



Bruselas, 12.3.2013
COM(2013) 141 final

**COMUNICACIÓN DE LA COMISIÓN AL PARLAMENTO EUROPEO Y AL
CONSEJO**

**La mejora de la nutrición materno-infantil en la ayuda exterior:
un marco estratégico de la UE**

{SWD(2013) 72 final}

COMUNICACIÓN DE LA COMISIÓN AL PARLAMENTO EUROPEO Y AL CONSEJO

La mejora de la nutrición materno-infantil en la ayuda exterior: un marco estratégico de la UE

LA DESNUTRICIÓN, UNA TRAGEDIA EVITABLE

Los efectos de una mala nutrición suponen una de las tragedias más graves y evitables de nuestro tiempo. Los avances en la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) de reducir a la mitad la proporción de personas que sufren hambre se están empantanando en muchos países en donde uno de cada seis niños todavía presenta un peso inferior al normal. Estos niños son víctimas de un círculo vicioso en el que la pobreza, una dieta inadecuada y la enfermedad se combinan para ofrecerles el peor de los comienzos para una vida, un comienzo que atrapa a las personas y las sociedades en la pobreza.

La UE es un protagonista importante en materia de seguridad alimentaria y nutricional y sus compromisos financieros en los campos de desarrollo rural, ordenación territorial, agricultura sostenible y seguridad alimentaria y nutricional representan un promedio de más de 1 000 millones EUR anuales para el período 2006-2011. Entre las iniciativas concretas que han contribuido a mejorar la seguridad alimentaria y nutricional se incluyen el Mecanismo Alimentario de 1 000 millones EUR que ayudó a los países más afectados por la crisis de los precios de los alimentos de 2007/2008 y la iniciativa de 1 000 millones EUR relativa a los ODM, que apoya a los países que se están quedando a la zaga en la consecución de dichos Objetivos, en especial el ODM 1c, que pretende reducir a la mitad la proporción de personas que padecen hambre, así como los ODM 3 y 4. Además, la UE aborda las situaciones graves de inseguridad alimentaria y nutricional a través de ayuda humanitaria y al desarrollo. Cada año, entre un tercio y la mitad del presupuesto humanitario de la UE se emplea para cubrir necesidades de alimentación y nutrición.

Recientemente, en el marco del Congreso Mundial sobre el Hambre 2012 celebrado en Londres, la Comisión hizo público un compromiso político para ayudar a los países socios a reducir, para 2025, en al menos siete millones el número de niños menores de cinco años que padecen retraso en el crecimiento. La presente Comunicación es la respuesta de la Comisión para lograr este objetivo y, más generalmente, para reducir en general la desnutrición materno-infantil.

Abordar este problema requiere un planteamiento multisectorial que combine la agricultura sostenible, el desarrollo rural, la seguridad alimentaria y nutricional, la salud pública, el agua y el saneamiento, la protección social y la educación. Es preciso que los países socios reconozcan el problema y se comprometan a solucionarlo, de modo que las mujeres y los niños puedan recibir los cuidados y los nutrientes necesarios para comenzar su vida con buen pie. La comunidad internacional está determinada a hacer todo lo que esté en sus manos para ayudar a los países socios en sus esfuerzos para reforzar la nutrición materno-infantil.

El marco político de la UE para el desarrollo figura en la propuesta de la Comisión relativa al **Programa para el Cambio**¹ y en las conclusiones del Consejo de mayo de 2012 al respecto². El enfoque de la UE acerca de la seguridad alimentaria y la ayuda alimentaria humanitaria en terceros países se perfiló en 2010 mediante las **Comunicaciones sobre las políticas de la UE**

¹ COM(2011) 637.

² Doc. 9369/12.

en materia de seguridad alimentaria y ayuda alimentaria humanitaria³ así como en las conclusiones del Consejo de mayo de 2010⁴. Estos documentos hacen igual hincapié en cada uno de los cuatro pilares de la seguridad alimentaria: disponibilidad de alimentos, acceso a los alimentos, mejora de la nutrición y mejor prevención y gestión de crisis, y subrayan los retos particulares de obtener resultados en materia de nutrición en contextos humanitarios. La presente Comunicación completa y desarrolla este pilar mejorado de la nutrición.

Este marco político se complementó en 2012 con la **Comunicación relativa al planteamiento de la UE sobre la resiliencia: aprender de las crisis alimentarias**⁵, que subraya la estrecha relación entre nutrición y resiliencia en algunos contextos (particularmente en el África subsahariana y el Cuerno de África, donde la resiliencia es el principio rector de las iniciativas AGIR⁶ y SHARE⁷, en las que participan diversos socios y que buscan hacer frente a las crisis alimentaria y de nutrición).

Finalmente, el **Plan de Acción de la UE para la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer en el desarrollo 2012-2015**⁸ subrayó los fuertes nexos entre los ODM 1, 3 y 4 y el papel de las mujeres y la igualdad de género.

El presente documento estratégico sobre la nutrición pone de relieve la necesidad de una mejor coordinación entre ayuda humanitaria y ayuda al desarrollo a fin de aumentar la resiliencia de las poblaciones afectadas. Fue solicitado expresamente por el Consejo y el Tribunal de Cuentas y establece la responsabilidad principal de los Gobiernos nacionales en materia de nutrición, así como el importante papel de mujeres y hombres de los países en desarrollo como impulsores del cambio.

