

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

**Período de sesiones anual
de la Junta Ejecutiva**

Roma, 6-10 de junio de 2005

PROYECTOS QUE REQUIEREN LA APROBACIÓN DE LA JUNTA EJECUTIVA

Tema 9 del programa

Para aprobación



Distribución: GENERAL
WFP/EB.A/2005/9-A/2

26 abril 2005
ORIGINAL: INGLÉS

PROYECTO DE DESARROLLO 10421.0 – FOMENTO DE LA CAPACIDAD EN LA REGIÓN DE AMÉRICA CENTRAL

**Fomento de la capacidad en el marco de los
programas integrados de suministro de
micronutrientes en América Central y Belice**

Duración del proyecto

Tres años

Costo (dólares EE.UU.)

Costo total para el PMA

5.970.000

Costo total para el Gobierno

7.240.000

La tirada del presente documento es limitada. Los documentos de la Junta Ejecutiva se pueden consultar en el sitio Web del PMA (<http://www.wfp.org/eb>).

NOTA PARA LA JUNTA EJECUTIVA

El presente documento se remite a la Junta Ejecutiva para su aprobación.

La Secretaría invita a los miembros de la Junta que deseen formular alguna pregunta de carácter técnico sobre este documento a dirigirse a los funcionarios del PMA encargados de la coordinación del documento, que se indican a continuación, de ser posible con un margen de tiempo suficiente antes de la reunión de la Junta.

Director Regional del Despacho Regional para América Latina y el Caribe (ODPC) Sr. P. Medrano Rojas tel.: 066513-2323

Auxiliar Superior de Personal, ODPC: Sra. S. Marzorati tel.: 066513-2217

Para cualquier información sobre el envío de documentos para la Junta Ejecutiva, diríjase a la Supervisora de la Dependencia de Servicios de Reuniones y Distribución (tel.: 066513-2328).



RESUMEN

Las carencias de micronutrientes afectan a un tercio de la población de todo el mundo. En América Central, plantean grandes obstáculos al desarrollo humano y económico, poniendo en especial peligro a los niños pequeños. Para hacer frente al problema del acceso insuficiente a alimentos enriquecidos que sean cultural y nutricionalmente apropiados para niños de 6 a 36 meses de edad, el PMA desempeñará una función catalizadora en apoyo de siete países de la región. Reunirá a gobiernos, el sector privado y otros agentes para mejorar las preparaciones para lactantes, las modalidades de producción y los mecanismos de distribución de los alimentos complementarios enriquecidos para niños pequeños. Asimismo, el proyecto procurará que se tome mayor conciencia de la importancia de hacer frente a las carencias de micronutrientes padecidas por estos niños. Se colaborará con vistas a reducir el costo de los alimentos complementarios y potenciar su valor nutritivo teniendo en cuenta su idoneidad cultural. También se determinarán prácticas óptimas, se prestará apoyo a la formulación de políticas y legislación y se defenderá el incremento del compromiso financiero con miras a reducir la malnutrición por carencia de micronutrientes entre los niños pequeños. Este proyecto de fomento de la capacidad durará tres años y costará 5,97 millones de dólares EE.UU.

PROYECTO DE DECISIÓN*

La Junta aprueba el proyecto de desarrollo 10421.0 para el fomento de la capacidad en la región de América Central, titulado “Fomento de la capacidad en el marco de los programas integrados de suministro de micronutrientes en América Central y Belice” (WFP/EB.A/2005/9-A/2).

* Se trata de un proyecto de decisión. Si se desea consultar la decisión final adoptada por la Junta, sírvase remitirse al documento de Decisiones y recomendaciones que se publica al finalizar el período de sesiones.



ANÁLISIS DEL PROBLEMA

1. La carencia de vitaminas y minerales, que a veces se conoce con el nombre de “hambre encubierta”, afecta a 2.000 millones de personas, es decir, a un tercio de la población mundial. Las carencias de micronutrientes, que perjudican la salud y el potencial de desarrollo humanos, son causas importantes de mortalidad y morbilidad infantiles. En situaciones de crisis, elevan la mortalidad debida a enfermedades¹.
2. La carencia de vitaminas y minerales coarta la productividad humana y genera costos económicos que imponen cargas innecesarias a los sistemas sociales; el Banco Mundial estima que las oportunidades económicas desaprovechadas como consecuencia de carencias de micronutrientes podrían ascender a un 5% anual del producto interno bruto (PIB), mientras que un enfoque sostenible global encaminado a atajar la carencia de vitaminas y minerales costaría menos del 0,3% del PIB². Los ahorros resultantes de programas de micronutrientes integrados y globales en lo que respecta a los costos de recuperación nutricional y la pérdida de capital humano generarían un gran volumen de dividendos sociales.
3. Las causas de las carencias de micronutrientes y macronutrientes en América Central guardan relación con los comportamientos y los recursos. Las principales causas directas son la limitación del acceso a alimentos ricos en micronutrientes y de alto valor energético, sobre todo alimentos complementarios para lactantes, las malas prácticas de amamantamiento y los altos índices de diarrea y de infecciones agudas de las vías respiratorias; las causas últimas son la pobreza imperante en los hogares y las deficiencias del saneamiento y la atención sanitaria. El acceso de las mujeres a la educación y la potenciación de su capacidad de acción son factores determinantes en la esfera de la malnutrición infantil, pues las mujeres que ejercen poco o ningún grado de influencia y poder en su familia cuentan con menos posibilidades de garantizar una distribución equitativa de los alimentos en el hogar.

La carencia de vitaminas y minerales en América Central

4. Aunque las estadísticas relativas a la carencia de vitaminas y minerales son por lo general limitadas, sobre todo a nivel subnacional, los datos sobre la malnutrición crónica suelen emplearse como indicadores sustitutos, en la medida en que apuntan a carencias de micronutrientes ligadas a las fuertes correlaciones y vinculaciones que existen entre los distintos tipos de malnutrición. Las estadísticas sobre malnutrición crónica y carencias de micronutrientes indican que, en relación con los promedios nacionales de la región, los grupos indígenas y otras poblaciones marginadas suelen padecer más problemas nutricionales.
5. La malnutrición crónica y la resultante de carencias de vitaminas y minerales son elevadas en América Central; los niños pequeños corren grandes riesgos, pues su régimen alimentario a base de cereales carece de vitaminas y minerales suficientes y puede que contenga fitatos, que inhiben la absorción de hierro. Según información procedente de encuestas recientes, la carencia de hierro y la carencia de vitamina A son los dos problemas más habituales; no obstante, se dispone de poca información sobre las carencias de folatos, zinc, yodo y vitamina B12.

¹ ACNUR, OMS, PMA, UNICEF. 2003. *Food and Nutrition Needs in Emergencies*. Roma.

