

SEGUNDA CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE NUTRICIÓN

S



Organización de las Naciones
Unidas para la Alimentación
y la Agricultura



Organización
Mundial de la Salud

Viale delle Terme di Caracalla, 00153 Roma, Italia - Tel: (+39) 06 57051 - Fax: (+39) 06 5705 4593 - E-mail: ICN2@fao.org - www.fao.org/icn2

Nota informativa sobre el Marco de acción

Secretaría Conjunta de la FAO y de la OMS para la CIN2

4 de noviembre de 2014

Resumen: Mensajes principales extraídos del Marco de acción

- Para la aplicación efectiva de políticas encaminadas a mejorar la nutrición resulta esencial **un entorno propicio de políticas**. Ello conlleva la existencia de un compromiso político explícito, una mayor inversión, políticas y planes intergubernamentales, junto con mecanismos de gobernanza de múltiples partes interesadas.
- **Los sistemas alimentarios sostenibles** son la clave para promover una alimentación sana, y se necesitan soluciones innovadoras para los sistemas alimentarios.
- La información y la educación en cuanto a los hábitos de alimentación saludables son vitales, pero los consumidores también deben ganar fuerza mediante la creación de **entornos alimentarios favorables** que proporcionen dietas saludables y variadas.
- Si bien es importante un enfoque de sistemas alimentarios, **una acción coherente** es también necesaria en otros sectores. Entre estos cabe citar el comercio internacional y la inversión, la información y la educación sobre la nutrición, la protección social, la realización directa de las intervenciones en materia de nutrición por el sistema de salud y otros servicios de salud para promover la nutrición, el agua, el saneamiento y la higiene y la inocuidad de los alimentos.
- A efectos de **rendición de cuentas**, el Marco de acción adopta las metas mundiales ya establecidas para mejorar la nutrición materna, de los lactantes y de los niños pequeños y para la reducción de los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles.

Es posible acceder a este documento utilizando el código de respuesta rápida impreso en esta página. Esta es una iniciativa de la FAO para minimizar su impacto ambiental y promover comunicaciones más verdes. Pueden consultarse más documentos en el sitio www.fao.org.



iiii116s

1. INTRODUCCIÓN

En la declaración política de la segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición que tendrá lugar en Roma (Italia) del 19 al 21 de noviembre de 2014, se abordan los múltiples retos que la malnutrición en todas sus formas entraña para el desarrollo inclusivo y sostenible y la salud. Los 10 compromisos de la Declaración de Roma sobre la Nutrición (véase el recuadro) establecen una visión común y proporcionan un mandato, así como las obligaciones correspondientes, para que los gobiernos aborden la problemática de la nutrición en los próximos decenios.

RESUMEN DE LOS 10 COMPROMISOS DE ACCIÓN EN LA DECLARACIÓN DE ROMA SOBRE LA NUTRICIÓN

1. Erradicar el hambre y prevenir todas las formas de malnutrición en todo el mundo
2. Aumentar las inversiones para llevar a cabo intervenciones y aplicar medidas efectivas con objeto de mejorar la alimentación y la nutrición de las personas
3. Promover sistemas alimentarios sostenibles mediante la formulación de políticas públicas coherentes desde la producción hasta el consumo y en los sectores pertinentes
4. Aumentar la importancia de la nutrición en las estrategias, las políticas, los planes de acción y los programas nacionales pertinentes y distribuir los recursos nacionales en consecuencia
5. Mejorar la nutrición fortaleciendo las capacidades humanas e institucionales a través de la investigación y el desarrollo científicos y socioeconómicos pertinentes, la innovación y la transferencia de tecnologías apropiadas
6. Fortalecer y facilitar las contribuciones y medidas de todas las partes interesadas y promover la colaboración entre los países y dentro de ellos
7. Elaborar políticas, programas e iniciativas para garantizar una dieta sana durante toda la vida
8. Facultar a las personas para adoptar decisiones informadas sobre los productos alimenticios —y crear un entorno favorable a tal fin— con objeto de seguir prácticas alimentarias saludables y prácticas adecuadas de alimentación de lactantes y niños pequeños mediante la mejora de la información y la educación en materia de salud y nutrición
9. Aplicar los compromisos de la Declaración de Roma sobre la Nutrición a través del Marco de acción
10. Prestar la debida atención a la integración de las aspiraciones y los compromisos de la Declaración de Roma sobre la Nutrición en el proceso de elaboración de la agenda para el desarrollo después de 2015, incluido un posible objetivo mundial conexo

El Marco de acción proporciona un conjunto de opciones de políticas y estrategias, en forma de 60 medidas recomendadas, para su uso principalmente por los gobiernos, así como de otras partes interesadas, según proceda, a fin de orientar en la aplicación de la declaración política.