1. JUSTIFICACIÓN

Magnitud del problema

La Organización Mundial de la Salud considera que la mala nutrición es la más importante amenaza para la salud en el mundo. En los países en desarrollo es todavía la causa subyacente de al menos un tercio del total del 20 % de la mortalidad materno-infantil anual⁹. Millones de niños sobreviven, pero presentan retraso en el crecimiento (talla inferior a la correspondiente a su edad y problemas de desarrollo mental) o han experimentado varios episodios de emaciación (pérdida de peso) antes de alcanzar los cinco años. En el mundo, en torno a 165 millones de niños, un cuarto de la población infantil mundial, sufre retraso en el crecimiento¹⁰ y 2,6 millones de menores de cinco años mueren anualmente como consecuencia de la desnutrición¹¹. Más del 90 % de estos niños viven en África y Asia. Además, alrededor de 52 millones (8 %) de los niños menores de cinco años sufren emaciación, concentrándose el mayor número en Asia y África¹².

³ COM(2010) 127 y COM(2010) 126.

⁴ Doc. 9597/10.

⁵ COM(2012) 586.

⁶ Alianza Mundial para la Iniciativa de Resiliencia.

⁷ Apoyo a la Resiliencia en el Cuerno de África.

⁸ SEC(2010) 265.

⁹ Black R.E. y otros, *Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences*, The Lancet, 2008.

¹⁰ UNICEF, OMS, Banco Mundial, *Levels & Trends in Child Malnutrition, 2012* (datos de 2011).

¹¹ UNICEF, *Levels and trends in child mortality*, 2011.

¹² UNICEF, OMS, Banco Mundial, *Levels & Trends in Child Malnutrition, 2012* (datos de 2011).

Se prestará especial atención a las poblaciones que sufren desnutrición allí donde la capacidad institucional es débil y las frecuentes catástrofes y conflictos tienen un efecto devastador sobre los grupos más vulnerables, tal como ocurre en los países frágiles.

La desnutrición atrapa a las personas y a la sociedad en el círculo vicioso de la pobreza. Los niños que crecen en hogares pobres tienen más probabilidades de sufrir desnutrición, que menoscaba su capacidad de aprendizaje, les hace más propensos a padecer enfermedades y reduce sus posibilidades de lograr un puesto de trabajo como adultos y llevar una vida productiva, lo que a su vez perpetúa la pobreza generacional. La desnutrición es especialmente fuerte entre las poblaciones rurales pobres y las personas que sufren discriminación. La proporción de niños con retraso en el crecimiento es 1,5 superior en las zonas rurales que en las urbanas¹³. Consciente de esta situación, la UE se ha comprometido a apoyar a los pequeños agricultores y los medios de subsistencia en el medio rural.

En los países en desarrollo, muchas mujeres también presentan estatura baja (retraso en el crecimiento) o peso inferior al normal. El 10-20 % de las mujeres del África subsahariana y el 25-35 % de las del sur de Asia presentan una delgadez excesiva. La anemia por carencia de hierro es el problema nutricional más extendido en este grupo y afecta casi a la mitad de las mujeres¹⁴. **En los niños, el período que va desde el embarazo hasta el segundo aniversario (los primeros 1 000 días) se considera el más importante para prevenir la desnutrición y sus consecuencias en la edad adulta.** Hasta la mitad del retraso en el crecimiento en niños se produce en el útero, lo que subraya la importancia crucial de una mejor alimentación para las mujeres y chicas en edad reproductiva. El riesgo de dar a luz a un niño con peso insuficiente es mayor en el caso de madres que presentan bajo peso, retraso en el crecimiento o anemia.

Los avances mundiales para combatir el retraso en el crecimiento y la emaciación han sido lentos. La proporción de niños con retraso en el crecimiento pasó del 40 % en 1990 al 26 % en 2011¹⁵. Los avances en el tratamiento de la emaciación han sido incluso más lentos y ponen de manifiesto que debe hacerse mucho más. Al igual que el retraso en el crecimiento y la emaciación, la carencia de micronutrientes, esenciales para el crecimiento y el desarrollo de los individuos (por ejemplo, vitamina A, yodo, hierro y cinc) afectan a casi 2 000 millones de personas en todo el mundo¹⁶.

Causas

Las causas de la desnutrición varían en función de los contextos y los individuos y se resumen en el marco conceptual. Tienden a operar a tres niveles (véase diagrama):

- Las causas inmediatas tienen dos dimensiones: ingesta inadecuada de alimentos (en calidad o cantidad) y enfermedad.
- Las causas subyacentes están estrechamente vinculadas a la pobreza e incluyen tres categorías: inseguridad alimentaria de los hogares, inadecuada asistencia materno-infantil, y deficientes servicios de salud y medioambientales.
- Las causas fundamentales influyen a escala subnacional, nacional e internacional y van desde la mala gobernanza al crecimiento demográfico,

¹³ Ibid.

