

## Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición (CIN-2)

### Marco de acción: tercer borrador

*6 de octubre de 2014.*

## 1. DE LOS COMPROMISOS A LA PRÁCTICA

### 1.1 Antecedentes

- §1 El estado nutricional general de la población del mundo 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 desnutrición 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 crónica, principalmente en Asia meridional y el África subsahariana.
- §2 La malnutrición crónica (retraso del crecimiento) afecta todavía a 162 millones de niños menores de cinco años, mientras que la malnutrición aguda (emaciación) afecta a 51 millones de niños menores de cinco años. Además, más de 2 000 millones de personas en todo el mundo adolecen de una o más carencias de micronutrientes.
- §3 Por otra parte, junto a la subalimentación y la carencia de micronutrientes la mayoría de los países del mundo se enfrentan actualmente con problemas de exceso de peso y obesidad cada vez mayores que a menudo comienzan durante la infancia, lo que genera una “doble carga” de mala salud relacionada con la nutrición. Hay más de 500 millones de adultos obesos, y crece a nivel mundial la incidencia de enfermedades no transmisibles relacionadas con la dieta.
- §4 Después de la CIN de 1992 muchos países elaboraron y pusieron en práctica estrategias y planes de acción nacionales para la nutrición que reflejaban sus prioridades y enfoques estratégicos para aliviar el hambre y la malnutrición en todas sus formas. Sin embargo, la aplicación y los avances han sido desiguales y, con frecuencia, insatisfactorios a causa de un grado insuficiente de compromiso y liderazgo, de limitaciones financieras, de la deficiente capacidad humana e institucional y de la falta de mecanismos adecuados de rendición de cuentas.
- §5 Entretanto, el sistema alimentario ha seguido evolucionando y actualmente es mayor la proporción de alimentos elaborados y comercializados en el plano internacional. Ha aumentado la disponibilidad de alimentos ricos en energía, grasas, azúcares y sal. La dificultad fundamental consiste actualmente en mejorar la nutrición de forma sostenible mediante la aplicación de políticas coherentes y medidas mejor coordinadas entre todos los sectores pertinentes.

## 1.2. Finalidad y metas

§6 La finalidad del presente Marco de Acción es guiar la puesta en práctica de los compromisos asumidos en la Declaración política sobre la nutrición aprobada por la segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición que se celebró en Roma (Italia) del 19 al 21 de noviembre de 2014. Basándose en los compromisos, las metas y los objetivos existentes, el Marco de Acción proporciona un conjunto de opciones y estrategias en materia de política que los gobiernos, <sup>i</sup> en colaboración con otras partes interesadas, pueden incorporar según sea apropiado en sus planes nacionales de nutrición, salud, agricultura, desarrollo e inversión y tener en cuenta al negociar acuerdos internacionales.

§7 En vista de que los gobiernos son los principales encargados de adoptar medidas en los países en diálogo con una amplia gama de partes interesadas, incluidas las comunidades afectadas, las recomendaciones van dirigidas principalmente a los dirigentes gubernamentales. Estos examinarán la idoneidad de estas políticas y medidas en relación con las necesidades y condiciones nacionales y con las prioridades regionales y nacionales, incluidos los marcos jurídicos. A efectos de rendición de cuentas, el presente Marco de Acción adopta las metas mundiales establecidas para mejorar la nutrición materna, de lactantes y de niños pequeños<sup>ii</sup> y reducir los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles<sup>iii</sup> para 2025.

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

§8 Para el ejercicio del derecho a la alimentación y para combatir la malnutrición en todas sus formas se necesita un entorno normativo propicio y firme así como una mejor gobernanza de los sistemas alimentarios y sanitarios y otros sistemas conexos. Las condiciones fundamentales son:

- un compromiso y un liderazgo políticos que den prioridad a enfoques que mejoren la nutrición y una firme gobernanza de la nutrición a nivel nacional;
- la adopción de políticas, estrategias y programas eficaces y coherentes, así como una eficaz cooperación multisectorial, para hacer frente a los determinantes estructurales y las causas inmediatas de la malnutrición y responder a sus efectos;
- una inversión pública y privada más elevada y mejor orientada a la consecución de los objetivos de nutrición establecidos;
- 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 de los resultados nutricionales y de las inversiones en esta esfera;
- la asignación de recursos nacionales e internacionales, teniendo en cuenta la capacidad económica de cada país, a fin de garantizar una dieta saludable para

todos, con especial atención a las etapas de la vida en que las personas son más vulnerables desde el punto de vista nutricional;

- la participación, con confianza recíproca, de asociados fiables que estén dispuestos a armonizar los intereses y a establecer y mantener una interacción inclusiva;
- valoraciones públicas periódicas y sistemáticas de los avances en el fomento de la rendición de cuentas recíproca y la eficacia y en el mejor aprovechamiento de los recursos;
- apoyo internacional a la gobernanza nacional en materia de nutrición así como normas internacionales concertadas sobre enfoques que mejoren la nutrición.