Esta Nota informativa, preparada por la Secretaría conjunta de la FAO y de la OMS, sirve de acompañamiento para el Marco de acción y proporciona información adicional que puede ser útil para los Estados Miembros y otras partes interesadas. Para facilitar la consulta, el documento sigue la estructura del Marco de acción.

1.1 Antecedentes

Desde la Conferencia Internacional sobre Nutrición (CIN) de 1992 se han registrado mejoras apreciables en la reducción del hambre y la malnutrición, pero los avances han sido desiguales e inadmisiblemente lentos. La prevalencia de la insuficiencia crónica de energía alimentaria ha disminuido, pero esta sigue teniendo proporciones inaceptables; más de 800 millones de personas padecen desnutrición crónica, principalmente en Asia meridional y el África subsahariana.

La malnutrición crónica (retraso del crecimiento) afecta todavía a 161 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.

Por otra parte, junto a los problemas de la desnutrición crónica (hambre), la desnutrición y las deficiencias de micronutrientes (también conocidas como "hambre oculta"), la mayoría de los países del mundo también se está enfrentando a un incremento de los problemas asociados con la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación. Más de 500 millones de adultos son obesos y 42 millones de niños menores de 5 años tienen sobrepeso, en tanto que las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación se están convirtiendo en graves problemas mundiales de salud pública incluso en países de ingresos bajos y medianos, creando la "carga múltiple" de la malnutrición (hambre/desnutrición, deficiencias de micronutrientes; obesidad y enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación).

Entretanto, el sistema alimentario ha seguido evolucionando y actualmente es mayor la proporción de alimentos elaborados y comercializados en el plano internacional. La disponibilidad de productos alimenticios comerciales elaborados de alto contenido en grasas, azúcares y sal/sodio ha aumentado, sustituyendo a menudo a las sanas dietas locales y a los alimentos con los micronutrientes necesarios, lo da como resultado un consumo excesivo de 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, reforzando, preservando y recuperando los sistemas alimentarios saludables y sostenibles.

1.2. Finalidad y metas

El presente Marco de acción tiene carácter voluntario. Su finalidad es guiar la puesta en práctica de los compromisos asumidos en la Declaración de Roma sobre la Nutrición aprobada en la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición, celebrada en Roma (Italia) del 19 al 21 de noviembre de 2014. Basándose en los compromisos, las metas y los objetivos existentes, este Marco de acción ofrece un conjunto de opciones en materia de política y estrategias que los gobiernos (incluidas la Unión Europea y otras organizaciones regionales en las materias de su competencia), en colaboración con otras partes interesadas, pueden incorporar según sea apropiado en sus planes nacionales de nutrición,

salud, agricultura¹, educación, desarrollo e inversión y tener en cuenta al negociar acuerdos internacionales encaminados a mejorar la nutrición para todos.

En vista de que los gobiernos son los principales encargados de adoptar medidas en los países, en consulta con una amplia gama de partes interesadas, incluidas las comunidades afectadas, las recomendaciones van destinadas principalmente a los dirigentes gubernamentales. Estos examinarán la idoneidad de las políticas y medidas recomendadas con respecto a las necesidades y condiciones nacionales y locales, así como a las prioridades nacionales y regionales, incluidos los marcos jurídicos. A efectos de rendición de cuentas, el presente Marco de acción adopta asimismo las metas mundiales establecidas para mejorar la nutrición materna, de lactantes y de niños pequeños² y reducir los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles³ para 2025.

2. MEDIDAS RECOMENDADAS PARA CREAR UN ENTORNO FAVORABLE A UNA ACCIÓN EFICAZ

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 a fin de 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 la carencia de inversiones financieras, de la deficiente capacidad humana e institucional y de la falta de mecanismos adecuados de rendición de cuentas.

Las medidas encaminadas a hacer frente a la malnutrición en todas sus formas 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 sobre la Nutrición, mientras que es elevado el precio de no hacer nada. Deberían emplearse los recursos disponibles para introducir o ampliar las intervenciones nutricionales más apropiadas, eficaces en cuanto a costos y basadas en datos comprobados, lo cual a menudo exige inversiones complementarias en otros sectores conexos como la alimentación y la agricultura, la salud, la educación, el agua, el saneamiento y la higiene, así como el comercio.

Para el ejercicio del derecho humano a la alimentación y para combatir la malnutrición en todas sus formas se necesita un entorno normativo propicio y firme así como mejores mecanismos de gobernanza para los sistemas alimentarios y sanitarios y otros sistemas conexos. Los principales requisitos para la creación de tal entorno favorable y de mejores mecanismos de gobernanza son los siguientes:

¹ El término "agricultura" incluye los cultivos, la ganadería, la actividad forestal y la pesca.

² 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.

