



# Ayuda alimentaria



para la salud  
y  
el desarrollo



Un agradecimiento especial a Mirella Mokbel-Genequand y Sue Horsfall por su asistencia en la preparación del presente documento y a George Quincke y Christine Chevalier por su contribución al texto.

Editora: Joan Dzenowagis

Diseño: Marilyn Langfeld

Organización Mundial de la Salud, Ginebra © 1997

This document is not a formal publication of the World Health Organization (WHO), and all rights are reserved by the Organization. The document may, however, be freely reviewed, abstracted, reproduced and translated, in part or in whole, but not for sale nor for use in conjunction with commercial purposes.

The views expressed in documents by named authors are solely the responsibility of those authors.

# Índice

<b><i>I El hambre en un mundo de abundancia</i></b>	<b>3</b>
Dimensiones de la malnutrición	
Ciclo de la malnutrición	
Vinculación entre nutrición y salud	
<b><i>II Ayuda a las personas hambrientas</i></b>	<b>15</b>
La ayuda alimentaria y el Programa Mundial de Alimentos	
Suministro de ayuda alimentaria	
<b><i>III Salud y ayuda alimentaria</i></b>	<b>23</b>
Salud para todos	
Unidad de Programas de Ayuda Alimentaria de la Organización Mundial Salud	
La OMS y la ayuda alimentaria	
Ayuda al crecimiento y desarrollo de las personas	
Asistencia a las personas con enfermedades debilitantes	
Asistencia a los niños	
Promoción del desarrollo	
<b><i>IV Unidos en el trabajo en pro de la salud y el desarrollo</i></b>	<b>33</b>
Colaboración entre la OMS y el PMA	

## Mensaje del Director General de la Organización Mundial de la Salud

El compromiso de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de mejorar la salud de los países y poblaciones del mundo es bien conocido. Colaboramos estrechamente con otras organizaciones que se ocupan de la salud y se nos pide que facilitemos información y asesoramiento a otros organismos de las Naciones Unidas que comparten nuestro compromiso en pro de la salud y el desarrollo.

Cuando en 1962 se creó el Programa Mundial de Alimentos como organización independiente, la OMS respondió de muy buen grado a su petición de una oficina de enlace, mediante el establecimiento de la Unidad de Programas de Ayuda Alimentaria (FAP). Financiada casi exclusivamente por el Programa Mundial de Alimentos, la FAP constituye el medio por el cual la OMS -tanto la Sede como las oficinas regionales- proporciona apoyo técnico al PMA.

La identificación conjunta de proyectos por la OMS y el PMA, junto con misiones de seguimiento y ordinarias, ha demostrado ser un instrumento fundamental para el éxito de estos proyectos y para la mejora constante de la salud y la nutrición de los beneficiarios. Las orientaciones impartidas por medio de la Unidad de Programas de Ayuda Alimentaria de la OMS sobre temas técnicos y de política incorporan la perspectiva de la salud a los programas del PMA y, mediante sus programas de ayuda alimentaria, se facilita la labor de ayuda para que los países puedan aprovechar al máximo los escasos recursos, contribuyendo de esta manera a la salud, la seguridad y el bienestar de sus poblaciones. La Unidad de Programas de Ayuda Alimentaria ha participado en numerosas actividades en apoyo de intervenciones relacionadas con la salud y la alimentación.

Son grandes las posibilidades de colaboración entre el PMA y su asesora en materia de salud, la FAP, colaboración en la que intervienen otros organismos, como el UNICEF, el Banco Mundial y organizaciones no gubernamentales. Para trabajar unidos se requiere una definición ulterior del marco en el que funcionan los proyectos de ayuda alimentaria y el establecimiento de vínculos horizontales para la coordinación y la acción conjunta.

En el presente folleto se expone la contribución de la FAP al suministro de ayuda alimentaria. Mediante su asistencia técnica y en estrecha coordinación con el Programa Mundial de Alimentos, la FAP es un ejemplo de la función de la OMS en la respuesta a necesidades concretas de los Estados Miembros y en el cumplimiento de nuestro mandato de reducir la morbilidad y la mortalidad en todo el mundo.



Dr. Hiroshi Nakajima  
Director General  
Organización Mundial de la Salud, Ginebra

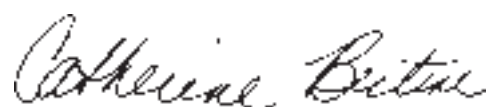


## Mensaje de la Directora Ejecutiva del Programa Mundial de Alimentos

A lo largo de los 35 últimos años, el Programa Mundial de Alimentos (PMA), organismo de ayuda alimentaria de las Naciones Unidas, ha suministrado alimentos a las personas afectadas por el hambre. La función básica y duradera de la ayuda alimentaria como componente fundamental de la asistencia internacional para el desarrollo está reconocida en todo el mundo. Gracias a las actividades del PMA, es posible satisfacer necesidades humanas básicas de las personas afectadas por el hambre y la pobreza. El Programa suministra alimentos en apoyo de proyectos orientados al desarrollo económico y social y ayuda a salvar vidas en situaciones de urgencia.

Desde hace tiempo hay una estrecha colaboración entre la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Programa Mundial Alimentos en el suministro de ayuda alimentaria a las poblaciones más necesitadas del mundo. La contribución de la Unidad de Programas de Ayuda Alimentaria (FAP) es muy importante para la labor del Programa Mundial de Alimentos. Mediante su coordinación de la competencia técnica, la FAP consigue aprovechar al máximo los recursos institucionales y técnicos de la OMS a nivel central, regional y nacional.

Estamos orgullosos de proseguir nuestra colaboración con la OMS. Esperamos juntos la llegada del siglo XXI con la firme voluntad de progresar hacia el logro de nuestro objetivo común: el acceso de todas las personas en todo momento a los alimentos necesarios para llevar una vida sana. Juntos nos hemos propuesto acabar con la herencia del hambre para millones de personas de las generaciones futuras, de manera que no tengan que soportar una vida de hambre y malnutrición desde el nacimiento hasta la muerte.



Sra. Catherine Bertini  
Directora Ejecutiva  
Programa Mundial de Alimentos, Roma





# *Ayuda alimentaria*

## *para la salud y el desarrollo*

*Colaboración entre la Organización  
Mundial de la Salud y  
el Programa Mundial de Alimentos*

*I*



# El hambre

**E**stamos concluyendo, en las postrimerías del siglo XX, uno de los períodos más sorprendentes de la historia de la humanidad. Los avances científicos y médicos han abierto posibilidades increíbles en relación con la salud. Vivimos en una época en la que los conocimientos registran un crecimiento exponencial y las nuevas tecnologías están cambiando, incluso transformando, los enfoques en relación con la salud. Una época en la que el fenómeno de la mundialización nos conecta como personas, comunidades y sociedades a través de los alimentos que consumimos, los medios de comunicación que nos invaden y las enfermedades que afrontamos.

Sin embargo, hay millones de personas que quedan marginadas de este mundo en evolución. Sigue habiendo enormes diferencias en el riesgo de muerte, enfermedad, discapacidad y exposición a peligros para la salud entre distintos grupos sociales, e incluso entre poblaciones enteras. Son demasiadas las personas de todo el mundo para las que el hambre crónica, la malnutrición y la mala salud persisten a pesar de los importantes logros alcanzados en la productividad agrícola y el crecimiento económico.

En un mundo de abundancia, estas condiciones siguen afectando a la población pobre y vulnerable, causando un sufrimiento indecible a millones de hombres, mujeres y niños. Para los países, esto se traduce en costos sociales y económicos a los que no pueden hacer frente. Para el mundo, constituye un lastre de proporciones enormes. En el mundo actual de sociedades y economías interconectadas, todos los países deben compartir el peso del hambre, la malnutrición y la mala salud.

Para combatir el hambre es fundamental una actuación internacional concertada. El Programa Mundial de Alimentos (PMA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) forman parte de los esfuerzos internacionales para erradicar el hambre y la malnutrición mediante la eliminación de sus causas directas y subyacentes. El Programa Mundial de Alimentos suministra ayuda alimentaria para cubrir las necesidades de los sectores vulnerables de la sociedad en los períodos más críticos de su vida. La Unidad de Programas de Ayuda Alimentaria (FAP) de la Organización Mundial de la Salud colabora estrechamente con el PMA para incorporar el componente de la salud en el diseño de los programas de ayuda alimentaria.

