitales, guarderías, lugares de trabajo, universidades, oficinas gubernamentales y cárceles y fomentar instalaciones para la práctica de la lactancia materna.
3. Suministrar a los servicios de venta al por menor, de alimentación y de comedores incentivos para ofrecer opciones alimentarias y comidas sanas y asequibles.
4. Explorar instrumentos normativos como políticas de precios, incentivos y desincentivos económicos, reglamentos, etiquetado y políticas y educación en materia de compra institucional de alimentos para mejorar la accesibilidad y asequibilidad de los alimentos ricos en nutrientes y promover dietas sanas.
5. Propugnar la retirada de las grasas trans de producción industrial y la reducción de los azúcares, la sal y los ácidos grasos saturados en los alimentos y las bebidas.
6. Regular mejor la comercialización de los alimentos y las bebidas no alcohólicas que va dirigida a los niños, de conformidad con las recomendaciones de la OMS.

3.2 Educación¹⁰e información nutricional

Los conocimientos y la educación facultan a la población para adoptar opciones dietéticas y de estilo de vida sanas y fundamentadas, mejorar la alimentación y el cuidado de los lactantes y los niños pequeños y mejorar la higiene y los

comportamientos que promueven la salud. Los cambios en el estilo de vida y el comportamiento son un objetivo destacado de la educación nutricional, que también puede contribuir a reducir los desperdicios de alimentos e impulsar un uso sostenible de los recursos. Los gobiernos, las ONG, el sector privado y los defensores de la nutrición deben dar ejemplo y contribuir a la promoción de los cambios deseados orientados a un estilo de vida saludable.

Las directrices dietéticas deben ofrecer asesoramiento e información dietéticas sencillas sobre las cantidades y combinaciones de alimentos adecuadas, además de influir en las políticas comerciales, agrícolas, ambientales y de seguridad alimentaria a la vez que fijan normas dietéticas en las escuelas, los programas preescolares, los lugares de trabajo y otras ubicaciones donde se sirven comidas regularmente. Las escuelas pueden promover la comida sana en la medida en que los niños en edad escolar se encuentran en un momento decisivo para la formación de hábitos alimentarios adecuados. Los conocimientos teóricos y prácticos sobre alimentación y nutrición deben formar parte de los planes de estudio de la escuela primaria y secundaria. También es importante que mejoren las prácticas en materia de higiene.

Los servicios sanitarios deben intensificar su labor de educación nutricional; el asesoramiento en materia de dietas debe formar parte de la asistencia sanitaria primaria, mientras que el asesoramiento sobre nutrición debe formar parte de la capacitación de los trabajadores sanitarios. El asesoramiento dietético prenatal y postnatal puede mejorar apreciablemente la nutrición materno-infantil. Las adolescentes y las mujeres se beneficiarán en particular de mejoras en la educación nutricional que promuevan la lactancia materna exclusiva los seis primeros meses de vida del niño y una alimentación adecuada de lactantes y niños pequeños. La extensión educativa también debe ir dirigida a los esposos, los padres y otras personas que dispensan cuidados.

Debe informarse a la población del contenido nutricional de los alimentos y comidas en el momento en que se adquieren, empleando para ello etiquetas sobre nutrición fáciles de entender. También es necesario reglamentar las declaraciones de propiedades nutricionales y saludables para salvaguardar a los consumidores.

La comercialización de los alimentos determina decisivamente la elección de alimentos. Cuando la comercialización ejerce una presión excesiva, sobre todo en los niños, se promueven opciones dietéticas poco saludables. Por lo tanto, se

necesitan medidas para limitar esas influencias. No obstante, las campañas de comercialización social pueden complementar otras políticas promoviendo cambios en la dieta.

Medidas recomendadas en materia de educación nutricional

1. Adoptar y aplicar una política coherente sobre educación nutricional basada en directrices dietéticas nacionales que incluyan la educación pública sobre alimentos y dietas, mejoras en los planes de estudio escolares y educación nutricional en los servicios sanitarios.
2. Crear capacidad, especialmente entre los trabajadores sociales, el personal de extensión agrícola, los docentes y los profesionales sanitarios, en el ámbito de la medicina, la enfermería y la nutrición.
3. Empezar campañas de comercialización social y programas de comunicación sobre los cambios en el estilo de vida para promover la diversificación dietética, el consumo de alimentos ricos en micronutrientes, incluidos alimentos tradicionales, mejoras en la nutrición materno-infantil y lactancia materna y alimentación complementaria adecuadas.
4. Establecer y hacer cumplir reglamentos en materia de etiquetado y declaraciones de propiedades nutricionales y saludables.

3.3 Protección social

En 2012 la Asamblea General de las Naciones Unidas recomendó la instauración de una protección social de carácter amplio y universal, empezando por niveles básicos o mínimos de protección social. En vista de los progresos limitados y dispares registrados en la reducción de la pobreza, el hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición y de las sombrías perspectivas de crecimiento económico y laboral que imperan actualmente en gran parte del mundo, es necesaria una protección social de carácter amplio para eliminar la pobreza, el hambre y la subnutrición.

Los programas de protección social deben hacer frente a todas las formas de malnutrición en la medida en que en muchas partes del mundo la población pobre se ve afectada desproporcionadamente por el sobrepeso y el riesgo dietético de contraer enfermedades no transmisibles.