### **Medidas recomendadas para crear un entorno favorable a una acción eficaz**

1. Potenciar el compromiso político y la participación social para mejorar la nutrición en los países mediante el diálogo político y la promoción. (R1)
2. Elaborar —o revisar, según sea apropiado— planes nacionales de nutrición, presupuestarlos y armonizar las políticas de los distintos ministerios y organismos que inciden en la nutrición, así como fortalecer los marcos jurídicos y la capacidad estratégica en la esfera nutricional. (R2)
3. Establecer y fortalecer, según sea apropiado, mecanismos nacionales de gobernanza de la seguridad alimentaria y la nutrición entre distintos ámbitos gubernamentales, 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 deben estar provistas de salvaguardias firmes contra los abusos y conflictos de interés. (R3)
4. Aumentar la inversión responsable y sostenible en nutrición especialmente en los países, con financiación nacional; generar recursos adicionales mediante instrumentos de financiación innovadores; conseguir que los asociados en el desarrollo aumenten la asistencia oficial para el desarrollo relacionada con la nutrición y fomentar las inversiones privadas, según proceda. (R4)
5. Potenciar la disponibilidad, la calidad, la cantidad, la cobertura y la gestión de sistemas de información multisectoriales relacionados con la alimentación y la nutrición con miras a mejorar la elaboración de políticas y la rendición de cuentas. (R5)
6. Promover la colaboración entre los países, por ejemplo la cooperación Norte-Sur, Sur-Sur y triangular, así como el intercambio de información sobre la nutrición, la alimentación, la tecnología, la investigación, las políticas y los programas. (R6)

7. Fortalecer la gobernanza de la nutrición y coordinar las políticas, las estrategias y los programas de los organismos, los programas y los fondos del sistema de las Naciones Unidas en el ámbito de sus respectivos mandatos. (R7)

### **3. OPCIONES NORMATIVAS Y PROGRAMÁTICAS PARA MEJORAR LA NUTRICIÓN EN TODOS LOS SECTORES**

§9 La lucha contra la malnutrición en todas sus formas 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, la educación y el comercio, entre otros, y abordando de manera eficaz e innovadora no solo las formas de malnutrición extremas sino también la doble carga de la malnutrición. La adopción de opciones variará de un país a otro en función de las necesidades y prioridades nacionales, de los problemas y de los planes para atender las distintas necesidades de todos los grupos de población, especialmente las de las mujeres y los niños.

#### **3.1. Sistemas alimentarios sostenibles que promuevan dietas saludables**

§10 El tipo de alimentos producidos y 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 suministro influyen en los entornos, las oportunidades y las condiciones de orden colectivo que determinan las opciones personales en cuanto a comida y bebida y, en última instancia, el estado nutricional de las personas. 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 favorables. Los entornos alimentarios que ofrecen dietas inocuas, diversas y sanas son especialmente importantes para los grupos vulnerables, que se ven más limitados por la falta de recursos.

§11 Por consiguiente, un enfoque que abarque el sistema alimentario desde la producción hasta la elaboración, el almacenamiento, el transporte, la comercialización y el consumo es fundamental para mejorar la dieta y la nutrición, ya que las intervenciones aisladas tienen un impacto limitado.

§12 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, equilibradas y sanas. Estas soluciones deberían incluir la disponibilidad, accesibilidad y asequibilidad de una variedad de cereales, hortalizas, frutas y otros alimentos de origen acuático y terrestre que tengan un contenido suficiente de macronutrientes (hidratos de carbono, grasas y proteínas), fibra y micronutrientes esenciales (vitaminas y minerales) con arreglo a las

recomendaciones de la FAO y la OMS y que sean producidos y consumidos de manera sostenible<sup>iv</sup>.