³ 1) Reducir en un 30 % el consumo de sal; y 2) detener el aumento de la prevalencia de la obesidad en adolescentes y adultos.

- un compromiso y un liderazgo políticos que den prioridad a enfoques estructurales, sostenibles y equitativos 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 mecanismos eficaces de 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;
- asignación de recursos nacionales e internacionales a fin de garantizar una alimentación sana para todos, con especial atención a las fases más vulnerables del ciclo de la vida desde el punto de vista nutricional y a necesidades dietéticas específicas;
- la participación, con confianza recíproca, de asociados fiables que estén dispuestos a armonizar 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 y la eficacia y en el mejor aprovechamiento de los recursos;
- apoyo internacional a la aplicación de políticas y programas nacionales de nutrición, según proceda, y acuerdos internacionales sobre enfoques que tengan en cuenta la nutrición.

Tomando en cuenta los elementos principales enumerados anteriormente, en el Marco de acción se formula una serie de siete recomendaciones a fin de crear un entorno favorable y los mecanismos de gobernanza para una acción eficaz (recomendaciones 1-7):

Recomendación 1: Potenciar el compromiso político y la participación social para mejorar la nutrición en los países mediante el diálogo político y la promoción.

Recomendación 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.

Recomendación 3: Establecer y fortalecer, según sea apropiado, mecanismos nacionales entre distintos ámbitos gubernamentales, intersectoriales e integrados por múltiples partes interesadas relativos a la seguridad alimentaria y la nutrición 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.

Recomendación 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.

Recomendación 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.

Recomendación 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.

Recomendación 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.

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

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 complementarias⁴ en ámbitos como los sistemas alimentarios y agrícolas⁵, la salud, la protección social, la educación y el comercio, entre otros, y abordando de manera eficaz e innovadora no solo el hambre y la desnutrición, sino también la carga múltiple de la malnutrición.

3.1. Sistemas alimentarios sostenibles que promuevan dietas saludables⁶

Los tipos 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 repercuten en los entornos, las oportunidades y las condiciones de orden colectivo que determinan las opciones personales en cuanto a comida y bebida y las prácticas dietéticas y consecuentemente en el estado nutricional de las personas. Son fundamentales la información y la educación sobre las prácticas dietéticas, pero también debe potenciarse la capacidad de acción de los consumidores mediante entornos alimentarios favorables⁷. 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.

⁴ El término "intervenciones" se refiere a las medidas (políticas y programas) concebidas para abordar los factores determinantes inmediatos y/o subyacentes de la nutrición en las personas y los hogares.

⁵ Según se define en la Declaración de la CIN-2, el término "agricultura" abarca los cultivos, la ganadería, la actividad forestal y la pesca.

⁶ La expresión "dieta saludable" se refiere a una selección equilibrada, variada y adecuada de los alimentos que se consumen durante un período de tiempo. Una dieta saludable asegura que se satisfagan las necesidades de macronutrientes esenciales (proteínas, grasas e hidratos de carbono, incluyendo fibras dietéticas) y micronutrientes (vitaminas, minerales y oligoelementos) específicas según el género, la edad, el nivel de actividad física y el estado fisiológico de cada persona. La OMS indica que para que la dieta sea saludable a) se deberían atender 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 grasas saturadas sea inferior al 10 % de la ingesta energética total; d) la ingesta de grasas trans sea inferior a un 1 % de la ingesta energética 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. Para obtener más información, véase la Nota descriptiva de la OMS sobre dieta saludable (Nota descriptiva n.º 394, septiembre de 2014, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/en/>).

⁷ 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.

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 promover una dieta saludable y mejorar la nutrición, ya que las intervenciones aisladas tienen un impacto limitado.

En vista de que los sistemas alimentarios han ganado en complejidad y determinan en gran medida la capacidad de las personas de llevar una dieta saludable, se necesitan medidas coherentes y soluciones innovadoras desde la óptica de estos sistemas para garantizar a todos acceso a dietas sostenibles, equilibradas y saludables. Estas soluciones deberían incluir la producción, disponibilidad, accesibilidad y asequibilidad de una variedad de cereales, legumbres, hortalizas, frutas y alimentos de origen animal, como pescado, carne, huevos y productos lácteos; dietas 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 OMS sobre la dieta saludable, y que sean producidos y consumidos de manera sostenible. Por otra parte, estas soluciones deberían incluir medidas para limitar la producción, la disponibilidad, la accesibilidad y la promoción de los productos alimenticios que conducen a una ingesta excesiva de energía, grasas, azúcares y sal/sodio.

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 es fundamental para un desarrollo humano equitativo. 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 y al control de los mismos, 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.