Más de 30 años de colaboración entre el PMA y la OMS ponen de manifiesto que es mucho lo que se puede hacer. Estas organizaciones han dedicado sus conocimientos y recursos a ayudar a las personas en los momentos difíciles y, de camino, a enriquecer sus vidas y mejorar su futuro.

*en un mundo  
de abundancia*



## Dimensiones de la malnutrición

La malnutrición afecta en la actualidad al 20 por ciento de la población mundial, a pesar de que el planeta cuenta con suficientes alimentos para que cada persona pueda disponer de los que necesita en orden a llevar una vida sana y productiva. La existencia de alimentos suficientes a nivel internacional, nacional o incluso regional no evita su escasez a nivel familiar. La coexistencia del hambre y la malnutrición con la capacidad para acabar con ellas sigue siendo una de las grandes paradojas de nuestro tiempo.

### Malnutrición

Se sufre de hambre crónica cuando no se dispone de alimentos suficientes durante un largo período de tiempo, situación que se ve agravada y perpetuada por la pobreza. La combinación de una cantidad insuficiente de alimentos, mala salud y algunas prácticas tradicionales puede dar lugar a la malnutrición. Las personas más vulnerables de la

familia son las que se ven más profundamente afectadas: en primer lugar las mujeres y los niños.

Todos los países tienen poblaciones vulnerables y afectadas por el hambre. Se puede sufrir hambre y malnutrición cuando se interrumpe el suministro de alimentos a causa de catástrofes naturales o disturbios civiles. Otras personas son más vulnerables en períodos críticos de su vida, especialmente durante la infancia. Quienes padecen pobreza crónica, con ingresos bajos y precarios, escasos conocimientos prácticos y pocos recursos, e incapaces de hablar en su propio nombre, viven en la mayor miseria, y para ellos el hambre y la malnutrición son algo cotidiano en su vida.

### Dimensiones de la malnutrición

- \* Hay mil millones de personas de todo el mundo afectadas por deficiencia de uno o más nutrientes.
- \* Hay 800 millones de personas que padecen desnutrición crónica.
- \* Más del 40 por ciento de las mujeres del mundo en desarrollo tienen un peso insuficiente y/o anemia.
- \* Un tercio de todos los niños del mundo sufren retraso del crecimiento y el desarrollo.
- \* Todos los días mueren 40 000 niños por malnutrición y enfermedades.
- \* Cada año quedan ciegos 500 000 niños de 40 países y 14 millones sufren daños oculares por deficiencia de vitamina A.
- \* Mil millones de personas de todo el mundo están expuestas a deficiencia de yodo.
- \* Cientos de millones de personas padecen enfermedades causadas por alimentos y agua contaminados.



## Malnutrición: ¿Quién corre riesgo?

- \* *Los pobres.* En las zonas urbanas, la alimentación insuficiente y las condiciones de vida poco higiénicas del hacinamiento contribuyen a provocar infecciones y malnutrición entre las personas con ingresos y oportunidades limitados. En las zonas rurales, la malnutrición es una amenaza constante, sobre todo para los campesinos sin tierras. La inanición periódica es común cuando hay déficit de suministro de alimentos y suben los precios. En las zonas expuestas a la sequía, la población vive bajo la amenaza permanente del hambre y la malnutrición.
- \* *Las mujeres y los niños* son un sector particularmente expuesto. En muchas sociedades, las niñas tienen desventajas desde el nacimiento. Pueden recibir una alimentación más pobre y tener menos oportunidades que los niños. El matrimonio precoz y los embarazos poco espaciados deterioran todavía más su salud. Las mujeres malnutridas dan a luz niños de peso escaso, que tienen más probabilidades de morir. Los que sobreviven sigue siendo vulnerables debido a una atención insuficiente por parte de las madres malnutridas y la falta de acceso a los alimentos en el hogar.
- \* *Los refugiados y personas desplazadas* con frecuencia dependen de la ayuda externa para el cultivo o la obtención de productos alimenticios. El desplazamiento derivado de conflictos o catástrofes puede provocar hambre aguda, así como malnutrición a más largo plazo. Las enfermedades transmisibles, en particular las diarreas epidémicas, a menudo se deben al consumo de alimentos y agua contaminados y son las que producen más muertes en los asentamientos temporales.
- \* *Los enfermos de SIDA y otras enfermedades debilitantes* pueden tener menos capacidad para cultivar u obtener productos alimenticios. Pueden tener dificultades para trabajar y pagar los alimentos o para proporcionárselos a sus niños.



# Ciclo de la malnutrición

## *Seguridad alimentaria*

La *seguridad alimentaria* se refiere al acceso de todas las personas en todo momento a los alimentos necesarios para llevar una vida productiva y sana. Se ve siempre comprometida en alguna medida donde hay personas muy pobres o gravemente desfavorecidas. Todos los países menos adelantados y muchos de ingresos medianos tienen poblaciones que sufren un hambre extrema. En la Conferencia Internacional sobre Nutrición de 1992, la Declaración sobre la erradicación del hambre y la malnutrición de 1993 y la Cumbre Mundial sobre la Alimentación de 1966 se reconoció el derecho a un nivel adecuado de vida, que incluye los alimentos.

La consecución de la seguridad alimentaria para todos los hogares es un objetivo fundamental de la política de desarrollo. Numerosos gobiernos se han comprometido a realizar programas para garantizar la seguridad alimentaria de sus ciudadanos. Esto requiere la eliminación del hambre a corto plazo y la reducción de su riesgo en el futuro, para apoyar las actividades de desarrollo a largo plazo. La responsabilidad primordial de la consecución de la seguridad alimentaria sigue siendo de cada uno de los gobiernos, pero la comunidad internacional tiene que desempeñar una importante función.

Las actividades a largo plazo encaminadas a lograr la seguridad alimentaria incluyen medidas para mejorar la disponibilidad de alimentos y estabilizar los precios. El aumento del empleo, los ingresos y la producción de alimentos son también importantes, al igual que las medidas sociales -en particular las orientadas a combatir la discriminación contra las niñas-, para garantizar el acceso a los alimentos y a recursos productivos como la tierra. Sin embargo, para abordar el problema inmediato son fundamentales programas selectivos de asistencia alimentaria a corto plazo. Tanto la Conferencia Internacional sobre Nutrición como la Cumbre Mundial sobre la Alimentación reconocieron la importante función desempeñada por estos programas en el alivio del hambre y su contribución a la seguridad alimentaria.

## *Inseguridad alimentaria familiar*

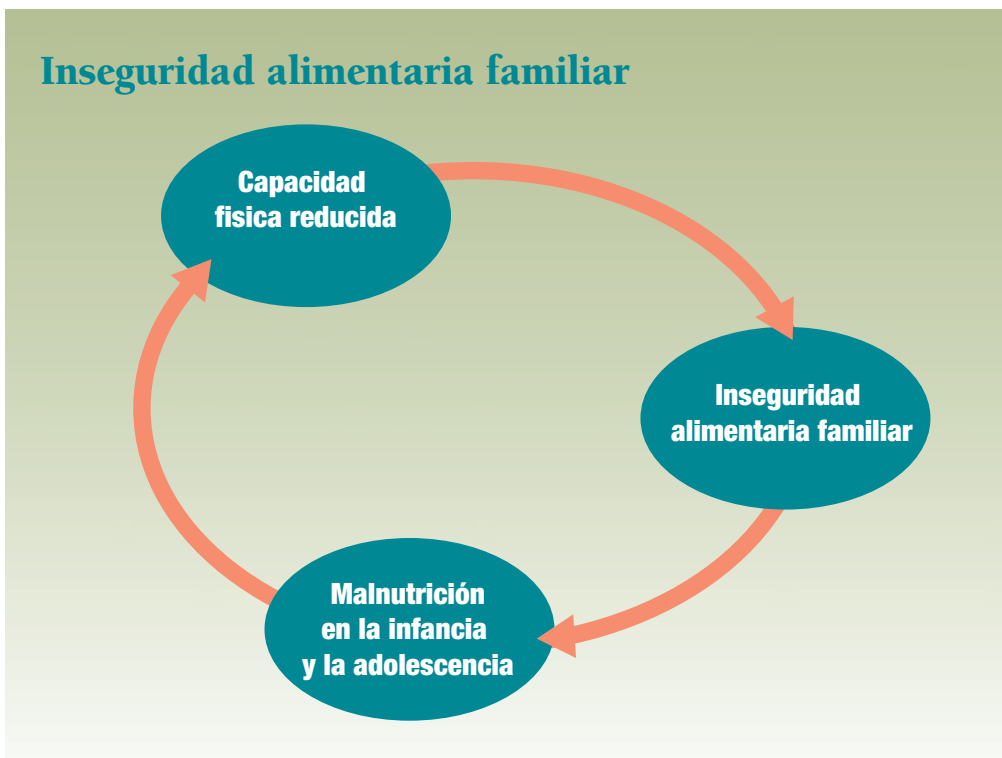
Los hogares pobres de muchas partes del mundo pueden dedicar hasta el 80% de sus ingresos a los alimentos, quedando poco para la vivienda, la salud o la enseñanza. Las familias que corren más riesgo son las numerosas con muchos niños pequeños. Su vida gira en torno a una lucha continua por los alimentos. Estas familias viven bajo la amenaza constante de la escasez estacional de alimentos o la elevación de los precios, que dificultan la obtención de productos alimenticios. Los niños que sobreviven a la malnutrición grave en los primeros años de vida tienen más probabilidades de convertirse en adultos desfavorecidos y de afrontar la doble carga de la pobreza y la mala salud.

