

POLÍTICA EN MATERIA DE NUTRICIÓN



SEGUNDA VERSIÓN

Consulta oficiosa

13 de enero de 2017

Programa Mundial de Alimentos

Roma (Italia)

Resumen

La presente política expone detalladamente cómo puede el PMA ayudar a los gobiernos a cumplir los compromisos por ellos asumidos de reducir la malnutrición y alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 2, en especial su meta 2. El PMA reconoce que, conforme se avanza por la senda del desarrollo sostenible, una buena nutrición es a la vez un factor crucial para el logro de los ODS y un efecto derivado de ello. A medida que sigan produciéndose situaciones de emergencia simultáneas en todo el mundo, la acción humanitaria seguirá siendo una prioridad en el marco de las actividades de nutrición del Programa y será esencial para alcanzar los ODS. Asegurarse de que se satisfagan las necesidades de nutrientes antes, durante y después de las emergencias es un elemento central del trabajo del PMA, dado que la naturaleza y la frecuencia cambiantes de las crisis amplifican los ya críticos niveles de malnutrición.

La política aprovecha el buen trabajo realizado en el marco de la anterior política del Programa en materia de nutrición y tiene en cuenta las constataciones de las evaluaciones, los nuevos elementos probatorios y las innovaciones derivadas de los programas del PMA. Acrecienta la atención que este presta a la prevención de la malnutrición de modo que se abarquen todas las formas de malnutrición —incluyendo tanto la desnutrición como el sobrepeso y la obesidad (Recuadro 1)—, a la vez que reafirma el apoyo del PMA al tratamiento de la malnutrición aguda moderada, que constituye una parte esencial del proceso continuo de atención.

La política está armonizada con la hoja de ruta integrada del PMA y en ella confirma a los gobiernos nacionales como principales asociados del Programa. A nivel nacional, este coordina con otros organismos de las Naciones Unidas, usando el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo u otros mecanismos para apoyar las estrategias y los programas dirigidos por los gobiernos.

En virtud de la presente política, el PMA se compromete a prestar mayor atención al fomento de la resiliencia y la prevención del retraso del crecimiento dentro de las intervenciones humanitarias a más largo plazo realizadas con los gobiernos nacionales y otros asociados a fin de asegurar que el Programa aplique una perspectiva nutricional en todas sus actividades, determinando y aprovechando oportunidades para mejorar la nutrición en toda la labor que realiza. Con la política se pretende potenciar el apoyo prestado por el PMA para el logro del ODS 2 al asegurar la disponibilidad de una alimentación que satisfaga por completo —sin exceder— las necesidades de nutrientes de los grupos nutricionalmente vulnerables, el acceso a dicha alimentación y su demanda y consumo.

Es claramente necesario acelerar la reducción de la malnutrición, que cada año sigue siendo la causa subyacente del 45 % de los fallecimientos de niños menores de 5 años. Una buena nutrición es importante durante toda la vida, pero muy especialmente durante los primeros 1.000 días, desde la concepción hasta los 2 años de edad. Se ha constatado que la desnutrición durante ese período puede tener efectos permanentes en el crecimiento de un niño, su aprendizaje y su futura productividad, dando lugar a considerables pérdidas de productividad y crecimiento económico a nivel nacional equivalentes a entre el 8 % y el 11 % del producto interno bruto. La desnutrición crónica puede producir retraso del crecimiento, aumentando el riesgo de sufrir enfermedades no transmisibles en el transcurso de la vida.

A nivel mundial, unos 2.000 millones de personas sufren carencias de micronutrientes, 51 millones de niños menores de 5 años sufren emaciación, 159 millones tienen retraso del crecimiento y 43 millones tienen sobrepeso. Esta carga de malnutrición se refleja en un estado deficiente de desarrollo físico y salud en las poblaciones, que menoscaba el desarrollo económico y social de los países.

Se han encontrado 10 intervenciones centradas específicamente en la nutrición que, según las pruebas, si se realizaran en la escala apropiada harían disminuir los fallecimientos en un 15 % y el retraso del crecimiento en un 20 %¹. Es necesario seguir haciendo hincapié en las intervenciones centradas específicamente en la nutrición, en particular las dirigidas a prevenir la malnutrición, pero también es imprescindible aplicar enfoques que integren sencillamente aspectos de nutrición a fin de acelerar los avances hacia el objetivo de acabar con la malnutrición en todas sus formas. El PMA, valiéndose de sus

¹ Bhutta, Z. *et al.* 2013. Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: What can be done and at what cost? *The Lancet*, 382(9890): 452-477.

sólidas competencias operacionales y técnicas, aprovechará su amplia y diversa experiencia en materia de nutrición en contextos variables para apoyar la ejecución directa y proporcionar a los gobiernos asistencia técnica con el fin de mejorar el análisis, la selección de los beneficiarios, la elección de la modalidad de asistencia, y la realización y el seguimiento de las intervenciones de nutrición basadas en sus fortalezas complementarias.

En el marco de su mayor compromiso en pro de la nutrición, el PMA dará prioridad a respaldar a los grupos vulnerables para que tengan mayor acceso a una alimentación adecuada y diversa y a un consumo de alimentos más abundante, usando análisis de la nutrición en los que se tenga en cuenta la dimensión de género como base para programar actividades de nutrición capaces de transformar las relaciones de género, en consonancia con la política del PMA en esta materia. Combinando los enfoques destinados a mejorar la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer con la programación de actividades de nutrición, se pueden obtener resultados que se refuercen mutuamente, tanto en la esfera de la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer como en la de la nutrición. Las cuestiones de disponibilidad, acceso y demanda de alimentos nutritivos son fundamentales a la hora de apoyar una buena nutrición, eliminar la pobreza y alcanzar los ODS en apoyo del crecimiento económico inclusivo, la salud y la educación. Exigen ir más allá de los aspectos centrados en la cantidad (calorías) y prestar más atención a la calidad (nutrientes).

Solo se podrá lograr un mundo libre de malnutrición realizando una labor multisectorial que esté dirigida por los gobiernos y en la que participen múltiples asociados —organismos de las Naciones Unidas, la sociedad civil, organizaciones internacionales, fundaciones, el mundo académico y el sector privado—. El PMA se compromete a trabajar como promotor a nivel mundial, así como a nivel regional y nacional, a fin de apoyar programas y mejorar las capacidades nacionales para superar los obstáculos que limitan la disponibilidad, el acceso, la demanda y el consumo de una alimentación segura, sana y suficiente necesaria para acabar con la malnutrición en todas sus formas de aquí a 2030².

Las asociaciones coordinadas constituyen una piedra angular de la actuación del PMA en la esfera de la nutrición. Para abordar los complejos factores de la malnutrición es necesario que haya colaboración entre los diversos sectores y partes interesadas y que se intensifique el trabajo para ampliar a nivel nacional la escala de los programas centrados específicamente en la nutrición o que integren aspectos de nutrición. Junto con sus asociados, el PMA se ha comprometido a incorporar un componente de nutrición en los programas que no tengan la nutrición como objetivo primordial, y a conectar en lo posible a los grupos vulnerables con dicho componente.

La política en materia de nutrición de 2012 sentó las bases del enfoque adoptado por el PMA en la esfera de la nutrición al hacer hincapié en cómo utilizar, para combatir la desnutrición, una combinación de intervenciones centradas específicamente en este sector o que integren aspectos de nutrición. La presente política en materia de nutrición para 2017-2021 mejora considerablemente la labor del PMA al alinearla con la Agenda 2030, desarrollando el actual enfoque del PMA basado en las ideas y los elementos probatorios más recientes y diversificando los medios disponibles para ayudar a los países a alcanzar sus metas en materia de nutrición.

² Un régimen alimentario sano y adecuado satisface las necesidades nutricionales de una persona sin excederlas. La composición exacta de una dieta diversificada y sana varía, dependiendo de las necesidades individuales —en función de la edad, el sexo, el estilo de vida, el grado de actividad física, etc.—, el contexto cultural, los alimentos localmente disponibles y los hábitos alimentarios.

Recuadro 1: Definiciones de la malnutrición

A lo largo del presente documento de política, el término “malnutrición” hace referencia a la malnutrición aguda, la malnutrición crónica, las carencias de micronutrientes, el sobrepeso y la obesidad.

La *malnutrición aguda*, también conocida como emaciación, se desarrolla como resultado de una rápida pérdida de peso reciente o de la falta de aumento de peso. En los niños se valora por medio del índice nutricional de la relación peso para la estatura o de la circunferencia braquial medio-superior. En los adultos se valora por medio del índice de masa corporal o de la circunferencia braquial medio-superior. Otra forma de valorar la malnutrición aguda es por medio de los signos clínicos de emaciación visible y edema nutricional. El grado de malnutrición aguda de una persona se clasifica como moderado o grave.

La *malnutrición crónica*, a la que también se hace referencia como retraso del crecimiento, se desarrolla a lo largo de un período de tiempo prolongado a causa de una nutrición insuficiente, de reiteradas infecciones o de ambas cosas. Se mide mediante la relación estatura para la edad y se manifiesta entre los menores de 5 años en forma de estatura insuficiente para su edad. Al contrario que la emaciación, el retraso del crecimiento evoluciona mediante un lento proceso acumulativo y puede no resultar evidente durante varios años. Por lo general, la malnutrición crónica no se puede revertir ni tratar, pero sí se puede prevenir.

Los *trastornos por carencias de micronutrientes* son enfermedades causadas por la falta de ingesta, absorción o utilización de una o más vitaminas o minerales esenciales.

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede perjudicar la salud. El índice de masa corporal es una medida simple del peso para la estatura que se emplea habitualmente para clasificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Tener un índice de masa corporal elevado es un importante factor de riesgo para contraer enfermedades no transmisibles. El sobrepeso y la obesidad pueden presentarse a la vez que las carencias de micronutrientes.