El aumento de los ingresos de las mujeres reporta grandes beneficios de salud y nutrición, pues las mujeres gestionan los recursos domésticos y determinan en gran medida el consumo de alimentos en los hogares, en particular de lactantes y niños. 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 así como el de sus lactantes y niños pequeños. También es importante que las mujeres ejerzan más control sobre recursos como los ingresos, las tierras, los insumos agrícolas y la tecnología.

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.

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 productores⁸ y a la volatilidad de los precios de los alimentos. Los propios sistemas alimentarios tienen gran repercusión en el medio ambiente⁹. Algunos sistemas de producción de alimentos pueden contribuir a reducir en medida considerable la intensidad de las emisiones. 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. Hace falta aceptar una serie de principios comunes de sostenibilidad en la promoción de dietas saludables, lo cual exigirá políticas coherentes entre los sectores ambiental, agrícola y alimentario.

En el Marco de acción se recomiendan las nueve medidas siguientes en relación con los sistemas alimentarios sostenibles a fin de promover dietas saludables (recomendaciones 8-16):

Recomendación 8: 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 potenciar una agricultura que tenga en cuenta la nutrición, garantizar la seguridad alimentaria y posibilitar dietas sanas.

Recomendación 9: 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.

Recomendación 10: Promover una diversificación de los cultivos que abarque cultivos tradicionales infrautilizados, 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.

Recomendación 11: 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.

Recomendación 12: 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.

Recomendación 13: Elaborar, adoptar y adaptar, cuando sea apropiado, directrices internacionales sobre dietas saludables.

⁸ Los productores en pequeña escala comprenden aquí también los trabajadores de la agricultura y la alimentación, los pescadores artesanales, los pastores o ganaderos, los pueblos indígenas y los campesinos sin tierras. Véase Comité de Seguridad Alimentaria Mundial. *Marco estratégico mundial para la seguridad alimentaria y la nutrición* 2013.

⁹ 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.

Recomendación 14: Fomentar la reducción gradual del consumo de grasas saturadas, azúcar, sal o sodio y grasas trans a través de los alimentos y las bebidas para prevenir una ingesta excesiva por parte de los consumidores y mejorar el contenido de nutrientes de los alimentos, según sea necesario.

Recomendación 15: Estudiar instrumentos de regulación y de carácter voluntario —como políticas de comercialización, publicidad y etiquetado e incentivos o desincentivos económicos de conformidad con las reglas del Codex Alimentarius y de la Organización Mundial del Comercio (OMC)— para promover dietas saludables.

Recomendación 16: 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.

3.2. 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. 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 humano 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 humano a la alimentación. Las recomendaciones del Codex Alimentarius son también fundamentales para asegurar que en el comercio internacional se respeten y promuevan la salud y la nutrición.

En el Marco de acción se recomiendan las dos medidas siguientes en relación con el comercio internacional y las inversiones (recomendaciones 17-18):

Recomendación 17: Alentar a los gobiernos, los organismos, programas y fondos de las Naciones Unidas, la OMC 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.

Recomendación 18: Aumentar la disponibilidad y el acceso del suministro de alimentos por medio de acuerdos y políticas comerciales apropiados y comprometerse a garantizar que esos acuerdos y políticas no vayan en detrimento del derecho a una alimentación adecuada en otros países¹⁰.

¹⁰ Texto extraído del párrafo 25 de la Resolución A/RES/68/177 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

3.3 Educación¹¹ e información nutricional

Los conocimientos y la educación facultan a la población para adoptar opciones dietéticas y de estilo de vida saludables y fundamentadas, mejorar las prácticas de 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 las pérdidas y 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 pueden contribuir a la promoción de los cambios deseados en aras de un estilo de vida saludable al proporcionar servicios de atención sanitaria y de insumos 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 (incluida la enseñanza de la higiene, la preparación de alimentos y las prácticas culinarias en las escuelas), realizar campañas de información pública sobre nutrición y de comercialización social y reglamentar las declaraciones de propiedades nutricionales y saludables.

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 maternoinfantil. Las adolescentes y las mujeres se beneficiarán en particular de mejoras en la educación nutricional que promuevan la lactancia materna exclusiva en 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.

En el Marco de acción se recomiendan las tres medidas siguientes en relación con la educación y la información sobre nutrición (recomendaciones 19-21):

Recomendación 19: 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.

¹¹ La expresión "educación nutricional" hace referencia a los esfuerzos de difusión de la información, que comprenden promoción, apoyo activo, información, comunicación, asesoramiento, empoderamiento, educación del consumidor, comunicación orientada a cambiar el comportamiento y la comercialización social a nivel individual, comunitario, nacional e internacional para promover la adopción voluntaria de opciones alimentarias y otros comportamientos en materia de alimentación y nutrición que favorezcan la salud y el bienestar.

Recomendación 20: 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.