En sus esfuerzos por mantener la seguridad alimentaria, las familias pueden contraer deudas o explotar excesivamente la tierra y degradarla, al intentar producir alimentos suficientes. A lo largo del tiempo estas familias van perdiendo su capacidad para afrontar incluso una reducción transitoria del acceso a los alimentos. Esta situación puede derivar hacia una inseguridad alimentaria crónica en la que, incapaces de comprar o producir alimentos suficientes en sus tierras marginales, se encuentran con una alimentación inadecuada. Con el tiempo, pueden verse obligados a emigrar en busca de suministros de socorro.

### ***Pobreza y malnutrición***

Hay más de mil millones de personas en los países en desarrollo que viven en condiciones de extrema pobreza y no disponen de alimentos suficientes para satisfacer sus necesidades básicas. La pobreza está aumentando, no sólo en los países de bajos ingresos, sino también entre los sectores desfavorecidos del mundo industrializado. La población pobre apenas dispone de alimentos y éstos no son del tipo adecuado. Además, con frecuencia carecen de otros elementos fundamentales -atención de salud, agua inocua y saneamiento- que son necesarios para la salud y el bienestar.

La malnutrición debida a la pobreza, la enfermedad y el bajo nivel social de la mujer en numerosos países requiere una mención especial. Dicha malnutrición se autoperpetúa, como parte de un ciclo cerrado de bajos ingresos, mala salud, malnutrición y falta de oportunidades. No sólo afecta individualmente a las mujeres, sino que repercute asimismo en la salud y la nutrición de la generación sucesiva. La maternidad, el trabajo excesivo y los hábitos alimenticios discriminatorios (mejores alimentos y en mayor cantidad para los varones) perpetúan el problema de la malnutrición, que se ve agravada ulteriormente por los repetidos embarazos.



## *Contribución de la ayuda alimentaria*

Los programas de ayuda alimentaria son uno de los muchos métodos que están utilizando los gobiernos para atender las necesidades urgentes de millones de personas. Estos programas satisfacen las necesidades inmediatas y prestan apoyo a las actividades de desarrollo mediante la mejora de la seguridad alimentaria, o facilitando el acceso de todas las personas en todo momento a los alimentos necesarios para llevar una vida sana.



## Vinculación entre nutrición y salud

La salud, la seguridad alimentaria y el bienestar nutricional están intrínsecamente unidos. En la Declaración de Alma Ata de 1978 sobre la Atención Primaria de Salud se identificó la “promoción del suministro de alimentos y la nutrición adecuada” como uno de los ocho elementos esenciales de la atención primaria de salud. Sin embargo, la ayuda alimentaria como parte de los programas internacionales de desarrollo y asistencia era muy anterior a dicha Declaración.

La nutrición, la salud y la enseñanza contribuyen de manera esencial y decisiva a las oportunidades que se tendrán a lo largo de la vida de ayudar a la mejora de las familias y las comunidades. Su carencia impide a muchas personas disfrutar de una vida plena y sana. Son necesarias intervenciones relacionadas con la alimentación y la salud para transformar el ciclo del hambre en un ciclo positivo de seguridad alimentaria familiar, productividad y mejora del estado nutricional.

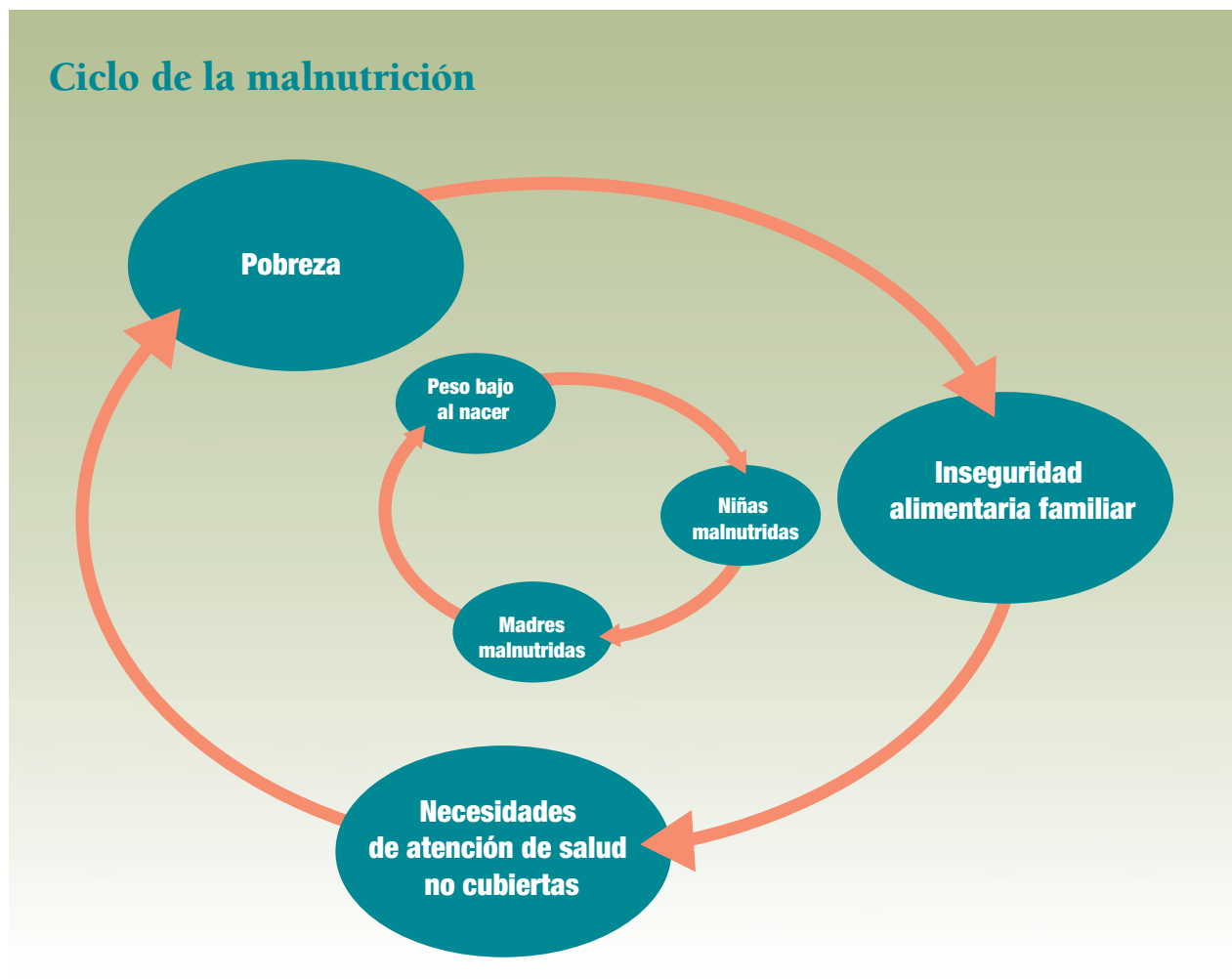
Si bien los alimentos son el elemento más importante de un estado nutricional bueno, por sí solos no bastan. Es fundamental una buena salud para que una persona se beneficie nutricionalmente de los alimentos que consume, que deben ser inocuos, de buena calidad y en cantidad suficiente. Igualmente, una nutrición deficiente afecta de manera sustancial a la salud. El estado nutricional desempeña una función particularmente importante en la salud maternoinfantil y en el desarrollo intelectual y físico de los niños. La nutrición escasa tiene consecuencias negativas a largo plazo para grupos enteros de población, que probablemente serán menos productivos durante toda su vida y seguirán afrontando los problemas de la pobreza durante generaciones.