Introducción

1. Los Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS) ofrecen un enfoque integrado del desarrollo sostenible en todas las dimensiones económicas, sociales y ambientales. Su interconexión refleja la necesidad de contar con enfoques multisectoriales integrados que no dejen a nadie atrás y que procuren dirigirse en primer lugar a las personas más rezagadas. Con la aprobación de la Agenda 2030, la importancia decisiva de la malnutrición como factor y resultado de la pobreza pasó a ocupar un lugar central en el marco de la política mundial para el desarrollo sostenible. La Agenda 2030 demuestra la determinación de la comunidad mundial de concluir el trabajo inacabado emprendido en relación con los Objetivos de Desarrollo del Milenio, prestando una mayor atención a los factores subyacentes multidimensionales que determinan la calidad de la nutrición, en concreto los sistemas alimentario, sanitario y de protección social y las redes de seguridad, así como la sostenibilidad ambiental.
2. La nutrición es a la vez un insumo y un producto de varios ODS. En el Informe de la Nutrición Mundial 2016 se señala que al menos 12 de los 17 ODS incluyen indicadores que son sumamente pertinentes para ella³. La meta global en materia de nutrición está recogida en el ODS 2: “Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible”. Concretamente, la meta 2 del ODS 2 tiene por objeto: “Para 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad”. Para acabar con todas las formas de malnutrición hará falta una labor integrada que reduzca más rápidamente los múltiples problemas que causan la malnutrición entre los grupos vulnerables.
3. La Agenda 2030 reconoce que existen enormes disparidades en cuanto a oportunidades, riqueza y poder⁴. “No dejar a nadie atrás” en la lucha contra la malnutrición significa acudir en ayuda de las mujeres, los hombres, las niñas y los niños vulnerables, prestando especial atención a las personas que viven en la pobreza extrema, las personas con discapacidad, los ancianos, las personas afectadas por enfermedades como el VIH⁵, la tuberculosis y la malaria, las personas que sufren discriminación social y económica, los refugiados, las personas desplazadas internamente, y las personas afectadas por crisis humanitarias, violencia extrema, desastres relacionados con el clima y otros desastres. Dado que en las mujeres suele recaer la principal responsabilidad de alimentar a la familia, la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer tienen un efecto decisivo en todos los aspectos del desarrollo y el bienestar humano. Para implementar la Agenda 2030 y lograr la seguridad alimentaria y la nutrición para todos es fundamental poner fin a todas las formas de discriminación, violencia y prácticas perjudiciales para las mujeres y las niñas, asegurar la participación plena y efectiva de la mujer en la toma de decisiones a todos los niveles de la vida política, pública y económica, y reconocer, valorar y redistribuir la responsabilidad de los cuidados y las labores domésticas no remunerados.
4. Garantizar una buena nutrición antes, durante y después de las situaciones de emergencia es crucial para llegar a asistir las personas que de lo contrario quedarían atrás. Poner fin a la malnutrición en todas sus formas requiere prestar una gran atención a la naturaleza cambiante y la creciente complejidad de las situaciones de emergencia, así como comprender de forma explícita la conexión entre las situaciones de emergencia y los efectos nutricionales a largo plazo. Los conflictos y el cambio climático pueden amplificar la necesidad de realizar intervenciones nutricionales, dado que las tasas de malnutrición están ya por encima de los niveles críticos en muchos contextos. Al mismo tiempo, el aumento de las desigualdades agrava la malnutrición entre las poblaciones pobres y vulnerables, a las que ya afecta de forma intrínseca la privación causada por la pobreza estructural.

³ Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias (IFPRI). 2016. Informe de la Nutrición Mundial.

⁴ Asamblea General de las Naciones Unidas. “Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible” (documento A/RES/70/1 de la Asamblea General de las Naciones Unidas).

⁵ En el documento titulado “Política del PMA de lucha contra el VIH y el sida” (WFP/EB.2/2010/4-A) se encontrará más información sobre la respuesta del PMA ante el sida.

5. Aunque el reto que plantea la malnutrición sigue siendo inmenso, en los últimos años se ha observado un rápido crecimiento del compromiso y una aceleración de la adopción de medidas para mejorar la nutrición. Esta labor ha sido impulsada por nuevos datos probatorios y por la creciente comprensión del papel fundamental que desempeña la nutrición en el crecimiento y el desarrollo de las personas y en el desarrollo sostenible de los países. Junto a la Agenda 2030, otros compromisos internacionales de reducir la malnutrición son la Declaración de Roma sobre la Nutrición, el Marco de acción de la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición (CIN2), el Pacto mundial de nutrición para el crecimiento y la resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición⁶. Las plataformas encargadas de asegurar la gobernanza mundial de la nutrición y respaldar la acción a nivel nacional sirven de base para coordinar la participación de múltiples partes interesadas en este ámbito. Entre ellas figuran el Comité Permanente de Nutrición del Sistema de las Naciones Unidas, el Comité de Seguridad Alimentaria Mundial (CSA), el Movimiento para el fomento de la nutrición (Movimiento SUN) —con la Red de las Naciones Unidas, la Red de empresas y la Red de la sociedad civil para el Movimiento SUN y las plataformas regionales y nacionales—, y el módulo mundial de acción agrupada de nutrición, con el fin de facilitar la coordinación multisectorial en las crisis humanitarias y una conexión con las plataformas nacionales de preparación para la pronta intervención en casos de emergencia.

Evolución de los retos

6. Pese a los avances realizados hacia las metas establecidas por la Asamblea Mundial de la Salud para 2025⁷, el número de personas directamente afectadas por la malnutrición es inmenso: unos 2.000 millones de personas sufren carencias de micronutrientes; 51 millones de niños menores de 5 años sufren emaciación; 159 millones de niños menores de 5 años tienen retraso del crecimiento, y 43 millones tienen sobrepeso^{8,9}. La malnutrición sigue siendo la causa subyacente del 45 % de los fallecimientos de niños menores de 5 años⁶. Se ha constatado que la desnutrición durante los primeros 1.000 días desde la concepción hasta los 2 años de edad puede tener un impacto permanente en el crecimiento de los niños, su aprendizaje y su futura productividad. Esto da lugar a generaciones de adultos que tendrán que sobrellevar las consecuencias de ello y a considerables pérdidas en términos de productividad y crecimiento económico nacionales. La desnutrición también eleva el riesgo de sufrir más adelante en la vida enfermedades no transmisibles asociadas habitualmente con el exceso, como la diabetes, la hipertensión y las cardiopatías¹⁰.
7. A nivel mundial, un conjunto interrelacionado de factores, entre ellos la urbanización, están produciendo cambios del organismo humano en lo que se ha dado en llamar la “transición nutricional”¹¹. Más de 44 países de ingresos medianos bajos están experimentando la “doble

⁶ “Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición (2016-2025)” (documento A/70/L.42 de la Asamblea General de las Naciones Unidas).

⁷ Reducir en un 40 % el número de niños menores de 5 años con retraso del crecimiento; lograr una reducción del 50 % de la anemia en las mujeres en edad reproductiva; lograr una reducción del 30 % en el número de recién nacidos con bajo peso al nacer; velar por que no hay un incremento de la tasa de sobrepeso entre los niños; incrementar como mínimo al 50 % la tasa de lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida, y reducir la emaciación infantil a menos del 5 %, sin dejar que vuelva a pasar de este porcentaje.

⁸ Black *et al.* 2013. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet* 382(9890): 427-51.

⁹ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)/Organización Mundial de la Salud (OMS)/Banco Mundial. Estimaciones conjuntas sobre malnutrición infantil, 2015.

¹⁰ Hoddinott, J. *et al.* 2013. The economic rationale for investing in stunting reduction. *Maternal and Child Nutr.* 9 (supple. 2): 69–82; Freire *et al.* 2014. The double burden of undernutrition and excess body weight in Ecuador. *Am. J. Clin. Nutr.*, 100(6): 1636S–43S; Kroker-Lobos M.F. *et al.* 2014. The double burden of undernutrition and excess body weight in Mexico. *Am. J. Clin. Nutr.*, 100(6): 1652S–8S; Ramirez-Zea, M. *et al.* 2014. The double burden of malnutrition in indigenous and non indigenous Guatemalan populations. *Am. J. Clin. Nutr.*, 100(6): 1644S–1651S.

¹¹ Popkin B.M. 1993. Nutritional patterns and transitions. *Popul. Dev. Rev.* 19:138–57.

carga” que representa la combinación de la desnutrición¹² y del sobrepeso/obesidad en la misma población³. Aunque el sobrepeso/obesidad y la desnutrición se manifiestan como problemas de nutrición diferentes, comparten una causa común: una dieta deficiente. La prevalencia del sobrepeso y la obesidad está aumentando rápidamente en los países de ingresos medianos bajos, con una pequeña diferencia entre la población más rica y la más pobre en casi todos los países¹³. La mayor parte de los niños menores de 5 años con sobrepeso vive en estos países, y el aumento de la prevalencia del sobrepeso se extiende a los adultos, llegando el sobrepeso materno a cifras de más del 80 % en algunos países muy afectados por este problema¹⁴. No se puede obviar el riesgo de sufrir sobrepeso/obesidad y desnutrición en una misma población, ni tampoco la conexión evidente que existe entre la desnutrición a temprana edad y las enfermedades crónicas relacionadas con la nutrición sufridas durante la vida⁹. En la medida en que imponen una carga suplementaria para el desarrollo de los países, el sobrepeso y la obesidad constituyen retos que deben tomarse en consideración de forma más explícita al formular programas de prevención.