Recomendación 21: 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 maternoinfantil, prácticas de cuidado apropiadas y la lactancia materna y alimentación complementaria adecuadas, orientadas y adaptadas a los diversos públicos y grupos de interesados dentro del sistema alimentario.

3.4 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 y la malnutrición en todas sus formas.

Medidas de protección social tales como distribuciones de alimentos, transferencias de efectivo, creación de puestos de trabajo dignos y alimentación escolar pueden aumentar los ingresos y reforzar la resiliencia. 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.

Estas medidas pueden reforzar considerablemente la resiliencia de los pequeños productores impidiendo la indigencia 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.

En el Marco de acción se recomiendan las tres medidas siguientes en relación con la protección social (recomendaciones 22-24):

Recomendación 22: Incorporar objetivos de nutrición en los programas de protección social y en los programas de red de seguridad que prestan asistencia humanitaria.

Recomendación 23: 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 ampliando el acceso a alimentos que se ajusten a las creencias, la cultura, las tradiciones, los hábitos alimentarios y las preferencias de las personas de conformidad con las leyes y obligaciones nacionales e internacionales y que sean nutricionalmente adecuados en aras de una dieta sana.

Recomendación 24: Incrementar los ingresos de las poblaciones más vulnerables creando empleo digno para todos, incluso mediante la promoción del empleo autónomo.

3.5 Sistemas de asistencia sanitaria sólidos y resistentes

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 mediante la realización de intervenciones en materia de nutrición basadas en datos objetivos, así como prevenir y tratar las infecciones recurrentes que pueden agravar la desnutrición. Además, los sistemas de asistencia sanitaria deben atender las consecuencias 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.

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 sólidos y resistentes. Los sistemas de asistencia sanitaria deben estar vinculados a los sistemas alimentarios y mantener la coherencia con los mismos, y ambos tienen que velar por la equidad y la plena realización del derecho a disfrutar del más alto nivel alcanzable de salud física y mental y del derecho a la alimentación.

Se precisa el acceso a los servicios sanitarios y una protección ante los riesgos financieros para toda la población, incluidos los segmentos más marginados y vulnerables. Ello presupone la disponibilidad de la cobertura sanitaria universal, lo que implica que todas las personas tengan acceso, sin discriminación alguna, a una serie de servicios de salud esenciales de carácter promocional, preventivo, curativo, paliativo y rehabilitador, que se determinará a nivel nacional, así como a medicamentos esenciales seguros, asequibles, eficaces y de calidad, a la vez que se asegura que el uso de esos servicios no expone a los usuarios a dificultades económicas, en particular los sectores pobres, vulnerables y marginados de la población¹². El logro de esta cobertura dotará a los sistemas de asistencia sanitaria de una mayor solidez, eficiencia y equidad.

En el Marco de acción se recomiendan las cuatro medidas siguientes para unos sistemas de asistencia sanitaria sólidos y resistentes (recomendaciones 25-28).

Recomendación 25: Fortalecer los sistemas de asistencia sanitaria y promover la cobertura sanitaria universal¹³, en particular por conducto de la atención primaria, para que los sistemas sanitarios nacionales puedan hacer frente a la malnutrición en todas sus formas.

¹² Resolución A67.14 de la Asamblea Mundial de la Salud. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65/A65_11-sp.pdf

¹³ De conformidad con el párrafo 9 del Preámbulo de la Resolución WHA67.14, la cobertura sanitaria universal implica que todas las personas tengan acceso, sin discriminación alguna, a una serie de servicios de salud esenciales de carácter promocional, preventivo, curativo, paliativo y rehabilitador, que se determinará a nivel nacional, así como a medicamentos esenciales seguros, asequibles, eficaces y de calidad, a la vez que se asegura que el uso de esos servicios no expone a los usuarios, en particular los sectores pobres, vulnerables y marginados de la población, a dificultades económicas.

Recomendación 26: 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 el suministro de medicamentos esenciales, información y seguimiento.

Recomendación 27: Promover 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.

Recomendación 28: Aplicar la Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño de la OMS, el Plan integral de aplicación 2012-2015 sobre nutrición materna, del lactante y del niño pequeño de la OMS y el Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020 de la OMS por medio de financiación suficiente y políticas adecuadas.

3.5.1 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 requieren una atención adecuada con arreglo al enfoque basado en el curso de la vida (p. ej., niños en edad preescolar, las adolescentes), es especialmente 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 individuo.

Debido a las transiciones demográficas contemporáneas y los cambios consiguientes en las estructuras de edad de las poblaciones – con crecientes proporciones de ancianos – se requieren también medidas para proporcionar un apoyo de salud y nutrición adecuado a fin de hacer frente a las necesidades específicas de los ancianos. Las intervenciones nutricionales directas deben integrarse y ejecutarse conjuntamente con otras intervenciones que tengan en cuenta la nutrición.