- §13 A escala mundial el sistema alimentario consta de una combinación diversa de cadenas de suministro tradicionales y modernas. Tanto las unas como las otras plantean a la nutrición riesgos y oportunidades. La inversión en las poblaciones rurales 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 productores de subsistencia y los agricultores familiares, que en su mayoría son mujeres y con frecuencia carecen de acceso a insumos y mercados esenciales, contribuyan a la atención de las necesidades nutricionales locales, mientras que los productores comerciales son fundamentales para estabilizar el suministro y los precios mundiales y adoptar prácticas sostenibles a escala.
- §14 Las intervenciones que tienen en cuenta la dimensión del género, en particular mediante métodos agrícolas que permiten ahorrar tiempo y prácticas de tecnología alimentaria que incrementan los ingresos de las mujeres, influyen considerablemente en el gasto y el consumo alimentarios de los hogares. También es importante que las mujeres ejerzan más control sobre recursos como los ingresos, las tierras, los insumos agrícolas y la tecnología.
- §15 En los últimos años han aumentado, tanto en frecuencia como en intensidad, las catástrofes, emergencias, conflictos y crisis de origen natural o provocados por el hombre. Se necesita resiliencia para que el estado nutricional de las poblaciones afectadas por crisis no se siga deteriorando y, a la vez, la nutrición es decisiva para afianzar la resiliencia de las comunidades y las personas. La resiliencia 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.
- §16 El cambio climático influye en la producción y la productividad y esto 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. A su vez los propios sistemas alimentarios tienen gran repercusión en el medio ambiente; ciertos sistemas de producción de alimentos contribuyen de forma destacada a las emisiones de gases de efecto invernadero<sup>v</sup>. La pérdida y el desperdicio de alimentos deberían reducirse a fin de aumentar la eficacia y la sostenibilidad del sistema alimentario. En consecuencia urge desarrollar sistemas alimentarios más sostenibles, fomentando prácticas sostenibles de producción y consumo de alimentos.

### **Medidas recomendadas para lograr sistemas alimentarios sostenibles que promuevan dietas saludables**

1. Revisar las políticas e inversiones nacionales e incorporar objetivos nutricionales en la política alimentaria y agrícola, así como en la formulación y aplicación de los

programas, a fin de garantizar la seguridad alimentaria y posibilitar dietas sanas. (R8)

2. Reforzar la viabilidad de la producción y la elaboración de alimentos a escala local, especialmente en las pequeñas explotaciones agrícolas familiares, prestando especial atención al empoderamiento de la mujer y teniendo en cuenta a la vez que un comercio eficaz y eficiente es fundamental para la consecución de los objetivos nutricionales. (R9)
3. Promover una diversificación de los cultivos que abarque cultivos tradicionales infrutilizados, una mayor producción de frutas y hortalizas y una producción adecuada de alimentos de origen animal según sea necesario, aplicando prácticas sostenibles tanto en la producción alimentaria como en la gestión de los recursos naturales. (R10)
4. Mejorar las tecnologías de almacenamiento, conservación, transporte y distribución y las infraestructuras para reducir la inseguridad alimentaria estacional así como la pérdida y el desperdicio de alimentos y nutrientes. (R11)
5. Crear y fortalecer instituciones, políticas, programas y servicios para aumentar la resiliencia del suministro de alimentos en las zonas propensas a sufrir crisis, incluidas las afectadas por el cambio climático. (R12)
6. Elaborar, adoptar y adaptar, cuando sea apropiado, directrices internacionales sobre dietas saludables. (R13)
7. Fomentar la reducción gradual del consumo de grasas trans de producción industrial, azúcar, sal y ácidos grasos saturados a través de los alimentos y las bebidas, así como la adición de nutrientes esenciales cuando sea necesario. (R14)
8. Estudiar instrumentos de regulación y de carácter voluntario —como políticas de etiquetado e incentivos o desincentivos económicos— para crear un entorno alimentario que favorezca dietas saludables. (R15)
9. Establecer normas alimentarias o centradas en los nutrientes con miras a brindar acceso a dietas saludables y agua potable sana en instituciones públicas como hospitales, guarderías, lugares de trabajo, universidades, oficinas gubernamentales y cárceles, y fomentar la creación de instalaciones para la práctica de la lactancia materna. (R16)

### **3.2. Comercio e inversiones internacionales**

§17 El comercio y la inversión han venido cobrando cada vez 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.

§18 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. Aunque el comercio ha ampliado notablemente la disponibilidad de alimentos y, en algunos casos, el acceso de la población a los mismos, las políticas y acuerdos comerciales no deben tener efectos negativos en el derecho a la alimentación. La aplicación del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual de la OMC debería respaldar la seguridad alimentaria y la nutrición, así como la obligación de los Estados miembros de promover, aplicar y proteger el derecho a la alimentación.