² Banco Mundial, 1994. *Enriqueciendo la Vida: Lucha contra la malnutrición por deficiencia de vitaminas y minerales en los países en desarrollo*. Washington DC, Serie “El desarrollo en la práctica” del Banco Mundial.



6. La anemia por carencia de hierro es la carencia nutricional más extendida en todo el mundo. De cada cuatro niños de la región, uno padece anemia; los índices más altos registrados en América Central son los de Guatemala (un 50%) y Honduras (un 47%). La carencia de hierro en niños pequeños afecta al crecimiento físico, el desarrollo cognitivo y el sistema inmunitario. En edad escolar, la anemia por carencia de hierro repercute en el rendimiento, mientras que en los adultos provoca fatiga y disminución de la capacidad laboral.
7. A escala mundial, la carencia de vitamina A es la causa más habitual de ceguera infantil evitable, y guarda relación con mayores índices de morbilidad y mortalidad. Su origen está en la insuficiencia de los alimentos ingeridos y en las malas prácticas de amamantamiento y alimentación del lactante; cuando la madre tiene pocas reservas, los lactantes amamantados padecen carencias. La carencia de vitamina A ataca el sistema inmunitario y expone a millones de niños a mayores riesgos de enfermedad y fallecimiento prematuro. Extrapolando los mejores datos de que se dispone, cabe suponer que afecta en la región a 8,2 millones de niños menores de cinco años; los mayores índices de incidencia en América Central son los que se registran en Guatemala (un 21%) y El Salvador (un 17%)³.

| CARENCIAS DE MICRONUTRIENTES Y MACRONUTRIENTES EN AMÉRICA CENTRAL Y BELICE | | | |
|---|---|---|--|
| Países | Porcentaje estimado de niños menores de 5 años con carencia subclínica de vitamina A | Porcentaje estimado de niños menores de 5 años con anemia por carencia de hierro | Malnutrición crónica de los niños menores de 5 años (1995-2003)⁴ |
| Guatemala | 21 | 50 | 49 |
| Honduras | 15 | 47 | 29 |
| El Salvador | 17 | 28 | 25 |
| Nicaragua | 9 | 34 | 20 |
| Costa Rica | 9 | 26 | 6 |
| Belice | 24 | 19 | 15 |
| Panamá | 6 | 34 ⁵ | 14 |

Fuentes: Programa Nacional de Alimentación y Nutrición de Panamá (PRONAN), 2000; para Belice y Costa Rica, perfiles nutricionales de la FAO; para el resto, Iniciativa sobre micronutrientes, *Vitamin and Mineral Deficiencies. A Global Progress Report*. Ottawa, 2004.

8. Los gobiernos de América Central han adoptado medidas para reducir las carencias de micronutrientes consistentes en la formulación de políticas de nutrición, la promulgación de legislación conexas, la creación de comités técnicos y la inversión en el enriquecimiento de los alimentos, pero estas iniciativas no bastan para prevenir la malnutrición por carencia de micronutrientes en niños pequeños. Según estimaciones de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua no

³ Iniciativa sobre micronutrientes, 2004. *Vitamin and Mineral Deficiencies: A Global Progress Report*. Ottawa.

⁴ UNICEF, 2005. *Estado Mundial de la Infancia*. Nueva York.

⁵ Niños de edad comprendida entre los 6 y los 24 meses.



van camino de cumplir para 2015 las metas de nutrición que figuran en los objetivos de desarrollo del Milenio (ODM)⁶.

9. La concienciación general y la voluntad política y financiera de reducir las carencias de micronutrientes padecidas por niños pequeños son escasas en comparación con los recursos asignados a otras prioridades de desarrollo; alrededor del 1% del gasto social se destina a programas con aporte de alimentos, en el marco de los cuales las inversiones en alimentos enriquecidos para niños pequeños son realmente exiguas.
10. El enriquecimiento de alimentos presenta una serie de ventajas en comparación con otras opciones, siendo en potencia un medio rentable y efectivo de gran alcance. Las actividades gubernamentales de enriquecimiento llevadas a cabo en América Central se han centrado más en el aporte de suplementos de vitaminas y minerales mediante alimentos básicos (azúcar, sal y trigo) que en la elaboración de alimentos complementarios para niños pequeños que sean nutricional y culturalmente apropiados, estén al alcance de las familias de bajos ingresos y vayan destinados a programas sociales. Por lo general, las familias de ingresos bajos no pueden permitirse comprar estos productos, aun cuando haya oferta disponible.
11. En diversos estudios y en las constataciones de las misiones del PMA se han identificado los factores que impiden la ampliación del acceso a los alimentos complementarios enriquecidos: los altos costos de producción, el escaso valor nutritivo, los alimentos culturalmente inapropiados, y los estrangulamientos en la distribución que obstaculizan el acceso a zonas remotas con una alta incidencia de carencias de vitaminas y minerales. A falta de subvenciones oficiales cuantiosas, la mayoría de los productos no resulta comercialmente viable para la población pobre que padece inseguridad alimentaria, y su utilización a largo plazo en programas sociales sigue siendo insostenible. Durante la fase de alimentación complementaria, gran parte de los alimentos enriquecidos de que se dispone es cultural y nutricionalmente inadecuada para los niños; por ejemplo, los productos líquidos disponibles en varios países comportan riesgos en la medida en que sustituyen la leche materna en lugar de complementarla; el contenido de azúcar de otros productos es alto, mientras que en otros casos los beneficiarios no aceptan los productos porque las estrategias de comercialización no son buenas y se emplean productos importados a los que no están acostumbrados.
12. Como los productos complementarios enriquecidos no se han incorporado en grado suficiente a los programas de nutrición, se ha perdido la oportunidad de incluir productos enriquecidos en programas integrados de micronutrientes. Los programas sociales suelen promover la alimentación terapéutica y en instituciones en lugar de actividades encaminadas a prevenir las carencias de micronutrientes y macronutrientes. Los programas con aporte de alimentos suelen beneficiar más a los niños en edad escolar que a los niños más pequeños, pues resulta más sencillo acceder a los primeros en las escuelas.
13. Los programas sociales de nutrición podrían ampliarse y mejorarse incorporando un componente de alimentos complementarios enriquecidos para niños pequeños, destinado específicamente a cubrir las zonas más pobres.

⁶ CEPAL, 2004. *Panorama social de América Latina 2002-2003*. Santiago.