Promover, proteger y respaldar la 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. Debe ser promovida, protegida y apoyada en todas las circunstancias. La lactancia materna exclusiva¹⁴ durante los primeros seis meses de vida asegura en forma continua una seguridad alimentaria y una nutrición suficientes, asequibles, aceptables, apropiadas y fácilmente disponibles. La lactancia materna contribuye al disfrute del más alto nivel posible de salud, según se reconoce en la Convención sobre los Derechos del Niño. Para proteger la lactancia materna, debe adoptarse el Código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna a través de los instrumentos legislativos disponibles en cada país. En el Marco de acción se adopta el objetivo mundial de aumentar las tasas de lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida como mínimo en un 50 % para 2025.

¹⁴ 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 más.

En el Marco de acción se recomiendan las cinco medidas siguientes para promover, proteger y respaldar la lactancia materna (recomendaciones 29-33):

Recomendación 29: 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.

Recomendación 30: Aplicar políticas y prácticas, incluidas reformas laborales según sea apropiado, para promover la protección de las madres que trabajan¹⁵.

Recomendación 31: 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.

Recomendación 32: Alentar y promover —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 y mejorar su salud y su estado nutricional a lo largo de toda la vida.

Recomendación 33: Velar por que las políticas y prácticas adoptadas en situaciones de emergencia y crisis humanitarias promuevan, protejan y respalden la lactancia materna.

Emaciación

Se calcula que los niños con emaciación grave tienen por término medio una probabilidad de morir 11 veces mayor que la de los niños sanos¹⁶. En el Marco de acción se adopta el objetivo mundial de reducir para 2025 la emaciación infantil a menos del 5 % y mantener esa proporción. 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. A escala mundial los servicios de tratamiento solo llegan a aproximadamente un 14 % de los niños que padecen emaciación.

En el Marco de acción se recomiendan las dos medidas siguientes para hacer frente a la emaciación (recomendaciones 34-35):

Recomendación 34: 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.

¹⁵ 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.

¹⁶ OMS. *Global Nutrition Targets 2025: Reduce and maintain childhood wasting to less than 5%*. WHO Policy Brief, Ginebra, 2014.

Recomendación 35: Incorporar la preparación para los desastres y emergencias en los programas y políticas pertinentes.

Retraso del crecimiento

El retraso del crecimiento durante la infancia sigue constituyendo uno de los obstáculos fundamentales para la mejora del desarrollo humano. En el Marco de acción se adopta el objetivo mundial de reducir en un 40 % el número de niños menores de cinco años que padecen retraso del crecimiento. El retraso del crecimiento es resultado de una trama compleja de influencias individuales, familiares, medioambientales, socioeconómicas, políticas y culturales. Las intervenciones nutricionales directas deben integrarse y aplicarse de forma conjunta con intervenciones que tengan en cuenta la nutrición y medidas 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.

Las medidas para prevenir la emaciación tienen efectos directos en el retraso del crecimiento, por ejemplo al permitir su detección y tratamiento tempranos. Por consiguiente, para obtener mejores resultados deberían coordinarse e integrarse las medidas encaminadas a hacer frente a la emaciación y el retraso del crecimiento.

En el Marco de acción se recomiendan las dos medidas siguientes para abordar el retraso del crecimiento (recomendaciones 36-37):

Recomendación 36: 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.

Recomendación 37: 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).

Exceso de peso y obesidad en la niñez

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 adulta, enfermedades no transmisibles, muerte prematura e invalidez en la edad adulta. Las medidas para prevenir y abordar el exceso de peso y la obesidad en la niñez deberían comenzar con la promoción de la lactancia materna (teniendo en cuenta su función para reducir el riesgo de obesidad infantil), programas de alimentación escolar saludable (con el suministro de frutas y hortalizas frescas en las escuelas así como la limitación del consumo de bebidas azucaradas) y otros programas y políticas que aborden los determinantes sociales de la salud. La comercialización de los alimentos influye decisivamente en las personas a la hora de elegir los alimentos. Cuando la comercialización ejerce una presión excesiva, sobre todo en los niños, se promueven prácticas dietéticas poco saludables. Por lo tanto, se necesitan medidas para limitar esas influencias. A nivel mundial deben adoptarse medidas más firmes para reducir y prevenir el exceso de

peso y la obesidad en la niñez en consonancia con el objetivo mundial de frenar el aumento del sobrepeso infantil para el año 2025 junto con medidas encaminadas a abordar los problemas de desnutrición.

En el Marco de acción se recomiendan las cuatro medidas siguientes para abordar el exceso de peso y la obesidad en la niñez (recomendaciones 38-41):

Recomendación 38: Brindar asesoramiento dietético a las mujeres durante el embarazo para que tengan un aumento de peso saludable y una nutrición adecuada.

Recomendación 39: 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.