### **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 a que determinen oportunidades de alcanzar las metas mundiales en materia de alimentación y nutrición por medio de políticas sobre comercio e inversión. (R17)
2. Aumentar la disponibilidad, el acceso y la asequibilidad del suministro de alimentos por medio de acuerdos comerciales apropiados y comprometerse a garantizar que esos acuerdos no vayan en detrimento del derecho a la alimentación en otros países<sup>vi</sup>. (R18)

### **3.3 Educación<sup>vii</sup> e información nutricional**

§19 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 el desperdicio 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 en aras de un estilo de vida saludable al proporcionar servicios de atención sanitarias y servicios agrícolas activos, accesibles y de calidad, incorporar en los planes de estudio de la escuela primaria y secundaria conocimientos teóricos y prácticos sobre alimentación y nutrición, realizar campañas de comercialización social y reglamentar las declaraciones de propiedades nutricionales y saludables.

## **Medidas recomendadas en materia de educación e información nutricional**

1. Poner en práctica intervenciones de educación e información nutricional basadas en las directrices dietéticas nacionales y en políticas coherentes en materia de alimentación y dieta, mediante mejoras en los planes de estudio escolares y a través de la educación nutricional en los servicios sanitarios, agrícolas y de protección social, de intervenciones en el ámbito comunitario y del suministro de información en el punto de venta, incluido el etiquetado. (R19)
2. Potenciar los conocimientos especializados sobre nutrición y la capacidad para emprender actividades de educación nutricional especialmente entre los trabajadores de primera línea, los trabajadores sociales, el personal de extensión agrícola, los docentes y los profesionales sanitarios. (R20)
3. Empezar campañas de comercialización social y programas de comunicación sobre cambios en el estilo de vida que promuevan la actividad física, la diversificación dietética y el consumo de alimentos ricos en micronutrientes tales como frutas y hortalizas, con inclusión de alimentos locales tradicionales y tomando en cuenta las consideraciones de índole cultural, así como mejoras en la nutrición materno-infantil y la lactancia materna y alimentación complementaria adecuadas, orientadas y adaptadas a los diversos públicos y grupos de interesados dentro del sistema alimentario. (R21)

### **3.4 Protección social**

§20 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 y la malnutrición en todas sus formas.

§21 Medidas de protección social tales como distribuciones de alimentos, transferencias de efectivo y alimentación escolar pueden aumentar los ingresos y reforzar la resiliencia. Cuando se centra la atención en las mujeres la repercusión en los hogares suele ser mayor. Cuando se combinan con servicios sanitarios pertinentes, los programas de protección social bien pensados pueden aumentar la diversidad de la dieta, aumentar el consumo de alimentos ricos en nutrientes y mejorar las dietas al potenciar el acceso a los alimentos y su utilización, con lo que mejora el estado nutricional especialmente en hogares de bajos ingresos.

§22 Estas medidas pueden reforzar considerablemente la resiliencia de los pequeños productores en tiempos de crisis además de aumentar la producción y la



productividad, en las explotaciones agrícolas y fuera de ellas, teniendo en cuenta el contexto local y las capacidades de los mercados.

### **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. (R22)
2. Usar transferencias de efectivo y alimentos, en concreto programas de alimentación escolar y otras formas de protección social de la población vulnerable, para mejorar las dietas al ampliar el acceso a alimentos aceptables desde el punto de vista cultural y nutricionalmente adecuados en aras de una dieta sana. (R23)

### **3.5 Sistemas de asistencia sanitaria sólidos y resistentes**

§23 Para que las intervenciones nutricionales directas se ejecuten con eficacia y se asegure la prevención y el tratamiento de las enfermedades que pueden agravar los problemas nutricionales es necesario contar con sistemas sanitarios nacionales más sólidos, centrados en la equidad y en la plena realización del derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental.

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

1. Fortalecer los sistemas de asistencia sanitaria y promover la cobertura sanitaria universal, en particular por conducto de la atención primaria, para que los sistemas sanitarios nacionales puedan hacer frente a la malnutrición en todas sus formas y, en particular, abordar las necesidades específicas de los grupos vulnerables. (R24)
2. Mejorar la integración de la nutrición en los sistemas de asistencia sanitaria mediante estrategias apropiadas para fortalecer los recursos humanos, el liderazgo y la gobernanza, la financiación de dichos sistemas y la prestación de sus servicios así como asegurar el suministro de medicamentos esenciales, información y seguimiento. (R25)
3. Implantar y garantizar el acceso universal a todas las medidas nutricionales directas y las medidas sanitarias pertinentes que repercuten en la nutrición por conducto de los programas de salud. (R26)

#### **3.5.1 Ejecución de intervenciones nutricionales directas<sup>viii</sup>**

§24 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 deben ser

objeto de atención apropiada, es fundamental 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. Las intervenciones nutricionales directas deben integrarse y ejecutarse conjuntamente con otras intervenciones que tengan en cuenta la nutrición.