El círculo vicioso de la pobreza, la malnutrición y la mala salud envuelve de manera inevitable a los sectores más vulnerables desde el punto de vista fisiológico y a los más desfavorecidos desde el socioeconómico. La intervención en cualquiera de estos sectores del círculo -pobreza, alimentos o salud- puede influir en los demás y mejorar notablemente la vida de esas personas. La reducción de la pobreza mejorará probablemente la salud y la nutrición, el aumento de la seguridad alimentaria repercutirá en la salud y una buena salud aumentará la productividad.

## Ciclo de la malnutrición

El ciclo de la malnutrición comienza antes del nacimiento y, si no se detiene, dura toda la vida. En muchas poblaciones desfavorecidas, se descuida la nutrición y la salud de los niños durante la infancia. Esto es particularmente devastador para las niñas. Las niñas con malnutrición crónica probablemente mantendrán ese estado durante la adolescencia. Cuando están embarazadas, tienen más probabilidades de sufrir complicaciones y de dar a luz niños con un peso inferior al normal.

En condiciones persistentes de infesta baja de alimentos, la malnutrición proteinoenergética grave, o incluso moderada, de los niños menores de cinco años puede continuar cuando alcanzan la edad escolar y adulta. El peso corporal bajo reduce la capacidad de los adolescentes y los adultos para trabajar. En las economías cuyos ingresos dependen del trabajo físico, un rendimiento laboral bajo hace que los ingresos familiares también sean bajos, lo cual lleva a la inseguridad alimentaria familiar y perpetúa el ciclo de la malnutrición.

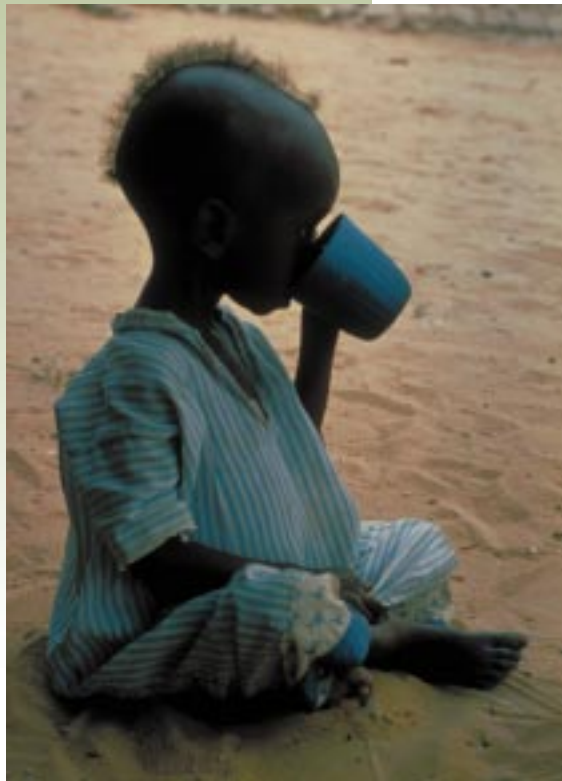


## ***Malnutrición y enfermedades infecciosas***

El complejo “malnutrición-infección” es el problema de salud pública más extendido del mundo. La combinación de la malnutrición con la infección afecta gravemente a la salud y la productividad de la población pobre. Las infecciones socavan el bienestar nutricional de las personas y la malnutrición aumenta el riesgo de infección y los efectos de las enfermedades. La malnutrición reduce la capacidad del organismo para resistir a la invasión de los patógenos y la de su sistema inmunitario para combatir las infecciones. Algunas, como la disentería, producen una reducción directa e importante de las proteínas y los micronutrientes. Otras muchas enfermedades provocan pérdida de apetito y vómitos, por lo que es difícil comer y digerir los alimentos. El resultado es una espiral descendente de la nutrición, que debilita aún más el sistema inmunitario y reduce la capacidad del organismo para luchar contra las infecciones.

Una atención primaria de salud eficaz puede interrumpir el ciclo negativo de la malnutrición y la infección. Las intervenciones básicas en relación con la salud, particularmente las vacunaciones, pueden proteger a quienes corren el riesgo de contraer enfermedades infecciosas. Una buena higiene puede impedir el contacto con microorganismos patógenos y reducir el riesgo de propagación de las enfermedades. Los

alimentos inocuos y nutritivos contribuyen a mantener el sistema inmunitario y aceleran la recuperación en caso de enfermedad. Las intervenciones nutricionales específicas, como por ejemplo el suministro suplementario de vitamina A, pueden proteger a las personas de las complicaciones de las infecciones.



## ***Importancia de mantener unidas la nutrición y la salud***

Las contribuciones de las personas a sus familias y comunidades en apoyo de la salud ayudan al crecimiento y el desarrollo económico y en conjunto se las conoce como desarrollo sanitario. La seguridad alimentaria familiar, las tradiciones sociales y las prácticas familiares y la atención básica de la salud constituyen el fundamento del desarrollo sanitario. Las intervenciones conjuntas en relación con la alimentación y la salud pueden hacer superar la insuficiencia de alimentos y ayudar a las personas a mejorar su vida.



# II



# Ayuda

## La ayuda alimentaria y el Programa Mundial de Alimentos

Desde 1962, el Programa Mundial de Alimentos, organización de ayuda alimentaria de las Naciones Unidas, ha contribuido a que millones de personas reciban los alimentos que necesitan para llevar una vida sana y productiva. La ayuda alimentaria es fundamental en situaciones en las que los precios altos o la escasez general de alimentos provocan en la población pobre hambre y malnutrición.

Los alimentos se pueden suministrar directamente a los hogares pobres. Esto sirve de ayuda particularmente a las mujeres, sobre las que recae gran parte de la responsabilidad de proporcionárselos a la familia. La ayuda alimentaria tiene por objeto solucionar el problema inmediato del hambre y, al mismo tiempo que permite a las familias pobres buscar la manera de salir de la pobreza, puede salvar la vida de quienes han tenido que abandonar sus hogares y medios de vida a causa de conflictos civiles o catástrofes naturales.

### Salvar vidas humanas

En el turbulento mundo actual, la ayuda alimentaria es muchas veces una cuestión de vida o muerte. El primer objetivo del socorro humanitario es salvar vidas. La función del PMA consiste en asegurar que los refugiados y otras personas que han tenido que huir de sus hogares reciban a tiempo alimentos suficientes. Son muchas las víctimas de las situaciones de urgencia que dependen totalmente de los alimentos que reciben del Programa Mundial de Alimentos. La ayuda alimentaria se puede utilizar asimismo como complemento de la cantidad insuficiente de productos alimenticios que algunas personas pueden obtener por su cuenta. Las raciones del PMA se calculan en cada caso de mane que puedan satisfacer las necesidades diarias medias de energía y proteínas de las poblaciones afectadas.

*a las personas  
hambrientas*



## *Mejora de la calidad de vida*

Para muchos hogares pobres, la necesidad de proveerse para la comida siguiente es tan apremiante que resulta prácticamente imposible invertir en el mañana la más mínima cantidad de tiempo o energía. Las mujeres, que dedican cada día gran cantidad de su tiempo a la búsqueda de alimentos, agua y leña, es poco probable que puedan acudir a un centro de asistencia prenatal, por ejemplo, o a la demostración de una tecnología agrícola. Las personas afectadas por el hambre no pueden aprovechar las oportunidades que se presentan, como por ejemplo la capacitación, los dispensarios, la enseñanza o el crédito. Esto representa un obstáculo insalvable para la mejora de su vida.