Actividades del PMA encaminadas a la reducción de las carencias de vitaminas y minerales

14. El presente proyecto se basará en las importantes contribuciones del PMA a la lucha contra las carencias de micronutrientes en Angola, Bangladesh, Bolivia, la India y Zambia, lo cual comprende actividades centradas en la elaboración de preparaciones para lactantes, la producción local y la sensibilización.
15. Las intervenciones más recientes del PMA en la región, que incluyen estudios y foros conjuntos sobre el hambre organizados por la CEPAL y el Programa, talleres técnicos de selección de beneficiarios organizados con la Secretaría de Desarrollo Social de México (SEDESOL) y colaboraciones con el Gobierno del Brasil, han puesto de relieve la necesidad de políticas y programas que permitan hacer frente a las carencias de micronutrientes y mejorar el acceso a los alimentos nutritivos con vistas a prevenir la malnutrición infantil. En algunos países se ponen reparos a la hora de alterar los productos, pues éstos están asociados a programas gubernamentales o tienen una marcada identidad nacional. Estas cuestiones se estudiaron en el Foro sobre el hambre en los países andinos de la CEPAL y el PMA, celebrado en Quito en 2004, en el marco del cual se recomendó la utilización de productos locales para elaborar alimentos enriquecidos destinados a los niños.
16. El PMA promueve la nutrición y la salud infantiles en América Central mediante el suministro de productos enriquecidos a niños de 6 a 59 meses de edad. La ayuda alimentaria se combina con actividades encaminadas a mejorar la atención sanitaria y la educación de mujeres y niñas. En el marco de las operaciones de emergencia (OEM) y las operaciones prolongadas de socorro y recuperación (OPSR) del PMA, se aportan alimentos enriquecidos con vistas a impedir el deterioro del estado nutricional.
17. Recientemente, el Programa ha colaborado con los gobiernos del Perú y Guatemala en la elaboración a escala local de productos enriquecidos para proyectos integrados de nutrición llevados a cabo con carácter experimental en zonas remotas. Tales proyectos se centran en las causas de la malnutrición, como por ejemplo la limitación del acceso a alimentos de calidad y cantidad suficientes, prácticas inadecuadas de alimentación complementaria y prácticas sanitarias poco indicadas. Uno de sus componentes fundamentales es el fomento de la capacidad de producción local con vistas a obtener con costos bajos alimentos ricos en micronutrientes y culturalmente válidos destinados a niños pequeños y a mujeres gestantes y lactantes. El PMA también ha colaborado con varios gobiernos en la reducción de los costos mediante la utilización de productos locales. En el Ecuador, por ejemplo, contribuyó al fomento de la producción local a la vez que respaldaba la mejora de la nutrición. Estos proyectos generan enseñanzas importantes para el diseño y la ejecución de programas nacionales integrados de micronutrientes en América Central.

Justificación del proyecto

18. Está reconocido a escala internacional que el enriquecimiento con micronutrientes es la modalidad de desarrollo más efectiva y rentable, pero los gobiernos recurren poco a ella en el marco de la lucha contra la malnutrición. Las intervenciones de salud pública en los países destinatarios no consiguen reducir las carencias de micronutrientes generalizadas; uno de los principales motivos es que son pocos los programas sociales con aporte de



alimentos que van dirigidos a niños de 6 a 36 meses de edad⁷. Las actividades conjuntas emprendidas por los gobiernos y el PMA muestran que hay acuerdo acerca de la necesidad de ampliar las actividades de enriquecimiento para ayudar a los niños pequeños suministrándoles alimentos complementarios enriquecidos que resulten asequibles. La asociación entre el PMA y el Gobierno de Guatemala es un ejemplo del papel que el Programa podría asumir cada vez con más frecuencia en la promoción de alimentos para el destete ricos en micronutrientes que complementen el amamantamiento.

19. Muchos productos podrían mejorarse reduciendo los costos de producción, pero hay que convencer a los gobiernos de que la modificación de las preparaciones para lactantes enriquecidas es rentable, mientras que las madres deben tener conocimiento de los beneficios que reportan los alimentos nutritivos para el destete. Para ampliar los programas de micronutrientes con objeto de que formen parte de programas integrados de nutrición hace falta: i) asignarles más recursos; ii) fortalecer la capacidad de diseño de programas; iii) adaptar las preparaciones para lactantes enriquecidas a las condiciones locales; y iv) dar a conocer la importancia de los micronutrientes en la alimentación. Hace falta voluntad política para asignar recursos suficientes a la lucha contra las carencias de micronutrientes.
20. Aprovechando la reputación que se ha labrado en América Central como asociado en programas de nutrición y micronutrientes, el PMA consolidará su experiencia regional en el ámbito del enriquecimiento de alimentos y la elaboración de programas de nutrición para mejorar la calidad y la disponibilidad de alimentos destinados a niños pequeños en situaciones de urgencia y desarrollo. Gracias al proyecto experimental ejecutado actualmente en Guatemala, ha aumentado la visibilidad del PMA en la esfera del enriquecimiento de alimentos; de hecho, el Programa aprovechará las relaciones mantenidas con gobiernos, el Instituto de Nutrición de América Central y Panamá (INCAP), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y otros asociados con vistas a recabar compromiso político. Se prestará especial atención al aumento de los recursos para poder entregar alimentos complementarios enriquecidos a mayor escala.
21. El PMA ocupa una posición idónea para incrementar el acceso a alimentos complementarios enriquecidos para niños pequeños. Su larga experiencia en la región, en particular en el ámbito de la salud materno-infantil, y sus recientes iniciativas encaminadas a obtener a bajo costo productos destinados a actividades integradas de nutrición le permiten colaborar con los gobiernos y el sector privado para defender y hacer efectivo el fomento de la capacidad con vistas a hacer frente a las carencias de vitaminas y minerales y contribuir a la consecución de los ODM.

OBJETIVOS Y EFECTOS DEL PROYECTO

22. El objetivo general del proyecto de fomento de la capacidad propuesto es incrementar el compromiso y la capacidad de los gobiernos en el ámbito de la reducción del hambre y la malnutrición mediante programas sociales integrados de micronutrientes centrados en grupos precisos.

⁷ Las mujeres gestantes y madres lactantes son un importante grupo destinatario de los programas de salud materno-infantil. En el marco del presente proyecto se les facilitaría asistencia mediante programas integrados de nutrición. La atención especial prestada a los niños de 6 a 36 meses de edad se debe a que éstos carecen de alimentos nutritivos en las situaciones de desarrollo y de urgencia.



23. Los objetivos específicos son los siguientes:

- ayudar a los gobiernos de América Central a fortalecer o elaborar programas integrados de micronutrientes dirigidos a niños de 6 a 36 meses de edad;
- mejorar las preparaciones para lactantes y la producción a bajo costo de alimentos complementarios enriquecidos que sean cultural y nutricionalmente apropiados;
- dar a conocer a los gobiernos el alto costo social derivado de las carencias de micronutrientes y el bajo costo que supone abordar estos problemas; y
- fortalecer la creación de redes entre los gobiernos, los organismos de Naciones Unidas, el sector privado y otros agentes con vistas a resolver los problemas derivados de las carencias de vitaminas y minerales.