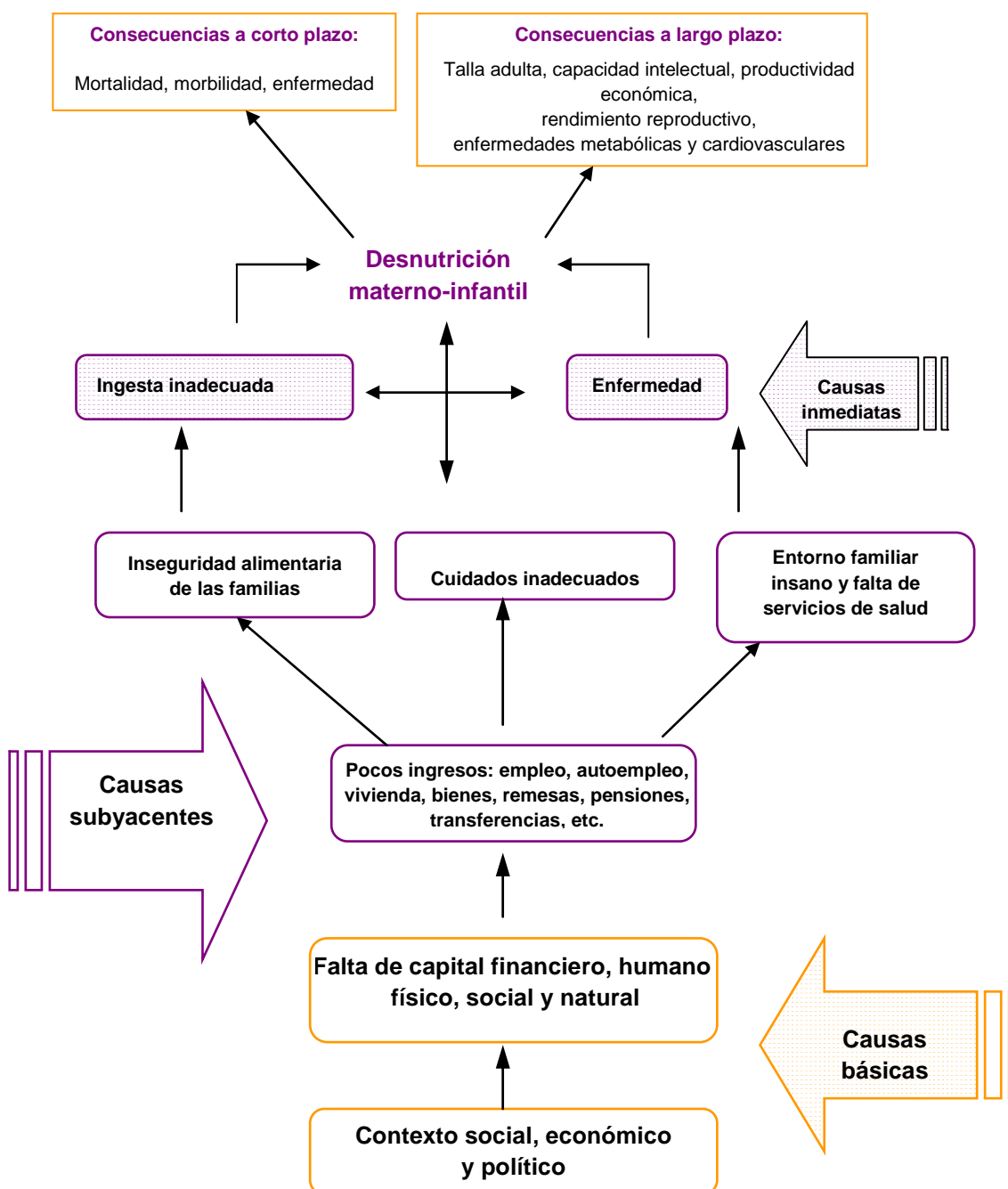
¹⁴ De Benoist B. y otros, *Worldwide Prevalence of Anemia 1993-2005: WHO Global Database on Anaemia*, OMS y Centros de control y prevención de enfermedades, 2008

¹⁵ Ibid.

¹⁶ OMS, PMA, UNICEF, *Preventing and controlling micronutrient deficiencies in populations affected by an emergency - Multiple vitamin and mineral supplements for pregnant and lactating women, and for children aged 6 to 59 months*, 2007.

desde los conflictos al cambio climático o desde la escasez de recursos naturales a unos precios de los alimentos altos y volátiles.

Marco conceptual de la nutrición



Fuente: Basado en UNICEF (1990) y adaptado de *The Lancet Series*, 2008.

La importancia relativa de las posibles causas depende de la dinámica específica de cada situación y grupo de población. Por ello, un análisis completo es un requisito previo indispensable para cualquier intento de respuesta. Los diferentes factores determinantes de la desnutrición están interrelacionados y requieren una respuesta multisectorial.

Consecuencias

A nivel individual, la desnutrición es la causa subyacente de gran parte de la mortalidad materno-infantil. Está presente en el 35 % de las enfermedades padecidas por los niños menores de cinco años y en la desnutrición a largo plazo (retraso en el crecimiento o episodios frecuentes de emaciación y carencias de micronutrientes) y provoca un daño irreversible¹⁷. La carencia de yodo y el retraso en el crecimiento están asociados con reducciones significativas en el desarrollo cognitivo¹⁸.

El retraso en el crecimiento no es solo una tragedia personal evitable, sino que también atenta contra el progreso económico, tanto de las familias como de los países. Se estima que los costes económicos de la desnutrición suponen el 10 % de los ingresos durante la vida de una persona¹⁹ y del 2 % al 8 % del producto interior bruto (PIB). La desnutrición también afecta negativamente a los sistemas sanitarios, puesto que las personas desnutridas son más propensas a enfermar y la desnutrición infantil está asociada con enfermedades crónicas y costosas en etapas posteriores de la vida.

Retos en la lucha contra la desnutrición

Con el fin de avanzar en la lucha contra la desnutrición, deben superarse varios retos, que apuntan a la necesidad de:

- Incrementar la inversión nacional en nutrición (especialmente a largo plazo). Esto implica también consolidar el liderazgo nacional, los marcos jurídicos y las capacidades de gestión y estratégicas en materia de nutrición con el fin de movilizar a todos los agentes en pro de un objetivo común y un planteamiento multisectorial coherente.
- Adaptar las políticas de los diferentes ministerios y servicios públicos donantes que repercuten en la nutrición. Esto incluye integrar la nutrición como un objetivo clave en el desarrollo rural y en iniciativas de ámbito comunitario, agricultura sostenible, pesca, seguridad alimentaria, salud pública y reproductiva, agua y saneamiento, protección social y políticas educativas.
- Promover la igualdad entre sexos y la autonomía de las mujeres en todos los sectores relacionados con la nutrición²⁰ sobre la base de la definición de los determinantes sociales de la desnutrición. El papel de la mujer desde el punto de vista económico, reproductivo y doméstico es fundamental para la seguridad alimentaria y nutricional.
- Puesto que la desnutrición es un problema intergeneracional y resultado tanto de crisis como de tendencias a largo plazo, es vital lograr una mayor coherencia y coordinación en materia de nutrición en el espectro de actuaciones de emergencia y de desarrollo.
- Se precisa una mejor comprensión de las buenas prácticas en materia de nutrición mediante la investigación aplicada y una supervisión y evaluación rigurosas, tanto mediante la identificación de políticas y acciones efectivas en

¹⁷ Black R.E. y otros, *Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences*, The Lancet, 2008.