La protección social mediante abastecimiento, como distribuciones de alimentos, transferencias de efectivo y alimentación escolar, puede aumentar los ingresos y reforzar la capacidad de resistencia. Distintas formas de protección social pueden mejorar las dietas perfeccionando el acceso a los alimentos y su utilización. Cuando se combinan con servicios sanitarios pertinentes, los programas de protección social bien pensados tienen como consecuencia el aumento de la estatura, una reducción de la anemia, mayor diversidad alimentaria y un mayor grado de consumo de alimentos ricos en nutrientes, especialmente en hogares de bajos ingresos con lactantes y niños pequeños.

Los programas que elevan los ingresos y el poder adquisitivo de los hogares, como las transferencias de efectivo condicionales o no condicionales y el trabajo garantizado, elevan el gasto local y la demanda de productos locales, como alimentos, y pueden marcar la diferencia en cuanto a la diversidad dietética de la población pobre.

Cuando se centra la atención en las mujeres la repercusión en los hogares suele ser mayor. Los programas de protección social revisten el potencial de empoderar a las mujeres, lo cual, a su vez, tiene repercusiones positivas en la nutrición de todos los miembros de hogares de ingresos bajos.

La protección social puede reforzar la capacidad de resistencia de los pequeños productores impidiendo la indigencia en época de crisis, además de aumentar la producción y la productividad en las explotaciones agrícolas y fuera de ellas. Los desastres naturales y de origen humano suelen poner en peligro el suministro de productos alimenticios locales y exponen a los damnificados a la inseguridad alimentaria y la malnutrición. Las intervenciones de redes de seguridad pueden hacer frente a los déficits alimentarios en época de crisis a la vez que facilitan a la población más vulnerable acceso a los alimentos.

Cuando la disponibilidad de alimentos en el mercado es escasa, especialmente durante una emergencia, las transferencias de alimentos en especie pueden resultar mucho más eficaces que las transferencias de efectivo, que pueden incluso elevar los precios de los alimentos locales. Los alimentos ricos en nutrientes distintos de los cereales, combinados con suplementos, pueden servir para hacer frente a las carencias de micronutrientes, pero la diversidad

alimentaria es la principal solución sostenible a todas las formas de malnutrición, incluida el “hambre encubierta”.

Deben elaborarse las cestas de alimentos de los programas de protección social con miras a promover una dieta sana.

Medidas recomendadas en materia de protección social

1. Incorporar objetivos de nutrición en los programas de protección social y en los programas de red de seguridad que prestan asistencia humanitaria.
2. Usar transferencias condicionales o no condicionales de efectivo y alimentos para mejorar las dietas ampliando el acceso a alimentos aceptables desde el punto de vista cultural y nutricionalmente adecuados en aras de una dieta sana.
3. Establecer planes públicos de empleo remunerado, especialmente para las mujeres rurales, en el sector de la infraestructura y los servicios comunitarios.
4. Promover programas de alimentación escolar ofreciendo una comida diaria para atender las necesidades de nutrientes, en particular de micronutrientes, y fomentar la asistencia escolar ofreciendo alimentos inocuos ricos en nutrientes adquiridos en cooperativas de pequeños productores de alimentos locales.

3.4 Sistemas de asistencia sanitaria

Los sistemas de asistencia sanitaria cada vez se ven más obligados a hacer frente a las necesidades cambiantes planteadas por las múltiples formas de malnutrición y sus consecuencias para la salud. Es necesario contar con sistemas sólidos de asistencia sanitaria para prevenir y tratar la malnutrición en todas sus formas, así como las infecciones recurrentes que pueden agravar la desnutrición. Además, los sistemas de asistencia sanitaria deben atender las necesidades a largo plazo en materia de salud derivadas del sobrepeso y la obesidad y ocuparse de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles relacionadas con la dieta.

Diversas intervenciones han resultado eficaces en la mejora de la nutrición¹¹.

La ampliación de las intervenciones nutricionales directas exige por lo general el fortalecimiento de los sistemas nacionales de asistencia sanitaria para garantizar la

sostenibilidad de las intervenciones y su plena incorporación en los servicios sanitarios. También es importante la protección de las intervenciones nutricionales en época de crisis o emergencia.

Se precisa un acceso equitativo a los servicios sanitarios y una protección ante los riesgos financieros para toda la población, incluidos los segmentos más marginados y vulnerables (cobertura sanitaria universal). El logro de esta cobertura dotará a los sistemas de asistencia sanitaria de una mayor solidez, eficiencia y equidad.

Medidas recomendadas para que los sistemas de asistencia sanitaria sean sólidos y resistentes

1. Invertir en el fortalecimiento de los sistemas de asistencia sanitaria y comprometerse al respecto y promover la cobertura sanitaria universal, en particular por conducto de la atención primaria, para que estos sistemas nacionales puedan hacer frente a la malnutrición en todas sus formas.
2. Incorporar la nutrición en los sistemas de asistencia sanitaria mediante estrategias apropiadas en materia de recursos humanos, medicamentos esenciales, gobernanza, información y seguimiento, financiación del sistema de asistencia sanitaria y prestación de servicios.
3. Implantar y garantizar el acceso universal a todas las medidas nutricionales directas eficaces y las medidas sanitarias pertinentes que repercuten en la nutrición por conducto de los programas de salud.
4. Determinar los grupos especialmente vulnerables y atender sus necesidades concretas.
5. Incorporar el logro de la cobertura sanitaria universal en relación con el proceso para el desarrollo después de 2015.

3.4.1 Ejecución de intervenciones nutricionales directas

En la elaboración de políticas y programas encaminados a hacer frente a los problemas nutricionales es imprescindible prestar especial atención a la nutrición de las madres, los lactantes y los niños pequeños. Aunque los distintos grupos de edad determinados con arreglo al enfoque basado en el ciclo de vida (por ejemplo, las adolescentes o los niños en edad escolar) deben ser objeto de atención apropiada, es decisivo garantizar una nutrición adecuada durante los

primeros 1 000 días de vida, algo que tiene repercusiones duraderas en la supervivencia, la salud y el desarrollo del ser humano.