### ***Lactancia materna***

§25 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 materna exclusiva<sup>ix</sup> durante los primeros seis meses de vida asegura en forma continua una nutrición suficiente, asequible, aceptable, apropiada y fácilmente disponible. La lactancia materna contribuye al disfrute del más alto nivel posible de salud, según se reconoce en la Convención sobre los Derechos del Niño.

### **Medidas recomendadas para promover, proteger y sostener la 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. (R27)
2. Adaptar y aplicar el Código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna y las posteriores resoluciones pertinentes de la Asamblea Mundial de la Salud a través de la legislación nacional. (R28)
3. Aplicar políticas y prácticas, incluidas reformas laborales según sea apropiado, para mejorar la protección de las madres que trabajan<sup>x</sup>. (R29)
4. Aplicar políticas, programas y medidas para velar por que los servicios sanitarios promuevan, protejan y respalden la lactancia materna, en particular la iniciativa de hospitales amigos de los niños. (R30)
5. Crear —mediante actividades de promoción, educación y aumento de la capacidad— un entorno favorable a que los hombres, en particular los padres, tomen parte activa en el cuidado de los lactantes y niños pequeños y compartan dichas responsabilidades con las madres, y al mismo tiempo empoderar a las mujeres en su condición de madres al facilitarles apoyo e información y mejorar su salud y su estado nutricional a todo lo largo de la vida. (R31)
6. Velar por que las políticas y prácticas adoptadas en situaciones de emergencia y crisis humanitarias promuevan, protejan y respalden la lactancia materna. (R32)

## ***Emaciación***

§26 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<sup>1</sup>. Tanto la emaciación moderada como la grave pueden combatirse mediante un enfoque de gestión de la malnutrición basado en la comunidad que comprenda el tratamiento y la sensibilización comunitaria a fin de facilitar 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.

### **Medidas recomendadas para hacer frente a la 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, y mejorar la atención integrada de las enfermedades de la infancia. (R33)
2. Incorporar la preparación para los desastres y emergencias en los programas y políticas pertinentes. (R34)

## ***Retraso del crecimiento***

§27 El retraso del crecimiento durante la infancia sigue constituyendo uno de los obstáculos fundamentales para la mejora del desarrollo humano. El retraso del crecimiento es resultado de una trama compleja de influencias individuales, familiares, medioambientales, socioeconómicas, políticas y culturales.

### **Medidas recomendadas para hacer frente a la emaciación**

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. (R35)
2. Establecer políticas, programas y estrategias sanitarias para promover la alimentación óptima de lactantes y niños pequeños, en particular la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad seguida de un período de alimentación complementaria adecuada (de los seis a los 24 meses). (R36)

## ***Exceso de peso y obesidad en la niñez***

§28 Los niños obesos o con exceso de peso están expuestos a un riesgo mayor de desarrollar graves problemas de salud como diabetes de tipo 2, hipertensión, asma, otros problemas respiratorios, trastornos del sueño y enfermedades hepáticas. También pueden sufrir consecuencias psicológicas como una reducción de la autoestima, depresión y aislamiento social. Además, el exceso de peso y la obesidad

en la niñez incrementan el riesgo de obesidad, enfermedades no transmisibles, muerte prematura e invalidez en la edad adulta. Las medidas dirigidas a abordar los problemas de desnutrición deben ir acompañadas de otras que prevengan y limiten el exceso de peso y la obesidad en la niñez.

### **Medidas recomendadas para abordar el exceso de peso y la obesidad en la niñez**

1. Brindar asesoramiento dietético a las mujeres durante el embarazo para que tengan un aumento de peso saludable y una nutrición adecuada. (R37)
2. Mejorar el estado nutricional y el crecimiento de los niños, en particular abordando la exposición de las madres a la disponibilidad y la comercialización de alimentos complementarios y mejorando los programas de alimentación complementaria de los lactantes y niños pequeños. (R38)
3. Regular la comercialización de los alimentos y las bebidas no alcohólicas que va dirigida a los niños, de conformidad con las recomendaciones de la OMS. (R39)
4. Crear un entorno propicio que promueva la actividad física a fin de combatir el estilo de vida sedentario desde las primeras etapas de la vida. (R40)

### ***La anemia entre las mujeres en edad reproductiva***

§29 La anemia por carencia de hierro, que es el trastorno nutricional más común y extendido en todo el planeta, menoscaba especialmente 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 hacer frente a la anemia en mujeres en edad reproductiva**