¹⁸ S. Grantham-McGregor y otros, *Development potential in the first 5 years for children in developing countries*, The Lancet, 2007.

¹⁹ Banco Mundial, *Repositioning Nutrition as Central to Development - A Strategy for Large-Scale Action*, 2006.

²⁰ También, en caso necesario, incrementando la concienciación de las mujeres e incluyendo aspectos de salud reproductiva.

diferentes sectores como incrementando las intervenciones. Resulta esencial una mayor eficacia de estas intervenciones en consonancia con los principios generales de efectividad de la ayuda.

- La UE considera que el apoyo a la agricultura minifundista tiene capacidad para incrementar el acceso de las personas pobres, tanto del medio urbano como del rural, a unos alimentos nutritivos y para incidir positivamente en los medios de subsistencia. Esto incluye definir y aprovechar las oportunidades para mejorar la alimentación a lo largo de las cadenas de valor, con el fin de que los estratos pobres puedan acceder a alimentos nutritivos y consumirlos.
- Es necesario basarse en la política mundial y los compromisos de financiación para abordar la inseguridad alimentaria y la desnutrición, en particular con vistas al marco de los OMD posterior a 2015.

2. PRINCIPIOS RECTORES Y OBJETIVOS

Principios rectores

En la mayor medida posible el apoyo de la UE está en consonancia con las políticas y prioridades de sus socios y con los principios de eficacia de la ayuda. Abordar la desnutrición requiere el reconocimiento por los países socios del problema y un compromiso para combatirlo. La comunidad internacional tendrá que hacer todo lo posible para ayudar a los países socios en sus esfuerzos para reforzar la nutrición materno-infantil, pero los Gobiernos de los países interesados también deben reservar recursos con el fin de garantizar que la desnutrición se aborde de una forma sostenible.

La UE quiere garantizar la máxima complementariedad y la secuencia de las intervenciones humanitarias y de desarrollo. El compromiso de la UE de aumentar la resiliencia abre nuevas oportunidades para la nutrición: intervinientes en los campos humanitario y de la nutrición colaborarán para desarrollar una interpretación común de la situación nutricional (a través de análisis comunes y evaluaciones operativas) que se utilizarán como base para definir prioridades estratégicas comunes para la programación de los fondos humanitarios y de desarrollo. La asistencia de la UE a la desnutrición en las crisis humanitarias sigue guiándose por los principios humanitarios de humanidad, neutralidad, imparcialidad e independencia y respeta un planteamiento claramente basado en las necesidades existentes.

La UE debería responder a través de múltiples sectores para abordar los diversos factores determinantes de la desnutrición. Este planteamiento reconoce que, por sí solas, las intervenciones específicas en materia de nutrición serán insuficientes para una reducción sostenible de la desnutrición. En particular, serán sumamente pertinentes acciones que aborden el desarrollo rural²¹, la agricultura sostenible, la seguridad alimentaria, la salud pública, el agua y el saneamiento, la protección social y la educación.

Las intervenciones en materia de nutrición en los ámbitos de desarrollo darán prioridad a la creación de las condiciones necesarias para un crecimiento óptimo durante el período crucial e irrepetible que suponen los 1 000 días de la vida de una persona, desde su concepción hasta el momento en que cumple los dos años. La UE debería esforzarse para prevenir y minimizar cualquier efecto negativo que su ayuda podría tener inadvertidamente sobre la nutrición. Por ejemplo, esto es importante en relación con la seguridad de las innovaciones y la utilización de productos de nutrición especializados. Las medidas de control también son esenciales para

²¹ Unas políticas con una fuerte base comunitaria que adopten un enfoque multisectorial podrían formar parte de la solución.

reducir riesgos tales como un aumento de las enfermedades transmitidas por el agua o los alimentos, o la carga de trabajo de las mujeres en detrimento de servicios de guardería. Además, la UE velará por la coherencia entre aquellas de sus políticas que tienen repercusiones en la seguridad alimentaria y nutricional como el comercio, el cambio climático, la salud, el medio ambiente, el empleo, etc.

La UE debería reforzar su colaboración con los actores institucionales: países socios, Estados miembros de la UE y otros donantes bilaterales, organizaciones internacionales y redes mundiales (por ejemplo, la Iniciativa de Mejora de la Nutrición, el sistema de organizaciones de ayuda humanitaria). Además, la UE trabajará para ampliar y reforzar sus asociaciones con agentes no institucionales. Cuando proceda y sea posible, la UE utilizará al máximo la sostenibilidad de las intervenciones promoviendo su integración en los marcos y planes estratégicos nacionales.

La UE debería reforzar sus asociaciones con grupos de la sociedad civil, organizaciones sin ánimo de lucro y organismos de investigación, apoyándose en sus conocimientos técnicos, ayudando a crear un entorno propicio para la participación y movilización de los ciudadanos y la buena gobernanza, y apoyando su capacidad de actuación y de obtención de resultados cuando proceda.