24. Los productos previstos son los siguientes:

- el fortalecimiento de la capacidad técnica para elaborar, producir y distribuir alimentos nutritivos para niños pequeños en situaciones de desarrollo y urgencia;
- un mayor compromiso de los gobiernos y el sector privado de hacer frente a las carencias de micronutrientes;
- la adopción de planteamientos conjuntos por parte de los gobiernos, las instituciones y los asociados con vistas a prestar apoyo a programas integrados de micronutrientes;
- la formulación de políticas nacionales encaminadas a luchar contra las carencias de vitaminas y minerales en los niños pequeños; y
- un mayor volumen de recursos gubernamentales destinados a programas integrados de micronutrientes.

25. Los efectos previstos son los siguientes:

- la disponibilidad de alimentos complementarios enriquecidos mejorados para su uso en programas integrados de micronutrientes;
- la disponibilidad de alimentos adecuados para niños pequeños en situaciones de urgencia; y
- el establecimiento de redes para prestar apoyo a las políticas y los programas sobre micronutrientes.

ESTRATEGIA DE EJECUCIÓN

26. En colaboración con los gobiernos de Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá, el presente proyecto abordará las carencias de micronutrientes en el marco de dos componentes principales:

- apoyo técnico a la mejora de la capacidad de producción y distribución de alimentos complementarios enriquecidos para niños pequeños de 6 a 36 meses de edad en situaciones de desarrollo y urgencia; y
- actividades de promoción y creación de redes encaminadas a ampliar los programas de enriquecimiento y los programas integrados de nutrición; se pretende que el proyecto influya en la formulación de políticas y lleve a aumentar los recursos destinados al enriquecimiento de alimentos por conducto del sector público y el privado.



27. Este proyecto de fomento de la capacidad incorpora un enfoque orientado hacia la demanda y un sistema de aprendizaje basado en la experiencia para respaldar las actividades de los gobiernos encaminadas a abordar los problemas del hambre. La estrategia, que se inspira en los objetivos de la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, hace hincapié en la promoción de una alimentación complementaria oportuna, adecuada, segura y cabal y la continuación de la lactancia materna para todos los niños⁸.
28. Este proyecto, que forma parte integrante de la estrategia del despacho regional, guarda relaciones estudiadas con la labor de ámbito institucional en las esferas de la prioridad estratégica n° 5, las políticas sobre enriquecimiento con micronutrientes, la incorporación de la nutrición en el PMA, la nutrición en las situaciones de urgencia⁹ y el género. Con él se pretende complementar las iniciativas del despacho regional, en concreto el proyecto de desarrollo 10411, dedicado al fomento de la capacidad y la asistencia técnica para prestar apoyo a programas de protección social basados en alimentos, y la estrategia de preparación y respuesta en situaciones de urgencia aplicada en la región.
29. El PMA participará en la planificación, el diseño y la ejecución de las actividades del proyecto; se entablarán vínculos con la dependencia de análisis y cartografía de la vulnerabilidad (VAM) de la oficina en el país a fin de determinar en qué zonas son altos los índices de anemia infantil y carencia de hierro. En los países en los que el PMA no cuente con una presencia permanente, se forjarán asociaciones mediante memorandos de entendimiento del despacho regional. El proyecto aprovechará la experiencia institucional del Programa para generar sinergias sobre el terreno y en la Sede.

Asistencia técnica

30. El proyecto, que aprovechará los avances registrados en el ámbito de la programación, se centrará en el acceso a alimentos complementarios enriquecidos para los niños de 6 a 36 meses de edad. Con el apoyo del PMA y el INCAP, principal asociado técnico en el proyecto, los gobiernos harán balance de los productos y programas de que disponen para atajar las carencias de micronutrientes en la primera infancia. Sobre la base de las constataciones se determinarán actividades encaminadas a mejorar los alimentos complementarios enriquecidos para niños pequeños. Las estrategias en los países variarán en función del contexto normativo y de programación, y se tendrán presentes las necesidades de mecanismos de elaboración, distribución y comercialización de productos en cada país.

⇒ *Evaluaciones y estudios*

31. En los distintos países se evaluarán las actividades sobre micronutrientes en curso para entender qué aspectos ofrecen posibilidades de aumento de la eficacia y la efectividad. Lo más importante es determinar qué productos están disponibles en el mercado o se distribuyen por conducto de programas sociales, así como su alcance, su contenido nutricional, su rentabilidad y la medida en que respetan las normas nacionales e internacionales. Con el apoyo de asociados como el UNICEF, el INCAP/Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Iniciativa sobre Micronutrientes y la Alianza Mundial

⁸ OMS. 2003. *Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño*. Ginebra.

⁹ “Alimentos para la nutrición: incorporación de la 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) y “Nutrición y situaciones de urgencia: la experiencia del PMA y los desafíos que tiene ante sí” (WFP/EB.A/2004/5-A/3).



para una Alimentación Mejorada, el PMA promoverá las deliberaciones con los gobiernos para decidir de qué manera los productos pueden atender con mayor eficacia las necesidades de los niños pequeños. Gracias a las actividades se entenderá mejor el enriquecimiento de alimentos y se ayudará a los agentes que toman parte en estas labores a fortalecer la aplicación de políticas y programas de nutrición. Se llevarán a cabo las siguientes actividades:

- i) examen de datos sobre las carencias de micronutrientes a escala nacional y subnacional y examen de la situación de los programas de micronutrientes en curso dirigidos a los niños pequeños (por lo que se refiere a la efectividad, la eficacia, el alcance y la selección), con vistas a elaborar un inventario de alimentos complementarios enriquecidos que se facilitará a todos los agentes que toman parte en estas labores y a preparar un inventario de prácticas idóneas;
- ii) evaluación técnica de los alimentos complementarios enriquecidos de que se dispone en el mercado o por conducto de programas sociales con aporte de alimentos; el proyecto determinará el costo, el contenido nutricional, el ámbito de distribución y la idoneidad cultural de estos productos y formulará recomendaciones sobre la mejora de su calidad nutricional y la manera de ponerlos a disposición de los niños pequeños pobres;
- iii) examen de las intervenciones de urgencia con aporte de alimentos a fin de evaluar la idoneidad de los alimentos suministrados a los niños pequeños; el proyecto prestará apoyo a la producción de alimentos nutritivos para los niños pequeños en distintos tipos de intervención de urgencia; y
- iv) investigación de la viabilidad de establecer vínculos entre el enriquecimiento de alimentos, el VIH/SIDA, la seguridad alimentaria y la nutrición, y evaluación más detenida de la posibilidad de que mediante programas sociales se atiendan las necesidades de micronutrientes de las personas que padecen VIH/SIDA.