Recomendación 40: 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.

Recomendación 41: 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.

La anemia entre las mujeres en edad reproductiva

La falta de vitaminas y 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, menoscaba especialmente la salud y el bienestar de las mujeres. La anemia aumenta el riesgo de que se produzcan adversidades maternas y 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 reduce la productividad económica de comunidades y países. Con el fin de alcanzar para 2025 el objetivo mundial de reducir en un 50 % la anemia sufrida por mujeres en edad reproductiva, deben aplicarse intervenciones nutricionales directas juntamente con estrategias para promover dietas sanas y diversificadas. Asimismo, es importante la aplicación de las recomendaciones relativas a la oferta de una alimentación sana en los centros escolares y preescolares, impartir educación nutricional, el tratamiento y prevención de enfermedades infecciosas y las mejoras en la higiene y el saneamiento.

En el Marco de acción se recomiendan las dos medidas siguientes para hacer frente a la anemia de las mujeres en edad reproductiva (recomendaciones 42-43):

Recomendación 42: 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.

Recomendación 43: Proporcionar suplementos diarios de hierro y ácido fólico y otros micronutrientes 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.

3.5.2 Intervenciones en el ámbito de los servicios sanitarios para mejorar la nutrición

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.

Los episodios frecuentes de enfermedades infecciosas como las infecciones intestinales agudas son causa importante de desnutrición infantil, lo que ayuda a explicar por qué sigue existiendo 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. Las infecciones también pueden ocasionar pérdida del apetito, lo que, a su vez, puede conducir a una menor ingestión de nutrientes. La lactancia materna constituye una forma de ofrecer protección a los lactantes contra las infecciones en un entorno de saneamiento deficiente.

El acceso a servicios integrales de atención sanitaria que garanticen el apoyo adecuado para el embarazo y el parto seguros a todas las mujeres es fundamental para poder 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 prematuros 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 prematuros o con poco peso. Por consiguiente, es necesario emprender iniciativas para prevenir los embarazos en la adolescencia y fomentar el espaciado entre embarazos.

En el Marco de acción se recomiendan las seis medidas siguientes en el ámbito de los servicios sanitarios para mejorar la nutrición (recomendaciones 44-49):

Recomendación 44: 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.

Recomendación 45: Ofrecer desparasitación periódica a todos los niños en edad escolar de las zonas endémicas.

Recomendación 46: Aplicar políticas y programas para mejorar la capacidad de prestación de servicios sanitarios con el objeto de prevenir y tratar las enfermedades infecciosas¹⁷.

Recomendación 47: Suministrar suplementos de zinc para reducir la duración y gravedad de los episodios de diarrea y prevenir episodios sucesivos en los niños.

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

Recomendación 48: Suministrar a los niños en edad preescolar suplementos de hierro y vitamina A, entre otras, para reducir el riesgo de anemia.

Recomendación 49: Aplicar políticas y programas para garantizar que las mujeres dispongan de información completa y tengan acceso a servicios integrales de atención de la salud que proporcionen apoyo adecuado para el embarazo y el parto seguros.

3.6. Agua, saneamiento e higiene

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 alimentaria¹⁸. Para que las dietas sean sanas y sostenibles será preciso un aprovechamiento del agua más racional, junto con cambios en los hábitos de consumo. Para actuar en consecuencia deben adaptarse los sistemas de producción de alimentos mediante una combinación de medidas pertinentes. 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.

El acceso al agua potable y a un saneamiento adecuado está reconocido como derecho humano¹⁹ esencial para la salud, con el fin de prevenir las enfermedades diarreicas y, con ello, mejorar la nutrición. 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. Un niño que sufre desnutrición tiene más probabilidades de morir de diarrea. A su vez, la diarrea hace mella en la nutrición al reducir el apetito y la absorción de alimentos.

Más de 1 000 millones de personas todavía practican la defecación al aire libre. 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.

En el Marco de acción se recomiendan las tres medidas siguientes en materia de agua, saneamiento e higiene (recomendaciones 50-52):

Recomendación 50: Aplicar políticas y programas que utilicen enfoques participativos para mejorar la gestión del agua en la producción agrícola y alimentaria²⁰.

Recomendación 51: 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.

¹⁸ 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.

¹⁹ Los principales tratados internacionales en los que se reconoce el derecho 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 de 1989 (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.

²⁰ 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.

Recomendación 52: Aplicar políticas y estrategias que adopten enfoques participativos para asegurar el acceso universal a un saneamiento adecuado²¹ y promover prácticas higiénicas seguras, como lavarse las manos con jabón.

3.7. Inocuidad alimentaria y resistencia a los antimicrobianos

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 problemas relacionados con la inocuidad alimentaria amenazan el estado nutricional de las poblaciones, especialmente en el caso de los grupos 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 nutricional²².