La UE debería intentar profundizar la colaboración con el sector privado, pues desea facilitar el compromiso de las empresas en la lucha contra la desnutrición, para sacar partido de sus ventajas comparativas y aprovechar sus conocimientos especializados (por ejemplo, control de la seguridad de los productos, fortificación, ejecución de tecnologías de certificación y comunicación, así como sensibilización a través de la «comercialización social»). De esta forma, la UE fomentará prácticas empresariales responsables, la responsabilidad social de las empresas y un entorno político y normativo sano, evitándose además los conflictos de intereses y las ventajas injustas.

Objetivos

La política expuesta en la presente Comunicación se propone reforzar la nutrición materno-infantil mediante la reducción de la mortalidad y la morbilidad así como atacarse a las deficiencias de desarrollo y crecimiento debidas a la desnutrición. Más específicamente, aspira a lograr resultados en dos niveles:

- Reducir el número de niños menores de cinco años que padecen retraso en el crecimiento.
- Reducir el número de niños menores de cinco años que padecen emaciación.

El primer objetivo va de la mano con el primer objetivo general aprobado por la primera Asamblea Mundial de la Salud (AMS) en 2012 es decir, una *reducción hasta 2025 del 40 % de niños menores de cinco años que padecen retraso en el crecimiento*²². Esto implica reducir su número en más de 70 millones en esa fecha. Las tendencias actuales contribuirán a reducir el retraso en el crecimiento en unos 40 millones de niños, pero ello quedará significativamente por debajo del objetivo de la AMS. En el mundo, el retraso en el crecimiento está retrocediendo un 1,8 % anual por término medio. El porcentaje requerido para alcanzar el objetivo de 2025 es del 3,9 %, es decir, que deben redoblar los esfuerzos colectivos para **duplicar el porcentaje actual de reducción**. Por tanto, la Comisión Europea se ha comprometido a ayudar a los países socios a reducir el número de niños menores de cinco años que sufren retraso en el crecimiento al menos en siete millones por encima de la actual trayectoria.

²² OMS, 65ª Asamblea Mundial de la Salud, A65/11, 2012.

El retraso en el crecimiento es un objetivo específico que indica la determinación de la UE de abordar este obstáculo fundamental al desarrollo humano y económico. No obstante, esto no impide que la ayuda aborde otras formas de desnutrición cuando sean de importancia para la salud pública y una prioridad para los Gobiernos socios.

El segundo objetivo es también coherente con el objetivo global de la AMS. La UE contribuirá a través de su estrategia general a la consecución del objetivo global de la AMS de 2012 de *reducir y mantener por debajo del 5 % el porcentaje de niños que sufren emaciación*²³. Durante las crisis humanitarias, cuando las tasas de mortalidad o de prevalencia de emaciación superen los niveles críticos²⁴, la UE podría intervenir para reducir la mortalidad derivada de la desnutrición.

3. PRIORIDADES ESTRATÉGICAS

Considerando el contexto, sus retos y los principios expuestos, la UE ha determinado tres prioridades estratégicas para su trabajo, centradas en la nutrición materno-infantil, como se ha puesto de relieve en los resultados anteriormente mencionados.

Prioridad estratégica 1: Refuerzo de la movilización y del compromiso político en pro de la nutrición

En cada país, se buscará la movilización y el compromiso a través del diálogo político y la promoción. El liderazgo y la asunción por el país son fundamentales para abordar la desnutrición. La UE, en estrecha colaboración con la Iniciativa de Mejora de la Nutrición, impulsará compromisos recíprocos específicos para reducir la desnutrición materno-infantil en los países miembros de la Iniciativa de Mejora de la Nutrición, incluidos los países asociados. La Comisión Europea y algunos Estados miembros ya actúan como donantes de la Iniciativa de Mejora de la Nutrición en una serie de países para apoyar los esfuerzos nacionales, movilizar recursos y garantizar una mayor coherencia entre los donantes y la ayuda internacional general.

A nivel internacional, la UE trabajará en pro de una mayor armonización y una respuesta internacional más efectiva. La UE colaborará con los procesos pertinentes, especialmente el G8/G20, la AMS, el Comité de Seguridad Alimentaria Mundial, la Iniciativa de Mejora de la Nutrición, el Comité Permanente de Alimentación de las Naciones Unidas, el Comité de Ayuda Alimentaria y las agrupaciones de ayuda humanitaria. Por ejemplo, la UE debería apoyar una mejor coordinación en materia de nutrición entre los distintos sectores y con los agentes internacionales que participan en las respuestas a las crisis humanitarias, especialmente las organizaciones internacionales que desempeñan un papel destacado a través de la financiación que aportan. La UE también debería apoyar la Iniciativa de Mejora de la Nutrición animando a los países que sufren más problemas a adherirse, manteniendo un compromiso político de alto nivel y el liderazgo y facilitando la coordinación de los esfuerzos internacionales. La UE se coordinará con sus Estados miembros para aumentar la eficacia y garantizar una mayor movilización intersectorial, así como la participación en los esfuerzos internacionales. La UE abogará por garantizar que los aspectos de la nutrición ocupen un lugar prominente en los objetivos de la agenda de desarrollo posterior a 2015. La Comisión reconoce el papel fundamental que puede desempeñar la sociedad civil para que los países ratifiquen sus compromisos políticos.

²³ OMS, 65ª Asamblea Mundial de la Salud, A65/11, 2012.

²⁴ Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años >2/10 000/día; desnutrición aguda general > 15 % o > 10% con factores agravantes (documento de trabajo de la Comisión sobre la lucha contra la desnutrición en situaciones de emergencia).