⇒ *Elaboración y producción de alimentos complementarios enriquecidos*

32. El proyecto colaborará con los gobiernos, con el sector privado cuando proceda, y con el INCAP en la elaboración y mejora de alimentos complementarios enriquecidos, de conformidad con la orientación estratégica del PMA en la región y aprovechando la experiencia resultante de la colaboración con los gobiernos, sobre todo en los países en los que el PMA ya facilita asistencia técnica para el enriquecimiento: Bolivia, el Ecuador, Guatemala y el Perú. Se procurará lo siguiente:

- definir estrategias de asistencia técnica adaptadas a cada país en relación con la elaboración, producción y distribución de alimentos complementarios enriquecidos; el apoyo técnico prestado por el proyecto estará ajustado a cada país y estará en consonancia con las necesidades del sector público y el privado, y ayudará a los gobiernos a elaborar y mejorar preparaciones para lactantes que resulten rentables, se produzcan a escala local y sean cultural y nutricionalmente apropiadas, prestando especial atención a los niños indígenas;
- prestar apoyo a la elaboración o modificación de preparaciones para lactantes en función de las necesidades de cada país y a mecanismos de producción y distribución, comprendidas pruebas de aceptabilidad; un experto en tecnología alimentaria colaborará con el gobierno en la elaboración de las preparaciones para lactantes, para lo cual recibirá apoyo de las alianzas nacionales para el enriquecimiento de alimentos, y colaborará con el grupo de asesoramiento técnico del PMA con vistas a garantizar la conformidad de las labores con las políticas generales del Programa; éste



proporcionará la mezcla ya preparada y los gobiernos aportarán los productos básicos que se van a enriquecer;

- abordar cuestiones relacionadas con la participación del sector privado en la producción de alimentos complementarios enriquecidos, las medidas encaminadas a mejorar la adquisición a escala nacional y regional, el control de la calidad, el envasado, la comercialización social y la sensibilidad de los consumidores; y
- ayudar a los gobiernos y al sector privado a adoptar políticas y marcos jurídicos de ayuda y a respetar las normas y los códigos de prácticas sobre seguridad alimentaria y calidad de los alimentos establecidos por la Comisión del Codex Alimentarius¹⁰.

⇒ *Integración de los alimentos complementarios enriquecidos en programas sociales de nutrición*

33. El PMA colaborará con los gobiernos para incorporar alimentos complementarios enriquecidos a los programas sociales gubernamentales y garantizar la adopción de enfoques programáticos integrados. Con ello se pretende mejorar el acceso de los niños de 6 a 36 meses de edad a alimentos complementarios enriquecidos en el marco de programas de salud materno-infantil fundados en las alianzas y disposiciones sobre este tipo de programa que existan en los siete países. El proyecto tendrá por objeto:

- establecer para cada país requisitos de asistencia técnica en el marco de un proceso basado en la demanda que permita a los gobiernos definir, diseñar y gestionar programas integrados de suministro de micronutrientes; se forjarán asociaciones de asistencia técnica para promover la cooperación Sur-Sur y los intercambios en América Central, aprovechando para ello, por ejemplo, la experiencia del sistema de vigilancia alimentaria y nutricional (SISVAN); y
- organizar talleres y capacitación en torno a lo siguiente:
 - gestión, orientación y alcance de la distribución de los alimentos;
 - tratamiento antihelmíntico, saneamiento y actividades sanitarias por conducto de asociados;
 - promoción de la lactancia materna exclusiva y continuada para garantizar que los niños pequeños ingieran macronutrientes y micronutrientes;
 - apoyo nutricional a las mujeres gestantes y lactantes de conformidad con el Compromiso ampliado relativo a la mujer n° 1; y
 - un sistema de seguimiento y vigilancia que comprenda el establecimiento de bases de referencia con vistas al análisis del impacto.

⇒ *Alimentos de urgencia para los niños pequeños*

34. En los debates preliminares celebrados con los gobiernos de la región se resaltó la importancia de suministrar a los niños pequeños raciones de urgencia nutritivas. En consulta con el INCAP/OPS, el PMA formulará recomendaciones para la mejora técnica de los alimentos de urgencia destinados a los niños de 6 a 36 meses de edad, para lo cual se efectuará una evaluación técnica de los productos disponibles. El Programa defenderá la

¹⁰ Este órgano subsidiario de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y la OMS es la máxima autoridad internacional en normas alimentarias. En el marco del proyecto se tendrán en cuenta las nuevas directrices que está preparando la Comisión del Codex Alimentarius en el ámbito del enriquecimiento de alimentos complementarios.



integración de los alimentos para niños pequeños en los recursos destinados a intervenciones de urgencia, ayudará a los gobiernos a determinar oportunidades de acumular productos que puedan almacenarse más tiempo y garantizará que se preste la debida atención a los niños, por ejemplo en los planes para contingencias. Se examinarán los productos disponibles y se procederá a elaborar nuevos productos para facilitar alimentos nutritivos a los niños pequeños durante situaciones de urgencia.

⇒ *Seguimiento y evaluación de los resultados*

35. El comité directivo técnico establecido para este proyecto de fomento de la capacidad con representantes de la Universidad de Tufts, los gobiernos, el UNICEF y el INCAP/OPS prestará apoyo para elaborar metodologías relativas a las bases de referencia y las evaluaciones del impacto. El proyecto implantará mecanismos de seguimiento de los resultados con relación a los productos, los efectos y el impacto. Los resultados del seguimiento y la evaluación se emplearán con fines de promoción, movilización de recursos y formulación de políticas.
36. El proyecto establecerá bases de referencia para supervisar la mejora de las preparaciones para lactantes y la producción de alimentos complementarios enriquecidos, el respeto de las normas de inocuidad de los alimentos y la integración de los productos en programas sociales; también evaluará la efectividad y la eficacia de todos los alimentos complementarios enriquecidos que se hayan modificado o elaborado. Los resultados de esta labor se incorporarán a las actividades del proyecto y se darán a conocer a los asociados.
37. El proyecto adoptará un enfoque basado en estudios de casos para evaluar la situación con arreglo a determinados indicadores de los efectos y el impacto, como por ejemplo las variaciones del índice de la anemia padecida por los niños que reciben asistencia de programas gubernamentales de nutrición respaldados por el proyecto. Los efectos nutricionales de los programas se evaluarán mediante grupos de control. Al seleccionar los lugares de la muestra se dará prioridad a las zonas que padecen inseguridad alimentaria y disponen de datos sobre nutrición.