8. Al diseñar estrategias de nutrición también es necesario realizar análisis adicionales de la dinámica y la desigualdad de género. Las mujeres y las niñas deben disfrutar de igualdad de acceso a una educación de calidad, recursos económicos y participación política y tener las mismas oportunidades que los hombres y los niños en materia de empleo, puestos de liderazgo y toma de decisiones a todos los niveles. Hay una fuerte conexión entre la igualdad de género y el estado nutricional de las mujeres y sus hijos en la que importantes factores son el nivel educativo, la movilidad, la autonomía financiera, la edad de matrimonio, la edad en el primer parto, los patrones de toma de decisiones en los hogares y el entorno de atención¹⁵. A nivel mundial las mujeres han alcanzado a los hombres en la educación secundaria, si bien las tasas de abandono escolar siguen siendo problemáticas y existen disparidades regionales. El matrimonio infantil sigue afectando a una de cada cuatro niñas/adolescentes/mujeres¹⁶, privándolas de oportunidades de desarrollo personal y contribuyendo al ciclo intergeneracional de falta de crecimiento. La infección por el VIH/sida en mujeres jóvenes es otro factor destacado que enlaza la desigualdad de género y la violencia de género con la malnutrición¹⁸.
9. Estos problemas de nutrición complejos y superpuestos influyen directamente en las personas más vulnerables, en particular las que no pueden acceder a una dieta sana y diversa con cantidades adecuadas de nutrientes y calorías. El carácter cambiante de los desafíos relacionados con los conflictos, el cambio climático, las desigualdades socioeconómicas, la inestabilidad de los precios de los alimentos, los cambios en la dieta y la creciente urbanización exigen que los asociados que trabajan en el campo de la nutrición lleven a cabo un análisis exhaustivo de la situación nutricional en cada contexto y desarrollen estrategias de respuesta polifacéticas. Conforme se acelera la “transición nutricional”, en dichas estrategias se debe seguir dando prioridad a la lucha contra la desnutrición teniendo en cuenta al mismo tiempo las distintas formas de malnutrición en el diseño de los programas y las políticas y abordando las causas estructurales subyacentes de la malnutrición.
10. Se conocen sobradamente estrategias eficaces en función de los costos para mejorar la nutrición, pero su aplicación puede verse limitada por la insuficiente capacidad de los sistemas nacionales, la falta de coordinación y la insuficiente financiación. Es indispensable superar estas trabas para asegurar que las intervenciones centradas específicamente en la nutrición —como las de tratamiento de la malnutrición aguda o las basadas en la asistencia alimentaria para tratar las

¹² El término “desnutrición” hace referencia a las carencias de micronutrientes, la malnutrición crónica (también conocida como retraso del crecimiento) y la malnutrición aguda. El término “malnutrición” engloba estas formas de desnutrición, además del sobrepeso y la obesidad.

¹³ Black *et al.* 2013. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet* 382(9890): 427–51; Jones-Smith J.C. *et al.* 2012. Is the burden of overweight shifting to the poor across the globe? Time trends among women in 39 low- and middle-income countries (1991–2008). *International Journal of Obesity*, 36(8): 1114–1120; doi:10.1038/ijo.2011.179.

¹⁴ Rivera *et al.* 2014. Introduction to the double burden of undernutrition and excess weight in Latin America. *Am. J. Clin. Nutr.*, 100 (suppl.):1613S–1616S.

¹⁵ van den Bold, M., Quisumbing, A. y Gillespie, S. 2013. *Women’s Empowerment and Nutrition: An Evidence Review*. Documento de debate del IFPRI.

¹⁶ División de Estadística de las Naciones Unidas. 2015. *La Mujer en el Mundo, 2015*.

causas inmediatas de la malnutrición— tengan una cobertura suficiente. Hay datos que demuestran que si las intervenciones actuales centradas específicamente en la nutrición aumentaran en un 90 %, el número de los fallecimientos disminuiría en un 15 % y el retraso del crecimiento en un 20 %¹⁷. Es evidente que las intervenciones centradas específicamente en la nutrición son una parte esencial de la solución, pero también es imprescindible aplicar enfoques que sencillamente tengan en cuenta la nutrición a fin de reducir de forma sostenible la malnutrición en el mundo¹⁸. Ambos enfoques se refuerzan mutuamente: con las intervenciones centradas específicamente en la nutrición se pretende abordar las causas inmediatas de la malnutrición, como la ingesta insuficiente de alimentos, mientras que con los enfoques que integran aspectos de nutrición se abordan las causas subyacentes a fin de mejorar el estado nutricional global de forma sostenible.

Priorización de los grupos destinatarios de la asistencia

11. En los ODS se hace hincapié en la importancia de llegar a las personas más vulnerables. Las investigaciones han demostrado claramente que los primeros 1.000 días desde la concepción hasta los 2 años de edad son el período más decisivo de intervención. Este período determinante es un período de rápido desarrollo en el que debe prevenirse la malnutrición crónica para evitar consecuencias permanentes. Aunque es difícil compensar más adelante en la vida las privaciones que se han producido durante este período, hay necesidades nutricionales específicas durante todo el ciclo vital. Tanto los adultos como los niños que hayan superados estos primeros 1.000 días pueden beneficiarse de las intervenciones de nutrición (por ejemplo, para mejorar el desarrollo cognitivo y físico y estimular el sistema inmunitario), y estos beneficios han de tenerse en cuenta en el análisis de la nutrición y en el apoyo a la elaboración de las políticas y los programas.
12. De particular importancia son las mujeres en edad reproductiva y las adolescentes. Una buena nutrición beneficia a estas últimas y a las mujeres en general y puede fortalecer las funciones socioeconómicas que desempeñan, mientras que un buen estado nutricional también es crucial para el desarrollo fetal y el desarrollo en la primera infancia de los hijos que podrían tener. Aunque los adolescentes varones y los hombres adultos no son un grupo prioritario de esta asistencia, también es importante prestarles asistencia tanto para satisfacer sus necesidades nutricionales como para promover su participación a la hora de influir en las barreras socioculturales que impiden una buena nutrición. Quienes intervienen en el campo de la nutrición deben trabajar conjuntamente para identificar y mejorar las instancias de implementación existentes y establecer asociaciones sólidas con las que explorar nuevas instancias que permitan asegurar que todos los grupos vulnerables (incluidos los niños en edad preescolar y en edad escolar, los adolescentes, las personas con discapacidad, los ancianos y las personas con VIH) tengan acceso a una alimentación segura, sana y suficiente.

¹⁷ Bhutta, Z. *et al.* 2013. Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: what can be done and at what cost? *The Lancet*, 382(9890): 452-477.

¹⁸ Los programas específicos de nutrición abordan las causas inmediatas de la malnutrición, entre ellas las relacionadas con la ingesta de alimentos y la salud. Los programas que integran aspectos de nutrición se basan en sectores complementarios, como la agricultura, la salud, la protección social, el desarrollo infantil temprano, la educación, el abastecimiento de agua o el saneamiento, para influir en las causas subyacentes de la nutrición, entre ellas la pobreza, la inseguridad alimentaria y la falta de acceso a servicios adecuados de atención, salud, agua y saneamiento. (Ruel y Alderman. 2013. Nutrition-sensitive interventions and programmes: How can they help to accelerate progress in improving maternal and child nutrition? *The Lancet*, 382(9891): 536-551.

Un nuevo marco para el PMA



13. El Plan Estratégico del PMA para 2017-2021 incluye entre sus cinco Objetivos Estratégicos el de mejorar la nutrición asegurando con ello que esta siga siendo una de las esferas de trabajo prioritarias del Programa. El Plan Estratégico reorienta las fortalezas básicas del PMA hacia la prestación de apoyo a los gobiernos para que alcancen el objetivo del Hambre Cero. Para poder alcanzar el Objetivo Estratégico 2, la política en materia de nutrición para 2017-2021 define un marco claro que permite al PMA ayudar a los países a alcanzar las metas nacionales de los ODS para poner fin a todas las formas de malnutrición.
14. La política en materia de nutrición para 2017-2021 se basa en las políticas anteriores del PMA en la materia, las enseñanzas extraídas y las evaluaciones, así como en el diálogo internacional, las resoluciones de la Asamblea General de las Naciones Unidas, el creciente corpus de investigación y los marcos de nutrición regionales y mundiales. Asimismo, la política ha sido y seguirá siendo objeto de amplias consultas a todos los niveles del PMA y con sus asociados.
15. En cuanto organismo de las Naciones Unidas que cada año presta asistencia a más de 70 millones de personas vulnerables y aquejadas de inseguridad alimentaria, el PMA desempeña un importante papel en los esfuerzos de múltiples partes interesadas por acabar con la malnutrición. En 2004, la Junta Ejecutiva del PMA aprobó políticas sobre la incorporación sistemática de la nutrición, el enriquecimiento de alimentos y la nutrición en situaciones de emergencia¹⁹. En 2012, la Junta aprobó la política del PMA en materia de nutrición²⁰, en la que se exponían la visión y la estrategia del Programa al respecto, sobre todo a través de intervenciones centradas específicamente en la nutrición para lograr la ingesta de nutrientes necesaria entre los grupos vulnerables. En 2015, en una evaluación de la política²¹, se constató que esta se había adoptado en el momento oportuno y constituía una herramienta analítica sólida y valiosa. En la evaluación se recomendó seguir aplicando la política y revisarla en 2017 a fin de abordar el problema de la “doble carga”, insistir en el fortalecimiento de las capacidades de los gobiernos nacionales, subsanar los déficits de elementos probatorios, y evaluar el uso de las diferentes modalidades de asistencia.
16. La política en materia de nutrición para 2017-2021 no abrirá una nueva senda, sino que proseguirá la labor comenzada con la política de 2012. En ella se sigue dedicando atención al

¹⁹ “Alimentos para la nutrición: mayor integración de las actividades de nutrición en el PMA” (WFP/EB.A/2004/5-A/1); “Enriquecimiento con micronutrientes: experiencia del PMA y futuras posibilidades de acción” (WFP/EB.A/2004/5-A/2); “Nutrición y situaciones de urgencia: la experiencia del PMA y los desafíos que tiene ante sí” (WFP/EB.A/2004/5-A/3).

²⁰ “Política del PMA en materia de nutrición” (WFP/EB.1/2012/5-A).