1. Mejorar el aporte de micronutrientes gracias al consumo de alimentos ricos en nutrientes y especialmente en hierro, cuando sea necesario, mediante estrategias de enriquecimiento y complementación, y promover dietas sanas y diversificadas. (R41)
2. Proporcionar suplementos de hierro y ácido fólico a las mujeres embarazadas como parte de la asistencia prenatal y brindar intermitentemente suplementos de hierro y ácido fólico a las mujeres en fase de menstruación en las zonas con prevalencia de anemia del 20 % o superior, así como tratamiento antiparasitario cuando proceda. (R42)

### **3.5.2 Ejecución de intervenciones sanitarias con repercusiones en la nutrición**

- §30 Además de ejecutar intervenciones que mejoran directamente la nutrición, los sistemas de asistencia sanitaria deben adoptar otras iniciativas que tienen repercusiones nutricionales, en concreto promover la salud, prevenir y tratar las infecciones y mejorar la salud reproductiva de las mujeres.
- §31 Los episodios frecuentes de enfermedades infecciosas como las infecciones intestinales agudas 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.
- §32 El acceso a servicios de salud reproductiva, incluida la planificación familiar, es fundamental para que todas las mujeres puedan mejorar la salud maternoinfantil y romper el ciclo intergeneracional de la malnutrición en todas sus formas. Los embarazos en la adolescencia van asociados a un riesgo más elevado de mortalidad y morbilidad materna, mortinatalidad, 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.

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

1. Aplicar políticas y programas para garantizar el acceso universal a mosquiteros tratados con insecticidas y su uso, y ofrecer tratamiento preventivo de la malaria a las embarazadas en las zonas donde la transmisión de la enfermedad va de moderada a alta. (R43)
2. Ofrecer desparasitación periódica a todos los niños en edad escolar de las zonas endémicas. (R44)
3. Aplicar políticas y programas para mejorar la capacidad de prestación de servicios sanitarios con el objeto de prevenir y tratar las enfermedades infecciosas<sup>xi</sup>. (R45)
4. Suministrar suplementos de zinc para reducir la duración y gravedad de los episodios de diarrea y prevenir episodios sucesivos en los niños. (R46)

5. Aplicar políticas y programas para garantizar el acceso de todas las mujeres a información y servicios de salud reproductiva con el fin de desalentar los embarazos en la adolescencia y fomentar el espaciamiento de los partos. (R47)

### **3.6. Agua, saneamiento e higiene**

- §33 El agua es un recurso limitado fundamental para todo el sistema alimentario, de la producción al consumo. Más de dos tercios de la extracción de agua dulce corresponden a la agricultura y la producción alimentaria<sup>2</sup>. Para lograr la sostenibilidad se precisa una mayor conservación de este recurso sumada a otras medidas pertinentes para reducir las pérdidas y el desperdicio de alimentos, incluida el agua.
- §34 El acceso al agua potable y a un saneamiento adecuado está reconocido como derecho humano<sup>xii</sup> fundamental para prevenir las enfermedades diarreicas y, con ello, mejorar la nutrición.
- §35 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, constituye un destacado factor de riesgo.
- §36 Más de mil millones de personas siguen practicando la defecación al aire libre<sup>3</sup>. 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 libre<sup>4</sup>.

### **Medidas recomendadas en materia de agua, saneamiento e higiene**

1. Aplicar políticas y programas que utilicen enfoques participativos para mejorar la gestión del agua en la producción agrícola y alimentaria<sup>xiii</sup>. (R48)
2. Invertir en la mejora del acceso universal al agua potable, así como comprometerse al respecto, con la participación de la sociedad civil y el apoyo de los asociados internacionales según proceda. (R49)
3. Aplicar políticas y estrategias que adopten enfoques participativos para asegurar el acceso universal a un saneamiento adecuado<sup>xiv</sup> y promover prácticas higiénicas seguras, como lavarse las manos con jabón. (R50)

### **3.7. Inocuidad alimentaria y resistencia a los antimicrobianos**

- §37 A fin de lograr progresos significativos en la mejora de la nutrición es necesario que la inocuidad de los alimentos se integre en el programa mundial sobre seguridad alimentaria y nutrición. Los desafíos relacionados con la inocuidad alimentaria

cambian continuamente con la evolución de los sistemas alimentarios y amenazan el estado nutricional de las poblaciones especialmente en el caso de las subpoblaciones más vulnerables, como ancianos, mujeres embarazadas y niños. Los alimentos contaminados por peligros químicos o biológicos, incluidos los 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 nutricional<sup>5</sup>.