Promoción y creación de redes

38. Revisten una importancia decisiva los componentes del proyecto dedicados a la creación de redes y la movilización de agentes con vistas a prestar apoyo al enriquecimiento de alimentos y dar a conocer los altos costos sociales derivados de las carencias de vitaminas y minerales. La movilización de voluntad política y recursos en el ámbito público y privado mediante promoción fundamentada en hechos demostrados es fundamental para ampliar el alcance del suministro de alimentos complementarios enriquecidos en América Central.
39. Los mensajes de promoción se centrarían en i) la mejora del acceso de los niños a alimentos complementarios en aras de la consecución de los ODM y ii) los beneficios del enriquecimiento y los programas integrados de micronutrientes con miras a mejorar los marcos legislativos, las políticas y los programas estatales. La promoción emprendida por el PMA y los mensajes de sensibilización divulgarían la idea de que los hogares y las sociedades salen ganando cuando mejoran la nutrición, la educación y la formación práctica de los niños. El Programa presentará esta idea a los gobiernos, los parlamentos, las alianzas nacionales para el enriquecimiento de los alimentos y las iniciativas especiales de lucha contra el hambre como el Frente contra el Hambre de Guatemala.



40. Para crear un entorno propicio a la mejora del acceso a los alimentos complementarios enriquecidos deberán participar el sector privado, los grupos de consumidores y las instituciones estatales. Se promoverá la movilización de recursos dirigiendo los esfuerzos a los ministerios de comercio y planificación nacional y al sector privado, en el marco de lo cual se hará hincapié en las obligaciones en la esfera de la responsabilidad social, con inclusión del respeto de los instrumentos internacionales sobre lactancia materna continuada y el *Codex Alimentarius*. Las actividades que se emprenderán con el UNICEF y otros asociados serán las siguientes:
- la celebración en todos los países de consultas anuales sobre sensibilización y aspectos técnicos, para que los agentes competentes generen apoyo gubernamental dirigido a erradicar las carencias de vitaminas y minerales y crear una plataforma con vistas a institucionalizar las relaciones con el sector privado, promover el enriquecimiento de alimentos y divulgar las enseñanzas extraídas; y
 - la celebración de un foro regional en el que se intercambiarán las experiencias y logros de los siete países; el PMA procurará crear una red regional de apoyo a los programas de suministro de micronutrientes seleccionados.

EJECUCIÓN DEL PROYECTO

41. La supervisión de la ejecución del proyecto corresponderá al despacho regional, en colaboración con servicios técnicos de la Sede.
42. En el despacho regional se creará un equipo central del proyecto encargado de coordinar las actividades a escala regional y nacional; a su cargo estarán el director del proyecto (un especialista en nutrición), un experto en tecnología alimentaria y un auxiliar especial, que contarán con el apoyo de consultores contratados a corto plazo como especialistas en gestión basada en los resultados (RBM), comercialización social, promoción, género y capacitación.
43. El Director Regional supervisará la labor del director del proyecto; los otros miembros del equipo prepararán las propuestas de servicios técnicos, facilitarán asistencia técnica y garantizarán el respeto de las normas de calidad en consonancia con los objetivos del proyecto. El equipo colaborará con la Oficina Regional del INCAP/OPS, ubicada en Guatemala, y con la Oficina Regional para América Latina y el Caribe del UNICEF (TACRO). El comité directivo técnico prestará apoyo en la elaboración de métodos de referencia y evaluación del impacto.
44. El director del proyecto nombrará coordinadores en los países que operarán, cuando proceda, desde las oficinas del PMA con vistas a garantizar la colaboración de todos los participantes.

Asociaciones

45. Se pondrá en marcha un proceso basado en la demanda, en virtud del cual los gobiernos entrarán en plena asociación con el PMA. De conformidad con las prioridades gubernamentales, el Programa también prestará apoyo a la logística y las adquisiciones facilitando los mecanismos regionales que proceda. El proyecto aprovechará las relaciones de cooperación mantenidas con el UNICEF, el INCAP, la OPS y la Organización Mundial



de la Salud (OMS) y prestará apoyo a la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño¹¹.

46. El UNICEF será el principal asociado del PMA en la promoción orientada a influir en las políticas y marcos jurídicos nacionales y la correspondiente asignación de recursos a programas sociales. Tal promoción se basará en las directrices y recomendaciones de la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño y prestará atención renovada a las necesidades nutricionales de los niños durante el período de alimentación complementaria. El INCAP/OPS será el principal asociado en la esfera de la asistencia técnica. Se establecerán relaciones de colaboración mediante memorandos de entendimiento con organizaciones no gubernamentales, como Acción contra el Hambre o Plan International, a fin de obtener apoyo para la ejecución del proyecto. El PMA seguirá colaborando con proveedores de asistencia técnica como el Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC), la Alianza Mundial para una Alimentación Mejorada, las alianzas nacionales para el enriquecimiento de los alimentos, el programa de micronutrientes de USAID (MOST), el Proyecto de Asistencia Técnica para Alimentación y Nutrición (FANTA) y la Iniciativa sobre Micronutrientes.

Presupuesto

47. El proyecto no tiene previsto un componente de entrega de alimentos, con lo cual no existen costos operacionales directos (COD). Los costos de apoyo directo (CAD) suponen un 36% de los costos del proyecto, mientras que el 64% restante está destinado a otros costos operacionales directos (OCOD), comprendido el costo de la mezcla preparada. La asistencia técnica directa representa un 52% del total, la promoción y la creación de redes un 17%, los consultores y los gastos generales un 27% y las contingencias un 4%.
48. El costo para los gobiernos es de aproximadamente 315 dólares EE.UU. por tonelada, lo cual comprende el costo del cereal de base, la molienda, el enriquecimiento y el envasado. El PMA respaldará la licitación local a instancias de los gobiernos.

BENEFICIARIOS Y PRESTACIONES

49. El proyecto, que se inspira en la prioridad estratégica nº 5, se centra en el fomento de la capacidad, el fortalecimiento de los vínculos entre los gobiernos y el sector privado, el intercambio de conocimientos y el fortalecimiento de las asociaciones encaminadas a reducir las carencias de micronutrientes padecidas por niños pequeños. Mediante el fomento de la capacidad y la forja de alianzas, el proyecto mejorará los servicios prestados en el marco de programas sociales con aporte de alimentos y beneficiará a los niños expuestos a riesgos nutricionales. Los vínculos con otras actividades de fomento de la capacidad ofrecen posibilidades de generar un efecto multiplicador en distintos sectores, como el de la salud, la nutrición, la educación y el saneamiento.
50. Los beneficiarios son los siguientes:
- un promedio de 100.000 niños por país que reciben productos enriquecidos con micronutrientes y otro tipo de asistencia en el marco de programas integrados de micronutrientes estatales;
 - niños que reciben alimentos nutritivos los primeros días de una situación de urgencia;

¹¹ OMS. 2003. *Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño*.