## Suministro de ayuda alimentaria

El PMA utiliza la ayuda alimentaria para romper este ciclo. Dicha ayuda puede ser un incentivo eficaz para fomentar la participación regular en actividades relacionadas con la salud, como la atención prenatal, la inmunización y la educación en relación con la salud y la nutrición. Se utiliza asimismo para fomentar la participación en actividades encaminadas a mejorar la infraestructura comunitaria, mediante programas de alimentos por trabajo. La ayuda alimentaria puede permitir a las familias mantener a sus niños en la escuela, medida que a largo plazo aliviará sus desventajas sociales y económicas. También puede facilitar la transición de una ocupación a otra, en un esfuerzo por mejorar sus condiciones de vida y de ingresos.

### Enseñanza

La enseñanza, especialmente de las niñas, es una de las mejores inversiones en el futuro que una sociedad puede realizar. Sin embargo, para las familias muy pobres, que dependen del trabajo de todos sus miembros, la asistencia a la escuela representa un costo real. Los programas de alimentación escolar que apoya la ayuda alimentaria pueden proporcionar a la familia el incentivo y el apoyo que necesita para dar a los niños por lo menos algunos años de formación. El PMA asegura que su apoyo a la enseñanza tenga particularmente en cuenta las necesidades de las niñas, que de otra manera tendrían muchas más probabilidades que sus hermanos de perder esta oportunidad.

### ¿Qué puede hacer la ayuda alimentaria?

Desde hace tiempo se considera que la ayuda alimentaria puede interrumpir la transmisión del hambre de una generación a otra.

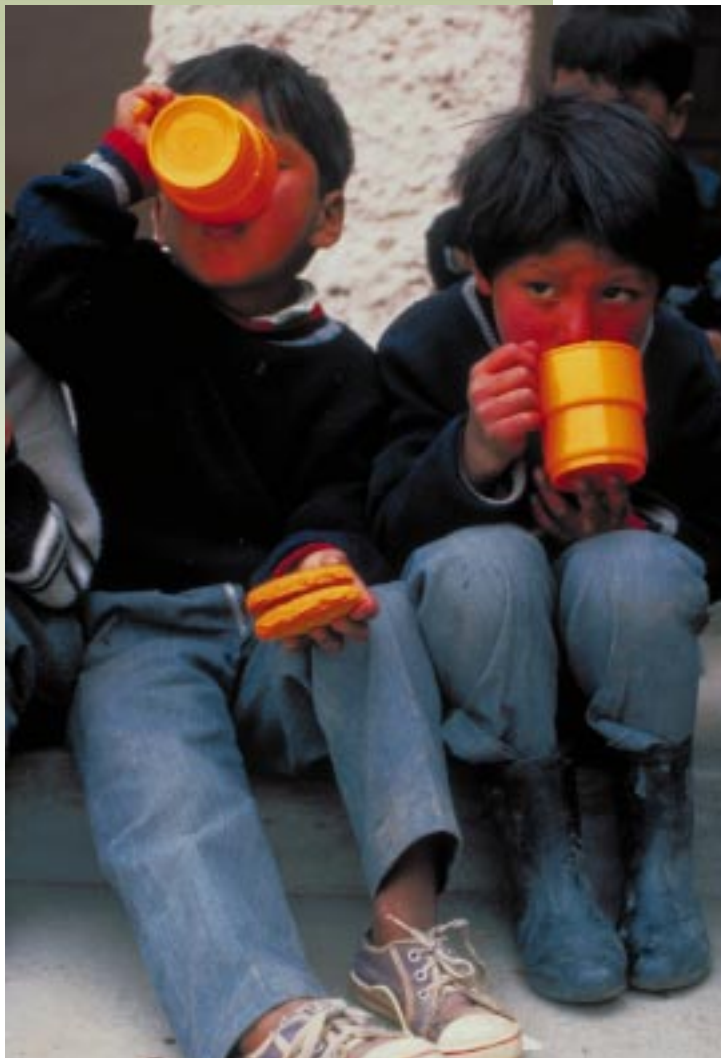
- \* La ayuda alimentaria trata de solucionar el problema inmediato del hambre en los grupos de personas vulnerables, particularmente las mujeres y los niños.
- \* La asistencia alimentaria selectiva representa un ingreso, una seguridad que permite a las mujeres disponer de tiempo para realizar otras tareas importantes distintas de la búsqueda de alimentos, incluido el cuidado de los niños. Al liberarlas de una de sus preocupaciones más inmediatas, la ayuda alimentaria permite a las personas afectadas por el hambre aprovechar oportunidades que pueden mejorar su calidad de vida.
- \* Las raciones de alimentos con frecuencia llegan a las mujeres más fácilmente que otros tipos de recursos de desarrollo, gracias a su capacidad para atraer a los miembros más necesitados de una comunidad.

## *Creación de bienes*

En otros casos, la ayuda alimentaria contribuye a la seguridad alimentaria familiar durante un período limitado de tiempo, mientras los miembros de la familia mejoran sus tierras, plantan árboles frutales, aprenden nuevos oficios o se benefician de diversas actividades de desarrollo que les permitirán mejorar su vida y lograr una seguridad alimentaria sostenible. La ayuda alimentaria es una inversión a largo plazo, así como un elemento fundamental en la lucha contra el hambre presente.

Los programas de alimentos por trabajo ofrecen a las personas pobres empleo de corta duración. Estos programas ayudan a los más pobres a satisfacer sus necesidades inmediatas de alimentos y a beneficiarse de los bienes que contribuyen a crear. Las comunidades pobres, los pequeños agricultores con recursos insuficientes, los trabajadores agrícolas sin tierras, las agricultoras o las trabajadoras que deben mantener a

sus familias son sin excepción sectores que pueden beneficiarse de mejoras como los caminos de acceso, el abastecimiento de agua y el saneamiento, los embalses y los sistemas de riego.



## ***Incorporación de nuevos conocimientos a las prácticas tradicionales***

Fuera del ámbito académico, la educación para la nutrición y la salud puede tener unos efectos considerables cuando se combina con la ayuda alimentaria. En muchas familias, la malnutrición infantil probablemente se debe más a la ignorancia acerca de la higiene y las necesidades alimentarias de los niños que a un problema de escasez alimentos. Por ejemplo, la lactancia exclusivamente natural es una de las medidas más importantes para proteger de las infecciones durante la fase inicial de la vida y reducir al mínimo el riesgo de diarrea e infecciones respiratorias, causas frecuentes de mortalidad infantil. La instrucción de las madres acerca de la importancia de la lactancia natural y sobre la higiene y la integración de las raciones de alimentos en programas amplios de nutrición, salud y alfabetización pueden repercutir de manera fundamental en la salud de sus familias.

## ***Función decisiva de la mujer***

Históricamente, la salud y la nutrición de la mujer han estado vinculadas a procesos sociales, políticos, económicos o tradicionales que con frecuencia les negaban los recursos necesarios para mantener una salud y una nutrición buenas. Cuando las mujeres sufren, también se ve afectada la salud de sus familias y comunidades.

En el último decenio, el número de mujeres que viven en la pobreza ha aumentado de manera desproporcionada con respecto al de los hombres. El 25 por ciento de todos los hogares del mundo tienen una mujer al frente y otros muchos dependen de los ingresos de las mujeres, incluso cuando hay hombres presentes. Las familias con una mujer al frente están con mucha frecuencia entre las más pobres debido a la discriminación salarial, la tendencia a la marginación ocupacional del mercado de trabajo y otras barreras.

El acceso de la mujer a los recursos básicos de salud, incluidos los servicios de atención primaria de la salud, y su utilización de esos recursos es diferente y desigual en lo relativo a la prevención de las enfermedades infantiles, la malnutrición, la anemia, las enfermedades diarreicas, las enfermedades contagiosas y la tuberculosis, entre otras afecciones. Las oportunidades de la mujer también son diferentes y desiguales en lo relativo a la protección, la promoción y el mantenimiento de la salud. En muchos países causa especial preocupación la falta de servicios obstétricos de emergencia. En las políticas y programas de salud a menudo se perpetúan los estereotipos de género y no se consideran las diferencias socioeconómicas y otras diferencias entre mujeres, ni se tiene plenamente en cuenta la falta de autonomía de la mujer respecto de su salud. La salud de la mujer también se ve sujeta a discriminaciones por motivos de género en el sistema de salud y por los servicios médicos insuficientes e inadecuados que se prestan a las mujeres.