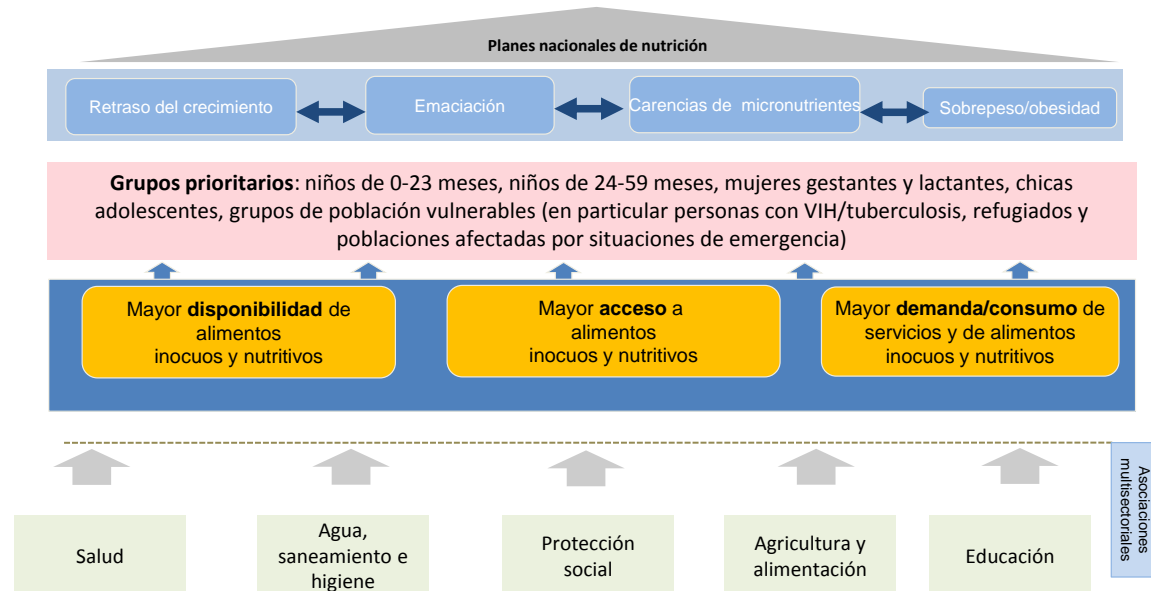
²¹ “Informe resumido de la evaluación de la política de nutrición (2012-2014)” (WFP/EB.2/2015/6-A).

tratamiento de la malnutrición aguda y la prevención de la malnutrición, y se insiste en la incorporación más generalizada de enfoques que integren aspectos de nutrición. La labor del PMA en la esfera de la nutrición se seguirá centrandose en mejorar la calidad de los programas para obtener resultados a nivel nacional, fomentar la apropiación por parte de las instancias nacionales y apoyar las intervenciones sistemáticas interrelacionadas necesarias para poner fin a la malnutrición.

17. Esta nueva política se pondrá en práctica en el marco de los planes estratégicos para los países, propiamente dichos o provisionales, en apoyo de los objetivos de nutrición nacionales o de la satisfacción de las necesidades nutricionales de emergencia, y se guiará por la meta 2 del ODS 2. En estrecha consulta con los gobiernos, el PMA preverá unos efectos estratégicos relacionados con la nutrición que sean acordes con las prioridades y metas de cada país. Los efectos estratégicos correspondientes a cada país se conectarán con el logro de las metas nacionales de los ODS relativas a la nutrición y con el Objetivo Estratégico 2 del PMA. Además de apoyar la consecución del resultado estratégico 2 (“Eliminación de la malnutrición”), la presente política está vinculada igualmente a los resultados estratégicos 1, 3 y 4, velando por que en los programas encaminados a proteger el acceso a los alimentos, apoyar a los pequeños agricultores y aumentar la sostenibilidad de los sistemas alimentarios se apliquen enfoques que integren aspectos nutricionales que permitan detectar oportunidades de mejorar la nutrición. Esta política está alineada asimismo con los resultados estratégicos 5 y 6 en cuanto al apoyo de las capacidades y las políticas nacionales para avanzar hacia el logro de los ODS. El trabajo en pos del resultado estratégico 7 contribuirá a asegurar la disponibilidad de recursos financieros para hacer las inversiones nacionales necesarias en el ámbito de la nutrición. El compromiso expresado en la política de entablar asociaciones para lograr resultados en materia de nutrición se pondrá en práctica en el marco del resultado estratégico 8.
18. El PMA se esforzará por avanzar en el logro de los ODS 2 y 17 apoyando el desarrollo y la realización de planes y políticas nacionales para eliminar la malnutrición en todas sus formas. El foco de atención del PMA será promover un régimen alimentario suficiente y sano que satisfaga las necesidades de nutrientes, utilizando una gama de herramientas que aseguren el acceso inmediato de todas las personas a alimentos nutritivos y fortalezcan al mismo tiempo las cadenas de valor alimentarias (desde la producción agrícola hasta el consumo, pasando por la elaboración de alimentos y la venta al por menor) en las que se tiene en cuenta la nutrición. Para ello es necesario mantener asociaciones claras y complementarias con los gobiernos nacionales y otros agentes mejor situados para reforzar los sistemas agrícolas y sanitarios y ofrecer intervenciones relacionadas con el agua, el saneamiento y la higiene. Las medidas del PMA se coordinarán a través de instancias multisectoriales y otras estructuras interdisciplinarias dirigidas por los gobiernos con miras a evitar duplicaciones de tareas y priorizar su ejecución.
19. El enfoque coordinado del PMA se guiará por el marco de medidas propuesto en *The Lancet Series 2013* para lograr una nutrición y un desarrollo óptimos en la fase fetal y la primera infancia. Dicho marco pone de relieve cómo los múltiples factores que influyen en la nutrición pueden favorecer el crecimiento y el desarrollo. Las intervenciones centradas específicamente en la nutrición atajan las causas inmediatas del crecimiento y el desarrollo deficientes, mientras que las que integran aspectos de nutrición abordan los factores subyacentes de la malnutrición e incorporan una labor encaminada a la consecución de metas y la aplicación de medidas específicas de nutrición. Crear un entorno propicio para apoyar intervenciones y programas que mejoren la nutrición es un componente primordial del marco y es indispensable para que las intervenciones, tanto las centradas de forma específica en la nutrición como las que simplemente la tienen en cuenta, resulten eficaces para mejorar la dieta y, en última instancia, el crecimiento, el desarrollo y la salud.
20. Reconociendo que una dieta sana depende de que haya sistemas alimentarios que funcionen bien y sean equitativos, el PMA trabajará con los gobiernos, las autoridades locales, las comunidades y otros asociados interesados para solucionar los problemas de disponibilidad y acceso a nivel sistémico, en las comunidades y a nivel individual, a fin de garantizar a los beneficiarios seleccionados un régimen alimentario adecuado y diverso. Teniendo en cuenta que los grupos con inseguridad alimentaria y nutricionalmente vulnerables a menudo carecen de acceso a infraestructuras, servicios de salud, agua suficiente y medios de saneamiento —que son

necesarios para una nutrición adecuada—, el PMA colaborará con sus asociados para facilitar dicho acceso siempre que sea posible por medio de la remisión de casos a los servicios competentes, la prestación de asistencia condicionada, la educación y la creación de activos comunitarios.

Esferas de atención del PMA para reducir la malnutrición



** Nota: Cuando las necesidades humanitarias sobrepasen los sistemas nacionales o no haya planes vigentes, el PMA trabajará junto con asociados para dar prioridad a las necesidades nutricionales de emergencia.*

21. Las intervenciones y actividades del PMA en materia de nutrición dependerán del contexto y de las prioridades y la capacidad de respuesta del gobierno interesado. El Programa seguirá fortaleciendo su respuesta humanitaria a fin de asegurar la realización de programas que sirvan para tratar y prevenir la malnutrición. En las crisis humanitarias, no solo es esencial velar por que se satisfagan las necesidades de nutrientes de los refugiados, las personas desplazadas y las poblaciones locales afectadas, sino también reconocer que las crisis influyen en la nutrición de muchas maneras, según la naturaleza de la emergencia y la situación nutricional anterior. Tener una comprensión clara de cuál era esa situación es fundamental para diseñar y poner en práctica una intervención oportuna y eficaz. Teniendo en cuenta la elevada prevalencia del retraso del crecimiento y las carencias de micronutrientes en muchos países de ingresos medianos bajos y entendiendo cómo contribuyen a la mortalidad y la morbilidad, el apoyo del PMA en la intervención de emergencia debe centrarse en la prevención de la malnutrición en todas sus formas y no únicamente en la lucha contra la malnutrición aguda²².
22. Aparte de que su frecuencia y complejidad van en aumento, muchas emergencias se están convirtiendo ahora en crisis prolongadas. Por ello no basta tratar la malnutrición exclusivamente. La exposición prolongada a crisis merma los activos, los medios de subsistencia y la salud, aumentando de múltiples formas las vías para que aumente la malnutrición. Incluso cuando una situación de emergencia sea de duración limitada, puede tener consecuencias duraderas que produzcan repercusiones a más largo plazo sobre la nutrición, sobre todo cuando el apoyo a los hogares afectados no sea óptimo y se retrase la recuperación. Es necesario que los gobiernos inviertan más en nutrición en los períodos sin crisis. Las inversiones nacionales deberían centrarse en desarrollar la capacidad para ocuparse de la nutrición en las emergencias y en

²² Las pruebas demuestran que los niños que presentan a la vez retraso del crecimiento y emaciación, aunque solo sea en grado moderado, tienen mayor riesgo de mortalidad. Khara, T. y Dolan, C. 2014. *The Relationship between Wasting and Stunting: Policy, Programming and Research Implications*. Technical Briefing Paper. Emergency Nutrition Network y Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

mejorar la situación nutricional antes de que se produzcan crisis a fin de que las comunidades, los hogares y las personas tengan mayor resiliencia. Con este fin, la nutrición debe tenerse en cuenta expresamente en las actividades nacionales de preparación para la pronta intervención en emergencias.