La morbilidad debida a la diarrea, la disentería y otras enfermedades intestinales –provocadas por alimentos nocivos, 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.

Una nueva problemática de alcance mundial en materia de inocuidad de los alimentos es la resistencia a los antimicrobianos. 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”, aunque todavía se plantean retos considerables para transformar normas y directrices reconocidas a escala internacional en políticas y medidas nacionales adecuadas²³.

En el Marco de acción se recomiendan las cinco medidas siguientes en materia de inocuidad alimentaria y resistencia a los antimicrobianos (recomendaciones 56-57):

Recomendación 53: 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 lo largo de toda la cadena alimentaria.

²¹ En particular adoptando prácticas eficaces de evaluación y gestión de los riesgos en materia de uso inocuo de las aguas residuales y saneamiento.

²² 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

²³ 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.who.int/foodsafety/areas_work/antimicrobial-resistance/en/

<http://www.oie.int/for-the-media/amr/> Código de prácticas para reducir al mínimo y contener la resistencia a los antimicrobianos, CAC/RCP 61-2005, http://www.codexalimentarius.org/download/standards/10213/CXP_061e.pdf;

Directrices para el análisis de riesgos de resistencia a los antimicrobianos transmitida por los alimentos, CAC/GL 77-2011, http://www.codexalimentarius.org/download/standards/11776/CXG_077e.pdf

Recomendación 54: 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, según corresponda, las normas adoptadas en el plano internacional.

Recomendación 55: 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 emergencias²⁴.

Recomendación 56: Sensibilizar a las partes interesadas pertinentes sobre los problemas que plantea la resistencia a los antimicrobianos y aplicar medidas multisectoriales apropiadas para afrontarla, incluido el uso prudente de los antimicrobianos en veterinaria y medicina.

Recomendación 57: Elaborar y aplicar directrices nacionales sobre el uso prudente de los antimicrobianos en los animales productores de alimentos²⁵, con arreglo a las normas reconocidas internacionalmente adoptadas por organizaciones internacionales competentes para reducir el uso no terapéutico de antimicrobianos y suprimir su empleo como agentes promotores del crecimiento en ausencia de análisis de riesgos según lo previsto en el Código de prácticas CAC/RCP61-2005 del Codex.

4. SEGUIMIENTO DESPUÉS DE LA CIN2

Aprobación por la Asamblea General de las Naciones Unidas (AGNU)

El sistema de las Naciones Unidas –y particularmente la FAO y la OMS– tiene un papel importante que desempeñar en el apoyo a las iniciativas nacionales y regionales, la mejora de la cooperación internacional y el seguimiento de la CIN2.

En la Declaración de Roma sobre la Nutrición de la CIN2 se recomienda a la Asamblea General de las Naciones Unidas que apruebe los compromisos así como las opciones sobre políticas incluidos en el Marco de acción para su aplicación. Con la aprobación de la Asamblea General 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 de Roma sobre la Nutrición y el respaldo a la ejecución de las medidas recomendadas en el 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.

Horizonte temporal para la aplicación del Marco de acción

Las medidas recomendadas en el Marco de acción se aplicarán en un plazo de 10 años (2016-2025), de conformidad con la Declaración de Roma sobre la Nutrición.

²⁴ Red Internacional FAO/OMS de Autoridades de Inocuidad de los Alimentos (http://www.who.int/foodsafety/areas_work/infosan/en/).

²⁵ El término se refiere a animales utilizados para la producción de alimentos.

Mecanismos de rendición de cuentas

Unos mecanismos eficaces de rendición de cuentas son fundamentales para velar por el seguimiento de los compromisos asumidos en la Declaración de Roma sobre la Nutrición, controlar los progresos efectivos y permitir que se pidan cuentas a los titulares de obligaciones, los responsables de las políticas y las instituciones.

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 el seguimiento de la seguridad alimentaria, incluidos los indicadores de prevalencia de la desnutrición medida por la FAO, la escala de experiencia de inseguridad alimentaria y otros indicadores de uso habitual.

En el Marco de acción se recomiendan las tres medidas siguientes para garantizar la rendición de cuentas (recomendaciones 58-60):

Recomendación 58: Se alienta a los gobiernos nacionales a que fijen objetivos y resultados intermedios en materia de nutrición conformes con el plazo 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). El seguimiento deberá llevarse a cabo, en la medida de lo posible, mediante mecanismos existentes.

Recomendación 59: La FAO y la OMS compilarán conjuntamente informes sobre el cumplimiento de los compromisos de la Declaración de Roma sobre la Nutrición, 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 para el fomento de la nutrición, otros informes presentados a la Conferencia de la FAO y la Asamblea Mundial de la Salud y el Informe mundial sobre la nutrición).

Recomendación 60: 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.