DECLARACIÓN DE BEIJING Y PLAN DE ACCIÓN  
CUARTA CONFERENCIA MUNDIAL DE LAS NACIONES UNIDAS  
SOBRE LA MUJER, BEIJING, 1995

Las mujeres soportan una carga desproporcionada, ocupándose de la administración del hogar en condiciones de escasez. La pobreza es particularmente grave para las que viven en las zonas rurales. Las ancianas corren un riesgo alto de caer en la pobreza y con frecuencia las niñas se ven discriminadas en el acceso a los alimentos.

Las condiciones de las mujeres pobres se ven todavía más agravadas por la falta de una perspectiva de género en el análisis y la planificación económica. Las autoridades deben reconocer que hay tendencias como la emigración que imponen cargas adicionales a las mujeres, especialmente las que tienen la familia a su cargo. Para aliviar esta situación se requieren programas que, como los del PMA, promuevan la generación de ingresos de las mujeres desfavorecidas y el acceso a los servicios necesarios de salud y nutrición.

El convencimiento de que las mujeres son fundamentales para el cambio es la razón por la cual el PMA ha concentrado sus esfuerzos y la asignación prioritaria de recursos en ellas, en beneficio de la comunidad, el hogar y los niños. La OMS se ha comprometido a colaborar con el PMA a este respecto como parte de la actuación de la Organización para promover el crecimiento equitativo y el bienestar de los grupos vulnerables.





# *III*



# Salud

## Salud para todos

La Constitución de la Organización Mundial de la Salud establece que “disfrutar del mejor nivel posible de salud... es uno de los derechos fundamentales de todos los seres humanos”. El derecho a la salud es el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado en cuanto a la salud y el bienestar.

La salud no se puede separar de la formación y del progreso en otros frentes económicos y sociales. Sin una población sana, nunca se podrá aprovechar todo el potencial del planeta.

Durante los 50 últimos años, la OMS ha tratado de conseguir como objetivo primordial una salud mejor para todas las personas, no en el sentido de lograr simplemente la supervivencia, sino una mejor calidad de vida.

La ayuda alimentaria ha demostrado que es un activo valioso para romper el ciclo persistente del hambre, la pobreza y la mala salud. Para que sea eficaz, debe estar vinculada a intervenciones como la lucha contra las enfermedades, la higiene del medio y la promoción de buenas prácticas de salud y nutrición, abordando no sólo las causas principales, sino también los factores que contribuyen a la malnutrición. La OMS, como autoridad que dirige y coordina la labor internacional en materia de salud, tiene la obligación de contribuir a la eficacia de la ayuda alimentaria en respuesta a situaciones de urgencia y como socorro, así como apoyar los programas nacionales para mejorar las condiciones sociales y económicas.

*y ayuda  
alimentaria*



## Unidad de Programas de Ayuda Alimentaria de la Organización Mundial Salud

La Unidad de Programas de Ayuda Alimentaria de la OMS, oficina de enlace del PMA con la OMS, se creó en 1962, año de la constitución del Programa Mundial de Alimentos. Desde sus comienzos se reconoció que, para ser eficaces, los proyectos de ayuda alimentaria requerían una base sólida tanto de salud como de nutrición. La FAP, gracias a su posibilidad de acceso a todos los recursos de la Organización Mundial de la Salud, asesora en el ámbito de su competencia al Programa Mundial de Alimentos.

El programa de cooperación entre la OMS y el PMA se estableció para aumentar las posibilidades de los programas de ayuda alimentaria del PMA mediante el examen de sus repercusiones en la salud. Los conocimientos técnicos de la FAP en el sector de la salud y su capacidad para aprovechar la amplia experiencia del personal de la OMS constituyen un recurso importante para la realización de los programas de ayuda alimentaria. La FAP



está en condiciones de prestar asistencia en la preparación y evaluación de los proyectos del PMA, con su participación en el trabajo sobre el terreno de diversos organismos y el examen de los proyectos propuestos. El trabajo está a cargo de una pequeña unidad de personal especializado de la División de Seguridad Alimentaria y Ayuda Alimentaria de la OMS, que aprovecha la experiencia y el apoyo profesional de otros colegas de la Organización.

Los proyectos de desarrollo, tanto de infraestructura como de recursos humanos, pueden tener una vinculación directa o indirecta con la salud. Los proyectos de infraestructura y otros de desarrollo tienen por objeto mejorar el acceso a los servicios de salud mediante la rehabilitación y construcción de centros de salud, el abastecimiento de agua y el saneamiento. Los proyectos de desarrollo de recursos humanos están orientados a mejorar la cobertura de la atención de salud de los grupos vulnerables con inseguridad alimentaria mediante programas de salud materno-infantil, salud en las escuelas y otros programas nacionales para abordar los problemas endémicos de la salud, como por ejemplo el VIH/SIDA y la tuberculosis. La función de la FAP es asegurar que se reconozcan y se tengan en cuenta las repercusiones en la salud de los proyectos de ayuda alimentaria, mediante el asesoramiento en el diseño y la evaluación de los proyectos del PMA.

Entre los proyectos cuyas conexiones con la salud no son tan evidentes figuran una gran variedad de los de producción y desarrollo rural, como por ejemplo la mejora o la ampliación de carreteras o redes de riego. En estos proyectos, los efectos en la salud y el medio ambiente pueden ser indirectos o a largo plazo, pero también hay que tenerlos en cuenta.

## **Ayuda a las personas afectadas por el hambre**

El Programa Mundial Alimentos y la Unidad de Programas de Ayuda Alimentaria de la OMS están colaborando en el diseño y vigilancia de proyectos que prestan apoyo a:

- \* la salud y la enseñanza;
- \* la creación de infraestructura relacionada con la salud;
- \* las obras públicas con mano de obra abundante;
- \* los programas para mejorar el abastecimiento de agua y el saneamiento, aumentar la producción agrícola y generar ingresos.

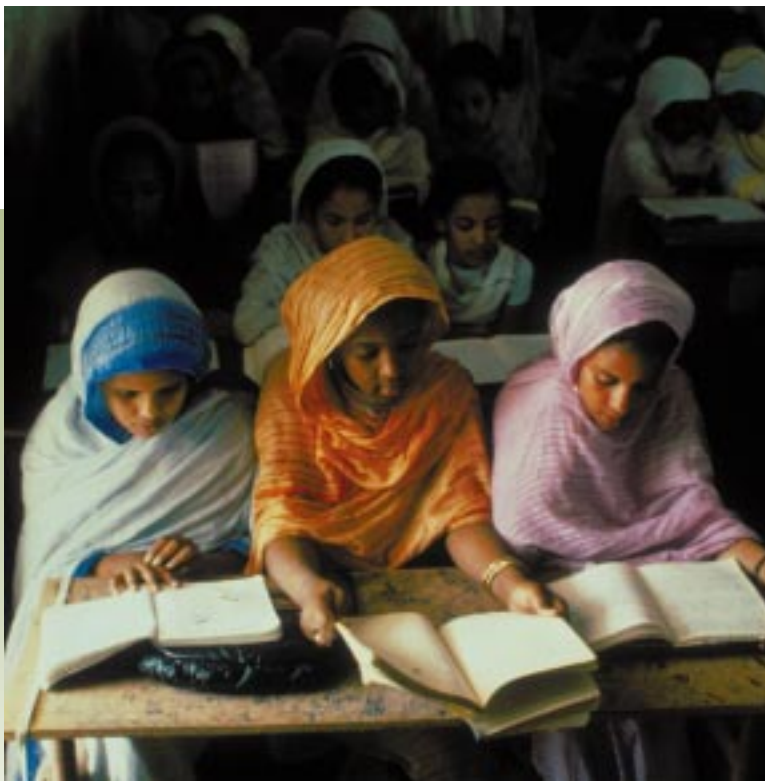
## La OMS y la ayuda alimentaria

La Unidad de Programas de Ayuda Alimentaria presta apoyo técnico al PMA mediante dos mecanismos interactivos: una labor normativa y una orientación específica de países. La labor normativa consiste en la elaboración de políticas, estrategias y directrices operacionales. Además, la FAP analiza la investigación operacional y formula recomendaciones para el desarrollo de los programas. El examen de la experiencia de la FAP puede dar una idea de los programas de ayuda alimentaria y sus efectos, contribuyendo a la identificación de las dificultades y de nuevas estrategias.