23. El PMA seguirá apoyando la realización directa de programas de prevención de la desnutrición —lo cual incluye la malnutrición aguda, el retraso del crecimiento y las carencias de micronutrientes—, en función del contexto. Ejecutará programas de tratamiento de la malnutrición aguda moderada en niños de 6 a 59 meses, mujeres gestantes y lactantes y adultos malnutridos en general, según convenga. Seguirá dando prioridad a las mujeres gestantes y lactantes, los niños durante los primeros 1.000 días después de la concepción y las adolescentes, propiciando unas condiciones de alimentación sana para todos los grupos de población. Velará por que toda la asistencia alimentaria aproveche las soluciones locales existentes y se diseñe teniendo en cuenta las múltiples formas de malnutrición (como el sobrepeso y la obesidad que afectan de forma creciente a los beneficiarios más vulnerables del PMA). Junto con sus asociados, el Programa ayudará a los gobiernos a reforzar los sistemas alimentarios y de salud y a mejorar la diversidad de la dieta y la ingesta de micronutrientes de los grupos vulnerables²³.
24. Las actividades y los programas del PMA ofrecen oportunidades de mejorar la nutrición porque pueden incidir positivamente en las causas inmediatas de la malnutrición (mejorando la ingesta de alimentos) y en los factores subyacentes de la nutrición (la seguridad alimentaria, la disponibilidad de cuidados, las relaciones de género, el acceso a servicios de salud y un entorno seguro e higiénico).
25. El alcance y la presencia excepcionales del PMA le brindan un potencial enorme para llevar a cabo programas que integren aspectos de nutrición²⁴. Su mandato y programas de asistencia alimentaria son pertinentes para abordar los factores subyacentes y básicos de la malnutrición y pueden contribuir a mejorar los efectos nutricionales. Aumentar la incorporación de aspectos de nutrición en todas las esferas de los programas de asistencia alimentaria generales del PMA —entre ellos los de transferencias de base monetaria, alimentación escolar, iniciativas dirigidas a los pequeños agricultores como la de “Compras para el progreso”, creación de activos y medios de subsistencia y redes de seguridad y protección social— implica aplicar una perspectiva de nutrición en cada etapa del ciclo de los proyectos, desde la evaluación previa y el análisis de la situación hasta el diseño, la ejecución, el seguimiento y la evaluación. La modalidad de transferencia óptima depende del contexto. Agrupar las actividades de los programas o integrarlas con otras intervenciones es un paso esencial para aumentar la incorporación de aspectos de nutrición en los programas del PMA. Dichos programas se centrarán en los grupos nutricionalmente vulnerables a lo largo del ciclo vital: primeros 1.000 días después de la concepción, niños en edad preescolar, niños en edad escolar, adolescentes y mujeres en edad reproductiva, y aplicarán una perspectiva de género.
26. Para apoyar a los gobiernos nacionales, el PMA buscará plataformas para maximizar el alcance de las intervenciones de nutrición y reducir los costos de su ampliación. Por ejemplo, los programas nacionales de protección social, que se aplican en gran escala y van dirigidos a las personas más vulnerables, representan una gran oportunidad para llevar a cabo programas en los que se tengan en cuenta aspectos de nutrición. Las plataformas pueden ayudar a abordar las causas subyacentes de la malnutrición por varios medios: i) reducir la vulnerabilidad; ii) proteger los ingresos, las cosechas y los activos; iii) velar por que se puedan satisfacer las necesidades básicas; iv) asegurar el acceso a una dieta nutritiva; v) mejorar el entorno alimentario en los mercados locales, y vi) brindar acceso a servicios de salud, agua potable y saneamiento.
27. En concreto, los programas de protección social y redes de seguridad pretenden ampliar la cobertura de las intervenciones centradas específicamente en la nutrición y aquellas en las que se

²³ En las situaciones de refugiados, el PMA apoya las necesidades nutricionales de las poblaciones de refugiados en colaboración con la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), que tiene el mandato de proteger y prestar asistencia a los refugiados en todo el mundo.

²⁴ Los programas que integran aspectos de nutrición tienen objetivos en este ámbito e incorporan intervenciones y medidas específicas para la nutrición desde la fase inicial de diseño de los proyectos.

tengan en cuenta aspectos de nutrición apoyando la ejecución de programas nacionales y subnacionales dirigidos a los grupos nutricionalmente vulnerables —mujeres gestantes y lactantes, sus hijos durante los primeros 1.000 días y personas con VIH/sida— y a otros importantes grupos de edades dentro del ciclo vital, como los niños en edad preescolar y los niños en edad escolar. El apoyo del PMA a los programas de protección social y redes de seguridad también tiene por objeto conectar diversos sistemas —a menudo sectoriales— de ámbito nacional en marcos multisectoriales, por ejemplo que engloben los sistemas sanitario y alimentario, a fin de lograr unos efectos e impactos nutricionales para los grupos vulnerables.

28. Basándose en las metas nacionales, bajo el liderazgo de los gobiernos, y trabajando con la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y con otros asociados, el PMA —cuando se le solicite— apoyará el establecimiento de políticas nacionales que creen unas condiciones propicias para combatir las causas básicas de la malnutrición y facilitar la integración y la realización a la escala adecuada de las intervenciones que se hayan recomendado, ya sea centradas específicamente en la nutrición o en las que se tenga en cuenta la nutrición. En ausencia de planes o cuando las necesidades humanitarias sean inmensas, el PMA trabajará con sus asociados, en particular a través del módulo mundial de acción agrupada de nutrición, a fin de apoyar un acceso suficiente a alimentos nutritivos y servicios esenciales. El objetivo será acelerar la ampliación de las intervenciones que sean eficaces en función de los costos, logrando que los grupos vulnerables tengan acceso a —y consuman— una dieta segura, suficiente y nutritiva. Puesto que la ingesta insuficiente de alimentos es una causa inmediata de malnutrición, es esencial garantizar el consumo de alimentos ricos en nutrientes que sean apropiados para la edad y localmente aceptables. Partiendo de sus capacidades básicas, el PMA centrará su labor en aplicar políticas nacionales equitativas e incluyentes a través de múltiples modalidades que traspasen las barreras para lograr una ingesta de alimentos adecuada, y actividades que aumenten la disponibilidad de alimentos nutritivos, el acceso a los mismos o su demanda. Esta labor se coordinará y complementará con la de otras partes interesadas en la nutrición.
29. Las características distintivas del PMA, esto es, la flexibilidad, la gran presencia sobre el terreno y la capacidad de trabajar con muchos sectores, partes interesadas y mecanismos de prestación de asistencia, le permiten realizar intervenciones adaptadas en colaboración con sus asociados. En contextos diversos, el PMA tiene la capacidad para aplicar en sus operaciones una amplia gama de modalidades que abarcan desde la ejecución directa, pasando por el fomento de la producción local de alimentos complementarios apropiados para distintas edades, hasta la prestación de apoyo a los gobiernos y a otros agentes nacionales y comunitarios en el marco de intervenciones dirigidas a prevenir y tratar la malnutrición.
30. El análisis del contexto guiará las intervenciones del PMA a lo largo de las cadenas de valor de los alimentos utilizando una gama de actividades para apoyar intervenciones basadas tanto en la oferta como en la demanda, y determinará la necesidad de establecer vínculos y asociaciones, por ejemplo en el sector de la salud y los sistemas de protección social.
31. Para examinar simultáneamente las cuestiones relacionadas con la disponibilidad, el acceso, la demanda y el consumo a fin de alcanzar la meta de conseguir una dieta saludable que satisfaga las necesidades de nutrientes de los niños, las mujeres y otros grupos vulnerables a lo largo de la vida, se requiere colaborar con asociados en muchos aspectos del sistema alimentario.
 - *Disponibilidad de alimentos de calidad para una dieta nutritiva.* Para garantizar una dieta nutritiva, se debe disponer de alimentos apropiados que incluyan suficientes micronutrientes y macronutrientes. Conseguirlo es muy difícil en los contextos donde predomina la inseguridad alimentaria. La producción, el procesamiento, el intercambio, la distribución y la venta al por menor de alimentos son todos ellos factores que influyen en que un determinado alimento esté disponible en un determinado lugar para una población específica. Con su experiencia en la gestión de la cadena de suministro —que incluye la conexión con los pequeños agricultores, el enriquecimiento tanto de alimentos básicos como de alimentos nutritivos especializados, los aspectos de calidad e inocuidad de los alimentos y el análisis de mercados— el PMA puede promover y apoyar la disponibilidad de los alimentos sanos, asequibles y nutritivos que son necesarios para tener una dieta sana y suficiente. Existe un

margen para que todas las actividades del PMA se orienten a la nutrición: en las iniciativas existentes se pueden especificar puntos de partida para mejorar el diseño de programas que integren aspectos de nutrición y sus efectos nutricionales. De este modo el PMA puede incrementar la disponibilidad de alimentos nutritivos locales, alimentos enriquecidos y suplementos cuando sea necesario y mejorar la calidad de los alimentos, el contenido de nutrientes y el grado de inocuidad. Por ejemplo, el PMA puede trabajar con empresas locales para garantizar la disponibilidad de alimentos complementarios apropiados, y apoyar el desarrollo de las capacidades de enriquecimiento de alimentos, cuando sea necesario, por medio de las asociaciones existentes con el sector privado. Esta labor puede incluir el apoyo a la producción local de alimentos nutritivos especializados allá donde sea viable y apropiado. Este esfuerzo por acrecentar la disponibilidad de alimentos de calidad complementa el trabajo de asociados como la FAO y el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA) al ayudar a superar problemas de disponibilidad en diferentes puntos de la cadena de valor alimentaria.