Con el fin de reforzar la gobernanza de la nutrición más eficazmente a nivel nacional e internacional, la UE se apoyará en el papel que juega en la Iniciativa de Mejora de la Nutrición y especialmente en la influencia de su grupo director, que reúne a jefes de Estado, responsables de organismos de desarrollo, como el comisario europeo competente en la materia, responsables de organismos de las Naciones Unidas y representantes destacados de la sociedad civil y el sector privado.

Prioridad estratégica 2: Incremento de las acciones a escala nacional

El incremento de las acciones a escala nacional requiere un mejor uso de los recursos existentes y medios financieros adicionales para mejorar los resultados de la nutrición. La UE incrementará su contribución financiera a la nutrición, alentará sistemáticamente el desarrollo de programas que tengan un enfoque favorable a la nutrición y promoverá activamente esta estrategia entre los demás Gobiernos.

En contextos de desarrollo, la ayuda exterior de la UE se ajusta a las prioridades y políticas establecidas por los países socios en apoyo de la aplicación de los planes nacionales.

a) Refuerzo de la capacidad humana e institucional y técnica

La UE debería promover el desarrollo de marcos políticos nacionales favorables a la nutrición materno-infantil (es decir, inclusión de objetivos, metas e indicadores de nutrición y repercusiones presupuestarias). Prestará apoyo a:

- El desarrollo de estrategias estatales y planes de acción en materia de nutrición, con detalle de los costes²⁵.
- Mecanismos de coordinación multisectorial y con múltiples intervinientes en los que participen agentes del ámbito humanitario y del desarrollo para facilitar el intercambio de información, el diálogo, la planificación común, el establecimiento de colaboraciones y el reparto de funciones.
- El desarrollo de capacidades estratégicas y de gestión en organismos pertinentes (por ejemplo, ministerios y estructuras de coordinación humanitaria).
- La instauración de capacidades técnicas en materia de nutrición entre los agentes humanitarios y de desarrollo en los ámbitos de desarrollo rural, agricultura sostenible, seguridad alimentaria y nutricional, salud pública, agua y saneamiento, protección social y educación.

b) Aumento de las intervenciones concebidas específicamente para la nutrición en contextos humanitarios y de desarrollo

La UE debería aumentar sus inversiones en intervenciones de eficacia probada para la ejecución en todos los países con una elevada desnutrición. Dichas intervenciones se agrupan frecuentemente en tres categorías: 1) información sobre el cambio de comportamientos (por ejemplo, promoción del amamantamiento y de una alimentación complementaria adecuada), 2) facilitación de micronutrientes e intervenciones de desparasitación (por ejemplo, suplementos o refuerzos de hierro), 3) intervenciones de alimentación complementarias, suplementarias y terapéuticas. A estas últimas se dará especial importancia en zonas donde la emaciación es un problema de salud pública (como en el caso de las crisis humanitarias). Las categorías y listas de intervenciones específicas relativas a la nutrición con pruebas suficientes para ser aplicadas a escala en países con una elevada desnutrición se actualizarán a medida que se disponga de nuevas pruebas. Además, la UE apoyará intervenciones de eficacia

²⁵ Incluidas las inversiones nacionales.

probada en contextos específicos, entre las que se incluyen una serie de acciones concebidas para contextos específicos tales como la diversificación de las dietas gracias a un mayor acceso de las familias a alimentos nutritivos o las transferencias de efectivo para mejorar la alimentación materno-infantil.

Prevenir y remediar la desnutrición en las mujeres en edad reproductiva será fundamental para reducir la desnutrición materno-infantil.

c) Aumento de las acciones de sensibilización en materia de nutrición en contextos humanitarios y de desarrollo

- Estas acciones suelen abordar las causas subyacentes y básicas de la desnutrición (por ejemplo, un programa de traídas de aguas y saneamiento que mejore la higiene y reduzca la carga de trabajo para las mujeres, facilitar el acceso al agua, una intervención de seguridad alimentaria y nutricional específicamente destinada a diversificar la ingesta de alimentos, la promoción del libre acceso a la asistencia sanitaria para personas con alto riesgo de emaciación durante una crisis humanitaria). Dichas acciones requieren que las necesidades en materia de nutrición se incorporen en diversos planteamientos sectoriales, con el fin de orientar la ejecución hacia unos mejores resultados en materia de nutrición. Esto puede lograrse:
- teniendo sistemáticamente en cuenta la nutrición en el análisis de la situación y a la hora de decidir las estrategias sectoriales, las actividades y los criterios de selección. Muchos sectores, de forma accidental o por su propia naturaleza, pueden contribuir a la nutrición. Entre los que pueden ser más efectivos se encuentran la seguridad alimentaria (pequeños agricultores, acciones dirigidas a la mejora de los medios de vida de la población rural y transferencias sociales), la salud, la protección social, el suministro de agua y el saneamiento, y la educación;
- incluyendo indicadores relevantes a efectos de la nutrición en el marco de seguimiento;
- incorporando medidas que refuercen los medios económicos de las familias y de las mujeres, pero al mismo tiempo preservando su capacidad para atender a los niños pequeños.

Prioridad estratégica 3: Conocimientos para la nutrición (refuerzo de los conocimientos y de la base de conocimientos)

Hay dos dimensiones de esta prioridad estratégica: reforzar la información de base para la toma de decisiones y ofrecer conocimientos y ayuda de tipo técnico.

a) Información para la toma de decisiones

La UE reconoce el papel fundamental que juega la disponibilidad de información pertinente y fiable para la toma de decisiones. Por lo tanto, invertirá en investigación aplicada y apoyará los sistemas de información.