- funcionarios gubernamentales y responsables de políticas provistos de capacidad técnica mejorada para diseñar y ejecutar intervenciones efectivas y rentables de lucha contra las carencias de micronutrientes, comprendidas la elaboración, la producción y la distribución de productos complementarios enriquecidos;
- funcionarios gubernamentales y responsables de políticas provistos de capacidad técnica mejorada para atender las necesidades de los niños pequeños en situaciones de urgencia; y
- alianzas nacionales para el enriquecimiento de los alimentos, iniciativas especiales de lucha contra el hambre de ámbito nacional, instituciones académicas y grupos consultivos técnicos pertenecientes a redes y alianzas centradas en la malnutrición por carencia de micronutrientes en los niños pequeños.

51. Las prestaciones son las siguientes:

- mejoras en la composición y la producción de productos complementarios enriquecidos;
- mayor incorporación de productos complementarios enriquecidos a los programas sociales estatales;
- mejoras en la capacidad de diseñar, orientar y gestionar programas integrados de micronutrientes y evaluar el impacto que tienen;
- intercambio de prácticas óptimas en la esfera de los programas integrados de micronutrientes para niños pequeños, lo cual hace posible adoptar decisiones, asignar recursos, formular políticas y gestionar programas con mayor fundamento;
- fortalecimiento de las asociaciones entre los gobiernos, las alianzas nacionales para el enriquecimiento de alimentos, el sector privado y otros agentes con vistas a la producción y distribución de productos enriquecidos con micronutrientes;
- aportación por los gobiernos de más recursos en especie, comprendidos recursos humanos y productos básicos para su enriquecimiento;
- incorporación de los productos enriquecidos para niños pequeños a los recursos destinados a intervenciones de urgencia; y
- aumento de la aceptabilidad de los productos complementarios enriquecidos, gracias a la comercialización social y a la comunicación dirigida a los consumidores.

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

52. El proyecto seguirá de cerca y notificará los resultados en un marco de gestión basada en los resultados. Comprende el seguimiento y la evaluación de los resultados a título de actividad específica de fomento de la capacidad. El comité directivo técnico prestará apoyo a la preparación de un conjunto de indicadores que el proyecto y los gobiernos tendrán a su disposición en el marco de los programas sociales con aporte de alimentos y las metodologías de estudio.

53. En el marco lógico (Anexo III) se presentan indicadores del impacto, los efectos y los productos que formarán parte del sistema de seguimiento y se evaluarán mientras se ejecute el proyecto y a su término, momento en el que se efectuará una evaluación externa con vistas a examinar los progresos y los resultados en relación con la prioridad estratégica nº 5 y con el aumento de la capacidad de mejorar los alimentos complementarios enriquecidos y promover su incorporación a programas integrados de micronutrientes. Los costos se indican dentro de los CAD.



RIESGOS

54. Es fuente de riesgos la voluntad política de los gobiernos de América Central de asignar recursos a la mejora del acceso a alimentos complementarios por conducto de programas integrados de micronutrientes. El proyecto se propone paliar el riesgo de que los gobiernos no aporten recursos en especie al proyecto movilizándolo recursos y voluntad política desde fases tempranas y de forma ininterrumpida.

COORDINACIÓN Y CONSULTAS

55. El PMA garantizará la coordinación con las Naciones Unidas y con otros procesos de consulta de ámbito nacional y regional. El proyecto se inspirará en los actuales compromisos del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF)/evaluación común para los países, y prestará apoyo constante al seguimiento de los progresos registrados en la consecución de los ODM. El proyecto se ocupará en los países de la coordinación entre las alianzas nacionales para el enriquecimiento de los alimentos, los ministerios, el sector privado y las iniciativas especiales de lucha contra el hambre a escala nacional, como el Frente contra el Hambre de Guatemala. El PMA seguirá defendiendo la incorporación del hambre y la malnutrición al proceso de preparación de documentos de estrategia de lucha contra la pobreza (DELP) en América Central.
56. Las redes, alianzas e institutos más destacados son la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, el Grupo Consultivo Internacional sobre la Vitamina A (CGIVA), el Grupo Internacional sobre la Anemia Nutricional, la Universidad de Tufts, la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Emory y el Foro Latinoamericano de Nutrición (LATINUT). El PMA seguirá participando en grupos técnicos consultivos como el Comité permanente de nutrición de las Naciones Unidas (SCN).
57. El Programa seguirá prestando apoyo a cumbres y otros procesos regionales de consulta y defendiendo la incorporación del hambre y la malnutrición en los temarios políticos. Por ejemplo, el Programa y el Gobierno de Panamá organizarán en mayo de 2005 una consulta técnica que coincidirá con la cuarta Cumbre de Jefes de Estados y/o Gobierno de los Estados, Países y Territorios de la Asociación de Estados del Caribe.

RECOMENDACIÓN

58. Se recomienda a la Junta que apruebe el proyecto de conformidad con el presupuesto pormenorizado que figura en los Anexos I y II.



ANEXO I

| DESGLOSE DE LOS COSTOS DEL PROYECTO* — OCOD (dólares EE.UU.) | |
|---|------------------|
| Costos de personal y costos conexos | |
| Consultores internacionales (comprendidos los viajes) | 1 016 596 |
| Consultores nacionales | 625 540 |
| Asistencia temporal | 184 008 |
| Voluntarios de las Naciones Unidas | |
| Capacitación del personal ajeno al PMA | 881 772 |
| Viajes | 241 488 |
| Total parcial | 2 949 404 |
| Gastos corrientes | |
| Alquiler de instalaciones | |
| Servicios públicos (generales) | |
| Material de oficina | |
| Comunicaciones y servicios de TI | |
| Seguros | |
| Reparación y mantenimiento del equipo | |
| Costos de mantenimiento y funcionamiento de los vehículos | |
| Servicios por contrata | |
| Otros gastos de oficina | |
| Total parcial | |
| Costos de equipo y de capital | |
| Aperos y equipo de labranza | |
| Material y equipo de cocinas y comedores | |
| Material y equipo sanitario | |
| Material y equipo para las escuelas | |
| Material de construcción | |
| Vehículos | |
| Equipo de TC/TI | |
| Otro tipo de instrumentos, material y equipo | |
| Costos de elaboración de los alimentos | 638 996 |
| Total parcial | 638 996 |
| TOTAL DE OCOD | 3 588 400 |

* Los CAI ascienden a 390.746 dólares EE.UU.