- *Acceso.* Aunque haya alimentos nutritivos disponibles para algunos grupos de población, es posible que las poblaciones o grupos muy pobres, afectados por crisis, desplazados, aquejados de enfermedades crónicas o que viven en el medio rural y otras poblaciones afectadas por la desigualdad, por ejemplo las mujeres y niñas dentro de los hogares, no puedan acceder a la diversa gama de alimentos en las cantidades necesarias para mantener una dieta adecuada. El PMA ayudará a los gobiernos y fomentará y mejorará la participación de las comunidades locales a la hora de posibilitar el acceso para todos por medio de una amplia gama de programas y herramientas específicos del contexto. Hay muchas posibles estrategias para aumentar el acceso a dietas que satisfagan las necesidades de nutrientes, dependiendo del contexto. Por ejemplo, mediante asociaciones público-privadas debidamente reguladas se puede mejorar la asequibilidad de alimentos altamente nutritivos, y a través de plataformas de protección social se pueden entregar cupones para alimentos enriquecidos o naturalmente ricos en nutrientes. Mejorando la infraestructura se puede mejorar el acceso físico a los mercados de alimentos nutritivos, mientras que con las transferencias de base monetaria se puede estimular la demanda en las poblaciones muy pobres. En diversos contextos pueden ser apropiados canales de distribución diferentes, como los sistemas de salud, los mecanismos de protección social o los mercados. Analizando los canales existentes en cada país en función del género y la edad, el PMA seleccionará el mejor mecanismo para tratar la malnutrición aguda moderada, prevenir la malnutrición aguda y crónica, el sobrepeso y la obesidad, y subsanar las carencias de micronutrientes.
- *Demanda y consumo.* Para garantizar una dieta sana y diversa deben cumplirse dos condiciones: tiene que haber alimentos nutritivos y accesibles disponibles (oferta) y debe haber demanda suficiente. La demanda y el consumo de alimentos responden a las preferencias, los hábitos culturales, los gustos, los conocimientos, las percepciones y la conveniencia, además de estar influidos por las decisiones de los hogares y las dinámicas de género. Es esencial crear una demanda de dietas nutritivas y diversas y de servicios complementarios, por ejemplo por medio de mensajes destinados a lograr cambios sociales y de comportamiento capaces de transformar las relaciones de género, o mediante una publicidad responsable. Trabajando con sus asociados, el PMA apoya actividades coherentes destinadas al cambio social y de comportamiento que resalten la importancia de mantener unas prácticas de alimentación óptimas, haciendo hincapié en los alimentos preferibles y culturalmente aceptables a través de varias plataformas específicas de cada contexto. El apoyo puede consistir en: i) emitir mensajes para el cambio social y de comportamiento y consejos específicos para hombres y mujeres con el fin de mejorar la diversidad de la dieta y las prácticas de cocción, alimentación y cuidados; ii) fomentar la introducción de condiciones adecuadas, como la asistencia a los centros de salud, en los

programas en los que se tiene en cuenta la nutrición²⁵, y iii) promover asociaciones para crear demanda por medio de mensajes de mercadotecnia social sobre nutrición.

- El PMA apoyará programas centrados específicamente en la nutrición o en los que se tengan en cuenta aspectos de nutrición diseñados con idea de prevenir la malnutrición en cada contexto, apoyando la ingesta adecuada de alimentos nutritivos para una dieta sana. Sin embargo, el PMA también tiene un papel que desempeñar en la creación de una demanda de servicios en casos de malnutrición aguda moderada. Cuando las personas llegan a estar malnutridas, es esencial que reciban un tratamiento adecuado en el momento oportuno. El PMA trabaja con los gobiernos y asociados, en particular el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y sus propios asociados cooperantes, para tratar la malnutrición aguda moderada donde sea necesario y mantener la continuidad de la atención. Cuenta con una amplia experiencia en la adquisición, la entrega y la distribución de alimentos especializados, que son un componente esencial de los programas de tratamiento de la malnutrición aguda.
- Asegurar el consumo de una dieta sana y suficiente y la demanda de servicios conexos es especialmente decisivo para las personas enfermas —en particular las que tienen VIH y tuberculosis— y durante la gestación. Las mujeres gestantes y lactantes tienen mayores necesidades de nutrientes y deben consumir el tipo correcto de alimentos para prevenir la malnutrición. También es preciso proteger y apoyar a las mujeres para que inicien la lactancia materna en la primera hora de vida del niño; amamenten de forma exclusiva²⁶ durante los primeros seis meses; proporcionen alimentos complementarios apropiados a los lactantes de 6 meses o más²⁷, y sigan amamantando hasta los 2 años de edad y más tarde. La dieta adecuada para niños de 6-23 meses de edad debe incluir leche materna y alimentos complementarios apropiados para esa edad que sean ricos en los nutrientes que los niños necesitan. Por el importante papel que el PMA desempeña en los programas multisectoriales para prevenir la malnutrición durante los primeros 1.000 días después de la concepción, todo su trabajo debe apoyar la promoción de unos hábitos de alimentación óptimos, lo cual incluye la lactancia materna y la alimentación complementaria, en estrecha colaboración con los gobiernos y teniendo en cuenta el rol que desempeñan otras partes interesadas²⁸.

Enfoques para combatir la malnutrición

32. La determinación de oportunidades específicas del contexto para mejorar la nutrición de manera coordinada y sin duplicaciones es fundamental dentro del enfoque aplicado por el PMA para combatir la malnutrición. Basándose en un análisis claro, el Programa utilizará una gama de modalidades y herramientas para apoyar las prioridades nacionales de nutrición, colaborando con los asociados en esta esfera, aumentando al máximo las sinergias y aprovechando las convergencias, a la vez que evitando solapamientos y duplicaciones innecesarios a fin de aumentar la eficiencia y el impacto. Esto implica usar los modelos de colaboración existentes específicos del contexto para diseñar intervenciones que satisfagan las necesidades nutricionales de la población beneficiaria, utilizando diversos medios basados en los conocimientos especializados básicos del PMA, que van desde asistencia técnica para la producción local de alimentos especializados hasta el diseño de sistemas de protección social en los que se tenga en cuenta la nutrición, o la realización directa de programas de tratamiento de la malnutrición aguda

²⁵ No son condiciones apropiadas las que añaden una mayor carga de trabajo no remunerado a las mujeres. Condiciones como las de asistencia obligatoria a cursos de nutrición se deberán aplicar de manera que no sobrecarguen a grupos específicos.

²⁶ Durante la lactancia materna exclusiva el lactante solo recibe leche materna, sin ningún otro alimento ni bebida, ni siquiera agua.

²⁷ Durante la continuación de la lactancia materna, el lactante o el niño pequeño recibe leche materna a la vez que alimentos complementarios, bebidas incluidas, en el momento oportuno y en la cantidad adecuada.

²⁸ Circular de la Directora Ejecutiva sobre “La promoción de la lactancia materna en los programas del PMA” (OED2016/005), que refuerza el apoyo del PMA para garantizar la aplicación del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.

moderada en caso de emergencia. El PMA dará prioridad a los enfoques que se exponen a continuación, en combinaciones apropiadas para crear un conjunto de servicios adaptados al contexto.

33. *Asociación con los gobiernos.* La lucha contra la malnutrición exige un compromiso político de alto nivel. El carácter multisectorial de la intervención requerida hace necesario establecer asociaciones con multitud de ministerios y con líderes nacionales, subnacionales y locales. Los gobiernos nacionales desempeñan un papel fundamental en las intervenciones coordinadas antes, durante y después de las emergencias. Conforme el mundo se comprometa con marcos como el Marco de acción de la CIN2, en el que la nutrición se contempla de forma holística, el PMA apoyará las prioridades de los gobiernos para asegurarse de que las personas más vulnerables tengan acceso a alimentos sanos, adecuados y nutritivos para mantener una dieta sana abordando las causas inmediatas, subyacentes y básicas de la malnutrición por medio de intervenciones directas, asistencia técnica y apoyo a la formulación de políticas. Para que la asociación sea satisfactoria, será esencial además fomentar la capacidad de los equipos de nutrición del PMA para mantener un contacto eficaz con los gobiernos.
34. *Asociación para ejecutar los programas.* La labor del PMA complementa la de otros agentes que se centran en intervenciones relacionadas con la agricultura, la salud, el agua, el saneamiento y la higiene. El PMA es miembro activo de varias plataformas de coordinación de múltiples partes interesadas, que son esenciales para llevar a cabo un trabajo colaborativo a escala nacional. El Programa se asegurará de mantener asociaciones sólidas y eficaces con agentes como los gobiernos anfitriones, organismos de las Naciones Unidas, la sociedad civil, organizaciones internacionales, el mundo académico y el sector privado.
35. Las asociaciones son esenciales para lograr sinergias entre sectores y alcanzar las metas complejas e interrelacionadas que contribuyen a acabar con la malnutrición. Puesto que esta tiene múltiples causas, se necesitan soluciones multisectoriales. Apoyar una dieta adecuada es esencial, pero es solo uno de los muchos objetivos importantes para combatir la malnutrición. En las intervenciones complementarias, como el tratamiento de la malnutrición aguda grave, o en las iniciativas para mejorar el acceso a una atención médica de calidad, unos entornos saludables y unas prácticas de cuidado óptimas, se debería aspirar a lograr objetivos de nutrición específicos. También las intervenciones que mejoren los efectos educacionales, reduzcan la pobreza y la desigualdad de género y aumenten la seguridad alimentaria pueden tener un gran potencial para contribuir a las metas de nutrición, dependiendo del contexto.
36. El PMA apoyará la gobernanza en materia de nutrición y utilizará plataformas de coordinación de múltiples partes interesadas para trabajar en colaboración con la FAO, el FIDA, la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCAH), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), el ACNUR, el UNICEF, la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-Mujeres), la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Banco Mundial, organizaciones no gubernamentales (ONG) y el mundo académico, con idea de reforzar los sistemas nacionales para la mejora de la nutrición siempre que sea posible. La malnutrición tiene múltiples causas, que ninguna parte interesada puede abordar por sí sola. Cada parte puede desempeñar un papel complementario en apoyar las iniciativas de los gobiernos para diseñar y poner en práctica intervenciones de nutrición específicas para cada contexto, inclusivas y equitativas. El PMA, basándose en la función directiva que desempeña en las redes del sistema de las Naciones Unidas y de las empresas que colaboran con el Movimiento SUN y otras iniciativas de múltiples partes interesadas, se centrará en asegurar la disponibilidad, el acceso y el consumo de alimentos que satisfagan las necesidades nutricionales de los grupos vulnerables. Las actividades se centrarán en mejorar el acceso a alimentos nutritivos para complementar la labor que realizan otras partes en relación con la producción agrícola y los factores de la malnutrición no relacionados con los alimentos. El PMA se asociará asimismo con entidades del sector privado para promover una participación responsable de las empresas en los esfuerzos por

reducir la malnutrición de forma sostenible²⁹. También será fundamental apoyar una mejora del diálogo con la sociedad civil.