§38 La morbilidad debida a la diarrea, la disentería y otras enfermedades intestinales —provocadas por alimentos no inocuos, por aguas contaminadas o por un saneamiento deficiente— no ha disminuido mucho en las últimas décadas. En algunos países en desarrollo los niños están expuestos en forma crónica a través de la dieta a las aflatoxinas, que no solo son cancerígenas sino que, probablemente, también contribuyen al retraso del crecimiento.

§39 Actualmente la resistencia a los antimicrobianos suscita cada vez más preocupación a nivel mundial. Si bien los medicamentos antimicrobianos son fundamentales para el bienestar de los seres humanos y los animales y de importancia crítica para los medios de vida de los productores de alimentos, su uso indebido ha hecho que la resistencia amenace cada vez más a las personas y a los entornos agroecológicos. Por consiguiente, para abordar la resistencia a los antimicrobianos es necesario un enfoque multisectorial de “Salud compartida” que supone retos considerables para aplicar normas y directrices reconocidas a escala internacional por medio de políticas y medidas nacionales adecuadas.<sup>xv</sup>

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

1. Desarrollar, establecer y fortalecer sistemas nacionales y asegurar su cumplimiento según sea apropiado, en particular mediante la revisión y modernización de la legislación y los reglamentos nacionales sobre inocuidad de los alimentos, para garantizar la actuación responsable de los productores y abastecedores de alimentos a todo lo largo de la cadena alimentaria. (R51)
2. Tomar parte activa en la labor de la Comisión del Codex Alimentarius centrada en la nutrición y la inocuidad de los alimentos y aplicar a escala nacional las normas adoptadas en el plano internacional. (R52)
3. Participar en 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 de las emergencias<sup>6</sup>. (R53)
4. Sensibilizar a las partes interesadas pertinentes sobre los problemas que plantea la resistencia a los antimicrobianos y aplicar medidas multisectoriales apropiadas

para abordarla, incluido el uso prudente de los antimicrobianos en veterinaria y medicina. (R54)

5. Elaborar y aplicar directrices nacionales sobre el uso prudente de los antimicrobianos en los animales productores de alimentos, con arreglo a las normas de la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE), para reducir el uso no terapéutico de antimicrobianos y suprimir su empleo como agentes promotores del crecimiento. (R55)

## **4. SEGUIMIENTO DE LA CIN2**

### **4.1. Aprobación por la Asamblea General de las Naciones Unidas**

§40 Los resultados de la CIN2 se someterán a la aprobación de la Asamblea General de las Naciones Unidas. Con la aprobación de esta quedará garantizado el compromiso político de alto nivel de abordar los retos de la nutrición en los diversos sectores y la participación de una amplia gama de organismos, programas y fondos de las Naciones Unidas, así como de otras organizaciones internacionales y regionales, en el cumplimiento de los compromisos asumidos en la Declaración política y el respaldo a la ejecución de las medidas recomendadas en el presente Marco de Acción en el ámbito de sus respectivos mandatos. La participación de la Asamblea General también facilitará una aportación y vinculación más directa a la elaboración y aplicación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible después de 2015.

### **4.2 Horizonte temporal para la aplicación del Marco de Acción**

§41 Las medidas recomendadas en el Marco de Acción se aplicarán en un plazo de 10 años (2016-2025), de conformidad con la Declaración política.

### **4.3 Mecanismos de rendición de cuentas**

§42 Unos mecanismos eficaces de rendición de cuentas son fundamentales para velar por el seguimiento de los compromisos asumidos en la Declaración política, controlar los progresos efectivos y permitir que la gente pida cuentas a los titulares de obligaciones, los responsables de las políticas y las instituciones.

### **Recomendaciones con respecto a la rendición de cuentas**

1. Se alienta a los gobiernos nacionales a que fijen objetivos y resultados intermedios en materia de nutrición que sean consonantes con el horizonte temporal establecido para la aplicación (2016-2025) y con los objetivos mundiales establecidos por la Asamblea Mundial de la Salud en materia de nutrición y enfermedades no transmisibles. Se les invita asimismo a que incluyan en sus marcos de seguimiento nacionales los indicadores acordados de los resultados nutricionales (para controlar los progresos en el cumplimiento de los objetivos



nacionales), de la ejecución de los programas nutricionales (incluida la cobertura de las intervenciones) y del entorno normativo de la nutrición (con inclusión de las disposiciones institucionales, las capacidades y las inversiones en la esfera nutricional)<sup>xvi</sup>. El seguimiento deberá llevarse a cabo, en la medida de lo posible, mediante mecanismos existentes. (R56)