ANEXO II

| NECESIDADES DE APOYO DIRECTO (dólares EE.UU.) | |
|---|------------------|
| Personal | |
| Personal internacional de categoría profesional | 1 375 200 |
| Oficiales profesionales nacionales | |
| Personal nacional de servicios generales | 75 750 |
| Consultores internacionales | 60 000 |
| Viajes del personal en comisión de servicio | 225 000 |
| Total parcial | 1 735 950 |
| Gastos de oficina y otros gastos corrientes | |
| Alquiler de instalaciones | 45 396 |
| Servicios públicos (generales) | 24 590 |
| Material de oficina | 37 830 |
| Comunicaciones y servicios de TI | 56 745 |
| Seguros | 18 915 |
| Reparación y mantenimiento del equipo | 8 197 |
| Costos de mantenimiento y funcionamiento de los vehículos | - |
| Otros gastos de oficina | 22 068 |
| Total parcial | 213 740 |
| Equipo y otros gastos fijos | |
| Mobiliario, herramientas y equipo | 16 000 |
| Vehículos | - |
| Equipo de TC/TI | 28 000 |
| Total parcial | 44 000 |
| TOTAL DE LOS COSTOS DE APOYO DIRECTO | 1 993 690 |



ANEXO III: PROYECTO DE DESARROLLO 10421.0 PARA EL FOMENTO DE LA CAPACIDAD EN LA REGIÓN DE AMÉRICA CENTRAL

Prioridad Estratégica nº 5: Ayudar a los gobiernos a establecer y gestionar programas nacionales de ayuda alimentaria

| Jerarquía de los resultados | Indicadores de las realizaciones | Supuestos y riesgos |
|---|---|---|
| Impacto 1. Incrementar el compromiso y la capacidad de los gobiernos en el ámbito de la reducción del hambre y la malnutrición mediante programas sociales integrados de suministro de micronutrientes. | Indicadores del impacto 1.1 Porcentaje de anemia entre los niños de 6 a 36 meses de edad abarcados por el proyecto. 1.2 Porcentaje de inversión social destinada a programas integrados de micronutrientes. 1.3 Porcentaje de retraso del crecimiento entre los niños de 6 a 36 meses de edad abarcados por el proyecto. | Los gobiernos tienen voluntad política para hacer frente a las carencias de vitaminas y minerales en América Central. La evaluación se efectuará con arreglo a estos indicadores en el marco de estudios de casos. |
| Efectos | Indicadores de los efectos | |
| 1. Fortalecimiento de la capacidad técnica de los gobiernos de elaborar, producir y distribuir alimentos adecuados para niños pequeños en situaciones de desarrollo y urgencia. | 1.1 Porcentaje de programas sociales con aporte de alimentos relacionados con el proyecto que incorporan alimentos complementarios enriquecidos mejorados para niños de 6 a 36 meses de edad. 1.2 Porcentaje de planes para contingencias de los gobiernos que incorporan el suministro de alimentos mejorados para niños pequeños. | |
| 2. Mayor voluntad de los gobiernos y el sector privado de hacer frente a las carencias de micronutrientes. | 2.1 Porcentaje de políticas e iniciativas sobre alimentos complementarios enriquecidos centradas en la promoción de alimentos culturalmente apropiados que cuesten poco y encierren un alto valor nutricional. 2.2 Porcentaje de recursos gubernamentales destinados a la adquisición de alimentos básicos con fines de enriquecimiento de productos para niños de 6 a 36 meses de edad. 2.3 Porcentaje de programas sociales de nutrición que incorporan actividades complementarias de apoyo a enfoques integrados mediante alimentos complementarios enriquecidos. | |
| 3. Adopción de planteamientos conjuntos por los países, las instituciones y los asociados con vistas a prestar apoyo a programas integrados de micronutrientes. | 3.1 Número de asociaciones institucionalizadas a escala nacional y regional en la esfera de las políticas y programas sobre micronutrientes. 3.2 Número de contratos de enriquecimiento de productos firmados con el sector privado. | |
| Productos | Indicadores de los productos | |
| 1.1 Mejora de la disponibilidad de alimentos complementarios enriquecidos para niños de 6 a 36 meses de edad en el marco de programas integrados de micronutrientes. 1.2 Nivel adecuado de alimentos complementarios enriquecidos para niños pequeños disponible en situaciones de urgencia. | 1.1.1 Número de alimentos complementarios enriquecidos mejorados que se han modificado, elaborado, ensayado y aprobado. 1.1.2 Número de funcionarios gubernamentales nacionales capacitados en diseño de proyectos de alimentos complementarios enriquecidos. 1.2.1 Volumen de alimentos complementarios enriquecidos para niños pequeños que se ha incorporado a las raciones de las intervenciones gubernamentales en situaciones de urgencia. 1.2.2 Número de niños que reciben alimentos complementarios enriquecidos por conducto de programas de nutrición e intervenciones de urgencia organizados por el gobierno. | |
| 2.1 Actividades de promoción y apoyo dirigidas a la formulación de políticas nacionales encaminadas a combatir las carencias de vitaminas y minerales en los niños pequeños por conducto de programas integrados de micronutrientes. | 2.1.1 Número de talleres y consultas. 2.1.2 Foro regional sobre las carencias de vitaminas y minerales en los niños pequeños. | |
| 3.1 Implantación de redes de apoyo a políticas y programación relativas a los micronutrientes. | 3.1.1 Implantación de redes que faciliten la capacitación, los talleres, el intercambio de conocimientos Sur-Sur y los actos que se celebren en relación con las carencias de vitaminas y minerales en los niños pequeños. | |



SIGLAS UTILIZADAS EN EL DOCUMENTO

| | |
|---------|---|
| CAD | Costos de apoyo directo |
| CEPAL | Comisión Económica para América Latina y el Caribe |
| COD | Costos operacionales directos |
| DELP | Documento de estrategia de lucha contra la pobreza |
| FAO | Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación |
| INCAP | Instituto de Nutrición de América Central y Panamá |
| LATINUT | Foro Latinoamericano de Nutrición |
| OCOD | Otros costos operacionales directos |
| ODM | Objetivo de desarrollo del Milenio |
| OEM | Operación de emergencia |
| OMS | Organización Mundial de la Salud |
| ONG | Organización no gubernamental |
| OPS | Organización Panamericana de la Salud |
| OPSR | Operación prolongada de socorro y recuperación |
| PIB | Producto interno bruto |
| PRONAN | Programa Nacional de Alimentación y Nutrición de Panamá |
| SCN | Comité permanente de nutrición de las Naciones Unidas |
| SEDESOL | Secretaría de Desarrollo Social de México |
| TACRO | Oficina Regional para América Latina y el Caribe del UNICEF |
| UNICEF | Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia |
| VAM | Análisis y cartografía de la vulnerabilidad |