37. *Aprovechamiento de las capacidades básicas del PMA*: Aunque mantenga sus competencias especializadas en relación con las emergencias, la producción local de alimentos nutritivos especializados y la entrega de bienes y la prestación de servicios en asociación con otros agentes, el PMA debe traducir su experiencia en materia de gestión de la cadena de suministro, análisis, selección de beneficiarios, diseño de programas, asociaciones intersectoriales, ejecución, seguimiento y evaluación en actividades que apoyen los sistemas nacionales con el fin de reducir la malnutrición de forma sostenible y para todas las personas, entre otras cosas mediante el desarrollo de las capacidades. Dentro del PMA, la Dirección de Nutrición trabajará con partes interesadas clave como la Dirección de Gestión de la Cadena de Suministro y los directores en los países a fin de determinar modos de mejorar la calidad nutricional de la canasta de alimentos entregada, ayudando al PMA a no centrarse exclusivamente en las calorías y a velar por que la asistencia alimentaria satisfaga todas las necesidades de nutrientes.
38. Por otra parte, se dará prioridad al uso de enfoques innovadores que aprovechen los conocimientos especializados del PMA y las oportunidades específicas de cada contexto. Basándose en las mejores prácticas derivadas de las primeras experiencias con el Acelerador de Innovaciones, el PMA hallará herramientas con las que ampliar la escala de las intervenciones a fin de apoyar métodos innovadores de gran repercusión para mejorar las dietas por medio de un mayor acceso a alimentos nutritivos, ampliar el acceso económico a una alimentación adecuada y promover una mayor participación en la educación en materia de nutrición.
39. *Análisis*. Se deben fomentar intervenciones apropiadas —ya se trate de políticas o de programas— partiendo de análisis exactos y de una comprensión cabal del contexto nutricional. Para mejorar la toma de decisiones relacionadas con la nutrición, el PMA se basará en los datos existentes, a la vez que determinará las lagunas e intentará colmarlas con nuevos datos, con el fin de ayudar a los gobiernos y a otros asociados a ampliar el análisis holístico del déficit de nutrientes (diferencia entre lo que se necesita y lo que se consume)³⁰.
40. En el análisis en función del género y la edad realizado por múltiples partes interesadas lo primero que debe hacerse es definir los grupos destinatarios y determinar cuáles son los problemas de nutrición primordiales que afectan a dichos grupos y las causas principales. Un análisis transparente de la situación favorece la apropiación nacional y es acorde con el proceso de examen estratégico, que el PMA iniciará con el gobierno de cada país según sea necesario. El análisis debe permitir comprender claramente cómo influyen en la nutrición las desigualdades, la falta de empoderamiento de las mujeres y otros factores de la malnutrición que afectan a diversos sectores. Debe además favorecer un consenso sobre cuáles son las intervenciones basadas en alimentos más eficaces en función de los costos para satisfacer las necesidades de nutrientes de los beneficiarios en diferentes contextos, incluidos los humanitarios, utilizando alimentos locales, alimentos básicos enriquecidos y alimentos especializados enriquecidos, según corresponda. Por último, un buen análisis debe orientar las estrategias nacionales que definen las funciones del PMA y sus asociados en la realización de actividades relacionadas con la nutrición. El proceso ha de complementar las plataformas de múltiples partes interesadas que sirven de foro para coordinar a los asociados y determinar la conexión con los sectores pertinentes.
41. *Apoyo a los países para la ejecución de programas*. Para lograr una respuesta integral de nutrición se necesita un conjunto de intervenciones que estén en consonancia con las prioridades y los programas nacionales. Dichas intervenciones se determinarán en estrecha consulta con los gobiernos por medio de análisis y deberían evolucionar con el tiempo. El medio más adecuado y eficaz en función de los costos de poner en práctica ese conjunto de intervenciones depende del

²⁹ La colaboración responsable con el sector privado es esencial a la hora de apoyar una reducción sostenible de la malnutrición evitando posibles repercusiones negativas. Por ejemplo, el PMA apoya plenamente el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna; asimismo, al considerar todas las formas de malnutrición, el PMA trabajará con entidades del sector privado para fomentar un régimen alimentario sano que no acreciente el riesgo de obesidad en las poblaciones vulnerables.

³⁰ Es importante recordar que las cifras relativas a las necesidades son estimaciones, basadas en las necesidades medias de una persona sana. Las personas enfermas o ya malnutridas podrían tener mayores necesidades.

contexto y de las plataformas disponibles. El PMA está acostumbrado a apoyar la ejecución de programas sobre el terreno. Manteniendo la flexibilidad, colaborará con los gobiernos a fin de determinar la respuesta más apropiada, apoyando y fortaleciendo la participación de las comunidades locales y colaborando con asociados en contextos humanitarios para asegurarse de que se disponga de los programas necesarios. Puesto que algunos países carecen de sistemas, capacidades y recursos suficientes para poner fin a la malnutrición por sí mismos, el PMA mantendrá sus considerables competencias especializadas en operaciones sobre el terreno y su capacidad para realizar programas esenciales en un marco de asociación. Los países de bajos ingresos afectados por emergencias y por conflictos seguirán necesitando diferentes formas de apoyo directo y servicios, entre otras cosas de cara a la preparación para la pronta intervención y la respuesta en casos de emergencia. Los países de ingresos medianos, que tienen más recursos y capacidad, siguen experimentando altas tasas de desnutrición, con frecuencia unidas a una creciente prevalencia del sobrepeso, y en ellos vive la mayor parte de la población pobre del mundo. En estos países el apoyo podrá centrarse en mejorar la eficiencia de los servicios prestados y facilitar el acceso a alimentos seguros, nutritivos y suficientes para mantener una dieta sana.

42. *Seguimiento y evaluación.* El seguimiento, que es esencial como base para orientar las mejoras de los programas y prestar una mejor asistencia relacionada con la nutrición, se potenciará con la integración de indicadores de nutrición en el Marco de resultados institucionales del PMA. Cuando se le solicite, este aumentará su apoyo a los gobiernos en la planificación, la realización, el seguimiento y la gestión de programas nacionales de nutrición, lo cual incluye actividades que integren aspectos de nutrición, de una manera que, teniendo en cuenta las cuestiones de género, incluya la recopilación, el análisis y el uso de datos cuantitativos y cualitativos desglosados por sexo y edad. Se compartirán con los gobiernos y los asociados los conocimientos y la experiencia del PMA en los ámbitos de las tecnologías de la información y las tecnologías de seguimiento por móvil, para ofrecer formas eficaces en función de los costos de recopilar, desglosar y analizar datos sobre nutrición que sustenten la toma de decisiones. Asimismo, el PMA apoyará un proceso de evaluación descentralizada, velando por que se disponga de la capacidad apropiada para evaluar los programas y enfoques en materia de nutrición.
43. *Investigación operacional.* Por su importancia en la ejecución de programas de asistencia alimentaria y nutrición, y en cuanto asociado valioso en las iniciativas nacionales, regionales y mundiales sobre nutrición, el PMA utiliza y a la vez aporta elementos probatorios en la materia. Para lograr una repercusión sostenible en los efectos nutricionales es indispensable que las intervenciones estén basadas en elementos probatorios y sean eficaces en función de los costos. Asimismo, para que las decisiones sobre programas y políticas estén bien adaptadas y sean específicas de cada contexto, se necesitan una investigación operacional y un desarrollo continuos. En la serie de artículos de *The Lancet* sobre nutrición materno-infantil (2008 y 2013) y en las ediciones de 2014 y 2015 del Informe de la Nutrición Mundial se reconoció la importancia de ampliar la escala de las intervenciones de nutrición —tanto las específicas de nutrición como las que tienen en cuenta aspectos de nutrición— y se señalaban lagunas de datos y elementos probatorios que era preciso subsanar. Aunque ya se conocen varias intervenciones basadas en elementos probatorios que resultan eficaces para combatir la malnutrición, es necesario seguir trabajando en adaptar las estrategias a contextos específicos a fin de mejorar la ingesta de nutrientes de los grupos vulnerables, sobre todo por lo que se refiere a las actividades de apoyo a la nutrición en los primeros 1.000 días después de la concepción.
44. Reflejando sus importantes funciones, el PMA ha desarrollado una estrategia de investigación operacional para la nutrición. Su acceso directo a los beneficiarios, la amplia gama de modalidades de programación que utiliza y sus competencias técnicas especializadas le permiten generar elementos probatorios que apoyan la ejecución directa de los programas, mejoran la asistencia prestada a los gobiernos e informan a la comunidad internacional.
45. Al generar elementos probatorios, el PMA insiste en una ingesta adecuada de nutrientes como requisito indispensable para una buena nutrición y una buena salud. Esta idea le permite centrarse en optimizar las intervenciones de nutrición en los programas tanto de prevención como de tratamiento, por varios medios: i) mejorar la diversidad de la dieta; ii) conocer la composición de los alimentos nutritivos y especializados disponibles localmente; iii) mejorar la disponibilidad

de productos alimenticios sanos y el acceso a una alimentación sana, y iv) promover el enriquecimiento de alimentos cuando proceda. La atención que dedica el PMA a generar elementos probatorios sobre medidas eficaces en materia de nutrición incluye los que abordan tanto las causas directas como las causas subyacentes de la malnutrición.