La FAP trabaja en estrecha colaboración con los programas de la OMS, con sus oficinas regionales y en los países y con otros que cooperan con la OMS en los países. La FAP también realiza visitas sobre el terreno a fin de asesorar en el diseño y evaluación de los programas del PMA.

La vinculación entre el desarrollo, los alimentos y la salud respalda el apoyo de la FAP a los proyectos del PMA. La incorporación de componentes de salud al diseño de los proyectos contribuye a aumentar sus beneficios para la salud y ayuda a prevenir efectos negativos accidentales en ella. Así pues, la colaboración entre la OMS y el PMA va más allá de los proyectos de desarrollo de los recursos humanos que se realizan a través del sector de la salud, o de los que tienen una dimensión evidente de nutrición o salud, para

incluir proyectos de infraestructura social. Éstos fomentan la salud y la nutrición mediante la creación de bienes y oportunidades de generación de ingresos para los miembros más desfavorecidos de la sociedad.



# Ayuda al crecimiento y desarrollo de las personas

## *Salud y bienestar*

Los proyectos de desarrollo de los recursos humanos pueden adoptar numerosas formas, llegando a las personas a través de programas de salud, enseñanza y bienestar social. Inicialmente concebidos como intervenciones nutricionales específicas, los proyectos se han convertido en programas más amplios de salud materno-infantil, salud familiar y sociales. Estos programas prestan servicios a personas que de otra manera no los recibirían, fomentando la asistencia a centros de salud o sociales. La FAP colabora en la creación de una estructura que permita a las personas vulnerables aprovechar al máximo estos proyectos.

## *Salud materno-infantil*

La protección y promoción de la salud y la nutrición de las mujeres y los niños vulnerables requiere una estrecha cooperación entre ambos organismos, a fin de abordar las necesidades reales. Las necesidades de alimentos, nutrición y atención de salud se pueden satisfacer mediante diversos incentivos y servicios. Por ejemplo, cuando las distancias que hay que recorrer a pie son grandes, los costos del viaje y otros prohibitivos y el volumen de trabajo elevado, los programas de alimentación complementaria dan a las mujeres el apoyo que necesitan para utilizar los servicios de salud ellas mismas y para sus hijos de manera más regular.

## **Ayuda alimentaria para madres y niños**

La OMS y el PMA trabajan juntos en proyectos orientados a mejorar la salud y la nutrición en:

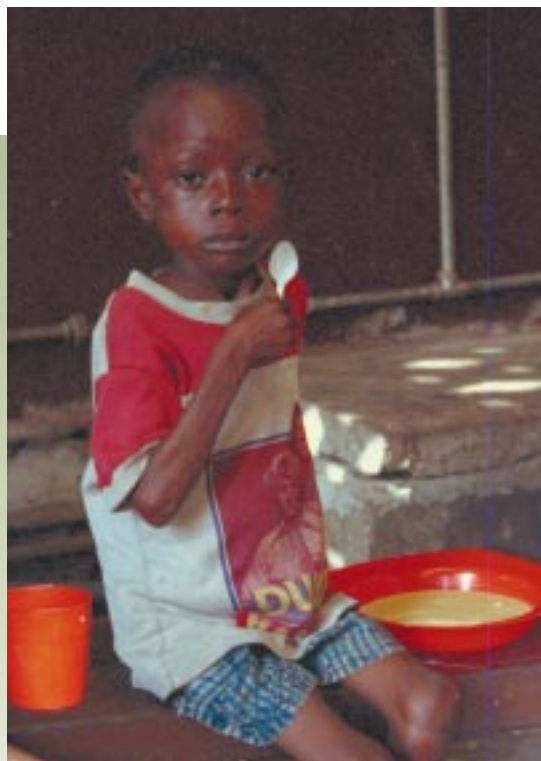
- \* la atención prenatal y postnatal;
- \* la salud y nutrición materno-infantil, en particular la lactancia natural, las prácticas de destete, los complementos nutricionales como el hierro, la vitamina A o el yodo;
- \* la prevención de las enfermedades, la lucha contra ellas y su tratamiento, particularmente las infecciosas; y
- \* la inmunización, la educación nutricional, la rehidratación y otras intervenciones.

## ***Mujeres embarazadas y madres lactantes***

Las mujeres con malnutrición crónica cuyo peso aumenta poco durante el embarazo corren un riesgo elevado de dar a luz niños con un peso inferior al normal. El cuidado prenatal eficaz puede mejorar la salud de las mujeres y aumentar sus posibilidades de dar a luz niños sanos. Es importante para las madres que la salud y la nutrición vayan unidas. El suministro de una cantidad adicional de alimentos a las mujeres embarazadas puede reducir de manera considerable las necesidades futuras de atención de salud de sus hijos. El suministro de alimentos a las madres lactantes las ayuda durante el período de lactancia natural exclusiva, animándolas a utilizar los servicios de salud preventiva para ellas y sus hijos.

## ***Niños en edad preescolar***

La nutrición durante la primera infancia tiene efectos en el crecimiento que perduran en la edad adulta. El suministro de complementos nutricionales a los niños menores de tres años aumenta su crecimiento desde el período preescolar hasta la adolescencia. Las niñas se benefician especialmente de ello. Estos complementos suministrados durante sus



tres primeros años de vida tienen repercusiones a largo plazo, afectando a su capacidad reproductora y, por consiguiente, a la salud y la supervivencia de la generación siguiente. Los niños que reciben una alimentación complementaria tienen mayor resistencia a las enfermedades y, cuando contraen alguna, su duración y gravedad son menores. El suministro de alimentos adicionales en las clínicas de salud infantil fomenta la asistencia regular, permitiendo la vacunación de los niños y la vigilancia de su salud y crecimiento.

# Asistencia a las personas con enfermedades debilitantes

## *Tuberculosos*

La tuberculosis, que afecta a ocho millones de personas y provoca cada año tres millones de muertes, es una de las principales causas de enfermedad y muerte en todo el mundo. Hay una relación significativa entre tuberculosis, pobreza y malnutrición, aumentando el déficit nutricional con la propagación de la enfermedad. La falta de tratamiento médico es un problema grave en la lucha contra la tuberculosis, que contribuye a su transmisión y al desarrollo de resistencia a numerosos medicamentos. El PMA fomenta el uso de una medicación de corta duración y bajo costo mediante el suministro de incentivos en forma de alimentos; la FAP ha colaborado en la elaboración de directrices para la asistencia del PMA a los programas de lucha contra la tuberculosis.

## *Comunidades y hogares afectados por el SIDA*

El PMA ha hecho frente al desafío del SIDA mediante el suministro de ayuda alimentaria para la protección social y humanitaria, así como para la inversión en el desarrollo humano. La colaboración PMA/OMS comenzó pronto en este sector y se está plasmando en el establecimiento de un marco común para los programas de prevención y tratamiento. Se suministra ayuda alimentaria a comunidades con un alto predominio de SIDA y en los casos en que esta infección constituye una amenaza para la seguridad alimentaria familiar.

Los efectos de la infección del VIH y del SIDA trascienden del individuo y pueden producir importantes pérdidas de ingresos a las personas, las familias y sus comunidades. Los huérfanos y sus tutores o padres adoptivos con frecuencia necesitan alimentos. La ayuda alimentaria puede ofrecer a las comunidades gran parte del apoyo que necesitan y contribuir a la reducción de los efectos socioeconómicos de esta pandemia en la sociedad. En el apoyo de los programas de prevención del SIDA entre las mujeres es esencial la adquisición de conocimientos prácticos generadores de ingresos, la capacitación de consultores de salud y la mejora de las instalaciones, incluidos los ambulatorios y los servicios de saneamiento. El suministro de ayuda alimentaria a través de programas familiares para el VIH/SIDA está vinculado al tratamiento curativo y preventivo y a la educación para la salud y la nutrición.