- Investigación aplicada

La UE debería invertir en investigación para ampliar los datos concretos sobre la eficiencia y eficacia de las distintas acciones con arreglo a los contextos. En última instancia, ello debería fundamentar la elaboración de políticas y el diseño de intervenciones y ampliar las posibilidades de respuesta en distintos sectores clave (por ejemplo, salud, agua y saneamiento, agricultura sostenible, seguridad alimentaria y nutricional).

A pesar de las sólidas razones teóricas que abogan por los beneficios para la nutrición de las intervenciones de seguridad alimentaria, la base empírica al respecto sigue siendo débil y debe reforzarse con urgencia. Como uno de los principales donantes mundiales en materia de seguridad alimentaria nutricional y en asistencia alimentaria humanitaria, la UE tiene una clara y significativa ventaja comparativa, así como la responsabilidad de colmar esta falta de pruebas. Estas razones apoyarán la investigación operativa que contribuirá a la base empírica, comparando el rendimiento de una gama de estrategias de seguridad alimentaria y nutricional y de ayuda alimentaria.

Para las acciones con probada eficacia (de alcance mundial o adaptadas a contextos específicos), la UE debería apoyar la investigación para establecer mecanismos de ejecución factibles con el fin de pasar de intervenciones a pequeña escala a acciones de ámbito nacional.

- Sistemas de información

La UE debería apoyar los sistemas de información, especialmente en países propensos a crisis, con el fin de:

- reforzar la calidad y pertinencia de la información de base para la toma de decisiones
- facilitar la difusión y el uso de información para la toma de decisiones
- lograr una mayor institucionalización y sostenibilidad de estos sistemas
- mejorar la coordinación de distintas iniciativas y sistemas que facilitan datos sobre nutrición o información pertinente a efectos de la nutrición

b) Asesoramiento técnico y asistencia a la creación de capacidades

Además de los recursos financieros, la Comisión también aportará asesoramiento y asistencia técnica para la aplicación de la presente Comunicación, en el contexto de planes y estrategias de acción específicos para cada país. Esto se centrará en las delegaciones de la UE, las oficinas de ECHO, en su caso, así como los interlocutores del Gobierno y los socios en la medida de lo posible.

4. RESPONSABILIDAD CON RESPECTO A LOS RESULTADOS

La Comisión Europea efectuará un seguimiento de sus inversiones financieras y supervisará los resultados asociados para acciones específicas en materia de nutrición y otras que repercutan en la nutrición. Esto permitirá no solo un análisis de la eficacia del uso de los recursos, sino también un análisis de tendencias para saber cuánto se gasta, dónde y para qué fin.

Mediante sus informes, la Comisión intentará reforzar la responsabilización para con los ciudadanos europeos, los países socios, los Estados miembros de la UE, los organismos colaboradores y los beneficiarios.

a) Seguimiento y medición de los resultados

La UE desarrollará un sistema para medir los resultados de sus actividades en materia de nutrición, con especial atención a la reducción del retraso en el crecimiento. Este objetivo supone un cambio importante con respecto a la simple medición de los insumos y los resultados obtenidos, y la Comisión se ha impuesto el reto de evaluar objetivamente la medida en que nuestros esfuerzos contribuirán a alcanzar las reducciones del retraso en el crecimiento que todos deseamos se materialicen. La Comisión seguirá informando sobre los resultados de sus intervenciones en materia de desnutrición en crisis humanitarias.

b) Seguimiento de los recursos

La UE debería reforzar su sistema de seguimiento de las inversiones en nutrición con el fin de obtener datos más precisos sobre el gasto relativo a enfoques específicos de nutrición y sensibles a la nutrición. Un mejor seguimiento es un componente esencial para un marco de mayor responsabilidad en materia de nutrición. También contribuirá a un sistema de trazabilidad que sea compartido por los socios de desarrollo y los países englobados en la Iniciativa de Mejora de la Nutrición. Se explorará el uso de un marcador nutricional, además del sistema de código del CAD de la OCDE. El sistema debería mejorar la exactitud de la información y la coherencia entre los donantes, permitiendo así un mejor conocimiento de los flujos de gasto en nutrición a escala mundial y una mayor responsabilidad a todos los niveles. También debería mejorar la precisión al utilizar criterios que sean guiados por los objetivos y los resultados esperados de las acciones individuales. La información será compartida para su análisis público y será revisada, adoptándose medidas para solucionar los sesgos o lagunas que puedan producirse.

5. FUTURAS PERSPECTIVAS. RESUMEN DE LAS MEDIDAS QUE LA UE DEBERÍA ADOPTAR

Al centrarse en la nutrición materno-infantil, la UE da un paso adelante y se sitúa en la vanguardia mundial de la lucha contra el hambre y la inseguridad alimentaria y nutricional. La presente Comunicación señala el camino para garantizar mejoras de los resultados nutricionales y cómo pueden lograrse:

1. La UE debería prestar apoyo a los países en sus esfuerzos para luchar contra la desnutrición y sus manifestaciones más perjudiciales, retraso en el crecimiento y emaciación. El combate contra la desnutrición es, en primer lugar, competencia de los países socios, a los que se anima a desarrollar estrategias y a cuantificar los planes de acción nacionales, que deberán incluir inversiones nacionales. La ayuda al desarrollo de la UE debería adecuarse a las políticas y prioridades de los países socios, en consonancia con los principios de eficacia de la ayuda. Asimismo, la UE garantizará la coherencia entre aquellas de sus políticas que tienen un impacto en la seguridad alimentaria y nutricional.
2. Los primeros 1 000 días de la vida se consideran esenciales en la prevención de la desnutrición y sus consecuencias. Por ello, la UE debería trabajar en pos de mejorar la nutrición materno-infantil. Además, las chicas y las mujeres en edad reproductiva también deberían ser consideradas un grupo prioritario.
3. La respuesta humanitaria a las crisis se centrará en las personas más vulnerables que padecen o corren el riesgo de padecer desnutrición aguda. En consonancia con los principios de resiliencia, la UE debería seguir abordando el problema de la desnutrición crónica en tales circunstancias.
4. Se precisan más inversiones en materia de nutrición para mejorar los resultados, tanto en un contexto de desarrollo como humanitario, y la Comisión establecerá un marco de responsabilidad para estas inversiones, desarrollando y compartiendo herramientas para seguir las inversiones en nutrición y una metodología para medir el impacto y los resultados de los esfuerzos destinados a combatirla. La Comisión se compromete a ayudar a los países socios a reducir el número de niños menores de cinco años que padecen retraso en el crecimiento en al menos siete millones y a desarrollar su marco de responsabilidad con el fin de poder medir y seguir los avances de aquí a 2025.
5. Abordar la nutrición requiere un planteamiento multisectorial. La UE debería fomentar un enfoque que reconozca la necesidad de adecuar las políticas de

agricultura sostenible, salud pública, agua y saneamiento, protección social y educación con el fin de mejorar la seguridad alimentaria y nutricional y lograr un impacto efectivo sobre el estado nutricional de mujeres y niños. Se procederá a una revisión sistemática de la situación de los países en materia de nutrición, de modo que la UE pueda garantizar que los aspectos de la nutrición sean incorporados en los enfoques sectoriales pertinentes y guiar la aplicación hacia unos mejores resultados en materia de nutrición, tanto en las acciones humanitarias como en las de desarrollo.

6. Abordar la nutrición requiere una estrecha colaboración entre los agentes humanitarios y de desarrollo. La UE se ha comprometido a reforzar estos vínculos, por ejemplo mediante análisis conjuntos de vulnerabilidad y planificación operativa, para lograr la resiliencia de las poblaciones más vulnerables.
7. La UE debería invertir en investigación para ampliar los datos concretos sobre la eficiencia y eficacia de las distintas acciones en relación con la nutrición. También apoyará los sistemas de información y la acumulación de conocimientos técnicos y capacidades en materia de nutrición.
8. El compromiso de las empresas es esencial en la lucha contra la desnutrición y la UE debería intentar fomentar la colaboración con el sector privado de forma que se promuevan prácticas empresariales responsables.
9. La UE debería fomentar la nutrición en foros internacionales como el G8/G20, la Asamblea Mundial de la Salud, el Comité de Seguridad Alimentaria Mundial, y seguir participando en iniciativas clave como la Iniciativa de Mejora de la Nutrición, el Comité Permanente de Nutrición, el Comité de Ayuda Alimentaria, el Reto del Hambre Cero, la Conferencia Internacional sobre Nutrición y el sistema de organizaciones humanitarias. La UE debería también esforzarse por garantizar que la nutrición ocupe un lugar prominente en los objetivos de la agenda de desarrollo para después de 2015 y seguirá trabajando en pro de una gobernanza más fuerte de la nutrición a escala internacional.
10. La Iniciativa de Mejora de la Nutrición ha contribuido a aumentar la sensibilización internacional en materia de nutrición. La Comisión seguirá apoyando la labor de la Iniciativa y sus esfuerzos para reducir la desnutrición en cada país. La Comisión apoyará una mayor asunción de responsabilidades e invitará a los países donantes a unirse a la Iniciativa.

La presente Comunicación se complementa con un documento de trabajo de los servicios de la Comisión sobre la desnutrición en situaciones de emergencia, que explica los aspectos básicos de la respuesta humanitaria a los problemas de nutrición y describe las mejores prácticas.

Se invita al Parlamento Europeo y al Consejo a expresar sus puntos de vista sobre las acciones propuestas por la Comisión.

Anexo 1: Glosario

Bajo peso: incluye a niños que presentan bajo peso con relación a la talla (emaciación) o baja talla con relación a la edad (retraso en el crecimiento).

Carencia de micronutrientes: forma de desnutrición relacionada con vitaminas y minerales. La carencia de hierro, yodo, vitamina A y cinc se encuentran entre las 10 principales causas de muerte por enfermedad en los países en desarrollo.

Crisis humanitaria: acontecimiento o serie de acontecimientos que suponen una grave amenaza para la salud, la seguridad o el bienestar de una comunidad u otros grandes grupos de personas. Una crisis humanitaria puede tener causas naturales o provocadas por el hombre, puede evolucionar rápida o lentamente y puede ser de corta o larga duración.

Desnutrición, incluye: i) limitación del crecimiento intrauterino que se traduce en un bajo peso al nacer; ii) retraso en el crecimiento; iii) emaciación y edema nutricional; iv) carencias de micronutrientes esenciales.

Emaciación: condición resultante de una pérdida reciente y rápida de peso, o incapacidad para ganar peso, en un corto período de tiempo. Se caracteriza por un bajo peso corporal con relación a la talla.

Malnutrición: condición física relacionada con el uso de nutrientes por el organismo. Hay dos formas de malnutrición: la desnutrición y la hipernutrición.

Nutrición: ciencia que se ocupa de la forma en que los nutrientes y otras sustancias de los alimentos actúan e interactúan en relación con la salud.

Retraso en el crecimiento: desnutrición crónica caracterizada por una baja talla con relación a la edad. Como el tiempo en que se padece es más largo, ello hace más útil una planificación a largo plazo y el desarrollo de políticas.

Seguridad alimentaria: situación en la que todas las personas disponen en todo momento de un acceso físico y económico a alimentos seguros, suficientes y nutritivos que satisfagan sus necesidades y preferencias alimentarias para desarrollar una vida activa y sana.