2. La FAO y la OMS compilarán conjuntamente informes sobre el cumplimiento de los compromisos de la Declaración política, en estrecha colaboración con otros organismos, fondos y programas de las Naciones Unidas y con otras organizaciones regionales e internacionales pertinentes según sea apropiado, sobre la base de autoevaluaciones de los países e información disponible por conducto de otros mecanismos de seguimiento y rendición de cuentas (como los informes de autoevaluación de la iniciativa SUN de fomento de la nutrición, otros informes presentados a la FAO y la Asamblea Mundial de la Salud y el Informe sobre la nutrición mundial). (R57)
3. Se solicita a los órganos rectores de la FAO y la OMS y otras organizaciones internacionales pertinentes que examinen la inclusión de los informes sobre el seguimiento general de la CIN2 en el programa de los períodos de sesiones ordinarios de los órganos rectores de la FAO y la OMS, incluidas las conferencias regionales de la FAO y las reuniones de los comités regionales de la OMS, posiblemente una vez por bienio. Se pide asimismo a los Directores Generales de la FAO y la OMS que transmitan dichos informes a la Asamblea General de las Naciones Unidas según sea apropiado. (R58)

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. OMS. Global Nutrition Targets 2025: Reduce and maintain childhood wasting to less than 5 %. Policy Brief. Ginebra: OMS; 2014.  
[http://www.who.int/nutrition/globaltargets\\_wasting\\_policybrief.pdf](http://www.who.int/nutrition/globaltargets_wasting_policybrief.pdf)
2. 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.
3. OMS/UNICEF 2014. Progresos en materia de saneamiento y agua potable. Informe de actualización de 2014. Organización Mundial de la Salud: Ginebra.
4. 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](http://www.wfuna.org/sites/default/files/resources/dsg_sanitation_two-pager_final.pdf)
5. 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](http://www.who.int/foodsafety/foodborne_disease/FERG2_report.pdf)
6. 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/](http://www.who.int/foodsafety/areas_work/infosan/en/)

## NOTAS

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

<sup>ii</sup> 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.

<sup>iii</sup> 1) reducción en un 30 % del consumo de sal; 2) detención del aumento de la prevalencia de la obesidad en adolescentes y adultos.

<sup>iv</sup> El aporte energético debe compensar el consumo calórico. Los datos empíricos indican que a fin de evitar un aumento de peso perjudicial para la salud el contenido total de grasas no debe ser superior al 30 % de la ingesta energética total, y que es necesario pasar del consumo de grasas saturadas al de grasas insaturadas así como eliminar las grasas trans industriales; además, como parte de una dieta saludable se debe limitar el consumo de azúcares libres a menos del 10 % del aporte energético total. Se sugiere reducirlos aún más, a menos del 5 % de la ingesta total de energía, a fin de obtener beneficios adicionales para la salud. Mantener el consumo de sal por debajo de los 5 g diarios ayuda a prevenir la hipertensión y reduce el riesgo de enfermedades cardíacas y apoplejía en la población adulta.

<sup>v</sup> 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.

<sup>vi</sup> Texto extraído del párrafo 25 de la Resolución A/RES/68/177 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

<sup>vii</sup> La expresión “educación nutricional” comprende promoción, apoyo activo, directrices, información, educación, comunicación, asesoramiento, empoderamiento, educación del consumidor, comunicación orientada a cambiar el comportamiento y “comercialización social”.

<sup>viii</sup> 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.

<sup>ix</sup> La lactancia materna responde a los cuatro pilares de la seguridad alimentaria.

<sup>x</sup> Como se indica en el Convenio n.º. 183 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre la protección de la maternidad y la correspondiente recomendación 191.

<sup>xi</sup> Como la prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH, la inmunización contra el sarampión y el tratamiento antibiótico de las niñas con infecciones urinarias.

<sup>xii</sup> 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.

<sup>xiii</sup> 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.

<sup>xiv</sup> En particular adoptando prácticas eficaces de evaluación y gestión de los riesgos en materia de uso inocuo de las aguas residuales y saneamiento.

<sup>xv</sup> Se han emprendido diversas 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.fao.org/ag/againfo/home/en/news_archive/2011_04_amr.html)

[http://www.who.int/foodsafety/areas\\_work/antimicrobial-resistance/en/](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](http://www.codexalimentarius.org/input/download/standards/10213/CXG_061s.pdf);

Directrices 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](http://www.codexalimentarius.org/input/download/standards/11776/CXG_077s.pdf)

<sup>xvi</sup> 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).