## Asistencia a los niños

### *Niños de enseñanza primaria*

El PMA y la OMS comparten el objetivo del apoyo a la enseñanza. El analfabetismo es una barrera importante para mejorar el estado de salud y la calidad de vida. Sin capacidad para leer no se puede tener acceso a los conocimientos básicos de salud, así como a futuras oportunidades. Habida cuenta de que el número de niñas en las aulas es inferior al de niños, el analfabetismo femenino sigue siendo un obstáculo grave para el alivio de la pobreza y la mejora de las condiciones de salud y nutrición. La OMS ha concedido la máxima importancia a los programas educativos y a la colaboración estrecha con el PMA en este sector. El PMA orienta la ayuda alimentaria a las escuelas de zonas urbanas y rurales pobres y con déficit de alimentos, caracterizadas por una matrícula baja, asistencia escasa y rendimiento escolar insuficiente, factores vinculados a un elevado índice de malnutrición y enfermedades crónicas prevenibles.

El FAP examina periódicamente los proyectos de alimentación escolar, indicando de qué manera se podrían incorporar en el diseño y la ejecución de los proyectos oportunidades encaminadas a mejorar la salud, como por ejemplo el número, el tamaño y horario de los almuerzos y refrigerios escolares y las necesidades no alimentarias, como la perforación de pozos, el suministro de servicios médicos escolares (por ejemplo, programas de tratamiento antihelmíntico) y la evaluación de las condiciones de salud en las escuelas.



## Niños de la calle

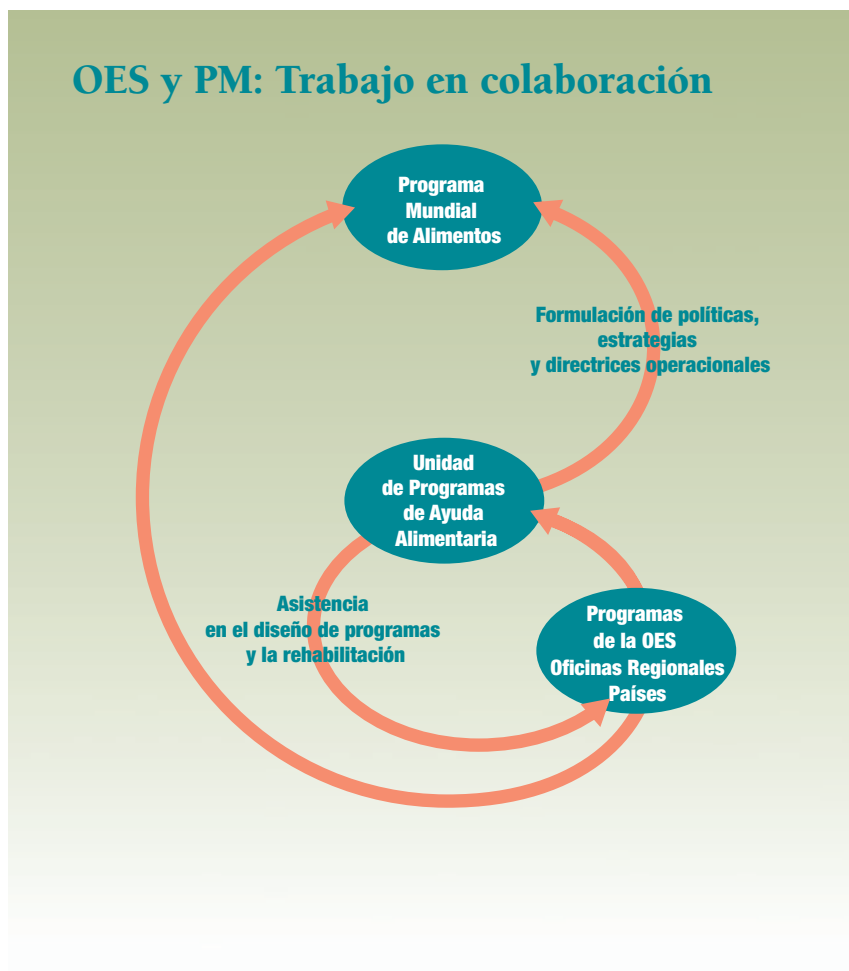
La pobreza generalizada, la industrialización y la urbanización siguen aumentando el número de niños que viven en la calle sin el apoyo de una familia. Los niños de la calle, desnutridos y vulnerables a todo tipo de peligros, corren un riesgo alto de malnutrición, tuberculosis, enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, así como infestaciones parasitarias y enfermedades cutáneas. La colaboración con organizaciones no gubernamentales que prestan servicios sociales y promueven la salud y la nutrición infantil ofrece al PMA y a la OES amplias posibilidades de actuación conjunta de asistencia a la sociedad para que haga frente al problema cada vez mayor de la ayuda a las personas sin hogar.

## Promoción del desarrollo

Las intervenciones en pro del desarrollo, ya sean del PM o de otras organizaciones, exigen una evaluación cuidadosa durante la planificación y ejecución de los proyectos, puesto que pueden afectar negativamente a la salud de las personas que se intenta beneficiar. Cuando ocurre esto, los efectos positivos se pueden ver contrarrestados y se crean nuevos problemas cuya solución puede ser difícil y costosa. La FA presta asistencia en la evaluación de los proyectos con posibles repercusiones en la salud.

## Proyectos de desarrollo agrícola y rural

La gran mayoría de los proyectos de desarrollo agrícola y rural incluyen el aprovechamiento y mejora de la tierra, la colonización de tierras, la construcción de presas y sistemas de riego y la ordenación forestal y pesquera. Salvo algunas excepciones, estos proyectos requieren un análisis y seguimiento de las repercusiones sociales, sanitarias y nutricionales.



# IV



# Unidos en el trabajo

## Colaboración entre la OES y el PM

La malnutrición es una causa más importante de mortalidad infantil en todo el mundo que cualquier enfermedad infecciosa, guerra o catástrofe natural. El desarrollo está claramente limitado cuando uno de cada cinco niños muere antes de cumplir un año, cuando una elevada proporción de niños sufre retraso del crecimiento debido a la malnutrición, cuando su vida es más breve debido a las enfermedades, cuando una proporción importante de la población adulta padece hambre y malnutrición.

La OES y el PM trabajan juntos para aliviar la plaga del hambre, la pobreza y la mala salud. Su colaboración es un reconocimiento de la contribución decisiva tanto de la salud como de la alimentación al alivio del problema de la malnutrición.

La OES y el PM comparten una visión de futuro concentrada en las personas y consciente de las diferencias de trato en función del sexo, buscando la manera de configurar un mundo en el que las

personas puedan labrar su propio bienestar mientras contribuyen al de los demás. Es una visión que no deja espacio para la autosatisfacción, a la vista de la miseria de las personas que sufren en un mundo que cuenta con los medios y la capacidad para ayudarlas. Ya sean personas concretas las que necesitan alimentos, compasión y cuidados o bien sociedades las que necesitan derechos humanos o agua limpia, nuestro futuro dependerá de la manera en que movilizemos nuestra tecnología, nuestros conocimientos y nuestra inteligencia social para satisfacer el doble reto de asegurar la nutrición y la salud de las personas vulnerables del mundo.

*en pro  
de la salud  
y el desarrollo*







## Fotos

Portada UNICEF/Maggie Murray-Lee.

Interior de la portada UNICEF/Francene Kerry.

iii UNICEF, v PM, vi UNICEF, 2 (izquierda)  
PhotoDisc.

2 (derecha) UNICEF/Steve Winter, 3 PhotoDisc.

6 UNICEF/F. Charton, 9 UNICEF/Africa's Children.

12 UNICEF/Africa's Children, 14 (izquierda)  
PhotoDisc.

14 (derecha) UNICEF/Africa's Children, 15  
PhotoDisc.

16 PMA/C. Hughes, 18 PMA/R. Jones.

20 UNICEF/C. Andrew, 21 UNICEF/Schneider.

22 (izquierda) UNICEF/Robert Grossman.

22 (derecha) UNICEF/J. Perkell, 23 PhotoDisc.

24 PMA, 26 UNICEF/Africa's Children.

28 Naciones Unidas, 30 UNICEF/Africa's Children.

32 (izquierda) UNICEF/Africa's Children.

32 (derecha) UNICEF/Africa's Children, 34 PMA.

Contraportada UNICEF/Maggie Murray-Lee.



Unidad de Programas de Ayuda Alimentaria  
Organización Mundial de la Salud, Ginebra  
20 avenue Appia  
CH-1211 Geneva 27  
Switzerland