Es necesario invertir en intervenciones específicamente relacionadas con la nutrición, así como ampliarlas, en tres esferas principales: la lactancia materna y la alimentación óptima de los lactantes y los niños pequeños; el tratamiento de las carencias de micronutrientes; y la mejora del estado nutricional de las madres antes y durante el embarazo, prestando especial atención a las adolescentes.

Para mejorar la nutrición de las mujeres hace falta promover una ingesta de nutrientes adecuada, aportar los suplementos de micronutrientes que sean necesarios y prevenir y tratar las infecciones. Ello, sumado a la protección frente a factores adversos como fumar tabaco, consumir sustancias narcóticas y padecer estrés psicológico, puede garantizar a las madres una salud mejor y un crecimiento óptimo del feto.

Se necesitan medidas urgentes para ampliar las intervenciones centradas en la malnutrición aguda (emaciación) y crónica (retraso del crecimiento) de los niños y la anemia en los niños, las adolescentes y las mujeres en edad reproductiva. Estas intervenciones también tienen importancia para la salud a más largo plazo y las posibilidades de padecer más adelante sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles relacionadas con la dieta.

Lactancia materna

La lactancia materna es uno de los métodos más eficaces para mejorar la supervivencia del niño y promover su crecimiento y su desarrollo en condiciones saludables. La lactancia materna¹² garantiza una nutrición adecuada en cantidad y calidad, asequible, aceptable, apropiada, de fácil acceso y con carácter permanente. El derecho de la madre y el niño a la lactancia materna está reconocido como derecho humano¹³.

La OMS recomienda la iniciación temprana de la lactancia materna (durante la primera hora después del parto) y la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida para el logro de un grado óptimo de crecimiento, desarrollo y salud, seguida de alimentación complementaria adecuada e inocua

desde el punto de vista nutricional, si bien la lactancia materna se mantiene hasta los dos años o más¹⁴.

Para mejorar las tasas de lactancia materna hay que proteger, promover y respaldar esta práctica regulando la comercialización de sucedáneos de la leche materna, garantizando la protección de la maternidad en el trabajo (lo cual incluye la licencia de maternidad y mecanismos que permitan amamantar en el lugar de trabajo), fortaleciendo el sistema de atención sanitaria (por ejemplo, por conducto, de la iniciativa para hospitales amigos de los niños) y mediante educación y comunicación orientada al cambio de comportamiento.

También es importante que una madre reciba apoyo para amamantar en situaciones de emergencia y crisis humanitarias, algo que protege decisivamente al niño de las infecciones en entornos que carecen de abastecimiento de agua potable y saneamiento¹⁵.

Emaciación

Se calcula que los niños con emaciación grave tienen por término medio una probabilidad de morir 11 veces mayor que la de sus contrapartes sanos. Tanto la emaciación moderada como la grave pueden combatirse mediante un enfoque de gestión de la malnutrición basado en la comunidad que va del tratamiento y la sensibilización comunitaria a la facilitación de la detección y el tratamiento tempranos. Sin embargo, a escala mundial los servicios de tratamiento solo llegan a aproximadamente un 14 % de los niños que padecen emaciación; en algunos países este porcentaje es considerablemente menor.

Retraso del crecimiento

El retraso del crecimiento es un indicador del riesgo de desarrollo insuficiente del niño. El retraso del crecimiento antes de los dos años de edad augura malos resultados cognitivos y escolares en la infancia tardía y la adolescencia y tiene consecuencias escolares y económicas importantes en los planos individual, familiar y comunitario. Se ha estimado que los niños que padecen crecimiento retardado ganan un 20 % menos en la edad adulta en comparación con los demás. El retraso del crecimiento empieza en el útero; la etapa que va de los seis meses a los dos años de edad es un período del ciclo vital especialmente frágil.

El retraso del crecimiento es resultado de una trama compleja de influencias individuales, familiares, medioambientales, socioeconómicas, políticas y culturales. Por lo tanto, para solucionar el problema es necesario que se integren las intervenciones directas en materia de nutrición y se ejecuten junto con las intervenciones que tienen en cuenta la cuestión de la nutrición, incluidas las encaminadas a prevenir infecciones.

Carencias de micronutrientes y anemia

La falta de vitaminas o minerales presenta un problema de salud pública de dimensiones mundiales. Las carencias de yodo, vitamina A y hierro son las más importantes a escala mundial y presentan una amenaza considerable a la salud y el desarrollo. La anemia por carencia de hierro, que es el trastorno nutricional más común y extendido en todo el planeta, afecta a la salud y el bienestar de las mujeres. La anemia aumenta el riesgo de que se produzcan adversidades maternas o neonatales. La falta de mejoras para contrarrestar la anemia empeora la salud y la calidad de vida de millones de mujeres, afecta al desarrollo y el aprendizaje de generaciones de niños y perjudica la productividad económica de comunidades y países.

Medidas recomendadas para mejorar la lactancia materna y hacer frente a la emaciación, el retraso del crecimiento y la anemia entre mujeres

Lactancia materna

1. Aplicar la Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño y el Plan general de aplicación sobre la nutrición de las madres, los lactantes y los niños pequeños, asignando suficientes fondos para ello.
2. Adaptar y hacer cumplir mediante legislación nacional el Código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna y las posteriores resoluciones pertinentes de la Asamblea Mundial de la Salud.
3. Aplicar políticas y prácticas, incluidas reformas laborales, para mejorar la protección de la maternidad¹⁶.
4. Aplicar políticas, programas y medidas para velar por que los servicios sanitarios cumplan un papel esencial en la protección, la promoción y el respaldo de la lactancia materna, en particular aplicando o reactivando la iniciativa para hospitales amigos de los niños.

5. Empoderar a las mujeres, por derecho propio y como madres y responsables de la lactancia materna, facilitando a todas apoyo e información y garantizando su salud y su estado nutricional en todas las etapas vitales.
6. Crear mediante promoción, educación y creación de capacidad un entorno propicio a que los hombres, en particular los padres, tomen parte activa en el cuidado de los lactantes y niños pequeños y se repartan dichas responsabilidades con las mujeres.
7. Velar por que las políticas y prácticas adoptadas por las instancias sanitarias y humanitarias en situaciones de emergencia y crisis humanitarias sigan promoviendo, protegiendo y respaldando la lactancia materna.

Emaciación

1. Adoptar políticas y medidas y movilizar fondos para mejorar la cobertura del tratamiento de la emaciación a partir de un enfoque de gestión comunitaria de la malnutrición aguda. Ampliar el tratamiento de la malnutrición aguda grave y mejorar la atención integrada de las enfermedades prevalentes de la infancia.
2. Incorporar la preparación para los desastres y emergencias en los programas y políticas pertinentes.

Retraso del crecimiento

1. Promulgar políticas y fortalecer intervenciones con el objeto de mejorar la nutrición y la salud de las madres, empezando por las adolescentes y siguiendo con el embarazo y la lactancia.
2. Aplicar las medidas recomendadas en el presente Marco en materia de protección social, fortalecimiento del sistema de asistencia sanitaria, lactancia materna, prevención y tratamiento de la diarrea y otras enfermedades infecciosas, agua, saneamiento e higiene, salud reproductiva e inocuidad de los alimentos.
3. Establecer políticas, programas y estrategias de servicios sanitarios para promover la alimentación óptima de lactantes y niños pequeños, en particular la lactancia materna, así como un período de alimentación complementaria adecuada e inocua (de seis a 24 meses).

La anemia entre las mujeres en edad reproductiva

1. Mejorar la ingestión de micronutrientes mediante el consumo de dietas sanas y diversificadas y, de ser necesario, mediante estrategias de enriquecimiento y complementación.
2. Proporcionar suplementos de hierro y ácido fólico a las mujeres embarazadas.
3. Proporcionar intermitentemente suplementos de hierro y ácido fólico a las mujeres en fase de menstruación.
4. Aplicar las medidas recomendadas en el presente Marco en materia de producción de alimentos ricos en nutrientes, oferta de una alimentación sana en los centros escolares y preescolares, suministro de educación nutricional, tratamiento y prevención de enfermedades infecciosas y mejoras en la higiene y el saneamiento.
5. Promover el uso de alimentos enriquecidos, suplementos de hierro y desparasitación.

3.4.2 Ejecución de intervenciones sanitarias con repercusiones en la nutrición

Además de la ejecución de intervenciones nutricionales que tienen efectos directos en la nutrición, los sistemas de asistencia sanitaria cumplen una importante función en la puesta en marcha de otras intervenciones en materia de salud con repercusiones en la nutrición, en particular intervenciones para prevenir y tratar las infecciones y para mejorar la salud reproductiva de las mujeres.

Prevención y tratamiento de las enfermedades infecciosas

Los episodios frecuentes de enfermedades infecciosas como la diarrea son causa importante de desnutrición infantil, lo que ayuda a explicar por qué se puede seguir viendo desnutrición infantil en poblaciones en las que generalmente impera la seguridad alimentaria. Las enfermedades infecciosas, como la malaria, el VIH/SIDA, la tuberculosis y algunas enfermedades tropicales desatendidas, contribuyen a la alta prevalencia en algunas zonas de la anemia por carencia de hierro y la desnutrición. Las infestaciones por gusanos pueden empeorar el estado nutricional provocando hemorragias internas, diarrea y absorción deficiente de nutrientes. También pueden ocasionar pérdida del apetito, lo que, a

su vez, puede conducir a una menor ingestión de nutrientes.

En consecuencia, los esfuerzos por prevenir y tratar de manera eficaz tales enfermedades infecciosas desempeñan una función decisiva en la lucha contra la desnutrición, incluidas medidas de prevención para reducir la frecuencia de las infecciones y otras medidas para rebajar la intensidad de las mismas mediante un tratamiento eficaz y el fortalecimiento de los sistemas inmunológicos.

Salud reproductiva y planificación familiar

Es fundamental que todas las mujeres tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la planificación familiar, para que puedan hacer realidad su salud reproductiva. Este acceso también es importante para la salud y la nutrición de las madres y sus bebés y puede desempeñar una función decisiva a la hora de romper el ciclo intergeneracional de la malnutrición en todas sus formas.

Los embarazos en la adolescencia van asociados a un alto riesgo de partos de crías muertas, muertes neonatales, partos antes de plazo e insuficiencia ponderal del recién nacido. Las mujeres que han tenido embarazos muy poco espaciados son más propensas a tener anemia materna e hijos que nacen antes de plazo o con poco peso. Por lo tanto, son necesarias estrategias para prevenir los embarazos en la adolescencia, como la prevención de matrimonios infantiles, tempranos y forzados. Asimismo, se necesitan medidas para fomentar el espaciamiento entre embarazos. La falta de acceso a la salud reproductiva es tan solo uno de los elementos de las dificultades derivadas del lugar precario que ocupan las mujeres y las niñas en la sociedad.

Medidas recomendadas en el ámbito de los servicios sanitarios para mejorar la nutrición

Enfermedades infecciosas

1. Aplicar políticas y programas para garantizar el acceso universal a mosquiteros tratados con insecticidas y su uso, en particular con respecto a los mosquiteros insecticidas de larga duración. Ofrecer tratamiento preventivo de la malaria a las embarazadas en las zonas donde la transmisión de la enfermedad va de moderada a alta.
2. Ofrecer desparasitación periódica a todos los niños en edad escolar de las zonas endémicas.
3. Aplicar políticas y programas para mejorar la capacidad de prestación de servicios sanitarios con el objeto de prevenir y tratar otras enfermedades infecciosas¹⁷.
4. Suministrar suplementos de zinc para el tratamiento de niños con diarrea.

Salud reproductiva y planificación familiar

1. Aplicar políticas y programas para garantizar el acceso de todas las mujeres a servicios de salud sexual y reproductiva.
2. Desalentar el embarazo en la adolescencia y alentar el espaciamiento entre embarazos.
3. Prevenir los matrimonios infantiles, tempranos y forzados y proteger a las mujeres y las niñas de la violencia estructural y sexual.

3.5. Agua, saneamiento e higiene

El agua es un recurso limitado fundamental para todo el sistema alimentario, de la producción al consumo. El acceso al agua potable y a un saneamiento adecuado es también fundamental para la prevención de las enfermedades diarreicas y, con ello, la mejora de la nutrición. El acceso al agua está reconocido como derecho humano¹⁸.

Cerca del 96 % del agua del planeta se usa con fines de alimentación¹⁹. La agricultura representa un 70 % del agua dulce extraída de ríos, lagos y acuíferos; la proporción supera el 90 % en algunos países de ingresos bajos²⁰. Por término

medio, se necesita cerca de un litro de agua para producir una caloría destinada al consumo²¹. Para que las dietas sean sanas y sostenibles será preciso un aprovechamiento del agua más racional, junto con cambios en los hábitos de consumo, como reducir los desperdicios y pérdidas de alimentos, incluida el agua. Para actuar en consecuencia deben adaptarse los sistemas de producción de alimentos mediante una combinación de medidas pertinentes.

La diarrea es la segunda causa principal de muerte de niños menores de cinco años; la ausencia de agua potable sana, sumada a deficiencias en el saneamiento y la higiene, es un destacado factor de riesgo. Es más probable que un niño subalimentado muera de diarrea. A su vez, la diarrea hace mella en la nutrición al reducir el apetito y la absorción de alimentos²². Las insuficiencias en el ámbito del agua, el saneamiento y la higiene son causa de desnutrición²³. Además, la ingestión de bacterias fecales en grandes cantidades puede afectar al estado nutricional perjudicando el intestino²⁴.

Pese a los avances en la reducción de la proporción de personas que carecen de acceso a agua potable, cerca de 748 millones de personas siguen dependiendo de fuentes de agua potable no mejoradas²⁵.

Si bien casi 2 000 millones de personas obtuvieron acceso a servicios de saneamiento mejorados entre 1990 y 2012, más de 1 000 millones de personas siguen practicando la defecación al aire libre²⁶. Conforme al llamamiento mundial en pro del saneamiento, debe prestarse especial atención a las mejoras de la higiene, la modificación de las normas sociales, la mejora en la gestión de los desperdicios humanos y las aguas residuales y la eliminación completa para 2025 de la práctica de la defecación al aire libre²⁷.

Medidas recomendadas en materia de agua, saneamiento e higiene

1. Aplicar políticas y programas para mejorar la gestión del agua en la producción agrícola y alimentaria²⁸.
2. Invertir, con la participación de la sociedad civil y el apoyo de los asociados internacionales, cuando proceda, en la mejora del acceso al agua potable, así como comprometerse al respecto, procurando alcanzar el acceso universal a agua potable inocua y asequible.

3. Aplicar políticas y estrategias encaminadas a mejorar el acceso al saneamiento procurando garantizar el acceso universal a un saneamiento e higiene adecuados²⁹.
4. Promover prácticas higiénicas más seguras, como lavarse las manos con jabón en momentos cruciales, por ejemplo después de utilizar el retrete o antes de preparar alimentos.
5. Adoptar un enfoque participativo en el que intervengan las poblaciones afectadas con respecto a las políticas, los programas y las medidas en el ámbito del agua, el saneamiento y la higiene.

3.6. Inocuidad alimentaria y resistencia a los antimicrobianos

Los alimentos contaminados por peligros químicos o biológicos, como contaminantes ambientales, son causa de muchas enfermedades que van de la diarrea al cáncer e inciden de forma directa o indirecta en la vida de las personas, su salud y su bienestar nutricional³⁰.

Los gobiernos podrían proporcionar un entorno reglamentario apropiado favorable a que los productores y proveedores de alimentos ubicados en la cadena que va del campo a la mesa operen de manera responsable y suministren a los consumidores alimentos inocuos. Pueden establecer, ejecutar y hacer cumplir sistemas eficaces de control alimentario y prevención de las enfermedades de transmisión alimentaria vigilando la inocuidad del abastecimiento de alimentos nacionales e importados, creando capacidad de prevención y detección de brotes de este tipo de enfermedades, incluidas las emergencias en el ámbito de la inocuidad de los alimentos, y de respuesta a las mismas³¹, y garantizando la participación conjunta de los sectores de la salud, la agricultura y el comercio en la toma de decisiones relativas a los alimentos inocuos y de calidad.

El uso de medicamentos antimicrobianos en cultivos y animales destinados a la alimentación es decisivo para los agricultores y el desarrollo económico, pero su utilización indebida ha conducido a la propagación de microorganismos resistentes a los antimicrobianos en los humanos por conducto de los alimentos. La resistencia a los antimicrobianos se ha perfilado como importante preocupación de salud pública a escala mundial y, de hecho, plantea un problema a escala planetaria en lo referente a la inocuidad de los alimentos.

Para abordar la resistencia a los antimicrobianos es necesario un enfoque multisectorial de “Salud compartida”. A lo largo del último decenio se han producido a escala internacional importantes novedades relacionadas con la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos³², pero subsisten importantes dificultades para traducir directrices aceptadas a escala internacional en políticas y medidas adecuadas de ámbito nacional.

Medidas recomendadas en materia de inocuidad de los alimentos y resistencia a los antimicrobianos

1. Revisar y modernizar la legislación y los reglamentos nacionales en materia de inocuidad de los alimentos e implantar sistemas nacionales e infraestructuras conexas de conformidad con el contexto del país.
2. Tomar parte activa en la labor de la Comisión del Codex Alimentarius centrada en la inocuidad de los alimentos y aplicar a escala nacional las normas internacionales adoptadas.
3. Participar en las redes internacionales de intercambio de información sobre la inocuidad de los alimentos y contribuir a ellas, en particular por lo que se refiere a la gestión adecuada de los episodios de emergencia³³.
4. Establecer un comité nacional multisectorial con representantes de los sectores de la salud y la agricultura, así como otros ministerios y autoridades pertinentes, para combatir la resistencia a los antimicrobianos y elaborar programas de vigilancia integrada en el ámbito nacional³⁴ con objeto de supervisar la resistencia actual e incipiente a los antimicrobianos y servir de base a la toma de decisiones.
5. Elaborar y aplicar directrices nacionales sobre el uso prudente de los antimicrobianos en los animales productores de alimentos, prestando debida atención a los antimicrobianos de importancia esencial en la medicina humana³⁵, reducir el uso no terapéutico de antimicrobianos y suprimir el uso de antimicrobianos como agentes promotores del crecimiento.

4. SIGUIENTES PASOS

4.1. Aprobación de la Declaración política y el Marco de Acción

En 2015 se presentarán la Declaración sobre nutrición y el Marco de Acción de la segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición para que la Asamblea General de las Naciones Unidas apruebe esos documentos. De ese modo quedará

garantizada la voluntad de los diversos sectores de hacer frente a los problemas nutricionales y de dar cabida a una amplia gama de organismos, programas y fondos de las Naciones Unidas, así como a otras organizaciones internacionales y regionales, junto con entidades estatales. La participación de la Asamblea General también facilitará una aportación más directa a los Objetivos de Desarrollo Sostenible después de 2015.

4.2. Examen de los mecanismos institucionales y las políticas, estrategias y planes de acción nacionales en materia de nutrición

Incumbe a los gobiernos la responsabilidad primordial de elaborar planes nacionales de nutrición, movilizar su financiación y aplicarlos a partir de las opciones normativas, las medidas prioritarias y las recomendaciones del presente Marco de Acción. Se invita a los gobiernos a que examinen sus actuales disposiciones institucionales y sus políticas, estrategias y planes de acción nacionales a fin de plantearse su actualización, en particular a la luz de las recomendaciones correspondientes del presente Marco de Acción. Debe calcularse el costo de la aplicación de los planes de acción para facilitar su seguimiento. Será fundamental la participación de diversos sectores, así como el diálogo con varias partes interesadas.

4.3. Horizonte temporal y fijación de objetivos

El Marco de Acción deberá aplicarse en un plazo de diez años (2016-2025). Se alienta a cada país a que fije objetivos y resultados intermedios en materia de nutrición que sean consonantes con los objetivos mundiales establecidos por la Asamblea Mundial de la Salud en materia de nutrición y enfermedades no transmisibles.

4.4. Apoyo de organismos, programas y fondos de las Naciones Unidas

Se pide a la FAO y a la OMS que refuercen y coordinen sus políticas, estrategias y programas encaminados a acelerar los avances en el cumplimiento de los compromisos de la Declaración de Roma y las medidas recomendadas en el presente Marco de Acción.

También se pide a otros organismos, programas y fondos de las Naciones Unidas que se sumen a esta labor y que en el curso de 2015 determinen medidas mediante las que puedan contribuir, a título individual y colectivo, al cumplimiento de los compromisos de la Declaración de Roma y apoyar la aplicación de las políticas y programas recomendados en el presente Marco de Acción con arreglo a sus respectivos mandatos.

Se alienta a cada organismo a que a fines de 2015 comunique las medidas que se propone adoptar para dar curso a la Declaración de Roma y el Marco de Acción, con inclusión de las asociaciones y otros mecanismos internacionales con que cuentan para prestar apoyo programático.

Se espera que las oficinas regionales de los organismos, programas y fondos de las Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales contribuyan a la aplicación del Marco de acción respaldando la cooperación regional e interregional.

Se espera que, con apoyo internacional, las instituciones regionales de investigación y capacitación aporten recursos humanos e institucionales para promover la colaboración entre países e intercambiar información sobre nutrición, alimentación, tecnología, investigaciones y políticas y programas en curso, así como corrientes de recursos.

La FAO y la OMS, en colaboración con otros organismos, programas y fondos de las Naciones Unidas, estudiarán modalidades de movilización de recursos financieros para acelerar el cumplimiento de los compromisos de la Declaración de Roma y la aplicación del Marco de Acción y vigilar los avances al respecto.

4.5. Seguimiento de la aplicación

Los mecanismos eficaces de aplicación y rendición de cuentas son fundamentales para velar por el seguimiento de estos compromisos a fin de controlar los progresos efectivos y permitir a los ciudadanos pedir cuentas a los responsables de las políticas y las instituciones.

Se invita a los gobiernos nacionales a que elaboren marcos de seguimiento nacionales que incluyan indicadores de los resultados nutricionales (para controlar los progresos en el cumplimiento de los objetivos nacionales), de la ejecución de los programas (incluida la cobertura de las intervenciones) y del entorno normativo (con inclusión de las disposiciones institucionales, las capacidades y las inversiones en nutrición)³⁶. El seguimiento deberá llevarse a cabo, en la medida de lo posible, mediante mecanismos existentes. Debe fortalecerse la capacidad nacional de gestión de sistemas de datos, desde la planificación hasta la recopilación y el análisis.

La FAO y la OMS recopilarán un informe sobre el cumplimiento de la Declaración de Roma y el Marco de Acción en estrecha colaboración con otros asociados de las Naciones Unidas sobre la base de autoevaluaciones de los países e información disponible por conducto de los mecanismos existentes de presentación de informes (como los informes de autoevaluación de SUN y los informes a la FAO y la Asamblea Mundial de la Salud) y con arreglo a un calendario que establecerán sus órganos rectores y la Asamblea General de las Naciones Unidas.

¹ Aprobado por la 65.^a Asamblea Mundial de la Salud.

² Aprobado por la 66.^a Asamblea Mundial de la Salud.

³ Se entiende que la expresión “gobiernos” abarca a la Unión Europea y otras organizaciones regionales en relación con asuntos de su competencia.

⁴ 1) reducción en un 40 % del número de niños menores de 5 años que padecen retraso del crecimiento en todo el mundo; 2) reducción en un 50 % de la anemia sufrida por mujeres en edad reproductiva; 3) reducción en un 30 % del peso bajo al nacer; 4) freno al aumento del sobrepeso infantil; 5) aumento mínimo del 50 % en las tasas de lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida; 6) reducción de la emaciación infantil a menos del 5 % y mantenimiento de esa proporción.

⁵ 1) reducción en un 30 % del consumo de sal; 2) detención del aumento de la prevalencia de la obesidad en adolescentes y adultos.

⁶ La OMS recomienda que: a) se atiendan las necesidades diarias de energía, vitaminas y minerales sin consumir un exceso de energía; b) el consumo de frutas y hortalizas supere los 400 g diarios; c) la ingesta de grasa saturada sea inferior al 10 % de la ingesta energética total; d) la ingesta de ácidos grasos trans sea inferior a un 1 % de la ingesta de grasas total; e) la ingesta de azúcares libres sea inferior al 10 % de la ingesta energética total o, de ser posible, inferior al 5 %; f) la ingesta de sal sea inferior a 5 g diarios.

⁷ Las dos contribuciones principales de la agricultura a la composición atmosférica y el clima son producto de la deforestación y la zootecnia, de las cuales forman parte importante la producción y el consumo de alimentos. El potencial de retención biológica de carbono se ve mermado por el cultivo. Véase FAOSTAT. Emisiones de gases de efecto invernadero procedentes de la agricultura. Abril de 2014.

⁸ Deben promoverse dietas que tengan un impacto ambiental negativo bajo y contribuyan a la seguridad alimentaria y nutricional y a que las generaciones actuales y venideras lleven una vida saludable. Las dietas sostenibles protegen y respetan la biodiversidad y los ecosistemas, son culturalmente aceptables, accesibles, económicamente justas, asequibles y nutricionalmente adecuadas, además de inocuas y saludables, y optimizan los recursos naturales y humanos.

⁹ Pueden consultarse diversas opciones de política para que los países mejoren los entornos alimentarios en *El estado mundial de la agricultura y la alimentación* 2013 de la FAO, el Marco estratégico mundial para la seguridad alimentaria y la nutrición y el séptimo informe del Grupo de alto nivel de expertos en seguridad alimentaria y nutrición. También se proponen medidas para mejorar los entornos alimentarios en el Plan de aplicación integral sobre nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño de la OMS, las resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud, el plan de acción mundial de la OMS para la enfermedades no transmisibles y las declaraciones y planes de acción regionales de la OMS sobre alimentación y nutrición, obesidad y enfermedades no transmisibles. En los informes de los Relatores Especiales de las Naciones Unidas sobre el derecho a la alimentación y el derecho a la salud también figuran recomendaciones concretas para mejorar los entornos alimentarios.

¹⁰ La expresión “educación nutricional” consta de promoción, campañas, directrices, información, educación, comunicación, asesoramiento, empoderamiento, educación del consumidor, comunicación orientada a cambiar el comportamiento y “comercialización social”.

¹¹ La OMS ha determinado un conjunto de intervenciones eficaces de este tipo centradas en la nutrición que van dirigidas concretamente a la mejora de la nutrición materna y de los lactantes y los niños pequeños. Véase OMS. *Essential Nutrition Actions. Improving maternal, newborn, infant and young child health and nutrition*. 2013.

¹² La lactancia materna responde a los cuatro pilares de la seguridad alimentaria. En la Declaración de la Cumbre Mundial sobre la Seguridad Alimentaria de 2009 se define el concepto de seguridad alimentaria: Hay seguridad alimentaria cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico, social y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos, a fin de llevar una vida activa y sana. Los cuatro pilares de la seguridad alimentaria son la disponibilidad, el acceso, la utilización y la estabilidad. La dimensión nutricional es parte integrante del concepto de seguridad alimentaria. Fuente:

<ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/Meeting/018/k6050s.pdf>

¹³ Convención sobre los Derechos del Niño.

¹⁴ Organización Mundial de la Salud. *Essential Nutrition Actions: improving maternal, newborn, infant and young child health and nutrition*. Ginebra, 2013.

¹⁵ <http://files.enonline.net/attachments/150/module1-manual-refer-ops-gv2-1.pdf>;

<https://internationalmedicalcorps.org/sslpage.aspx?pid=2026#.VAjrlsWSyAg>

¹⁶ Como se indica en el Convenio núm. 183 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre la protección de la maternidad y la correspondiente recomendación 191.

¹⁷ Como la prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH, la inmunización contra el sarampión y el tratamiento antibiótico de las niñas con infecciones urinarias.

¹⁸ Los principales tratados internacionales en los que se reconoce el derecho humano al agua son la [Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer](#) de 1979 (art. 14 2) y la [Convención sobre los Derechos del Niño](#) (art. 24). Las principales declaraciones políticas se aprobaron en la [Asamblea General de las Naciones Unidas](#) y en el [Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas](#), en ambos casos en 2010.

¹⁹ De Marsily, G. *L'eau et ses grands enjeux au XXI^e: effets sur la zone aride*. *Secheresse* 2010; 21(1):12-21.

²⁰ El agua en un mundo en constante cambio. Informe de las Naciones Unidas sobre el desarrollo de los recursos hídricos en el mundo 3. Programa Mundial de Evaluación de los Recursos Hídricos. UNESCO/Earthscan, 2009.

²¹ Comprehensive Assessment of Water Management in Agriculture. 2007. *Water for Food, Water for Life: A Comprehensive Assessment of Water Management in Agriculture*. Londres: Earthscan y Colombo: Instituto Internacional para el Manejo del Agua.

²² Caulfield LE, de Onis M, Blössner M, Black RE. Undernutrition as an underlying cause of child deaths associated with diarrhoea, pneumonia, malaria, and measles. *Am J Clin Nutr*. Julio de 2004; 80 1): 193-8.

²³ En particular por conducto de infecciones parasitarias, como infecciones transmitidas por el suelo, que afectan a un 24 % de la población mundial. Bethony J, Brooker S, Albonico M, Geiger SM, Loukas A, Diemert D, Hotez PJ: Soil-transmitted helminth infections: ascariasis, trichuriasis, and hookworm. *Lancet* 2006, 367: 1521-1532.

²⁴ OMS/UNICEF 2014. Progresos en materia de saneamiento y agua potable. Informe de actualización de 2014. Organización Mundial de la Salud: Ginebra.

²⁵ OMS/UNICEF 2014. Progresos en materia de saneamiento y agua potable. Informe de actualización de 2014. Organización Mundial de la Salud: Ginebra.

²⁶ OMS/UNICEF 2014. Progresos en materia de saneamiento y agua potable. Informe de actualización de 2014. Organización Mundial de la Salud: Ginebra.

²⁷ El 21 de marzo de 2013 el Vicesecretario General de las Naciones de las Naciones emitió un llamamiento a la acción en materia de saneamiento:

http://www.wfuna.org/sites/default/files/resources/dsg_sanitation_two-pager_final.pdf

²⁸ En particular reduciendo el desperdicio de agua en el riego y mediante estrategias de uso múltiple de las aguas, incluidas las aguas residuales, y un mejor uso de tecnología apropiada.

²⁹ En particular adoptando prácticas eficaces de evaluación y gestión de los riesgos en materia de uso inocuo de las aguas residuales y saneamiento.

³⁰ Iniciativa de la OMS para estimar la carga mundial de las enfermedades de transmisión alimentaria, http://www.who.int/foodsafety/foodborne_disease/FERG2_report.pdf

³¹ Marco FAO/OMS para desarrollar planes nacionales de intervención en situaciones de emergencia relativas a la inocuidad de los alimentos, 2010.

³² En el marco de varias iniciativas dirigidas por la FAO, la OMS, la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) y la Comisión del Codex Alimentarius.

http://www.fao.org/ag/againfo/home/en/news_archive/2011_04_amr.html

http://www.who.int/foodsafety/areas_work/antimicrobial-resistance/en/

<http://www.oie.int/es/para-los-periodistas/amr-es/>

Código de prácticas para reducir al mínimo y contener la resistencia a los antimicrobianos, CAC/RCP 61-2005,

http://www.codexalimentarius.org/input/download/standards/10213/CXG_061s.pdf;

Diretrizes para el análisis de riesgos de resistencia a los antimicrobianos transmitida por los alimentos, CAC/GL 77-2011,

http://www.codexalimentarius.org/input/download/standards/11776/CXG_077s.pdf

³³ Red Internacional de Autoridades de Inocuidad de los Alimentos de la FAO y la OMS (INFOSAN),

http://www.who.int/foodsafety/areas_work/infosan/en/

³⁴ OMS: Integrated surveillance of antimicrobial resistance - Guidance from a WHO Advisory Group http://www.who.int/foodsafety/publications/agisar_guidance/en/

³⁵ OMS: Critically important antimicrobials for human medicine, tercera revisión, 2012

<http://www.who.int/foodsafety/publications/antimicrobials-third/en/>

³⁶ Podrán elaborarse marcos de seguimiento basados en el Marco Mundial de Seguimiento de la Nutrición Materna y de los Lactantes y los Niños Pequeños y el Marco de Seguimiento del Plan de Acción Mundial sobre las Enfermedades No Transmisibles, así como en indicadores de seguimiento de la seguridad alimentaria (la prevalencia de la desnutrición medida por la FAO, la escala de experiencia de inseguridad alimentaria y otros indicadores de uso habitual).