46. *Apoyo a las políticas.* Para lograr soluciones de nutrición sostenibles se requieren sistemas y políticas adecuados. Cuando se le solicite, el PMA ayudará a los gobiernos nacionales a diseñar o actualizar políticas basadas en un conocimiento profundo de la situación nacional de nutrición, y a establecer unos objetivos nacionales para reducir la malnutrición en diferentes grupos de población, velando por que se preste atención a las consideraciones de género y edad y a otros factores como la discapacidad. El PMA trabajará con los gobiernos según sea necesario para: i) facilitar procesos legislativos y marcos normativos nacionales para reducir la malnutrición, en particular en la labor de planificación para la pronta intervención; ii) apoyar mecanismos para hacer el seguimiento y evaluar los problemas de nutrición nacionales, y iii) traducir las políticas en programas nacionales.
47. *Desarrollo de las capacidades nacionales.* Acabar con la malnutrición exige contar con planes y metas nacionales, y sistemas fuertes y capacidades para alcanzar dichas metas. Al apoyar a los países para que alcancen sus compromisos relativos a los ODS, el PMA ofrecerá asistencia técnica para desarrollar y mejorar los sistemas y capacidades nacionales. También apoyará las medidas nacionales dirigidas a evaluar la capacidad y fortalecer las instituciones nacionales y las ONG dedicadas a la nutrición. Por ejemplo, a través del Centro de Excelencia del Brasil, el PMA ha creado una plataforma de cooperación Sur-Sur a fin de fortalecer las capacidades de los gobiernos en relación con la nutrición, con la posibilidad de incluir problemas subyacentes como la desigualdad de género. Este tipo de colaboración proporciona acceso a recursos, competencias especializadas, conocimientos y redes multisectoriales que son esenciales para llevar a cabo un conjunto de intervenciones desde los propios países con las que tratar y prevenir la malnutrición.
48. *Promoción.* El PMA debe ser un defensor eficaz de las soluciones basadas en elementos probatorios que se necesitan para acabar con la malnutrición. Utilizando herramientas como las publicaciones sobre el costo del hambre y el costo de la malnutrición, puede sensibilizar sobre los problemas de nutrición y sus soluciones, y abogar por que se hagan mayores inversiones nacionales en nutrición. Esta labor incluye promover políticas nacionales que estén vinculadas con programas nacionales. Tal como se señala en el Plan Estratégico para 2017-2021, el PMA defenderá ante los países la importancia de acabar con la malnutrición. Defender —y posibilitar— la actuación intersectorial es fundamental para maximizar el impacto de las intervenciones de nutrición, con independencia de la modalidad. El PMA defenderá la innovación y el aprendizaje continuos para hacer frente a los múltiples retos que se presentan para acabar con la malnutrición, entre otras cosas mediante la cooperación Sur-Sur y la cooperación triangular. Apoyará asimismo la gobernanza mundial de la nutrición a través de múltiples canales de promoción, liderando la agenda mundial de actividades de nutrición y la defensa de plataformas de coordinación multisectoriales dirigidas por los gobiernos.
49. *Diversas modalidades y plataformas.* En el último decenio se ha extendido considerablemente el uso de las transferencias de base monetaria en la asistencia alimentaria. La ampliación de la gama de modalidades permite al PMA responder de manera más flexible a los retos específicos de cada contexto. Aunque los actuales elementos probatorios de cómo influyen las transferencias de base monetaria no condicionadas en los efectos nutricionales son limitados, hay potencial para usar la asistencia en efectivo para apoyar una dieta más diversificada. El PMA trabajará con sus asociados para explorar los nuevos elementos probatorios de la eficacia de las transferencias de base monetaria cuando se combinan con programas específicos de nutrición o mensajes para inducir cambios de comportamiento³¹. Mediante su investigación operacional, buscará oportunidades de contribuir a la base mundial de elementos probatorios sobre la conexión existente entre las transferencias de ese tipo y la nutrición cuando proceda, usando un análisis participativo de los riesgos en materia de género y protección. Trabajarán además para asegurarse de que en las intervenciones que emplean dichas transferencias se tengan en cuenta las

³¹ Langendorf, C. et al. 2014. Preventing acute malnutrition among young children in crises: A prospective intervention study in Niger. *PLoS Med* 11(9): e1001714. doi:10.1371/journal.pmed.1001714.

necesidades nutricionales de lactantes y niños pequeños. Dado que las transferencias de base monetaria son cada vez más importantes tanto en contextos de emergencia como en otros contextos, el PMA velará por que se transmitan en todo el organismo las enseñanzas que se extraigan de los programas en los que se utilicen y por que todos los programas se diseñen de modo que tengan en cuenta los aspectos de nutrición, con independencia de la modalidad.

Cambio organizativo

50. Por ser un reto multisectorial, la malnutrición requiere de soluciones multisectoriales coordinadas. Se ha de dotar al personal del PMA de las competencias analíticas necesarias para desarrollar un conjunto de intervenciones con asociados y utilizar plataformas de coordinación de múltiples partes interesadas según sea necesario. Para ello será necesario actualizar y difundir las orientaciones sobre análisis de la nutrición teniendo en cuenta las cuestiones de género y diseño de programas para abordar todas las formas de malnutrición, incorporando actividades en las que se tenga en cuenta la nutrición en todas las esferas de los programas del PMA, así como estrategias para llegar a determinados grupos vulnerables.
51. Para lograr una aplicación satisfactoria de la presente política se requiere que todo el personal del PMA reconozca la importancia central que tiene la nutrición para alcanzar la meta 2 del ODS 2, los Objetivos Estratégicos del PMA y el objetivo del Hambre Cero, para lo cual será necesario dar a conocer la visión que tiene el PMA sobre la nutrición. Como primer paso, todo el personal, incluidos los directores en los países, los coordinadores en materia de nutrición y el personal operacional sobre el terreno, debe entender su función en pro de la mejora de la nutrición. Una estrategia de comunicación exhaustiva de la política definirá cómo exponer de la mejor manera los objetivos de la misma al personal del PMA, las personas a las que se presta asistencia, los gobiernos anfitriones y otros asociados.
52. Como segundo paso, el PMA seguirá determinando y atendiendo las necesidades de aprendizaje en el organismo para asegurarse de que el personal desarrolle las capacidades necesarias para aplicar la política y trabajar en pos de los ODS. En particular, el personal debe estar equipado con las competencias requeridas para mejorar el diseño y la realización de programas centrados específicamente en la nutrición o en los que se tengan en cuenta aspectos de nutrición cuando sea necesario, y hacer su seguimiento. El personal necesitará además competencias adicionales para apoyar el desarrollo de las capacidades gubernamentales de diseño y realización de intervenciones de nutrición en todos los contextos. Se dispone de un catálogo de oportunidades de aprendizaje, y se ha creado una nueva estrategia de aprendizaje sobre nutrición basada en una evaluación completa de las necesidades al respecto. Esta estrategia, guiada por el grupo asesor de aprendizaje sobre nutrición, se adecúa al marco de gestión de conocimientos sobre la nutrición y se está extendiendo a todo el personal del PMA, las contrapartes gubernamentales y otros asociados. La estrategia aborda las necesidades del personal mediante una estrecha colaboración con la Dirección de Recursos Humanos y aprovecha la cooperación Sur-Sur y la cooperación triangular para desarrollar las capacidades de la fuerza de trabajo del PMA, los gobiernos y los asociados. Cuando sea necesario, la Dirección de Nutrición trabajará con la Dirección de Recursos Humanos para determinar las carencias y conseguir nuevo personal de nutrición en todos los niveles del PMA.

Conclusión

53. Para acabar con la malnutrición de aquí a 2030 es necesario atender —sin excederse— las necesidades nutricionales de más de 2.000 millones de personas. Para ello será necesario, teniendo en cuenta el contexto, superar las barreras que obstaculizan el acceso, la disponibilidad y el consumo de alimentos nutritivos a fin de mantener una dieta sana para la totalidad de las mujeres, los hombres, las niñas y los niños. Reconociendo que el mundo se enfrenta a emergencias simultáneas, las intervenciones humanitarias en materia de nutrición seguirán siendo una característica fundamental del trabajo del PMA. Sin embargo, puesto que las dinámicas climáticas, sociopolíticas y económicas seguirán ejerciendo presión sobre los sistemas alimentarios y sanitarios, se requieren nuevas formas de trabajar para ofrecer estas competencias especializadas básicas.

54. Las intervenciones humanitarias y las medidas de desarrollo a largo plazo deben reforzarse mutuamente y responder a las necesidades de nutrición inmediatas a la vez que abordar las causas subyacentes de la malnutrición. Depender de enfoques de emergencia a corto plazo para cubrir necesidades a largo plazo no hace sino exacerbar los problemas crónicos. Un enfoque preventivo para abordar la malnutrición requiere de un análisis más profundo y un enfoque que vaya más allá de los síntomas para entender las causas. El PMA se compromete a mantener sus competencias especializadas básicas sobre tratamiento y prevención de la malnutrición a fin de garantizar que los grupos vulnerables consuman alimentos nutritivos para tener una alimentación sana. En colaboración con sus asociados, el PMA ayudará a los gobiernos, cuando sea apropiado y se le solicite, a abordar de forma sostenible los retos nacionales en materia de nutrición con el objeto de poner fin a la malnutrición de aquí a 2030.

Lista de las siglas utilizadas en el presente documento

ACNUR	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
CIN2	Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición
CSA	Comité de Seguridad Alimentaria Mundial
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
FIDA	Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola
IFPRI	Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias
OCAH	Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios
ODS	Objetivo de Desarrollo Sostenible
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	organización no gubernamental
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
SUN	Movimiento para el fomento de la nutrición
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional