

Nutrición en Situaciones de Emergencia

Informe de una Conferencia Internacional
Efectuada en la sede de la Organización Mundial de la Salud,
Ginebra, Septiembre 27-30, 1988

Patrocinada por el Comité Administrativo de Coordinación, Sub-Comité de Nutrición, de las Naciones Unidas (ACC/SCN), y el Foro Internacional de Planificadores de Nutrición (INPF), con financiación parcial de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Intenacional (USAID).

Organizada por el Programa de Preparación para Emergencias, de la Organización Mundial de la Salud y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para Refugiados

Nutrición en Situaciones de Emergencia

Informe de una Conferencia internacional
Efectuada en la sede de la Organización Mundial de la Salud,
Ginebra, Septiembre 27-30, 1988

Patrocinada por el Comité Administrativo de Coordinación, Sub-Comité de Nutrición, de las Naciones Unidas (ACC/SCN), y el Foro Internacional de Planificadores de Nutrición (INPF), con financiación parcial de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Intenacional (USAID).

Organizada por el Programa de Preparación para Emergencias, de la Organización Mundial de la Salud y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para Refugiados

AGRADECIMIENTOS

Esta publicación resume los trabajos y las discusiones de la Conferencia Internacional sobre Nutrición en Situaciones de Emergencia, efectuada en la sede de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Ginebra, Suiza, en Septiembre 27-30, 1988. Incluye las anotaciones de los relatores de las sesiones plenarias y de los grupos de trabajo. Los relatores fueron: Dr. Lusamba Dikassa, Dr. William Bertrand, Sr. Y. Kidane, Sra. J.I. Picado Moir, Dr. Ignatious Tarwotjo, Sra. Eva Wallstam, Sra. Sara Atkinson, Sr. Yahya Ould El-Weghf, Sr. John Borton, Sr. Ronald Ockwell, Dr. Michael Toole, Dr. Graham Clugston, Sr. Lynn Sheldon, Dr. Peter Cutler, Sr. Alan Kelly y Sra. Virginia Yee. Este informe fue preparado por el Dr. José O. Mora y la Sra. Virginia Yee, con la colaboración de los Drs. John Mascn, Mahshid Lotfi, Olavi Elo, Norge W. Jerome, Nicolaas Luykx y Phillip Nieburg, y la Sra. Angela Berry. La versión inglesa del informe fue editada por el Sr. Jim McEuen. El Sr. Jean-Paul Quiviger hizo la traducción al francés, y la señorita Sonia E. Mora preparó la traducción al castellano.

La Sra. Donatella Linari y otro personal de apoyo del Programa de Preparación y Respuesta a Emergencias de la OMS, así como la Sra. Angela Berry y otro personal de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para Refugiados (UNHCR), se encargaron del apoyo logístico y de la coordinación administrativa de la Conferencia. El Sub-Comité de Nutrición del Comité Administrativo de Coordinación de las Naciones Unidas (ACC/SCN) comisionó la preparación de los trabajos presentados, y costó la participación de la mayoría de los conferencistas. La presentación del Dr. Nieburg fue patrocinada por la Oficina de Asistencia a Desastres en el Extrajero (OFDA), de los Estados Unidos. El Programa Mundial de Alimentos (PMA) financió la preparación y presentación del trabajo sobre logística.

La Oficina de Nutrición, División de Ciencia y Tecnología, de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (AID/S&T/N), bajo la dirección del Dr. Martin J. Forman, q.e.p.d., tomó la iniciativa para la preparación de la conferencia, conjuntamente con el ACC/SCN, la OMS y el UNHCR, y proporcionó continua orientación, así como apoyo técnico, administrativo y financiero, especialmente a través del Foro Internacional de Planificadores de Nutrición (INPF). Los costos de la conferencia y los gastos de viaje de los participantes fueron sufragados por el INPF, mediante una donación de la AID, y por el ACC/SCN, la OMS, el UNHCR, UNICEF, algunas misiones de la AID, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), algunas agencias bilaterales, y organizaciones no gubernamentales.

El INPF patrocinó la preparación y publicación del presente informe, con fondos provenientes de una donación de la AID/S&T/N. Logical Technical Services Corporation prestó servicios técnicos al INPF mediante Contrato con la AID (#PDC-0262-I-00-7i51-00).

A LA MEMORIA DEL DR. MARTIN J. FORMAN

INDICE

| | <u>Página</u> |
|--|---------------|
| RESUMEN EJECUTIVO | i |
| I. INTRODUCCION | 1 |
| A. Antecedentes | 1 |
| B. Objetivo | 2 |
| C. Temario y agenda | 2 |
| II. PREPARACION Y AVISO OPORTUNO | 3 |
| A. Preparación para una Repuesta Temprana a los Desastres | 3 |
| B. Discusión | 6 |
| C. Estudio de Caso: Desarrollo del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional de Indonesia | 7 |
| D. Recomendaciones de los Grupos de Trabajo | 8 |
| III. EVALUACION Y MONITOREO | 9 |
| A. Evaluación Alimentaria y Nutricional de los Refugiados y Víctimas de Hambrunas | 9 |
| B. Discusión | 12 |
| C. El Papel de los Datos Socio-económicos en la Evaluación y Monitoreo de las Necesidades Alimentarias | 13 |
| D. Discusión | 14 |
| E. Recomendaciones de los Grupos de Trabajo | 16 |
| IV. RACIONES | 20 |
| A. Aspectos Nutricionales de la Ayuda Alimentaria en Emergencias | 20 |
| B. Discusión | 23 |
| C. Recomendaciones de los Grupos de Trabajo | 23 |

INDICE (continuación)

| | | |
|------|---|----|
| V. | LOGISTICA | 27 |
| A. | Distribución y Logistica como Limitantes de la Respuesta Nutricional en Emergencias | 27 |
| B. | Discusión | 29 |
| C. | Recomendaciones de los Grupos de Trabajo | 30 |
| VI. | TRANSICION DE LA AYUDA DE EMERGENCIA HACIA EL DESARROLLO SOSTENIDO | 33 |
| A. | Estudio de Caso: El Distrito Yifatna Timuga, Región de Shoa, en Etiopía | 33 |
| B. | Estudio de Caso: Transición de la ayuda de emergencia hacia el desarrollo: la experiencia de Botswana | 34 |
| C. | Discusión | 38 |
| D. | Recomendaciones de los Grupos de Trabajo | 38 |
| VII. | RESUMEN DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 42 |
| A. | Areas de Consenso | 42 |
| B. | Cuestiones no Resueltas y Areas para Investigación Futura | 43 |

Anexos:

1. Lista de Participantes
2. Lista de Trabajos Presentados
3. Agenda de la Conferencia

RESUMEN EJECUTIVO

La **Conferencia Internacional sobre Nutrición en Situaciones de Emergencia** se llevó a cabo en Ginebra, Suiza, del 27 al 30 de Septiembre de 1988, con la participación de expertos y profesionales tanto de países industrializados como de países en vía de desarrollo, así como representantes de organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y otras agencias multilaterales y bilaterales. Las ponencias centrales y sus revisiones formales, presentadas en sesiones plenarias, sirvieron de base para las discusiones de grupos de trabajo en cinco áreas críticas: preparación y aviso oportuno, evaluación inicial y monitoreo, raciones alimentarias, logística y distribución, y transición de la ayuda de emergencia hacia el desarrollo sostenido.

La **preparación y respuesta a las emergencias** es fundamentalmente un proceso político. Tanto los gobiernos de los países afectados, como las agencias donantes, los organismos inter-gubernamentales y las instituciones no gubernamentales (INGs), tienen funciones concretas en el mejoramiento de los preparativos y la respuesta cuando existe la voluntad política. El aporte técnico de los especialistas en nutrición es importante para orientar la asignación de recursos hacia los grupos más necesitados que generalmente son los más vulnerables a las situaciones de desastre.

Los aspectos nutricionales de mayor relevancia en situaciones de emergencia son: el establecimiento de un **sistema de alarma temprana** enfocado en la respuesta y apoyado por información adecuada; la focalización de la ayuda alimentaria en tal forma que los alimentos apropiados lleguen oportunamente a quienes más los requieren, en la forma más efectiva; la transición entre la ayuda de emergencia y la seguridad alimentaria, incluyendo la planificación previa a los desastres; y la capacitación de personal en los aspectos nutricionales del manejo de las emergencias. La misma población afectada, con sus mecanismos tradicionales de respuesta a las emergencias, tiene un papel importante en la preparación de una respuesta oportuna. Los sistemas de vigilancia alimentaria y nutricional, si operan eficientemente, pueden facilitar la alarma temprana y mejorar la preparación y oportunidad de la respuesta a las emergencias.

En la **evaluación y monitoreo** de una situación de emergencia se debe comenzar por definir sus objetivos, los usuarios de la información, la oportunidad y el uso de la recolección de datos, y el tipo de población objetivo. Se deberán utilizar los datos ya existentes siempre que sea posible, especialmente cuando provienen de sistemas eficientes de vigilancia, de tal modo que se recolecte solamente la información crítica faltante para la toma de decisiones. La evaluación debe ser hecha por una organización nacional con suficiente autoridad política, recursos económicos y capacidad para coordinar múltiples instituciones y distribuir la información a todos los niveles de decisión.

Aún cuando la selección de indicadores deberá basarse en el contexto específico, generalmente se requiere información tanto de tipo biológico (datos sobre consumo de alimentos, antropométricos, demográficos, y de morbilidad y mortalidad), como de tipo socio-económico (existencias y acceso a los alimentos, niveles de ingreso, condiciones de vivienda, recursos disponibles, mecanismos tradicionales de respuesta a las emergencias). Tan importantes como la evaluación inicial son el seguimiento y la evaluación, los cuales incluyen tanto el proceso como el resultado de las acciones. Se necesita más investigación sobre el

diseño e interpretación de técnicas de evaluación rápida, y sobre la utilidad de algunos indicadores antropométricos y socio-económicos.

Las **raciones alimentarias** en las emergencias deben establecerse en tal forma que los beneficiarios tengan acceso a una dieta nutricionalmente adecuada y culturalmente aceptable, tanto en cantidad como en calidad (por ejemplo, con al menos 12% de calorías proteicas). Desafortunadamente, la cantidad de ayuda alimentaria proporcionada por la comunidad internacional en casos de emergencia no ha sido siempre suficiente para cubrir las necesidades reales de las poblaciones afectadas. Sin embargo, las recomendaciones actuales sobre raciones y metas de consumo alimentario no son siempre aceptadas. Las raciones deberían asegurar el mantenimiento a largo plazo y no solamente la supervivencia de las víctimas del desastre. Sería deseable ajustar la ración estándar para asegurar la recuperación del peso en los niños y adultos con desnutrición leve a moderada, utilizando como referencia los patrones de peso para la talla.

En condiciones de escasez aguda de alimentos, éstos se deben distribuir equitativamente entre los individuos y familias, con preferencia para aquellos con signos obvios de desnutrición. La ración alimentaria debería contener cantidades adecuadas de micro-nutrientes esenciales, especialmente en los programas de asistencia alimentaria de larga duración. Bajo ciertas circunstancias, el intercambio de alimentos donados podría mejorar la calidad de la dieta, y debería permitirse.

Los problemas de **logística y distribución** representan restricciones importantes para la atención nutricional adecuada en situaciones de desastre. Las deficiencias logísticas y en la cadena de distribución de los alimentos pueden impedir que estos lleguen a las áreas más necesitadas, y afectar la composición de las raciones. Después de la evaluación inicial de la emergencia, se debe planificar y ejecutar cuidadosamente la secuencia de pasos para su atención, incluyendo la movilización de recursos, la adquisición, embarque y transporte de los productos hacia los sitios afectados, su distribución a los beneficiarios, y el monitoreo y registro de la distribución.

Las acciones de las diferentes organizaciones que ofrecen diversos aportes deben coordinarse eficientemente, de preferencia por parte del gobierno nacional. La adquisición local y los acuerdos de intercambio pueden facilitar el uso de productos más apropiados, disminuir las necesidades logísticas de bodegaje y transporte, estimular la producción local y ahorrar divisas. Los expertos en logística y los especialistas en nutrición deberán trabajar conjuntamente de manera complementaria. Los problemas logísticos no se pueden resolver en situaciones de crisis: la estructura logística debe establecerse conjuntamente por los gobiernos, las organizaciones inter-gubernamentales y las agencias no gubernamentales antes de que ocurra la crisis.

Los planes de **transición entre la ayuda de emergencia y el desarrollo a largo plazo** deben hacer parte de la planificación de la respuesta a las emergencias. La ayuda de emergencia debe complementarse tempranamente con acciones de rehabilitación y de desarrollo, con el fin de promover la recuperación y auto-suficiencia a largo plazo. Los elementos vitales incluyen la participación comunitaria, la protección del ingreso familiar, las inversiones en infra-estructura, el desarrollo de los recursos humanos (entrenamiento y capacitación de adultos), la transferencia y uso de tecnología apropiada, la integración de la atención primaria de salud, la rehabilitación ambiental, el desarrollo agrícola, y el

establecimiento de sistemas adecuados de información para el monitoreo y evaluación. La provisión de servicios a la población directamente en los hogares facilita la incorporación de actividades de desarrollo a largo plazo.

I. INTRODUCCION

La Conferencia Internacional sobre Nutrición en Situaciones de Emergencia fue organizada por la Oficina de Preparación y Respuesta a Emergencias de la Organización Mundial de la Salud (EPR/WHO), y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para Refugiados (UNHCR), con el patrocinio del Comité Administrativo de Coordinación de las Naciones Unidas, Sub-Comité de Nutrición (ACC/SCN) y del Foro Internacional de Planificadores en Nutrición (INPF). La conferencia se llevó a cabo en la sede de la Organización Mundial de la Salud (OMS), del 27 al 30 de Septiembre de 1988. El idioma oficial de la reunión fue el inglés, con traducción simultánea al francés. Asistieron más de 140 participantes de 50 países, con apoyo económico de organizaciones de asistencia bilateral y multilateral. La lista de los participantes se encuentra en el Anexo I.

Este informe, publicado también en idiomas inglés y francés, resume las ponencias, las deliberaciones y las conclusiones de la conferencia. A finales de 1989 se hará una segunda publicación que incluirá la versión completa de las ponencias, las discusiones y las recomendaciones.

La conferencia fue una iniciativa del Dr. Martin J. Forman (q.e.p.d.), en su condición de Director de la Oficina de Nutrición de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, y Coordinador del Grupo de Trabajo del ACC/SCN sobre Asistencia Alimentaria. El Dr. Forman tomó el liderazgo en las primeras etapas de conceptualización y planificación de la conferencia, y coordinó la selección de los temas y los ponentes, así como la preparación de las ponencias. Durante los dos años previos a la realización de la conferencia se llevaron a cabo varias reuniones con participación de organismos multilaterales y bilaterales, organizaciones no gubernamentales y representantes del INPF, con el propósito de definir los objetivos y contenido de la reunión e identificar potenciales participantes de los países en vía de desarrollo, así como personal de apoyo técnico e instituciones que pudieran aportar o beneficiarse de la conferencia.

A. Antecedentes

Hubo siempre amplio consenso sobre la necesidad de esta conferencia. El número de víctimas de desastres naturales y conflictos bélicos ha aumentado en todo el mundo. El total de personas que necesitan ayuda para satisfacer sus necesidades nutricionales debido a la crisis crónica en la seguridad alimentaria, aumenta significativamente en las situaciones de emergencia. Los esfuerzos de los programas de ayuda alimentaria multilateral y bilateral para prevenir la muerte y la desnutrición en situaciones de emergencia han sido generalmente exitosos. Pero la situación continúa siendo precaria. Las reservas actuales de alimentos en los países del hemisferio occidental han sido hasta ahora suficientes para satisfacer la demanda creciente de ayuda alimentaria. Sin embargo, si ocurrieran simultáneamente grandes desastres en países de gran población como China y Bangladesh, los niveles globales de excedentes descenderían por debajo de los límites tolerables establecidos por la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO). La reciente sequía de 1988 en los Estados Unidos ha puesto de presente dramáticamente que, en la ecuación de la seguridad alimentaria, el lado de la disponibilidad mundial de alimentos es también precario.

La solidaridad humana ha sido decisiva en la ejecución de esfuerzos exitosos para enfrentar recientes emergencias. Aún cuando ha habido fallas en la respuesta a las emergencias, existe ya un sistema que puede ser mejorado, y se ha acumulado rica experiencia y conocimientos que deben explotarse para el mejoramiento de la atención a las emergencias. Se requieren decisiones en aspectos técnicos nutricionales, así como en relación con restricciones no técnicas resultantes básicamente de factores administrativos, políticos y aún ideológicos. Para lograr un consenso es imperativo que todos tengamos en cuenta el objetivo final de la respuesta: asegurar para la población afectada una alimentación nutricionalmente aceptable, respetando los hábitos alimentarios locales. Debe llegarse a las poblaciones afectadas, especialmente a las más necesitadas; los alimentos deben ser adecuados en cantidad y en calidad; y los suministros de alimentos deben hacerse en forma oportuna y equitativa. Para

esto son cruciales la correcta identificación de la población beneficiaria objetivo y la evaluación correcta de sus necesidades alimentarias.

El logro de este objetivo básico se ha dificultado por problemas en la identificación de las poblaciones objetivo y de sus necesidades alimentarias, así como en el suministro de alimentos nutricionalmente adecuados y culturalmente aceptables. La falta de preparación contribuye a estos problemas.

Gran parte de la ayuda de emergencia tiende a enfocarse en el alivio inmediato. Aún cuando éste es obviamente importante, es necesario incorporar acciones de largo plazo para contrarrestar las causas más profundas de la situación, como parte de una estrategia factible y auto-sostenida de desarrollo que pueda disminuir el impacto de emergencias futuras, especialmente las de causas naturales. El programa de la conferencia se dirigió a discutir estos problemas.

B. Objetivo

El objetivo de la conferencia fue proveer un foro para la discusión de problemas técnicos, y para formular recomendaciones prácticas sobre la evaluación de las situaciones de emergencia nutricional, particularmente las hambrunas, escasez de alimentos y desplazamiento de personas, y el manejo técnico de la respuesta. Los desastres incluyen emergencias de aparición progresiva atribuible a causas naturales (por ejemplo, sequías), o causadas directamente por el hombre (guerras, ajustes económicos y estructurales, reformas monetarias u otras formas de inestabilidad económica o social), así como emergencias de aparición súbita (terremotos, inundaciones y similares).

C. Temario y Agenda

Los siguientes temas fueron tratados en presentaciones formales y comentarios sobre éstas, discusiones en sesiones plenarias, y trabajos de grupo:

- o Preparación y aviso oportuno
- o Evaluación y monitoreo, incluyendo el uso de indicadores nutricionales y socio-económicos
- o Raciones: necesidades y planificación de programas
- o Problemas logísticos y de distribución
- o Transición y retiro de la ayuda de emergencia

Se solicitó a varios expertos la preparación y presentación de ocho trabajos técnicos sobre estas cinco áreas (ver Anexo 2). Además, representantes seleccionados de países a alto riesgo de desastres presentaron comentarios sobre los trabajos, como base para discusiones plenarias con mayor participación informal, y para el trabajo en pequeños grupos de discusión. Los informes y recomendaciones de los grupos de trabajo sobre los temas antes mencionados se presentaron y discutieron en sesiones plenarias. El primer día todos los participantes discutieron el tema de preparación y alarma temprana. Posteriormente los grupos se reorganizaron para enfocarse cada uno completamente en un tema específico (evaluación, raciones alimentarias, logística y transición), con el fin de facilitar las discusiones. Los mismos participantes seleccionaron el grupo en el cual querían participar. El programa de la conferencia se presenta en el Anexo 3.

II. PREPARACION Y AVISO OPORTUNO

Se presentaron dos ponencias sobre preparación para emergencias. La primera, por el **Dr. Peter Cutler**, del grupo CDR de Londres, se enfocó en la preparación para una respuesta temprana a los desastres. El **Dr. Ignatious Tarwotjo**, de la Dirección de Nutrición Comunitaria del Ministerio de Salud de Indonesia, presentó un estudio de caso sobre el desarrollo del sistema de vigilancia alimentaria y nutricional de su país. El **Sr. Melaku Ayalew**, Jefe Encargado de los Servicios de Preparación y Alarma Temprana de Emergencias en Etiopía, presentó sus comentarios sobre la ponencia del Dr. Cutler, y el **Dr. John B. Mason**, del ACC/SCN, hizo algunos comentarios sobre el estudio de caso de Indonesia.

A. Preparación para una respuesta temprana a los desastres

El Dr. Cutler señaló que durante las últimas tres décadas se ha observado un aumento progresivo en el número de desastres y en el total de población afectada. Las inundaciones, tormentas, terremotos, sequías y hambrunas, guerras civiles y accidentes naturales, han aumentado significativamente desde 1960. La mayoría de los desastres ocurren en países pobres, especialmente en las zonas tropicales en donde viven algunos de los conglomerados humanos más pobres. Una serie de factores ecológicos, sociales y demográficos se combinan para determinar la vulnerabilidad a los desastres en ciertas regiones. Las inundaciones y las sequías, dos de las causas más frecuentes de desastres naturales, afectan principalmente poblaciones que dependen básicamente de la agricultura y están expuestas a la deforestación y el consecuente deterioro de la tierra. Así, no resulta difícil identificar las regiones, y aún las sub-regiones o distritos, con alto riesgo de sufrir desastres.

La respuesta a los desastres es frecuentemente inadecuada en las primeras etapas. La organización de la respuesta y su iniciación es un proceso en el cual están involucrados intereses institucionales nacionales e internacionales. Los aspectos más críticos para asegurar la preparación y la respuesta efectivas se refieren a las organizaciones que pueden y

deben iniciar la respuesta y a las fuentes de recursos para financiarla.

1. El papel de las organizaciones de socorro en los desastres

Cuatro tipos de organizaciones están generalmente involucradas en la respuesta a los desastres:

a. Organizaciones Gubernamentales

La responsabilidad primaria en la iniciación de la respuesta a una situación de desastre recae en el gobierno del país afectado, el cual debe movilizar inmediatamente los recursos disponibles localmente y solicitar ayuda internacional en caso necesario. En algunos casos, el Gobierno prefiere no hacer publicidad al desastre, o sus solicitudes son ignoradas por países donantes con los cuales no mantiene relaciones amistosas. En estos casos, es más efectivo trabajar con organizaciones no gubernamentales (ONGs) no alineadas políticamente, aún cuando a veces estas entidades tienen que optar por la diplomacia pacífica para evitar riesgos.

Al ejecutarse las acciones de respuesta al desastre, es importante que se identifique una institución a la cual se asigna la responsabilidad básica de planificar y administrar la ayuda, con el apoyo de las otras instituciones. Las pequeñas unidades de socorro o ayuda no son siempre efectivas. Los gobiernos deben asegurarse de que en el nivel central de la toma de decisiones se tengan siempre en cuenta las prioridades de socorro establecidas. Con frecuencia se requiere ayuda externa para sufragar los costos de preparación para la ayuda en emergencias.

b. Entidades donantes

Las políticas de las entidades donantes tienden a reflejar sus intereses nacionales; las donaciones se hacen de acuerdo con alianzas políticas actuales o potenciales. La ayuda de emergencia, especialmente la ayuda alimentaria en situaciones de hambruna, tiende a verse como un recurso estratégico que con frecuencia se asigna en base a prioridades geo-políticas. Así, la respuesta adecuada a los desastres puede depender de los intereses sentidos tanto del

gobierno local como de las poderosas naciones donantes. En grandes emergencias, como en hambrunas extensas que reciben la atención internacional de los medios masivos, muchos países estarían interesados en donar alimentos y otros materiales de socorro. La gran mayoría de la ayuda proviene realmente de unos pocos países. Con frecuencia la ayuda se envía con un destino y un uso específico, y se canaliza a través de organizaciones inter-gubernamentales (OIGs) o no gubernamentales (ONGs), con el fin de garantizar el uso adecuado.

c. Organizaciones Inter-gubernamentales (OIGs)

Sería de esperar que las OIGs tuvieran un papel fundamental en la planificación y programación de la ayuda. Esto con frecuencia no ocurre debido a que su función institucional es primordialmente de desarrollo. Entre las organizaciones de las Naciones Unidas, tanto el Programa para el Desarrollo (UNDP) como la Organización de Socorro en Desastres (UNDRO) tienen la función de coordinar la respuesta a las emergencias. El Sistema de las Naciones Unidas tiende a no actuar en forma coordinada, pues cada agencia tiene sus propios objetivos, lo cual limita la cooperación. Las Oficinas Especiales de Operaciones de Socorro de Nueva York, Karthoum y Addis Ababa son especialmente útiles como centros de información y para la discusión de prioridades de ayuda, pero no tienen capacidad financiera ni poder de ejecución para controlar las operaciones de socorro. Se debería fortalecer la autoridad de las OIGs coordinadoras de ayuda de emergencia, y mejorar el intercambio de información.

d. Organizaciones No-gubernamentales (ONGs)

Las ONGs tienen una influencia superior a su tamaño. Pueden tener un campo particular de especialización y una infraestructura administrativa estable para ofrecer a los gobiernos, a las entidades donantes y a los organismos inter-gubernamentales en casos de desastres. Pueden dar una respuesta rápida, y generalmente gozan de buenas relaciones con los gobiernos locales. Aún cuando usualmente compiten entre ellas en la atención a los desastres, están en condiciones de colaborar en

las operaciones de campo, compartir información y obtener recursos públicos.

No es conveniente que las ONGs tengan sus propias administraciones autónomas en los países donde operan. En las operaciones de ayuda en emergencias, el personal extranjero debe reemplazarse progresivamente por personal local, aunque cierta participación de personal extranjero resulta necesaria para propósitos de control. Es muy probable que los ONGs continúen jugando un papel importante de apoyo logístico; por lo tanto, necesitan mejorar su capacidad técnica para el manejo de emergencias.

2. El papel de la nutrición en la ayuda en emergencias.

Los aspectos nutricionales son de gran importancia en el manejo de la ayuda en emergencias, especialmente en la preparación para una respuesta adecuada. Los aspectos nutricionales críticos son la alarma temprana, la focalización de la ayuda, la transición entre la ayuda de emergencia y la seguridad alimentaria, y la capacitación.

a. Alarma temprana

Ultimamente ha renacido el interés en los componentes técnicos e institucionales de los sistemas de alarma temprana para emergencias. La atención se centra ahora en la integración de datos socio-económicos dentro de los sistemas actuales de información basados en datos nutricionales y del sector agropecuario, y en la institucionalización de la recolección y procesamiento de datos con el fin de mejorar la predicción de los desastres, especialmente de las hambrunas. Esto ha dado por resultado la existencia de numerosos sistemas que requieren buena coordinación. Cada sistema se ha diseñado para satisfacer las necesidades de información de quien lo subvenciona; así, con frecuencia los informes se envían a la entidad patrocinadora y esporádicamente al gobierno local. Esto ha creado confusión sobre las evaluaciones de riesgo, con el problema potencial de ofrecer una excusa a las instituciones donantes para no actuar debido a la aparente falta de información. Las instituciones deberían poder identificar los

riesgos de desastre y las áreas de alto riesgo, más que producir listas de indicadores precisos.

Los sistemas de vigilancia alimentaria y nutricional pueden jugar un papel importante en advertir sobre posibles hambrunas. El enfoque de estos sistemas ha evolucionado desde la vigilancia solamente nutricional hasta la integración de varios tipos de información, tales como las condiciones de las cosechas y los indicadores socio-económicos, con los datos antropométricos. Los desastres ocurren generalmente entre ciertos grupos de población bien definidos. Por consiguiente, si se quiere mejorar el impacto de los sistemas de alarma temprana, hay necesidad de mejorar las bases de datos y los análisis de las condiciones en las regiones más vulnerables. Los especialistas en nutrición podrían desarrollar "mapas de riesgo" y "perfiles de las áreas vulnerables", con el fin de documentar y comprender las relaciones entre las causas inmediatas de los desastres.

b. Focalización de la ayuda

Con frecuencia, la focalización de la ayuda alimentaria es básicamente un proceso controlado por los intereses geo-políticos de los países donantes y de los recipientes. No se puede evitar cierto sesgo político-cultural cuando los recursos son escasos y las necesidades apremiantes; sin embargo, la focalización debería tener bases más científicas. Deberían sopesarse adecuadamente las consideraciones de equidad, las humanitarias y las de rehabilitación económica. El desarrollo de sistemas abiertos de información puede ser útil con este fin. Deberían mejorarse los Métodos de Evaluación Rápida, y utilizarse mucho más en la evaluación de las áreas de socorro en emergencias.

c. Ayuda nutricional o seguridad alimentaria?

Un problema común de los sistemas convencionales de alarma es que, al concentrarse en las emergencias, desvían la atención que debe darse a las respuestas institucionales a largo plazo. En vez de tratar de predecir el hambre aguda o la desnutrición severa, sería más apropiado desarrollar sistemas de información que permitan seguir las tendencias e intervenir oportunamente. En el Asia sur-

oriental se han desarrollado con éxito sistemas de este tipo. El papel de las organizaciones bilaterales, multilaterales y no gubernamentales consiste en ayudar a planificar, financiar y administrar sistemas de seguridad alimentaria que inicialmente se concentren en los grupos poblacionales más vulnerables y en las regiones de mayor riesgo. Los profesionales de nutrición deben estar en condiciones de identificar tales poblaciones, describir sus características, y explicar los componentes de su vulnerabilidad. Al hacerlo, deberían enfrentar las causas, no solamente las consecuencias, de la desnutrición, y convertirse en abanderados de la causa de los pobres. Las intervenciones deben ejecutarse con asesoría local y dentro de las estructuras existentes.

d. Capacitación

Las actividades de capacitación en la atención de emergencias son muy populares entre las instituciones donantes porque desvían la atención de los problemas políticos y pueden utilizarse para reforzar el concepto de institucionalización. La capacitación es más efectiva si se hace conjuntamente con el gobierno y las instituciones académicas locales, con lo cual se evita utilizarla para subsidiar a las instituciones donantes. Se observa, sin embargo, cierta tendencia de los expertos extranjeros a tener el predominio en las discusiones sobre el enfoque y características de las intervenciones nutricionales.

Los profesionales de nutrición no deben restringir su campo de acción a los asuntos relacionados con el suministro y consumo de alimentos, sino que deben enfocar aspectos de mayor envergadura, tales como el análisis de las relaciones entre las causas próximas de los desastres y sus efectos sobre las poblaciones vulnerables de menores ingresos. La nutrición se ha transformado de una ciencia biológica pura, cuantitativa, en una ciencia social, con creciente énfasis en el análisis de la pobreza rural y urbana. La capacitación en nutrición mejora la preparación para los desastres si se enfoca hacia el mejoramiento de los sistemas de alarma temprana, la identificación de los grupos vulnerables, la formulación de normas básicas y guías de atención, y la definición de las respuestas más apropiadas en casos de emergencia.

En resumen, la preparación y respuesta a los desastres resulta ser fundamentalmente un proceso político. Todos los cuatro tipos de instituciones (los gobiernos, los donantes, las OIGs y las ONGs) pueden contribuir a mejorar la preparación y la respuesta cuando existe la voluntad política. Los profesionales nutricionistas pueden utilizar sus herramientas técnicas estratégicamente para influenciar la asignación de recursos limitados hacia los grupos de población mas pobres y mas vulnerables a los desastres.

B. Discusión

El Sr. Ayalew planteó los siguientes puntos en sus comentarios al trabajo del Dr. Cutler:

Aún cuando el Dr. Cutler describió adecuadamente el papel de las instituciones en la respuesta oportuna a los desastres, omitió enfatizar el papel de la población misma. En la mayoría de los casos la misma población afectada tienen sus propios mecanismos tradicionales de respuesta a las emergencias. Con frecuencia los grupos menos afectados responden mas activamente para beneficiarse de la ayuda que los mas afectados. Si no se conoce la respuesta tradicional de la población, es difícil establecer prioridades y dirigir la ayuda rapidamente hacia los grupos objetivo. La participación activa de la misma gente permitirá mejor preparación para una respuesta oportuna y efectiva.

Siempre que las ONGs desarrollan su propia administración autónoma, el papel de la institución local responsable tiende a reducirse al de simple observadora, y se desestimulan así los esfuerzos por crear capacidad nacional para el manejo de desastres. Los expertos extranjeros son relativamente costosos y pueden representar una proporción alta del presupuesto. Además, se necesita cierto tiempo para que se ajusten a la cultura local, y esto puede retardar el desarrollo oportuno de una respuesta acorde con la cultura y las necesidades básicas de las víctimas y del mismo gobierno. Por otra parte, el envío de demasiado personal extranjero puede aumentar la desconfianza del gobierno local.

En Etiopía, la duplicación de sistemas de información entre diferentes organizaciones no solamente creó confusión, sino que retardó la respuesta y facilitó el mal uso de los recursos. En las evaluaciones rápidas las mediciones antropométricas son indicadores tardíos de la escasez de alimentos; sin embargo, son útiles para decidir sobre el tipo de intervención y para seleccionar los grupos objetivo.

Se pidió al Dr. Cutler aclarar su afirmación de que la falta de un sistema de alarma oportuna se utiliza a veces como una excusa para justificar la falta de respuesta, puesto que muchas entidades donantes han patrocinado estos sistemas. El Dr. Cutler opinó que los recursos invertidos en sistemas de alarma temprana se han utilizado para evitar críticas. Un problema importante es la duplicación de sistemas. Recomendó que los sistemas de información se patrocinen por una sola entidad para que se facilite el consenso sobre el tipo de sistema. Esto no quiere decir necesariamente que la información debe ser recolectada solamente por una organización; si hay un acuerdo amplio sobre lo que se va a recolectar, cada organización puede complementar a las otras, concentrándose en el tipo de información a la cual tiene mas fácil acceso. Una ventaja adicional de tener fuentes múltiples de información radica en que se pueden detectar los datos no confiables y políticamente sesgados. Uno de los participantes, funcionario de la AID, estuvo de acuerdo en que los alimentos pueden ser un arma política, pero opinó que el Dr. Cutler exageró las influencias políticas en la respuesta a las emergencias, ya que dicha respuesta está justificada por razones humanitarias. Para respaldar su afirmación, el Dr. Cutler mencionó dos ejemplos de Sudan y Etiopía en los cuales las influencias geopolíticas prevalecieron sobre las consideraciones humanitarias.

Se hizo énfasis en la necesidad de relacionar la alarma temprana con la respuesta a las emergencias. Este aspecto clave de la preparación no se ha manejado adecuadamente en la operación de los sistemas de alarma.

C. Estudio de caso: El Desarrollo del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional de Indonesia

La ponencia preparada por el Dr. Soekirman y colaboradores describe los antecedentes y el desarrollo de un Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN) en Indonesia. Las políticas de alimentación y nutrición de Indonesia asignaron la mayor prioridad al desarrollo de un sistema temprano de alarma para prevenir las epidemias de desnutrición asociadas con las crisis alimentarias que periódicamente ocurren en el país.

Se llevó a cabo un estudio piloto para designar un sistema operacional, establecer una metodología factible, e identificar indicadores apropiados de una crisis alimentaria inminente para utilizarlos en un Sistema de Alarma e Intervención Temprana (SAIT). Las autoridades locales utilizarían estos indicadores para tomar acción inmediata. El SAIT se desarrolló de tal manera que, por una parte, fuera fácilmente utilizable por el personal local sin representar una carga adicional a los sistemas administrativos existentes ni a los presupuestos locales y, por la otra, tuviera bases científicas.

Se diseñó también un Sistema de Monitoreo del Estado Nutricional (SMES). Con el fin de complementar la información socio-económica que se recolecta periódicamente por la Oficina Central de Estadística, a partir de 1985/86 se incorporaron en la encuesta datos antropométricos de los niños menores de cinco años. Con esta integración, por primera vez Indonesia ha dispuesto de datos nacionales de antropometría de los niños por provincia, para análisis detallados. El SMES se desarrolló en cinco provincias. Se encontró que el sistema era técnicamente factible pero muy costoso. El monitoreo a nivel de sub-distrito y de aldea está basado ahora en el programa mensual de control de peso, el cual se practica rutinariamente en la mayoría de las aldeas como parte de los servicios integrados de salud rural organizados por las mismas comunidades.

El SAIT se desarrolló en varias etapas. Primero se seleccionaron áreas SAIT (las crisis alimentarias ocurrían solamente en ciertas regiones del país). En segundo lugar, se

identificaron los indicadores predictivos y de observación. Los primeros detectan cambios en el consumo alimentario con base en los informes agrícolas rutinarios (lluvias, área cultivada, área cosechada, producción), mientras que los segundos detectan los mismos cambios por observación en los hogares. Estos se basan primordialmente en los patrones alimentarios locales y sus cambios a través del tiempo; se escogieron después de un estudio del calendario agrícola y de empleo rural. Se probó la eficiencia de cada grupo de indicadores mediante análisis de sensibilidad y especificidad.

En tercer lugar, se refinaron los indicadores y se organizó el sistema. La selección de indicadores se hizo en dos etapas: un grupo central interdisciplinario identificó los indicadores, y luego éstos se revisaron con el equipo local. Finalmente, se aplicaron los indicadores a nivel local para probar su validez y adecuación a las condiciones locales, de tal modo que la gente común de la localidad pudiera comprenderlos y utilizarlos para intervenciones inmediatas. El principal usuario del sistema son las autoridades locales, especialmente a nivel de sub-distrito y distrito.

La experiencia en el desarrollo del sistema en la área piloto se está ahora replicando y adaptando en 12 provincias, de modo que eventualmente se pueda desarrollar un sistema nacional de vigilancia alimentaria y nutricional acorde con las necesidades locales. Las limitaciones actuales son la falta de personal capacitado para el manejo de los datos a nivel de distrito y sub-distrito, la baja calidad de los datos disponibles, y la motivación irregular y el interés cambiante en la utilización del sistema por parte de los jefes de distrito.

El Dr. John Mason hizo los siguientes comentarios sobre la preparación para emergencias:

La información es menos problemática que la respuesta. El problema básico radica en hacer llegar los alimentos adecuados a la población que los requiere en el momento oportuno y, como se verá más adelante, en la mejor forma. La descentralización en el poder de decisión es importante en la respuesta, aunque es difícil de lograr, y deben entenderse siempre las razones

para esta dificultad. En Indonesia las decisiones se hacen a diferentes niveles, y esto facilita la planificación adecuada de los recursos para la respuesta, la cual es estimulada por la información del sistema nacional de vigilancia y alarma temprana.

Las siguientes preguntas ameritan una amplia discusión: Se puede autorizar el uso de información provisional para iniciar una respuesta? Se podrían distribuir los alimentos a través de los mercados locales, en vez de los sistemas especiales de distribución? Si la distribución de alimentos se basa en otras consideraciones, el cálculo de las raciones y del número de personas afectadas sigue siendo un asunto crítico?

Para prevenir la desnutrición, los alimentos deben estar disponibles en el mercado a un precio razonable, y la gente debe tener la capacidad de compra para ellos. La generación de ingreso a base de empleos públicos y otros programas de empleo es, por consiguiente, muy importante. La experiencia en Botswana y en Indonesia indica que esta estrategia es efectiva. El punto clave consiste en sobreponer los obstáculos para que estos programas se mantengan.

D. Recomendaciones de los Grupos de Trabajo

Los diferentes tipos de desastre requieren diferentes tipos de preparación. Por ejemplo, los terremotos son difíciles de predecir, pero se puede estar preparado para ellos; las sequías y las hambrunas subsecuentes pueden prevenirse hasta cierto punto. Los preparativos deben ser lo suficientemente flexibles para permitir intervenciones apropiadas antes de que ocurran los desastres. Por definición, los preparativos deben preceder a los problemas que intentan prevenir o aliviar. Las principales recomendaciones de los grupos de trabajo se pueden agrupar en las que conciernen a la información y la respuesta, y las relacionadas con la organización.

1. Información y respuesta

En el desarrollo de los sistemas de alarma temprana el enfoque debe estar en la respuesta, respaldada por la información necesaria. Los

diferentes tipos de información, incluyendo la que se usa tradicionalmente y la que se recolecta rutinariamente, deben integrarse dentro de un sistema de alarma temprana. Por consiguiente, todas las partes interesadas, los gobiernos, los donantes y los organismos internacionales, deben acordar el tipo de información a recolectarse, los niveles de alarma, y el tipo y programación de respuesta en función de la magnitud del desastre.

Tanto la información como las correspondientes decisiones y la asignación de recursos, deben estar descentralizadas, tanto a nivel regional como de país. La identificación de áreas y poblaciones propensas a desastres, así como la elaboración de mapas de riesgo, deben ser parte de la preparación. La falta de información completa o precisa, o la ignorancia, no deben utilizarse como excusa para no responder o para una respuesta inadecuada. La metodología de "taller" es una manera de lograr consenso y credibilidad cuando la información disponible es dudosa.

La información relevante de varios tipos, incluyendo los datos disponibles rutinariamente, debe integrarse dentro de un sistema de alarma temprana. La preparación debe anticipar la severidad y duración del hambre; la desnutrición y la escasez de alimentos; las necesidades nutricionales y los patrones socio-culturales; la magnitud potencial de las alteraciones en la infra-estructura, los servicios esenciales, y los sistemas de distribución de alimentos; y las posibilidades de empleo para mantener los ingresos.

2. Organización

La planificación adecuada antes del desastre y de las estructuras para la respuesta durante el desastre deben establecerse tanto a nivel nacional (gubernamental) como internacional (organizaciones donantes). La planificación previa a los desastres debe ser parte integral de los planes generales de desarrollo. La capacitación anticipada de los trabajadores locales de los diferentes niveles administrativos es un aspecto esencial de la preparación. Los donantes y los organismos internacionales deben apoyar a los gobiernos nacionales con recursos adecuados para financiar la preparación para eventuales emergencias.

III. EVALUACION Y MONITOREO

El Dr. Phillip Nieburg, de la División de Nutrición del Centro para el Control de Enfermedades en Atlanta, Georgia, presentó una ponencia sobre la evaluación alimentaria y nutricional en los refugiados y víctimas de hambrunas. El Dr. Stephen N. Kinoti, del Instituto de Investigación Médica de Kenia, y el Dr. Eduardo Kertesz, Director del Instituto Nacional de Nutrición del Brasil, hicieron los comentarios a dicha ponencia. El Dr. J. Shoham, del Instituto de Socorro y Desarrollo de Inglaterra, presentó una ponencia preparada conjuntamente con el Dr. Clay, sobre el papel de los datos socio-económicos en la evaluación y monitoreo de las necesidades alimentarias. El Dr. William Bertrand, de la Universidad de Tulane, New Orleans, Louisiana, hizo los comentarios.

A. Evaluación de la situación alimentaria y nutricional en los refugiados y víctimas de hambrunas.

La ponencia del Dr. Nieburg revisó la metodología para la evaluación alimentaria y nutricional en casos de emergencia nutricional. Mediante una evaluación objetiva de la magnitud y severidad de una situación potencial de emergencia nutricional se puede determinar si se necesita una intervención y cuáles son las opciones más factibles. El objetivo básico de la recolección de datos es facilitar la ayuda oportuna. Un objetivo adicional es anticipar y prevenir los problemas que son prevenibles. La secuencia de eventos que ocurren durante la recolección y utilización de los datos se pueden resumir en el concepto del "arco de vigilancia": una vez que se identifica un problema actual o potencial, se recolectan datos para evaluar su magnitud y otras características, y sobre esta base se diseña y ejecuta un programa de intervención. Finalmente, se re-evalúa el problema después de la intervención. Así, el "arco de vigilancia" es un ciclo continuo de evaluaciones y soluciones hasta que el problema esté resuelto.

1. Etapas de una emergencia

La secuencia común de etapas en las hambrunas comienza con disminución en la lluviosidad u

otras alteraciones climáticas que conducen a fracasos en las cosechas, y continúa con disminución del ingreso y de la disponibilidad familiar de alimentos, migración, hambre y aumento de la mortalidad. El objetivo primordial de cualquier evaluación alimentaria y nutricional debe ser establecer el estado de la situación potencial de emergencia, la velocidad con la cual los sucesos avanzan, y los recursos externos que se necesitan para una acción efectiva. Se pueden tomar algunas decisiones sin necesidad de recolectar información adicional, cuando los mismos problemas se han estudiado intensamente en otros países o regiones y se pueden identificar claramente las soluciones más adecuadas (por ejemplo, la inmunización contra el sarampión y la complementación con vitamina A).

Los indicadores nutricionales se pueden categorizar en tres grupos: indicadores predictivos que cambian antes de iniciarse la reducción en la disponibilidad de alimentos (por ejemplo, disminución de las lluvias); indicadores concurrentes que aparecen simultáneamente con la disminución en el acceso a los alimentos (por ejemplo, baja disponibilidad de alimentos a nivel familiar); e indicadores terminales que se detectan después de la reducción del consumo alimentario (por ejemplo, pérdida de peso y otros cambios antropométricos). La utilidad de los indicadores depende de la oportunidad con que se inicia la intervención: entre más temprano se inicia ésta, más eficiente y efectiva será en disminuir o solucionar el problema.

En los casos de emergencia nutricional se debe utilizar la información más relevante para responder interrogantes tales como la existencia, magnitud y características de un problema; el número, localización y otras características de la población afectada; la cantidad y calidad de los recursos disponibles para resolver el problema; etc. No se deben recolectar datos que ya están disponibles o que no se necesitan para tomar decisiones claves o para resolver importantes problemas operacionales. Si la meta es prevenir, se deben preferir los indicadores predictivos. La información recolectada debe transmitirse a todas las personas e instituciones que pueden contribuir a la solución del problema.

2. Etapas de la evaluación

Existen cuatro alternativas de recolección de datos que pueden emplearse en forma independiente o combinada: primero, utilizar datos ya existentes y analizarlos; segundo, crear un sistema nuevo de vigilancia; tercero, hacer una encuesta; y cuarto, establecer un sistema de "tamizaje" para identificar a los individuos de mayor riesgo. El equipo encargado de la evaluación alimentaria y nutricional debe incluir un nutricionista de campo y un epidemiólogo, experimentados y bien capacitados. También es de gran utilidad un experto en logística.

Los pasos a seguir en la evaluación de la situación alimentaria y nutricional son: definir los objetivos y las necesidades de información específica; examinar los datos ya disponibles; seleccionar indicadores; seleccionar una muestra; preparar formas de recolección de los datos; entrenar los equipos recolectores de datos; probar y modificar los formularios; recolectar y analizar los datos; resumir los resultados y formular recomendaciones y alternativas; ejecutar las acciones más apropiadas; y re-evaluar la situación después de ejecutar las acciones.

La selección de la muestra requiere decisiones sobre su tamaño y sobre el número y tamaño de los conglomerados (por ejemplo, número de niños). Se ha estimado que 24 a 30 conglomerados de encuesta proveen la combinación óptima de simplicidad y precisión. El tamaño de la muestra se debe determinar directamente para cada localidad para la cual se necesitan estimaciones válidas. Para las poblaciones nómadas se ha sugerido la selección aleatoria de pequeños conglomerados naturales o aldeas. Una muestra al azar del área de interés pueden no ser la mejor opción; puede ser más eficiente ir directamente a las aldeas afectadas para confirmar la existencia del problema, y luego una muestra aleatoria podría ser útil para establecer su magnitud.

3. El papel de los datos de mortalidad en la evaluación alimentaria y nutricional

La definición común de una emergencia nutricional es una escasez aguda de alimentos asociada con un aumento de la mortalidad. La

recolección de datos de mortalidad y la identificación de cambios en las tasas son esenciales para la definición del problema y para la evaluación de los programas de ayuda. Si los programas son efectivos, las tasas de mortalidad deben disminuir rápida y consistentemente.

La relación entre la escasez de alimentos y la mortalidad se ha examinado en diferentes formas. Se ha observado una asociación significativa entre el riesgo de mortalidad y la severidad de la desnutrición en los niños. En las emergencias nutricionales, la antropometría solamente, en ausencia de datos de mortalidad, puede dar una visión falsamente optimista de la situación, debido a la llamada "desnutrición de reemplazo", la cual ocurre cuando los niños previamente bien nutridos se desnutren y reemplazan a los desnutridos que mueren, manteniendo así las tasas de desnutrición estables. La asociación entre la desnutrición y la mortalidad es muy importante porque las tasas altas de desnutrición, por sí mismas, no parecen concitar la atención pública tan efectivamente como las tasas de mortalidad asociadas. Idealmente se deberían obtener no solamente las tasas generales de mortalidad, sino también las específicas por edad y por causa, las cuales permiten focalizar mejor las intervenciones. Los datos de mortalidad se pueden recolectar en una encuesta inicial, y luego convertirse en un elemento esencial de los sistemas de vigilancia continua. Siempre que sea posible, se debe asegurar un registro completo de todas las defunciones.

4. Selección de indicadores

Los criterios para la selección de indicadores en emergencias nutricionales son los siguientes: el problema debe ser importante, serio y prevenible con la tecnología disponible; debe obtenerse siempre una línea basal de datos u otro punto de comparación; el indicador debe ser útil en el campo, es decir, debe ser de rápida recolección, técnicamente simple y medible objetivamente. Importantes criterios adicionales son la sensibilidad (capacidad de identificar problemas donde realmente existen), la especificidad (capacidad de descartar los problemas cuando realmente no existen), la oportunidad, y la confiabilidad. El uso

simultaneo de indicadores que miden el mismo fenómeno puede ser un lujo innecesario.

Se deben seleccionar indicadores que provean información sobre las siguientes características de la población potencialmente a riesgo: perfil demográfico (tamaño de la población y distribución por edad y sexo); situación antropométrica y clínica; suministro actual de alimentos; estimativos de la disponibilidad futura de alimentos; morbilidad y medidas preventivas (por ejemplo, cobertura de inmunizaciones, distribución de vitamina A); condiciones logísticas; disponibilidad de agua; condiciones de vivienda; personal dedicado a labores de socorro (número y calidad); aspectos antropológicos de la alimentación (por ejemplo, conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación infantil; alimentos tradicionales; patrones de distribución intrafamiliar de alimentos; etc.).

El peso para la talla puede ser el indicador antropométrico de elección en las emergencias nutricionales; es independiente de la edad y refleja el consumo alimentario reciente y la deficiencia calórica. El perímetro del brazo es una alternativa aceptable; es más simple que el peso para la talla, y puede ser útil para "tamizaje" (la mortalidad entre los niños con bajo perímetro del brazo es tan alta como entre los de bajo peso para la talla). El edema es el más útil indicador clínico de desnutrición y puede utilizarse junto con el peso para la talla o el perímetro del brazo. No hay indicadores válidos de la deficiencia de vitamina A en emergencias, aunque con frecuencia se necesita la complementación con vitamina A.

El patrón de referencia internacional de la OMS es el más apropiado para la evaluación de los datos antropométricos recolectados en encuestas. El grupo de edad más utilizado es el de menores de cinco años. Para expresar los indicadores antropométricos se pueden utilizar las unidades de desviación estándar del patrón de referencia (puntajes Z) o los porcentajes de la mediana del mismo. Así mismo, como indicador de la magnitud de la desnutrición se puede utilizar el porcentaje de la población por debajo de cierto punto de corte, el porcentaje promedio, o el promedio de puntajes Z. También se pueden desarrollar indicadores

compuestos que combinan datos demográficos, sociales, económicos y nutricionales.

La valoración de la disponibilidad actual de alimentos es parte integral de la evaluación alimentaria y nutricional. Los datos más importantes son la cantidad de la ración diaria en kilocalorías y gramos por persona, la calidad de los alimentos disponibles, la proporción de grasa (crítica por su aporte calórico), y la cantidad de proteína y de varios micronutrientes en la ración. La vigilancia de las deficiencias específicas de micro-nutrientes y de otros efectos negativos de los programas de distribución de alimentos, es un componente importante de la evaluación de las raciones. Se ha observado que el suministro de raciones de alta densidad calórica sin una concentración adecuada de vitaminas puede precipitar el beriberi y la xerofthalmia en poblaciones con deficiencia calórica crónica.

5. Evaluación

La evaluación prospectiva es tan importante como la inicial. Generalmente se requiere menor esfuerzo de recolección de datos primarios en la evaluación prospectiva, aunque se espera una mayor precisión. Las evaluaciones prospectivas deben concentrarse en el funcionamiento y los resultados de los nuevos programas. La evaluación debe indicar hasta qué punto el programa está llegando a la población objetivo, y si ha tenido algún impacto sobre la morbilidad y mortalidad. La evaluación se puede enfocar desde dos perspectivas algo diferentes: la evaluación de proceso examina el funcionamiento de un sistema diseñado para entregar los servicios de intervención, mientras que la evaluación de impacto mide los resultados del programa. La evaluación prospectiva debe incluir evaluación de por lo menos las siguientes áreas: disponibilidad de alimentos, mortalidad, desnutrición calórico-proteínica en los niños (antropometría, edema), otras deficiencias nutricionales, cobertura de la inmunización contra sarampión y, eventualmente, datos sobre distribución de vitamina A. Los datos de la evaluación inicial se analizan para responder a las siguientes preguntas: Las tasas actuales de desnutrición son más altas que las esperadas en esta población? Existe alguna tendencia

estacional? Hasta qué punto se han cumplido las metas y objetivos del programa?

Los datos deben hacerse conocer de todas las instituciones y niveles de decisión cuyos programas pueden beneficiarse de la información: administradores de programas, líderes de la comunidad, y representantes locales del Ministerio de Salud. El objetivo último de los datos es mejorar la eficiencia de la operación de ayuda. Finalmente, la investigación operacional es necesaria en las situaciones de emergencia para documentar y mejorar la efectividad de los programas y de las nuevas acciones que no se han probado en condiciones de emergencia.

B. Discusión

El Doctor Kinoti enfatizó la necesidad de un sistema continuo de vigilancia y monitoreo para predecir un desastre inminente y sus posibles efectos sobre la seguridad de alimentos, el estado nutricional de las poblaciones más vulnerables y la desorganización social que pueda ocurrir. La información de dichos sistemas puede ayudar a identificar los puntos de intervención.

Los desastres varían en tipo, forma y severidad; similarmente, las respuestas también varían de acuerdo con el nivel de desarrollo del país. Las sequías severas pueden causar solamente un pequeño trastorno en la economía de ciertos países, mientras que en otros se pueden incrementar significativamente la desnutrición severa, la morbilidad y la mortalidad. Hasta donde sea posible, el personal local debe hacerse responsable de las evaluaciones iniciales, del monitoreo y de las evaluaciones de impacto. Es importante, especialmente cuando se está tratando con comportamiento y mortalidad, reconocer el papel de la gente nativa en la recolección de los datos y en el esfuerzo de socorro. No es raro ver como los investigadores se pierden en sus objetivos de investigación operacional de tal manera que llegan a perjudicar la operación de socorro. La investigación operacional debe ser conducida por el personal local durante su entrenamiento en el manejo del desastre nutricional y alimentario. Estas personas pueden eventualmente llegar a tener influencia política

en el planteamiento de estrategias para una mejor preparación para los desastres y el mejoramiento de la seguridad alimentaria.

En sus comentarios el Dr. Kertesz se preguntó si la situación actual de extremadamente alta mortalidad infantil en muchas regiones del mundo (por ejemplo, el noreste del Brasil), debería verse como una emergencia, a pesar de no ser causada por recientes catástrofes. Con base en la producción de alimentos, la situación actual del Brasil no puede considerarse como un desastre. Brasil es el quinto productor de alimentos en el mundo; sin embargo, la mayoría de los alimentos producidos se exportan o son consumidos por grupos minoritarios privilegiados, y las tasas de mortalidad infantil son de las más altas del mundo.

A pesar del significativo descenso en la producción de cereales como consecuencia de la reciente sequía en los Estados Unidos, la producción mundial total sería más que suficiente para alimentar a toda la población del mundo. A pesar de las donaciones de alimentos, dos tercios de los 140 millones de habitantes del Brasil no consumen una dieta adecuada, y unos 100 millones carecen de los mínimos elementos esenciales que les aseguren una vida decente y el desarrollo de su potencial genético. Las intervenciones nutricionales han sido ineficientes. En estas circunstancias, qué se debe hacer? Revisar los indicadores? Usar técnicas de evaluación más sofisticadas? Preocuparse por los relativamente pequeños y limitados desastres agudos y emergencias alimentarias e ignorar la crisis más dramática y permanente?

Aunque se necesiten intervenciones nutricionales inmediatas, no debemos olvidarnos de enfrentar el problema básico del hambre mundial durante un periodo de avanzados y complejos desarrollos tecnológicos. Frecuentemente los expertos en nutrición se reúnen para discutir solamente las más sofisticadas y efectivas técnicas de intervención para solucionar problemas específicos aislados. Pero los científicos nutricionistas deberían también movilizar la opinión pública en contra del hambre mundial. De la misma manera como los ecólogos han sensibilizado a la gente para proteger la naturaleza, los nutricionistas deberían sensibilizarla para proteger al hombre.

C. El papel de los datos socio-económicos en la evaluación y monitoreo de las necesidades alimentarias

La presentación del Dr. Shoham recurrió a varios estudios de caso de intervención en programas de emergencia en Africa. Muchas de las agencias ejecutoras utilizaron datos socio-económicos en las evaluaciones de necesidades. Las metodologías para la recolección y uso de estos datos para la toma de decisiones en los programas variaron tanto como los tipos de indicadores socio-económicos que se utilizaron. Inclusive, hubo variaciones en el tipo de datos complementarios (por ejemplo, datos antropométricos) y en la importancia que se les dio.

A diferencia de la evaluación antropométrica, la evaluación socio-económica en situaciones de emergencia es una nueva area con poca experiencia que no va mas alla de la de los recientes programas de emergencia en Africa. Las metodologías usadas en estos estudios de caso reflejan la adopción implícita o explícita de diferentes modelos de los procesos y las respuestas a las crisis alimentarias por las agencias concernientes. El modelo que se basa en la producción de alimentos y datos nutricionales podría implicar un "modelo biológico" en el cual los déficits del nivel macro se manifiestan como desnutrición en el nivel micro. Este modelo provee "vistazos" de la crisis, indicando la escala de recursos requerida para remediar el problema, y los grupos de mayor riesgo y necesidad. El uso de datos socio-económicos podría insinuar un "modelo de respuestas de comportamiento y mecanismos tradicionales de respuesta a las emergencias" en una crisis alimentaria, y el efecto de dichas respuestas. Los indicadores que se ajustan a este modelo son: la cantidad de cereales almacenados; las oportunidades de ingreso; la reserva de ganado; la disponibilidad de los alimentos básicos; los precios del ganado y de los cultivos comerciales; el uso de alimentos silvestres; el número de personas desplazadas en una población; el tipo de personas desplazadas; y la homogeneidad de las familias.

Si se quiere que las intervenciones vayan mas allá de una respuesta a las necesidades inmediatas de los grupos de población afectada, los indicadores que reflejan procesos

sociales de adaptación y respuesta tienen un papel potencialmente importante. Dichos indicadores a su vez facilitan las decisiones sobre las respuestas que se deben alentar o desanimar. Donde los recursos lo permitan, los indicadores socio-económicos se deben usar en conjunto con los datos antropométricos en la evaluación de las necesidades en situaciones de crisis. Los datos antropométricos por si solos dan poca información sobre la escala de intervención requerida, mientras que los datos socio-económicos complementarios permiten cierta cuantificación de los recursos que se necesitan en la comunidad. Similarmente, los datos sobre el estado nutricional, por si solos, no pueden proveer evidencia clara acerca de las necesidades de ayuda alimentaria, ya que pueden confundirse por muchos factores tales como enfermedades causadas por hacinamiento o fuentes de agua contaminadas. Además, algunos tipos de datos socio-económicos pueden recolectarse sin necesidad de utilizar técnicas rigurosas y costosas. Esta puede ser una ventaja importante cuando es imposible obtener datos de censo o muestrales, o cuando los recursos se pueden aprovechar de mejor manera prestando ayuda.

También se pueden aducir ventajas de los datos antropométricos sobre los socio-económicos. La más importante es el poder emotivo y la aparente evidencia objetiva de la magnitud de la desnutrición, la cual es más factible que genere donativos y la simpatía del público que la información sobre precios o recursos de subsistencia. Tradicionalmente la antropometría enfoca a los niños como el grupo más vulnerable. Cuando se ejecutan correctamente, los estudios antropométricos tienen menor probabilidad de variaciones entre observadores que los estudios socio-económicos. Dadas las ventajas de los dos tipos de indicadores, ambos se deben recolectar cuando los recursos lo permitan. La prioridad que se debe dar a cada tipo de indicador en situaciones en las que existe escasez de recursos, es un problema que se debe confrontar en cada caso específico.

En las evaluaciones socio-económicas, las decisiones sobre el diseño del estudio y el muestreo deben basarse en un estimativo cuidadoso del tiempo y los recursos humanos que se requieren y en cómo estos pueden utilizarse para fortalecer otros aspectos de la

operación de emergencia. Las consideraciones críticas son el tamaño del área y la distribución geográfica de la población que se está cubriendo. Los sesgos que llevan a muestreos inapropiados pueden reducirse mediante diseños estratificados no aleatorios.

La encuesta inicial debe tratar de determinar hasta qué punto algunas actividades socio-económicas relacionadas con la alimentación pueden contribuir al consumo total de alimentos, o si varían solo marginalmente. En este caso, los promedios de algunas localidades de un área grande pueden aplicarse con seguridad a grupos de población más pequeños dentro de estas áreas, evitándose así más recolección de datos sobre estas variables. Así mismo, si se identifican indicadores específicos que no varían mucho dentro de unidades de poblacionales pequeñas, los datos podrían restringirse a muy pocos informantes o al consenso general en reuniones de la comunidad. Cuando inicialmente hay información muy limitada de buena calidad sobre las características de la población y el estado nutricional, un enfoque secuencial que tenga en cuenta estudios pilotos que utilicen información cualitativa agro-económica y socio-económica, puede ser el enfoque de más costo-efectividad para diseñar encuestas.

D. Discusión

El Dr. Bertrand hizo comentarios sobre la ponencia presentada por los Drs. Shoham y Clay, resaltando que podría servir como un catalizador para estimular discusiones productivas, ya que utiliza como punto de partida una base experimental realista. Sin embargo, aún no se han obtenido conclusiones claras de los resultados de estas experiencias. El resultado de este análisis debe ser una serie de recomendaciones precisas acerca de la necesidad y la naturaleza de los indicadores socio-económicos en la evaluación de las necesidades alimentarias. Hay algunas fallas en el uso de los datos nutricionales para prestar ayuda alimentaria, y ha habido cambios en el nivel central de las INGs y en algunos grupos académicos. Sin embargo, en términos prácticos, las brechas de información que existen en este campo son tan enormes que la

mayoría de las INGs todavía dependen mucho de las mediciones del estado nutricional.

Aún cuando la discusión sobre el modelo biológico versus los modelos sociales provee un mejor entendimiento para quienes conocen sus implicaciones, es importante que los profesionales preocupados por buscar soluciones entiendan por qué los modelos son útiles y necesarios, y cómo un modelo teórico puede ayudar a juzgar la utilidad de los indicadores. Las agencias de ayuda trabajan bajo presiones operacionales y restricciones políticas; sin embargo, después de tantos años deberían tener establecidos modelos de acción más explícitos.

En la ponencia, los indicadores socio-económicos, al contrario de los indicadores de estado nutricional, están descritos como resultados de procesos sociales de adaptación y respuesta. Pero si se toma un enfoque longitudinal cuando se estudian las poblaciones a riesgo, el estado nutricional pobre en el pasado es muy buen predictor de riesgo en el futuro. En la práctica hay un alto grado de correlación entre la historia nutricional y todos los indicadores socio-económicos. Esta inter-correlación varía de acuerdo con el estado socio-económico de la población, y en ciertos casos el estado nutricional sirve como un sustituto del estado socio-económico. De esta manera, si se presenta este tema en forma simplista como una disyuntiva de uno u otro modelo, se está creando mayor confusión. En realidad, no hay clara superioridad de un grupo de indicadores sobre los otros: ambos tienen ventajas y desventajas.

El punto fundamental en la estimación de las necesidades nutricionales es el tamaño real de la población. Los datos sobre población son con frecuencia los más difíciles de obtener y sufren de una tremenda falta de especificidad y errores grandes. Así, no importa qué tan confiables sean las cifras del numerador, ya que continúa la ambigüedad del denominador. Aunque es posible utilizar con gran éxito métodos aproximados para medir el nivel socio-económico, hay mucha posibilidad de error cuando se desconocen las correlaciones de los varios niveles de necesidades reales con el nivel socio-económico. Se puede concluir que los indicadores socio-económicos son de gran importancia pero deben ser solo parte de los

instrumentos que se deben utilizar, con los protocolos y principios apropiados.

Hay necesidad de un mayor esfuerzo coordinado para proveer instrumentos básicos y buenas pautas tecnológicas a las agencias. Hay escasez de personal de campo entrenado en las técnicas y usos del muestreo, y poca información acerca de las características de la población y su estado nutricional. La primera prioridad es siempre una serie de investigaciones operacionales. La tecnología de micro-computadores y los nuevos métodos analíticos están actualmente disponibles en el campo y se pueden utilizar para acelerar el proceso de evaluación.

Finalmente, aún en épocas de bonanza existen áreas de hambrunas en regiones donde hay escasez crónica de alimentos. Por consiguiente, es necesario un sistema de monitoreo y manejo permanente. Deberíamos cambiar de un marco de trabajo parcializado a un sistema de información integrado que enfoque la seguridad alimentaria.

Se plantearon otros puntos durante la discusión general. La evaluación antropométrica debe acompañarse de la evaluación clínica. Es relativamente más fácil entrenar al personal en la medida correcta de la circunferencia del brazo. En la toma de la talla puede haber errores grandes de sobre-estimación o sub-estimación. La circunferencia del brazo es útil para tamizaje, mientras que las medidas de peso para talla son útiles para encuestas. Se plantearon algunos interrogantes respecto a la determinación del punto de corte para la medida de la circunferencia del brazo. Se mencionaron, así mismo, dificultades en la utilización de las normas de la OMS sobre peso para la talla.

Se consideró importante identificar las diferencias entre los indicadores predictivos, concurrentes y terminales. La deficiencia de vitamina A se planteó como un ejemplo: los niveles de vitamina A en la ración son un indicador predictivo, la xeroftalmia es un indicador concurrente, y la ceguera un indicador terminal.

La antropometría fue considerada como un indicador terminal, pero no se descartó su uso

como un indicador de alarma temprana. En la práctica, cuando hay escasez de alimentos, la gente disminuye su consumo, y consecuentemente pierde peso. Este refleja la situación de crisis en una emergencia. Lo importante no es tanto si un indicador es predictivo o terminal, sino qué tan rápido se transmite la información con el fin de iniciar una respuesta.

Uno de los participantes destacó el hecho de que la mortalidad es siempre alta cuando hay desnutrición, sin importar el tipo de indicador que se use. Se necesitan pautas que ayuden a identificar con precisión a los niños que se encuentran por debajo del umbral, es decir, sobre cuál es el mejor predictor del riesgo de mortalidad.

Hubo acuerdo sobre la necesidad de dar mayor atención a los micro-nutrientes, especialmente en la evaluación de problemas y en las estrategias para solucionarlos. Hubo algunas discusiones sobre la importancia del zinc. No se trata de estimular la evaluación de los niveles de zinc en el campo, sino de señalar la importancia de conocer el contenido de zinc en la ración para asegurarse de que alcanza niveles adecuados. Se destacó que en los campos de refugiados existen oportunidades para estudiar las consecuencias funcionales de las deficiencias de micro-nutrientes a larga escala.

Se expresó preocupación en relación con la separación de los datos nutricionales y socio-económicos, y la aparente dicotomía entre la evaluación y el monitoreo. Los ponentes enfatizaron que no querían estimular la dicotomía, sino simplemente registrar la práctica actual. En respuesta a un llamado para el desarrollo de modelos de evaluación que incluyan indicadores socio-económicos, nutricionales, de proceso y resultado enfocados hacia la comunidad, se hizo notar que ya existe un modelo que se puede encontrar en el libro titulado Nutritional Anthropology¹, por Jerome y colaboradores.

1. Jerome, N.W., R.S. Kandel and H. Pelto. **Nutritional Anthropology**. Contemporary Approaches to Diet and Culture. Redgrave Publishing Company, New York, New York, 1980.

Finalmente, se acordó que es necesario conocer mejor los mecanismos tradicionales de respuesta a las emergencias. Prestar atención a la etapa anterior a la crisis es importante, pero también es necesario un plan para superarla.

E. Recomendaciones de los Grupos de Trabajo

De las discusiones de los grupos de trabajo se derivaron recomendaciones relacionadas con temas conceptuales, organización, indicadores, y áreas para investigación futura.

1. Temas Conceptuales

Toda evaluación de una situación de desastre debe iniciarse definiendo los objetivos de la evaluación, los beneficiarios de la misma (quién va a utilizar los resultados?), la duración de la evaluación, su uso, y las características claves de la población, ya sea comunidades organizadas, grupos desplazados, o campamentos de refugiados.

En lo posible, cuando se hace una evaluación se deben utilizar los datos ya existentes antes de recolectar nueva información. En condiciones ideales, todo país susceptible a las hambrunas debe mantener un sistema de monitoreo permanente de sus condiciones de seguridad alimentaria, con fines de alarma temprana. Debe preferirse este sistema continuo de monitoreo, y se debe promover siempre que sea posible, en vez de hacer evaluaciones solamente en momentos de crisis.

2. Organización

Para que dicho sistema funcione bien se necesita que haya una organización nacional que tenga las siguientes características:

- o El mandato político y los recursos económicos para encargarse del desarrollo de la evaluación y/o del sistema de información
- o La autoridad y recursos para coordinar las actividades de múltiples donantes, participantes del gobierno, y otros implicados en las operaciones del sistema de seguridad alimentaria

- o La habilidad para canalizar, recibir y proveer equipo técnico apropiado, y la experiencia para garantizar la viabilidad de dicho sistema.

Para asegurar la credibilidad de la información que se va a recolectar, los donantes y otras entidades interesadas deben contribuir al financiamiento de dichos sistemas, y conducir periódicamente análisis internos y externos, así como evaluaciones de todos los niveles de los sistemas de seguridad alimentaria y de alarma temprana. Los datos recolectados por estos sistemas debe estar a disposición de todos los grupos interesados. Debe hacerse un esfuerzo por informar rápidamente los resultados de estos sistemas a través de todos los niveles en donde se toman decisiones, desde la comunidad hasta los niveles nacional e internacional.

3. Indicadores

Con pocos desacuerdos, se concluyó que se deben considerar todos los indicadores dentro del contexto en el cual se recolecten. Se expresó la apremiante necesidad de estandarizar la metodología para la definición y recolección de indicadores. Se enfatizó la necesidad de hacer más investigación sobre cada uno de los indicadores y diseminar sus resultados.

a. Antropometría

Los indicadores del estado nutricional son importantes porque tienen amplia aceptación como indicadores útiles e importantes para propósitos de evaluación. Sin embargo, su uso debe considerarse dentro del contexto de cada situación y en combinación con otros

indicadores, especialmente los del nivel socio-económico.

Las medidas comunes son peso, talla, edad, y circunferencia del brazo. Con éstas se calculan indicadores como peso por talla y peso por edad. El establecimiento de puntos de corte (por ejemplo, 80 por ciento de peso por talla) permite:

- o Para niños individuales, la evaluación en un momento dado (para tamizaje y

diagnóstico) o el monitoreo de progreso (para tratamiento)

- o Para la población, evaluación o monitoreo mediante el cálculo de la proporción de niños (o prevalencia) por debajo del punto de corte (es importante esta distinción entre el uso de los datos a nivel individual o de población).

Falta información concluyente sobre diferentes aspectos de las relaciones entre los indicadores antropométricos, la mortalidad específica, y la escasez alimentaria. Sin embargo, las situaciones de deterioro agudo son un signo claro de alarma, y el conocimiento de los niveles "usuales" facilita la interpretación de los datos recolectados en una sola evaluación.

Se sugirieron las siguientes pautas:

- o Para estudios de poblaciones en las fases iniciales de una emergencia, y para el monitoreo de poblaciones, generalmente los indicadores más usados son el peso para la talla, o la circunferencia del brazo (o ambos), expresados en términos de prevalencia por debajo de los puntos de corte.
- o Para tamizaje u otras evaluaciones individuales que se conducen solamente una vez (por ejemplo, para la detección rápida de casos), la circunferencia del brazo es la medida que se usa con mayor frecuencia; el peso para la talla es otra alternativa.
- o Para seguir el progreso de un individuo (por ejemplo, en un tratamiento) lo más común es el peso por edad, o los cambios de peso a través del tiempo.

Los niveles de prevalencia de la desnutrición infantil que indican un desastre no pueden definirse aisladamente o como norma general. La evidencia de deficiencia alimentaria, no importa cómo se mida, es suficiente para requerir una intervención, y ésta no debe supeditarse a la evidencia de "desnutrición" medida antropométricamente. Se recomendó la combinación de indicadores antropométricos (por ejemplo, a nivel de población) con

indicadores socio-económicos, como se verá más adelante.

Se hizo una distinción entre la clasificación de los resultados y su interpretación para tomar medidas. Se consideró que la clasificación del estado nutricional individual es útil y está bien establecida en la práctica, particularmente por el peso para la talla. Por otro lado, se hizo notar que no está tan bien establecida la clasificación del estado nutricional individual por medio de la circunferencia del brazo.

Se planteó un ejemplo para ilustrar la diferencia entre la clasificación y su interpretación para tomar medidas. Un niño con un 75 por ciento de peso para la talla puede clasificarse como moderadamente desnutrido, pero bajo recursos limitados el criterio de ingreso a un programa de alimentación suplementaria puede ser por debajo del 70 por ciento de peso para la talla.

Los donantes opinaron que sería muy útil tener mayor orientación sobre la interpretación de las estadísticas de estado nutricional; por ejemplo, cuando el 20 por ciento de los niños están moderadamente desnutridos según el porcentaje de peso para talla, ¿es ésta una situación que requiere atención de emergencia?. Algunos participantes opinaron que es inapropiado fijar patrones oficiales para el estado nutricional porque estos pueden ser utilizados erróneamente como pautas de acción y no como simples clasificaciones. Ya sea que se utilicen indicadores antropométricos o socio-económicos, las pautas que clasifican a una situación como "seria" pueden sugerir erróneamente que la evaluación es fácil, que solamente un indicador es necesario y que no se deben tomar medidas hasta que se llegue al nivel serio indeseable. En todas las discusiones se enfatizó la importancia de combinar el uso de diferentes indicadores.

b. Mortalidad

Se consideró que se necesita más investigación sobre las implicaciones de niveles antropométricos específicos sobre la mortalidad en diversas situaciones, dentro de las líneas de trabajo propuestas por el Dr. Neiburg. Se sugirieron también normas de capacitación comprensibles y orientadas al campo, como una condición para que las mediciones del estado

nutricional tengan utilidad en comparaciones a largo plazo o en el monitoreo.

Los datos de mortalidad no se consideraron como una prioridad para el monitoreo y la evaluación, excepto en campos de refugiados y en la evaluación de programas de alimentación.

c. Indicadores Socio-económicos

Los indicadores socio-económicos que reflejan el acceso al alimento son importantes medidas en situaciones de emergencia alimentaria, y se deben incluir siempre en los sistemas de alarma temprana, monitoreo, y evaluación como un complemento de los indicadores nutricionales.

Hay necesidad de establecer rápidamente metodologías que clarifiquen el uso de dichos indicadores en diferentes circunstancias. A medida que mejora la base de conocimientos, es posible concentrarse en un tipo de indicador socio-económico como el precio de un alimento básico. Es importante también considerar la utilidad de estos indicadores como reflejo directo de potenciales intervenciones específicas, y utilizarlos antes que el estado nutricional, con muestras más pequeñas, y a un costo reducido.

Cuando se utilizan los indicadores socio-económicos puede ser apropiado emplear un enfoque diferente de la metodología usual de encuestas en muestras, permitiendo de esta manera una evaluación más rápida. Así como se pueden usar sitios centinelas para la recolección de indicadores antropométricos y socio-económicos, se puede emplear también gente "centinela" (por ejemplo, líderes de grupo, ancianos y otros) para recolectar datos socio-económicos.

Se mencionó la importancia de la producción de alimentos y la información agro-meteorológica en un sistema de monitoreo nacional. Es vital que se haga más investigación sobre métodos apropiados para evaluación rápida, así como el diseño de marcos de referencia interpretativos. Se propuso la creación de talleres para compartir experiencias de campo entre las agencias que actualmente trabajan con este enfoque.

d. Datos Demográficos

Los datos de población utilizados como "denominadores" se necesitan siempre en una evaluación o sistema de vigilancia.

e. Evaluación Nutricional (vitaminas, minerales, y micro-nutrientes)

Los donantes manifestaron que poco se estaba haciendo en el área de fortificación de alimentos de socorro con vitaminas. Se consideró que la fortificación es preferible a la distribución de medicamentos, dadas las limitaciones en las zonas de desastre. Los donantes propusieron que si no hay evidencia de efectos dañinos producidos por sobredosis, las agencias de socorro deberían fortificar sus provisiones de alimentos. Cuando existe conocimiento previo de deficiencias en la dieta usual, se considera que no es necesaria una evaluación inicial de la dieta de socorro en el área auxiliada. Sin embargo, si las poblaciones están subsistiendo desde hace tiempo bajo una dieta de socorro, con o sin otras fuentes de alimentos, se necesita una evaluación de la dieta, y si se encuentran deficiencias de vitaminas deben tomarse las medidas apropiadas.

f. Morbilidad

La información sobre morbilidad es útil en situaciones específicas, pero puede ser de valor marginal para propósitos de vigilancia general, a menos que ya se esté recolectando.

El tema de los indicadores debería concentrarse en una serie de pautas de entrenamiento específico dirigidas al personal de campo. Se expresó la necesidad de contar con un grupo de expertos que asuma la responsabilidad de desarrollar este conjunto de normas estandarizadas, asegurando su prueba en el campo y su distribución.

4. Áreas de Investigación

Se revisaron los problemas relacionados con las prioridades de investigación y la integración de investigaciones operacionales en la práctica. Como regla general, un grupo apoyó fuertemente la idea de investigación operacional en todos los niveles del sistema de seguridad alimentaria, dando especial atención a la

inclusión de trabajadores locales en las actividades de investigación.

Se citaron las siguientes áreas importantes de investigación:

- o Relación de todos los indicadores con la mortalidad en desastres agudos o en situaciones de emergencia alimentaria, para adultos y niños de todas las edades.
- o Indicadores antropométricos apropiados para niños mayores y adultos (por ejemplo, índice de masa corporal)
- o Métodos para la recolección, así como interpretación y factibilidad de indicadores antropométricos y socio-económicos, incluyendo investigación sobre recolección rápida, procesamiento, y presentación de los resultados a nivel comunitario, nacional e internacional.
- o Estudios de población sobre el impacto de las deficiencias de micro-nutrientes.
- o Investigación sobre la evaluación tradicional de los problemas nutricionales y los mecanismos de respuesta a las emergencias.

Se reforzó de nuevo la necesidad de estandarización mediante el desarrollo común de pautas que se hagan llegar a todos los potenciales participantes. Estas pautas deben ser distribuidas a toda la comunidad de seguridad alimentaria, con actualizaciones periódicas según las necesidades. Este esfuerzo se puede facilitar con la formación de una red de nutricionistas.

IV. RACIONES

El Dr. John Rivers, de la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres, y el Dr. John Seaman, de la Fundación Save the Children (UK) de Londres, presentaron un trabajo sobre los aspectos nutricionales de la ayuda alimentaria en emergencias, el cual fue conentado por el Dr. R. Torún, del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP).

A. Aspectos nutricionales de la ayuda alimentaria en emergencias

Las recomendaciones para la alimentación en emergencias establecidas por las Naciones Unidas en 1978 (actualmente en revisión) sugerían tres tipos de distribución: raciones generales, alimentación suplementaria, y alimentación terapéutica. La ración estipulada de 1.800 kilocalorías por persona por día es menor que la ración recomendada por la FAO/OMS en 1974. Las recomendaciones de distribución de vitaminas A, B y C también siguen las normas de 1974. Estas recomendaciones no son aceptadas por todas las agencias operativas.

No son muy claros los métodos para la distribución de alimentos en áreas afectadas por emergencias. Presumiblemente, los niveles de las raciones varían con factores tales como la disponibilidad de alimentos, el costo, y consideraciones nutricionales. Ejemplos recientes de alimentos asignados a poblaciones de refugiados en Honduras, Zaire, Camerún y Pakistán muestran variaciones considerables entre la composición nutricional de las raciones distribuidas y el criterio de admisión que se utilizó. El nivel de energía osciló entre 1.987 y 2.423 kilocalorías por persona por día; el nivel de proteína varió desde 45 hasta 71 gramos por persona por día. En general, la cantidad y calidad de los alimentos que se distribuyeron no fueron adecuadas. Esto puede ser resultado de una mala predicción, dificultades en el transporte, y otros problemas. Cualquiera que sea la razón, frecuentemente se encuentran deficiencias.

Las recomendaciones actuales de las Naciones Unidas se concentran exclusivamente en

aquellas situaciones en las cuales la población depende enteramente de la distribución de alimentos. La experiencia de los autores es que esta situación es comparativamente rara. La población afectada con frecuencia cuenta con algunos alimentos, de tal manera que los alimentos distribuidos son suplementarios o se intercambian por otros, con lo cual se altera, y con frecuencia se mejora, la calidad y cantidad de la dieta.

El trabajo de los Drs. Rivers y Seaman se refiere a dos preguntas:

Cuál es la meta razonable para la cantidad y calidad de alimentos que se debe proveer a una población en una situación de emergencia?

Qué estrategia se debe adoptar en los lugares en donde la distribución de alimentos está por debajo de este nivel?

1. Requerimientos Energéticos

Por razones prácticas, los autores describieron dos niveles de raciones, uno para mantenimiento a largo plazo, y otro, la ración de supervivencia, enfatizando que, hasta donde sea posible, debe utilizarse el primero. Este tema fue muy controversial. Usando métodos estándar de cálculo, los autores estimaron que la ración per cápita para mantenimiento a largo plazo debería ser 1.900 kilocalorías por persona por día, y 1.500 para supervivencia. Estos requerimientos deberían incrementarse para compensar los efectos de la exposición ambiental y para cubrir el crecimiento compensatorio en situaciones de emergencia, debido a que los métodos existentes no toman en consideración esto dos factores críticos.

a. Exposición Ambiental

Si la población afectada por el desastre está expuesta a extremos climáticos, el requerimiento debe incrementarse en 1 por ciento por cada grado de temperatura por debajo de los 20 grados centígrados; en situaciones de mucha ventosidad, el efecto de enfriamiento del viento se puede calcular reduciendo la temperatura aparente en 5 grados centígrados. Este cálculo es arbitrario, pero los autores se sintieron obligados a proveer ciertas pautas para un

asunto que no puede ignorarse. Reconocieron que es preferible la distribución de cobijas y ropas, y que estos deben ser artículos de prioridad cuando se esté prestando socorro en tales circunstancias.

b. Crecimiento Compensatorio

En las operaciones de socorro donde la población afectada de todas las edades esté sufriendo deficiencia proteínico-energética debe incluirse energía adicional para cubrir los costos del crecimiento compensatorio. De acuerdo con los expertos, se necesitan aproximadamente 5.000 kilocalorías por encima de la ración de mantenimiento para ganar un kilogramo de peso. En niños pequeños, la energía adicional para el crecimiento compensatorio es generalmente suministrada por la alimentación terapéutica que se da bajo supervisión médica. Por esta razón no se hacen recomendaciones. Se puede ajustar la ración general para permitir el crecimiento compensatorio en niños mayores y adultos que estén sufriendo de desnutrición proteico-energética leve o moderada, utilizando como base el peso ideal para la talla. Los autores no creen que esto conlleve un riesgo de sobre-alimentación en una situación de emergencia. La sub-estimación de energía para el crecimiento compensatorio es más probable que la sobre-estimación. Por consiguiente, este sería un nivel conservador de alimentación si se proyecta una rehabilitación. Algunas fuentes de error que podrían exagerar la estimación de los requerimientos energéticos son la sobre-estimación de la tasa de metabolismo basal, y la fijación de límites mínimos muy altos de peso corporal.

2. Proteínas y Otros Nutrientes

No existen indicaciones específicas de dietas altas en proteínas durante emergencias alimentarias. Aún en las raciones suplementarias para crecimiento compensatorio, la proteína adicional que se requiere se provee de mejor manera por medio de dietas de relación proteino-energética normal suministradas en grandes cantidades. Se sugirió una proporción de calorías proteínicas de 12.5 por ciento. Para las vitaminas A, complejo B, y C, y el hierro, la dieta debe contener los niveles recomendados internacionalmente. El problema de la distribución de alimentos durante las

emergencias no es el diseño de una ración nutricionalmente adecuada, sino asegurarse de que la población tenga acceso a esta ración. Dos tipos de datos útiles para esto son: primero, información que indique el acceso potencial de la población a fuentes de alimentos comunes y adicionales (la existencia y tamaño de los mercados, los términos de intercambio entre los recursos disponibles para la población y los alimentos en venta, las reservas en los hogares, y la producción de alimentos de la población afectada); y segundo, información para vigilar el resultado nutricional, para asegurar que la población esté siendo bien alimentada (valoración del estado nutricional antropométrico y de las deficiencias nutricionales).

3. Distribución de Alimentos en Condiciones de Escasez

Cuando las raciones no alcanzan la meta planeada, es necesario adoptar una estrategia que minimize el daño (morbilidad y mortalidad.) Tales situaciones son comunes, y la orientación adecuada es de gran importancia para el trabajador de campo. Se han hecho varias sugerencias al respecto; los autores comentaron sobre su validez.

El modelo actual no cuantifica los niveles de adecuación, por consiguiente, no ofrece una base para una estrategia de distribución cuando el abastecimiento es inadecuado. Si este modelo se aplica donde el suministro de alimentos es deficiente en alguno de los nutrientes, la implicación es que, para llevar al máximo el número de individuos que están consumiendo con certeza su requerimiento del nutriente, las raciones deberían distribuirse a tantas personas como las disponibilidades lo permitan. El nivel de distribución debería ser por lo menos 1.5 desviaciones estándar por encima del requerimiento promedio. Dicha estrategia no es aceptable.

Son limitadas las alternativas de distribución selectiva de alimentos bajo condiciones de escasez severa de energía. Estas son:

- o Distribuir los alimentos disponibles equitativamente, entre los individuos y familias

- o Discriminar en favor de un grupo definido de individuos que presenten signos objetivos de inanición
- o Combinar las dos estrategias anteriores.

Cuando se aplica una estrategia selectiva, los alimentos generalmente se distribuyen ya preparados por los centros de alimentación, de manera que se pueda controlar el consumo alimentario del grupo objetivo. El criterio más común para seleccionar niños menores de cinco años para alimentar es el peso para la talla; es decir, cuando su peso/talla está por debajo del umbral (por ejemplo, 80 por ciento) de los valores de referencia. Los niños por debajo de 70 por ciento frecuentemente se clasifican como severamente desnutridos y se les dan alimentos con mayor intensidad para llevar al máximo su velocidad de recuperación. Estos procedimientos son netamente pragmáticos y no se ha establecido su validez científica.

Es necesario utilizar indicadores objetivos del consumo del individuo comparado con los requerimientos, para guiar el desarrollo de una estrategia racional de alimentación en condiciones de escasez. Los parámetros antropométricos proveen un indicador grueso del consumo, puesto que miden el resultado acumulativo de la alimentación del individuo. Hay alguna información disponible acerca de la relación entre los indicadores antropométricos y la mortalidad; sin embargo esta información está basada en datos para niños menores de cinco años. Tres estudios (en Bangladesh², Papua Nueva Guinea³, y Zaire⁴) muestran que

por debajo del rango normal los indicadores antropométricos se convierten en medidas progresivamente más poderosas de la magnitud de la privación nutricional. Estos estudios demuestran que la relación entre el peso para la talla y la mortalidad no es lineal; el riesgo se incrementa cuando el peso para la talla desciende por debajo de 75-85 por ciento de la mediana del patrón de referencia.

Cuando el suministro de alimentos está muy restringido, hay argumentos muy poderosos para basar toda la distribución de alimentos en la evaluación antropométrica. Existe evidencia que apoya los enfoques actuales de alimentación selectiva para los niños menores de cinco años, pero hay urgente necesidad de más información sobre el estado nutricional antropométrico y el riesgo en niños mayores y adultos, para ver si dichas estrategias se pueden aplicar a un sector más amplio de la población.

4. Deficiencias de Otros Nutrientes

Cuando las poblaciones dependen exclusivamente de una dieta de cereales, aceites, y leche en polvo descremada, se producen deficiencias de vitaminas A, complejo B, y C, hierro, y ácido fólico. El suministro de altas dosis de suplementos de vitamina A a niños menores de cinco años es una práctica común y muy aceptada. En Sudán y Somalia han ocurrido recientes epidemias de escorbuto asociadas con el bajo consumo de vitamina C en la dieta. Los intentos por solucionar el problema mediante la distribución de tabletas de vitamina C y el uso de cítricos no han tenido éxito debido a problemas de adquisición, distribución y aceptabilidad.

La solución obvia es suministrar una ración nutricional completa y adecuada o permitir intercambios que faciliten a los beneficiarios la obtención de otros alimentos para mejorar la calidad de la ración. Debería permitirse el intercambio por condimentos y esencias para romper con la monotonía de la dieta y mejorar el sabor de los alimentos donados. Los autores no ven razón alguna para acudir a la distribución de nutrientes en forma medicinal, excepto en el caso de la vitamina A. No hay impedimentos tecnológicos para la fortificación de nutrientes en situaciones de socorro, y ésta debe considerarse para las poblaciones que

2. Chen, L.C et.al. Anthropometric assesment of energy-protein malnutrition and subsequent risk of mortality among preschool aged children. American Journal of Clinical Nutrition, 33:1836-1845 (1980).

3. Heywood, P. The functional significance of malnutrition: Growth and prospective risk of death in the highlands of Papua-New Guinea. Journal of Food & Nutrition, 39(1):13-19 (1982).

4. Kasongo Project Team. Anthropometric assessment of young children's nutritional status as an indicator of subsequent risk of dying. Journal of Tropical Pediatrics, 29:69-75 (1983).

dependen totalmente de la distribución de alimentos.

B. Discusión

El Dr. B. Torún sugirió distinguir la población que depende totalmente de las raciones, de aquella que tiene acceso a otros alimentos, especialmente durante desastres prolongados. La ración de supervivencia discutida por Rivers y Seaman puede servir en desastres de corta duración y en situaciones en las cuales la población tiene acceso a otros alimentos. De lo contrario, se necesitará una ración mas grande que permita el mantenimiento a largo plazo. Donde la desnutrición edematosa es común, la proteína debe ser de buena calidad o deben incrementarse los niveles de proteína en la ración.

El Dr. Torún manifestó que el método sugerido para calcular los requerimientos adicionales para el crecimiento compensatorio puede no ser apropiado. Se necesitan otras alternativas. Las recomendaciones deberían tener en cuenta el incremento de las necesidades producido por las infecciones y por los alimentos no digeridos. Los grupos de trabajo discutieron el multiplicador que se debe utilizar para la tasa de metabolismo basal cuando se estiman raciones. El Dr. Torún estuvo de acuerdo en que es preferible errar por exceso y no por defecto cuando se estiman los requerimientos de nutrientes que son inocuos cuando se ingieren en exceso.

Se necesitan estrategias alternativas para la distribución selectiva de alimentos, porque los datos antropométricos son difíciles de recolectar en situaciones desorganizadas. Expresó su preocupación sobre la estrategia que suministre la justa cantidad de alimentos requerida para mantener el peso por encima del umbral seguro en tiempos de escasez de alimentos. Se necesitan otras estrategias éticamente aceptables.

La manera como se distribuyen los alimentos puede tener un gran impacto sobre su consumo. Los alimentos cocidos requieren mayor organización para su distribución, pero aseguran que los beneficiarios los consuman. Debe prestarse atención al hecho de que la ayuda alimentaria no sea utilizada como un sustituto

de otros alimentos que se encuentran en la localidad. La fortificación de productos es técnicamente factible y debe preferirse en vez de la suplementación medicinal.

Se plantearon otras preguntas concernientes a las raciones de supervivencia, las cuales se consideraron insuficientes. Se destacó que la preocupación no es simplemente mantener a la gente viva, sino también mejorar sus condiciones de vida. Se enfatizó que la meta es alcanzar suficiencia total y que las deficiencias de pocos días son menos importantes que las que ocurren continuamente por largos periodos. Este es un punto pragmático relevante a las estrategias para prevenir las deficiencias de micronutrientes. Por ejemplo, grandes dosis de vitamina C con menor frecuencia podrían resolver algunos problemas de distribución y aceptabilidad. Permitir el intercambio de los alimentos distribuidos por otros, especialmente frutas frescas, también puede ayudar a aliviar el problema de la vitamina C. Los problemas que se presentan con la pérdida de la vitamina C durante la cocción pueden mencionarse como una desventaja de la fortificación de alimentos distribuidos. No se le presta la suficiente atención a la aceptabilidad cultural de los alimentos donados, factor que los donantes tienden a ignorar.

C. Recomendaciones de los Grupos de Trabajo

La comunidad internacional tiene el compromiso de asegurar que los beneficiarios de la ayuda de emergencia alimentaria tengan acceso a alimentos nutricionalmente aceptables, en términos de cantidad y balance nutricional. Experiencias recientes han demostrado que la cantidad de ayuda alimentaria suministrada por la comunidad internacional no ha sido suficiente para responder a las necesidades de las poblaciones afectadas por emergencias.

Se reconoce que el mayor impedimento para dicha provisión es la ambigüedad de las relaciones y responsabilidades de los donantes, las agencias internacionales, y los gobiernos beneficiarios. Se deben acelerar los esfuerzos para formalizar estas responsabilidades dentro de la comunidad internacional. Para reducir algunos de los impedimentos que obstaculizan la

efectividad del trabajo de socorro dentro del país, se deben establecer normas estandarizadas a diferentes niveles, y una entidad encargada de la coordinación. Se deben utilizar formatos estándar para la presentación de proyectos, para los informes y para la evaluación. Se recomienda que una agencia de las Naciones Unidas sirva como organismo coordinador. Se debería identificar un punto clave en cada uno de los niveles nacional, internacional, y de los donantes.

1. Niveles de las Raciones

Las raciones se deberían suministrar a un nivel que asegure el promedio mínimo per cápita recomendado de calorías y proteína para la población objetivo, de acuerdo con lo establecido por FAO/OMS/Universidad de las Naciones Unidas en 1985. Aún cuando el requerimiento promedio per cápita de calorías y proteína para cualquier población objetivo se puede calcular en forma más precisa aplicando los valores específicos por edad y sexo a la estructura demográfica de la población objetivo, un nivel práctico para trabajar es el de 1900 kilocalorías por persona y por día para una población sedentaria. Se reconoce que, en algunos casos, parte del requerimiento energético puede ser adquirido por la misma gente afectada. Sin embargo, cuando ésta depende totalmente de la ayuda alimentaria, la ración estándar debe suministrar la totalidad de los requerimientos.

Cualquiera que sea la fuente de las raciones, ya sea que éstas intenten cubrir las necesidades inmediatas de una emergencia súbita o las necesidades a largo plazo (como en los campamentos para refugiados), las raciones se deben suministrar a un nivel que garantice que el consumo promedio de energía sea de por lo menos 1.900 kilocalorías diarias. Además, los alimentos que se suministren deben ser culturalmente aceptables y presentarse en una forma que sea comestible y digerible. Se ha observado que las comunidades beneficiarias no están familiarizadas con muchos de los cereales suministrados por los donantes. Estos cereales pueden requerir molienda, y frecuentemente no se dispone de los equipos al comienzo de un programa de socorro. Cuando se suministran cereales enteros, la maquinaria de molienda se debe facilitar desde el inicio del programa de

ayuda. Las agencias de socorro deben tener en cuenta las necesidades específicas de ciertos grupos culturales, por ejemplo, pastores nómadas, con el fin de que la ayuda sea efectiva.

El requerimiento mínimo de energía que se definió anteriormente supone que existe una composición demográfica normal en la población. Cuando la distribución por sexo y edad en la población sea fuera de lo normal, se necesita hacer ajustes. Para poblaciones expuestas a climas fríos los requerimientos de energía deben ajustarse hacia arriba en un 5 por ciento por cada 5 grados centígrados por debajo de los 20 grados, hasta que se consigan refugio y cobijas.

Además del requerimiento básico calculado a partir de las necesidades calóricas mínimas per cápita, se necesita una cantidad extra de alimentos para alimentación selectiva a los grupos en riesgo. Esta cantidad dependerá de la evaluación inicial (en situaciones crónicas, depende de la revisión de las evaluaciones) y de la proporción de la población a riesgo identificada por métodos antropométricos u otros. Cuando la alimentación selectiva esté indicada, es importante que se le de la misma prioridad que a la ración general, ya que los programas de alimentación selectiva ofrecen oportunidades de implementar otras actividades que contribuyen al bienestar de la población afectada (por ejemplo, vacunación contra el sarampión, vigilancia nutricional, cuidado prenatal, e hidratación oral). Las agencias gubernamentales beneficiarias y las otras agencias involucradas en la implementación de los programas deben ponerse de acuerdo en la selección de los grupos objetivo para los programas selectivos.

Los requerimientos energéticos mencionados anteriormente se refieren a las cantidades reales que deben ser consumidas por los individuos; por consiguiente, los estimativos totales de alimentos deben ajustarse por las pérdidas en el transporte y la distribución local. Se ha sugerido que este ajuste sea del 5 por ciento en países con puertos y del 10 por ciento en países que carecen de puertos. Además, las pérdidas en los sitios de distribución y en la molienda de cereales enteros, se deben estimar inicialmente

como parte del proceso de evaluación, para más tarde adicionarlas a los estimativos totales.

No ofrece ninguna ventaja el establecer una cifra alternativa menor para el consumo de energía como suficiente para la sobrevivencia a corto plazo. Se ha demostrado, en numerosas ocasiones, que ocurren serias consecuencias cuando no se cumplen los requerimientos de energía anteriormente mencionados. Entre más deficiente es la ingesta per cápita de energía en relación con el nivel mínimo, mayores serán las tasas de desnutrición, morbilidad y, eventualmente, de mortalidad, especialmente en los niños pequeños.

2. Selección de Alimentos

Cuando se provee ayuda alimentaria, se deben considerar cuidadosamente las formas de suministro. Se debe prestar especial atención a factores tales como el costo-efectividad, el tiempo que se emplea en la distribución, y la importancia de que los alimentos suministrados sean apropiados para la población afectada. En la planificación y manejo de reservas alimentarias nacionales e internacionales y el suministro de alimentos por parte de las agencias donantes, se deben tomar en cuenta, siguiendo las pautas anteriores, los requerimientos reales y los esperados de las poblaciones afectadas por la emergencia.

Cuando las raciones se proveen inicialmente a la población objetivo durante una emergencia nutricional, ya sea para cubrir parte o la totalidad de la dieta del beneficiario, en la selección de los alimentos se debe establecer como prioridad inmediata la seguridad de un consumo adecuado de energía y proteína. Independientemente de los alimentos seleccionados, se recomienda que la proporción de calorías proteínicas en la dieta no esté por debajo del 12 por ciento. Si fuera necesario, este podría ser el criterio para la selección de los alimentos durante el primer mes.

Cuando las raciones se suministran por más de un mes, es de vital importancia asegurar que ofrezcan los mínimos requerimientos de vitamina A, tiamina, riboflavina, vitamina C, hierro, y ácido fólico. El consumo de grasas debe aportar por lo menos un 10 por ciento del total de energía.

Siempre que ciertos elementos no se encuentren en la ración suministrada, el intercambio de los alimentos distribuidos entre los beneficiarios es una práctica conveniente que debe ser permitida por los gobiernos donantes.

El intercambio de alimentos con base en el mutuo acuerdo entre los gobiernos donante y beneficiario, se justifica siempre que el alimento donado sea útil en la localidad y el intercambio local sea nutricionalmente apropiado. Cuando se efectúan intercambios o ventas se deben hacer evaluaciones y un seguimiento para impedir desestímulos a la producción y mercado agrícola local, con el fin de garantizar que la población local tenga un consumo nutricional adecuado para la prevención del deterioro en el estado nutricional. Cuando la ración suministrada por los donantes no es nutricionalmente adecuada, balanceada y aceptable y, por consiguiente, se espera un intercambio para obtener el elemento(s) faltante(s), el gobierno, el donante y las agencias encargadas de la implementación del programa o sus representantes deben llevar a cabo un cuidadoso seguimiento de la disponibilidad local del elemento(s) deficiente(s). Además, deben vigilar las prácticas de intercambio para identificar las necesidades educativas y proveer orientación a la población afectada.

Algunas alternativas para proveer micro-nutrientes esenciales incluyen la obtención de productos alimentarios locales o de intercambio que hayan sido fortificados con los micro-nutrientes necesarios. Como último recurso se pueden distribuir suplementos farmacéuticos de micro-nutrientes. Esto debe investigarse más a fondo para determinar la factibilidad de la distribución y su impacto en la población.

Los expertos en la materia deben suministrar información oportuna sobre las técnicas de fortificación a los donantes, las agencias internacionales, y los gobiernos beneficiarios. Algunos ejemplos de fortificación exitosa son el aceite y el azúcar con vitamina A, y la sal con hierro o yodo.

3. Alimentación Suplementaria

En situaciones de emergencia nutricional o desastres, puede haber necesidad de alimentos

del destete o suplementarios para grupos vulnerables. Es importante que estos alimentos tengan alta densidad calórica y que contengan micronutrientes esenciales.

Cuando la ración general no contiene un cereal digerible, se pueden incluir en la ración general una grasa adecuada, y una fuente adicional de proteínas (como las lentejas u otras legumbres) o alimentos procesados como el CSM (mezcla de harina de maíz, soya y leche); también pueden ser útiles en la alimentación selectiva. Sin embargo, los alimentos procesados son costosos. Se pueden suministrar también mezclas locales de alimentos suplementarios. En la etapa inicial de la emergencia puede que no haya una ración balanceada y que los equipos de molienda aún no estén disponibles. Bajo estas circunstancias, los alimentos procesados pueden ser de gran utilidad.

Cuando los suplementos alimentarios no proveen los requerimientos mínimos de energía, los trabajadores de campo se ven enfrentados a decisiones difíciles concernientes a su distribución. El hecho de que no hubo acuerdo en los grupos de trabajo acerca del enfoque apropiado en estos casos, demuestra que se deben evitar a toda costa. Las agencias responsables deben esforzarse por evitar situaciones en las cuales la cantidad de alimentos suministrados es inadecuada para la supervivencia de la población. Sin embargo, en la realidad estas situaciones se presentan, y los trabajadores de campo deben optar por una de las siguientes alternativas, aunque ninguna de ellas es totalmente satisfactoria:

- o Si las estructuras de la comunidad y la familia se mantienen intactas, y se pueden identificar los representantes de la comunidad, entonces éstos podrán decidir cómo se distribuyen los alimentos; se reconoce que este enfoque puede llegar a causar algunos problemas.
- o Si las estructuras de la comunidad se han alterado, entonces los trabajadores de campo deberían distribuir selectivamente los alimentos entre aquellos con mayor riesgo de mortalidad (niños menores de cinco años que se han identificado en riesgo por métodos antropométricos, sus madres y

hermanos; niños mayores y adultos que están clínicamente desnutridos; mujeres embarazadas y lactantes). Esta alimentación selectiva debe prolongarse por el menor tiempo posible hasta que el suministro de alimentos se normalice.

- o Los alimentos se deberían distribuir equitativamente entre todos los miembros de la población afectada, sin hacerse ninguna selección especial de miembros vulnerables de la población.

V. LOGISTICA

El Señor B. Szynalski, del Programa Mundial de Alimentos, en Roma, presentó una ponencia sobre la distribución y la logística como limitantes de la respuesta nutricional en emergencias. La presentación se basó en un trabajo preparado por Rob Stephenson, Carol Williams, Nick Russell y Michael Day Thompson. La preparación del trabajo la coordinó el Instituto de Socorro y Desarrollo, de Londres, a petición del Programa Mundial de Alimentos en Roma. El Dr. B. N. Okigbo, del Instituto Internacional para la Agricultura Tropical, de Ibadan, Nigeria, hizo algunos comentarios sobre el trabajo, preparados por el Dr. Michael Mispelaar, de CARE/Mozambique.

A. Problemas de distribución y logística como limitantes de la respuesta nutricional en emergencias

El trabajo de Stephenson y otros se basó en experiencias en el África para examinar las consecuencias de los fracasos en la logística y en la cadena de distribución sobre las características cuantitativas y cualitativas de la ración alimentaria de emergencia y sobre los programas de emergencia alimentaria. El trabajo cubre los siguientes temas:

- o Problemas de logística que afectan la llegada de los alimentos al sitio en donde se necesitan
- o Restricciones logísticas que afectan diferentes tipos de emergencias
- o Cómo las restricciones logísticas pueden afectar la composición de la ración recibida
- o La búsqueda de sistemas de distribución eficientes
- o Las funciones y responsabilidades de los participantes en la operación logística
- o La definición de metas logísticas para la ayuda, la rehabilitación y el desarrollo

- o Los beneficios de un enfoque combinado para la nutrición y la logística.

Los siguientes puntos se enfatizaron durante la presentación:

1. Respuesta

Cuando ocurre una emergencia, la cadena normal de eventos incluye la evaluación de necesidades, la movilización de los recursos, la adquisición, embarque y entrega de alimentos en el puerto asignado, el transporte hasta las localidades afectadas, la distribución a los beneficiarios, y el seguimiento e informe sobre el proceso de distribución de alimentos. La cadena de eventos es básicamente la misma para cualquier emergencia, pero las acciones que se toman varían según el tipo de emergencia. Las diferencias radican en el tipo de recursos que se necesitan (alimentos, agua, medicinas), y en la coordinación de la respuesta. Los desastres naturales repentinos requieren de una respuesta inmediata, mientras que otro tipo de emergencias permiten más tiempo para hacer una evaluación de las necesidades y planear una respuesta. En emergencias causadas por el hombre, las medidas de seguridad pueden llegar a atrasar o prevenir la distribución de alimentos para la población afectada. Ningún desastre es igual a otro. Por consiguiente, la logística y distribución deben planearse en cada caso con base en la evaluación inicial de necesidades, y hacerse ajustes subsiguientes que reflejen los cambios en las necesidades y que se acomoden a otros problemas.

2. Cantidad y Calidad de la Ración

La adecuación y calidad de la ración depende de varios factores: la evaluación apropiada de las necesidades; la disponibilidad local de alimentos complementarios para los beneficiarios; el deseo de los donantes de suministrar lo que se necesite; y el éxito del mecanismo operacional que se implemente como respuesta a la emergencia. Inevitablemente se encontrarán algunas brechas en los conocimientos sobre los factores anteriores, de tal manera que la respuesta a la emergencia a veces no alcanza totalmente su objetivo. Estas deficiencias se deben tomar en consideración; no son aceptables las raciones al mínimo nivel necesario para sustentar la vida y, por

consiguiente, no deben utilizarse como base para formalizar compromisos de donaciones alimentarias.

Cuando la disponibilidad de alimentos es escasa, se pueden utilizar estos mínimos niveles para planificar la distribución de alimentos. La alimentación suplementaria de la población a mayor riesgo es otra alternativa cuando la disponibilidad es baja. Sin embargo, esta estrategia es costosa y no soluciona adecuadamente el problema de la desnutrición crónica. Un mejor diseño del sistema de distribución puede solucionar parcialmente el problema de las raciones insuficientes. Se sugirió la distribución limitada a intervalos cortos de aproximadamente diez días, el establecimiento de un control estricto sobre el manejo y contabilidad de los productos, y el uso de un proceso bien diseñado que identifique y verifique a los beneficiarios (por ejemplo, tarjetas de identificación con fotografía y huellas digitales).

3. Restricciones en la Implementación

El Programa Mundial de Alimentos apoya las recomendaciones de los autores, pero hay ciertas limitaciones que dificultan la implementación:

- o Los programas de socorro de emergencias son demasiado dependientes de la reacción ad hoc de la comunidad internacional. Esto tiene como consecuencia reservas inapropiadas, recursos alimentarios o financieros insuficientes, y calidad poco satisfactoria de la ración alimentaria de emergencia.
- o Los programas de socorro de emergencia requieren de varios participantes; los gobiernos beneficiarios deben estar de acuerdo, aceptar e implementar los programas de socorro; la cooperación entre las organizaciones que suministran los diferentes componentes (alimentos, agua, transporte y otros) debe ser coordinada de preferencia por el gobierno beneficiario.
- o Se deben identificar las deficiencias en la ración alimentaria y en la canasta de alimentos, especialmente en situaciones

de largo plazo. Se necesitan normas más liberales, con estrictos mecanismos de control si fuera necesario, que permitan la venta de productos alimentarios a nivel individual o de programa, con el fin de recaudar fondos para compras locales de alimentos suplementarios y combustibles.

- o Las adquisiciones locales, las compras y los acuerdos de intercambio pueden ayudar a cerrar algunas brechas logísticas y a mejorar la adecuación de los productos alimentarios, fomentar la producción de alimentos locales, y ahorrar divisas.
- o Los países beneficiarios también pueden ayudar a mitigar las brechas logísticas mediante el uso de sus propias reservas de seguridad alimentaria (contra garantías de reembolso) para cubrir necesidades urgentes, facilitando las compras locales cuando existe comercio privado, colaborando en el manejo de la emergencia, y reconociendo que la insistencia en el control por parte de la comunidad internacional no es una manifestación de desconfianza, sino que obedece a una genuina necesidad de garantizar la responsabilidad local.
- o Cuando se enfrenta una situación de emergencia, es necesario planear a conciencia para el desarrollo. Siempre que se distribuyen alimentos por algún tiempo se debe considerar la posibilidad de desarrollar proyectos que puedan auspiciarse con la ayuda alimentaria. Esto reduce la dependencia de las donaciones y contribuye al desarrollo de estructuras permanentes o semipermanentes que aseguren una mejor base económica para el futuro.

En las conclusiones se hizo un llamado a los donantes para que respondan a las necesidades, coordinen los programas de asistencia para evitar la duplicación de suministros, incorporen soluciones locales, y diseñen un buen sistema de distribución. El Dr. Szynalski consideró que había otros temas importantes que no habían sido discutidos en su trabajo: la función de los medios de comunicación en el apoyo a la movilización; la estandarización de productos y

el manejo de reservas; y el papel del Comité Internacional de la Cruz Roja y otras organizaciones durante situaciones conflictivas.

B. Discusion

El Dr. Mispelaar destacó que existen oportunidades para un mejoramiento a pesar de que las restricciones engendran trastornos. Los expertos en logística no son los únicos responsables de los problemas logísticos; por lo tanto, la respuesta a estos problemas requiere de la participación de otros especialistas. Los expertos en nutrición y los expertos en logística deben trabajar conjuntamente con quienes formulan políticas, con el fin de asegurar que se creen o consoliden las estructuras institucionales adecuadas. Esto por sí solo no asegura que se cumplan las metas, pero la integración operacional y la participación activa de los expertos en nutrición dentro de estas estructuras son de gran utilidad.

Es necesario comprender las condiciones que han caracterizado las emergencias recientes con el fin de identificar oportunidades para enfrentarlas. La multiplicidad de organizaciones que responden a situaciones de emergencia lleva a la duplicación, la sobreposición y la compartimentalización de los esfuerzos de socorro. El flujo de información se interrumpe dentro de las organizaciones, y entre las organizaciones y los diferentes sectores. Puede ser de gran utilidad a creación de una estructura que facilite la coordinación de la información y el flujo de la misma. Esto probó ser cierto en Mozambique en donde se aseguró la coordinación, la unidad en el comando, y el control sobre la recolección y difusión de la información. Los expertos en nutrición y los expertos en logística pueden contribuir y necesitan de información específica que apoye la meta común de suministrar una ración de alimentos apropiada a cada persona afectada. La clase de información que los nutricionistas pueden proporcionar se refiere a los requerimientos alimentarios, la disponibilidad de alimentos locales, las capacidades de almacenamiento para servir un área o población, la producción y distribución de alimentos en el área, etc. Los expertos en logística necesitan datos sobre el estado

nutricional, los problemas, y el balance apropiado para la ración alimentaria.

Los siguientes puntos se plantearon en la discusión general:

Los desacuerdos en relación con el tamaño exacto de la población afectada no deben influir sobre la calidad de la ración. El nivel actual de las raciones se encuentra alrededor de las 1.500 kilocalorías por día; sería deseable un incremento hasta las 1.900 kilocalorías por día. Las operaciones trilaterales que utilizan compras locales han sido exitosas en algunos países (Mozambique). Sin embargo, en Sudán, la compra local de un alimento implicó una operación mas costosa y lenta. Un punto clave relacionado con estas situaciones consiste en obtener que los distribuidores cumplan los compromisos y suministren los productos a tiempo.

El concepto de "pre-posicionamiento" de productos de ayuda alimentaria no ha tenido mucho apoyo por parte de los donantes, quizás debido a la competencia por recursos entre las necesidades futuras y las que requieren de una solución inmediata.

Varios participantes plantearon preguntas sobre la responsabilidad y obligación de las organizaciones de suministrar una ración completa. El Programa Mundial de Alimentos indicó que tiene la obligación moral, no legal, al respecto, y que utiliza este argumento para apoyar los intentos por obtener mejores productos. El Programa Mundial de Alimentos trata de suministrar una ración de la mejor calidad posible, pero está restringido por los suministros de los donantes. Se cuestionó la buena voluntad de los donantes para suministrar lo que realmente se necesita. Se consideró que para lograr el apoyo para el incremento y mejoramiento de los alimentos donados, se necesitan declaraciones públicas para informar a la población de los países donantes acerca de la realidad de la situación. Se necesita mejor evaluación de las necesidades porque los donantes con frecuencia dudan de los estimativos que se hacen. Cuando los sistemas de registro y distribución son inexactos, los donantes pierden interés y se ven obligados a reducir las donaciones. Se necesita mas investigación para desarrollar sistemas de

evaluación satisfactorios. Una evaluación rápida y gruesa puede ser suficiente para iniciar el proceso. La realidad de la situación es que la disponibilidad de los alimentos es generalmente inadecuada para las necesidades inmediatas; se puede escoger entre improvisar programas de socorro para emergencias o planificarlos.

Se expresó preocupación por los problemas logísticos de los donantes. Se señaló que estos problemas no están aislados de la infraestructura local. Se mencionó un ejemplo de la India para ilustrar cómo la respuesta de socorro a la sequía de 1987 se organizó para una población dispersa. Los sistemas de distribución pública se fortalecieron primeramente para apoyar la distribución de alimentos y combustibles a la población, en forma continua. Se ofrecieron empleos. Las acciones bien definidas ayudaron a la disminución de los efectos negativos. La implementación de estas acciones se facilitó gracias a la existencia de una estructura apropiada. Los problemas logísticos no se pueden solucionar en el momento de la crisis; la estructura se debe desarrollar antes de que ocurra la crisis. Los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales, y otras deben trabajar conjuntamente para ayudar a este desarrollo.

C. Recomendaciones de los Grupos de Trabajo

La logística es una de las claves para el éxito de cualquier operación de socorro en emergencias. Los alimentos que no llegan a los beneficiarios que los necesitan, no tienen ninguna utilidad. Por lo tanto, la logística debe ser una prioridad para los expertos en nutrición, quienes deben trabajar conjuntamente con los expertos en logística.

1. La Importancia del Registro

Un sistema viable de identificación y registro de beneficiarios es esencial para asegurar una distribución equitativa de raciones adecuadas. Es preferible empezar con una parte del sistema de registro, sin esperar a que todo el sistema esté completo y perfecto. Los sistemas se pueden refinar a medida que el plan de operación se establece. Se deben proyectar una

revalidación regular y un registro continuamente actualizado; además, las evaluaciones nutricionales se deben incorporar al sistema de registro y distribución. En la mayoría de los casos, especialmente en el campo, se considera esencial el reparto de "tarjetas de ración" a cada familia, que identifiquen a cada miembro de la familia. En algunas ocasiones, por ejemplo en poblaciones nómadas o dispersas (especialmente en comunidades de pastores), el reparto de las tarjetas no es necesario o es imposible de efectuar.

2. Estandarización de Vehículos

La estandarización de flotas de vehículos o camiones facilita las operaciones logísticas y ayuda a asegurar el flujo regular de los víveres distribuidos durante la emergencia. Cuando los vehículos no puedan ser completamente estandarizados, deben al menos restringirse a los tipos que se estén usando en el país (para facilitar reparaciones y obtener repuestos). Con el fin de lograr la máxima estandarización es de suma importancia suministrar a los donantes las especificaciones apropiadas tan pronto como sea posible, y que los gobiernos beneficiarios coordinen efectivamente las ofertas y los aportes de la comunidad donante.

3. Frecuencia de la Distribución

La frecuencia de la distribución debe tener en cuenta las restricciones logísticas tanto de la agencia distribuidora como del beneficiario. Para poblaciones concentradas, los intervalos de menos de una semana son administrativamente difíciles para la agencia distribuidora; para los beneficiarios, los intervalos de dos o más semanas pueden implicar mayor cantidad de alimentos de la que pueden llevar o suministrar a su familia. En estos casos, un intervalo de una a dos semanas parecería lo más razonable. Las poblaciones dispersas presentan problemas tanto para los distribuidores como para los beneficiarios; la distribución mensual puede ser una solución. Es importante que la distribución se haga a intervalos fijos, puesto que, con frecuencia, los beneficiarios deben viajar largas distancias para recibir los alimentos.

La distribución se debe planear de tal manera que cada hogar pueda consumir una dieta

balanceada durante un mes. Mientras que algunos productos voluminosos, especialmente los cereales, pueden requerir distribución a intervalos cortos, en otros productos la frecuencia puede ser menor, si esto reduce significativamente los problemas de distribución.

Los alimentos frescos son una fuente invaluable de micronutrientes. Los productos perecederos no se deben excluir solo porque deben distribuirse con mayor frecuencia que las raciones regulares. La selección de productos perecederos, como las hortalizas, depende de su contenido nutricional, del costo por unidad de nutriente, de su vida útil, y de la aceptabilidad que tengan dentro de la localidad.

4. Selección y Provisión de Productos

Durante los últimos años los donantes y las organizaciones internacionales han hecho grandes esfuerzos por suministrar productos apropiados que satisfagan los hábitos alimentarios locales hasta donde sea posible, y que sean fáciles de cocinar. Estos esfuerzos se deben continuar.

Se necesita mucha flexibilidad. Los donantes, de común acuerdo con los gobiernos beneficiarios, deben maximizar las oportunidades de intercambiar los productos donados por otros productos locales que se ajusten mejor a las necesidades. Esto puede incluir arreglos de canje. Sin embargo, en áreas urbanas, las ventas de productos donados con el fin de generar dineros que posteriormente puedan ser utilizados en la compra de productos locales, son generalmente más eficientes, más rápidas y, por consiguiente, preferibles. Los gobiernos beneficiarios deben facilitar dichas operaciones, cerciorándose de que todos los procedimientos administrativos marchen bien, con el fin de que los productos locales lleguen a los beneficiarios rápidamente y en buenas condiciones. En la evaluación inicial se deben explorar las posibilidades para el uso constructivo de dichos arreglos.

Con frecuencia se debe llegar a un término medio entre los que sería ideal y lo que es realmente posible. Cuando los productos alimentarios deben ser distribuidos directamente a los beneficiarios, se puede aceptar un cereal

alternativo. No es aceptable la substitución de productos no comparables (por ejemplo, leche en polvo descremada por legumbres). Los gobiernos beneficiarios y las agencias operativas deben examinar cuidadosamente las donaciones ofrecidas y rechazar aquellos productos que no son apropiados para el uso directo de los beneficiarios, o que no pueden ser vendidos o canjeados a nivel nacional. Se deben revisar la calidad, la adecuación, la fecha de producción y expiración, el empaque, la vida útil y, especialmente, los requerimientos de manejo de las donaciones.

Cuando se suministran cereales enteros (como se prefiere durante la mayoría de las operaciones de socorro alimentario a largo plazo), el gobierno beneficiario, los donantes y las agencias operativas deben asegurarse de que estén disponibles las facilidades para la molienda y la trituration. Cuando sea posible, se prefieren las facilidades de molienda a pequeña escala (a nivel del campamento o comunidad) en vez de la molienda y distribución de harina a gran escala.

5. Empaque y Rotulación

La protección del consumidor es tan importante para las víctimas de una sequía como para los consumidores de los países donantes. Los gobiernos beneficiarios son cada vez más estrictos con respecto a la calidad de sus importaciones. Los donantes deben asegurarse de que los productos suministrados sean de buena calidad y cumplan las normas de salud pública. Se debe establecer un "código de rotulación" al cual se ciñan y contribuyan los donantes y los gobiernos beneficiarios. Estos rótulos deberían indicar, en empaques individuales, los ingredientes, la fecha de producción y expiración del producto, los requerimientos de almacenamiento, el peso en kilogramos, el contenido nutricional por cada 100 gramos, y aprobaciones o prohibiciones culturales específicas. El empaque de los productos que se producen a nivel local y las donaciones importadas, debe resistir al manejo intensivo que ocurre típicamente en casi todas las operaciones de socorro en situaciones de emergencia.

6. Rapidez en la entrega de la Ayuda Alimentaria Internacional

Para acelerar la entrega de la ayuda alimentaria internacional, los países donantes deben considerar todas las alternativas posibles para evitar demoras. Particularmente, deberían permitir el rápido acceso a sus reservas alimentarias (incluyendo reservas nacionales de seguridad alimentaria, excedentes y similares) para uso inmediato (por ejemplo, por el Programa Mundial de Alimentos) en respuesta a las emergencias.

7. Transporte y Distribución Interna

Los gobiernos beneficiarios deben tomar todas las medidas posibles para acelerar el recibo, manejo, y transporte de los productos alimentarios que se suministran durante las operaciones de socorro en situaciones de emergencia. Se debe dar prioridad explícita a la movilización de la ayuda alimentaria hasta las regiones afectadas. Se deben minimizar los retrasos administrativos. En las operaciones de transporte se le da especial atención a los problemas de repuestos y facilidades para la reparación. Los donantes y las agencias operacionales deben tener en cuenta los medios necesarios para asegurar la entrega de los productos a los beneficiarios y, cuando sea necesario, suministrar la ayuda apropiada como parte del plan de socorro. Se puede explorar y explotar la posibilidad de utilizar a la comunidad afectada para que ayude en el transporte y distribución de los víveres al final de la cadena de suministro.

Los gobiernos, con la asistencia de los donantes y las organizaciones no gubernamentales, cuando sea necesario deben construir la capacidad física y coordinadora para el manejo de la ayuda alimentaria, y otras provisiones y servicios que se necesitan durante las operaciones de ayuda en situaciones de emergencia. Dicha capacidad debe incluir facilidades de almacenamiento y reservas de contingencia (incluyendo los arreglos necesarios para rotar estas reservas). Se puede estimular el establecimiento de arreglos entre los países para facilitar la coordinación y, cuando sea necesario, el préstamo rápido o el intercambio de reservas nacionales.

Los gobiernos beneficiarios deberían permitir que los representantes de las organizaciones internacionales y las agencias donantes tengan un mayor acceso a las comunidades afectadas, para que puedan observar las necesidades y supervisar la distribución y el uso de la ayuda internacional. Esto es esencial para la mutua credibilidad: permite a estas organizaciones que se hagan responsables ante sus propios financiadores, y asegura a los beneficiarios un flujo continuo de contribuciones.

VI. TRANSICION DE LA AYUDA DE EMERGENCIA HACIA EL DESARROLLO SOSTENIDO

Se presentaron dos estudios de caso en Africa para ilustrar la transición de la ayuda de emergencia hacia el desarrollo sostenido. El señor Ato Seifu Wolde Abraham, de Save the Children Federation (SCF), presentó un ejemplo de Etiopía. La señora Tswelopele C. Moremi, del Ministerio de Finanzas y Planeamiento para el Desarrollo de Botswana, presentó un ejemplo de su propio país. Estos trabajos no tuvieron comentaristas formales.

A. Estudio de Caso: De la emergencia hacia el desarrollo en El Distrito Yifatna Timuga, Región de Shoa, Etiopía

El trabajo presentado por el señor Abraham describe las actividades de ayuda de emergencia y de rehabilitación llevadas a cabo por Save the Children Federation (SCF) en el Distrito de Yifatna Timuga, al norte de Shoa, Etiopía, desde Enero de 1985. Yifatna Timuga tiene una población de 390.949 habitantes, los cuales viven en 186 localidades. Los productos agrícolas de mayor importancia son la cebada y el sorgo. Solamente se utiliza un 10 por ciento de la tierra para la agricultura.

Las sequías y las hambrunas son comunes en Etiopía y afectan especialmente la parte norte del país. Las hambrunas de 1972-74 y 1984-85 afectaron a gran proporción de la población y atrajeron una respuesta internacional inmensa cuando se publicaron. La sequía de 1984-85 afectó a 7,9 millones de personas, y sus consecuencias se siguieron sintiendo en 1988.

1. Actividades de Evaluación y Ayuda de Emergencia

SCF condujo evaluaciones nutricionales en 1985 en Yifatna Timuga y encontró que 258.000 personas (72 por ciento de la población) necesitaban asistencia alimentaria. Las encuestas de mortalidad anteriores revelaron muertes masivas a causa de hambrunas y enfermedades como la diarrea y el sarampión. En lugar de montar campamentos o centros de alimentación, SCF decidió suministrar los alimentos y servicios médicos que se necesitaban

directamente a la gente en las comunidades. Se consiguió que el personal local ayudara en el registro de la población afectada, en la educación en atención primaria de salud, en la vigilancia y seguimiento nutricional, y en el desarrollo de actividades agrícolas. Las familias se registraron casa por casa en una encuesta que se actualizó cada cuatro meses. También se recolectó información sobre la mortalidad de los últimos siete a treinta días, así como sobre el peso y la talla de los niños menores de cinco años. Se suministraron alimentos a cada miembro de la comunidad que se pesó. Los equipos de trabajo retornaron cada mes para suministrar una ración de 2.000 kilocalorías por día a cada uno de los miembros de las familias que tuvieran por debajo del 80 por ciento de peso para la talla. Mas tarde, cada persona recibió 1.800 kilocalorías por día, sin importar el estado nutricional de la familia.

Durante el primer año un promedio de 150.000 personas recibieron alimentos, 49.500 niños recibieron tabletas de vitamina A, y SCF trabajó con el Ministerio de Salud en la vacunación contra sarampión, polio, tos ferina, tétano, difteria y tuberculosis.

2. Transición de la Ayuda de Emergencia hacia el Desarrollo

Con la buena época de lluvias de 1985, la producción de alimentos fue satisfactoria, de tal manera que la ayuda alimentaria se redujo considerablemente y se dirigió hacia aquellos que aún la necesitaban. Desde 1986 fue posible mayor focalización en la institucionalización del desarrollo. Se diseñaron e implementaron programas de agricultura, provisión de aguas, educación, desarrollo de recursos humanos, y programas de salud, con la colaboración de organizaciones del partido, del gobierno y de la comunidad, especialmente en las zonas de impacto. Una "zona de impacto" tiene aproximadamente 80.000 personas. La idea es concentrar los programas de desarrollo en un area limitada y después expandirlos a todo el distrito cuando haya suficientes recursos disponibles.

Las actividades agrícolas se iniciaron con la distribución de semillas e instrumentos de trabajo y con la conservación de la tierra. Se añadieron la extensión agropecuaria, y el control

de plagas en el hogar y en las cosechas. A través de actividades de "alimentos por trabajo" se llevan a cabo proyectos de conservación de la tierra y el agua, construcción y mantenimiento de carreteras, y siembra de árboles. Los huertos de hortalizas, comunitarios y escolares, ofrecen productos frescos para el consumo y además generan empleo. La comunidad ha establecido una finca de seis hectáreas destinada a la multiplicación de semillas.

Se brinda protección a los manantiales y se han instalado bombas manuales en 27 aljibes para suministrar agua lo más cerca posible de los hogares. La comunidad suministra materiales locales y mano de obra, y SCF abastece cemento, bombas manuales y personal entrenado.

Se establecieron hogares comunitarios para los niños huérfanos que fueron abandonados o que perdieron a sus padres durante la crisis, con el fin de tenerlos dentro de sus comunidades, para que de esta manera se mantengan en contacto con su cultura y modos de vida tradicionales. Tradicionalmente las comunidades han apoyado a los huérfanos que van a ser adoptados, pero la pobreza desesperada causada por las hambrunas ha hecho que este sistema de apoyo se venga abajo. Mediante la ayuda prestada a las comunidades para mantener a sus huérfanos, SCF está ayudando a revivir y reconstruir este sistema tradicional de apoyo.

Las actividades de salud se enfocan en el desarrollo y fortalecimiento de los servicios de atención primaria en la comunidad, entrenamiento, vigilancia nutricional, y desarrollo de información en salud. Cada comunidad cuenta con un Comité de Salud que guía las actividades de salud y que asegura que los ayudantes de salud de la comunidad y las parteras tradicionales tengan el apoyo suficiente para funcionar adecuadamente. Por medio de la Oficina Distrital para el Mantenimiento de la Salud se ofrece entrenamiento básico a los ayudantes de salud de la comunidad y a las parteras tradicionales. Estas personas se reúnen cada mes para informar sobre las actividades ejecutadas, discutir problemas, recoger medicamentos, y asistir a cursos de actualización. El programa de salud del distrito se ha convertido en un área de entrenamiento para los aprendices de manejo gerencial a nivel

de Distrito de Salud del Ministerio de Salud. La vigilancia nutricional se reanudó en octubre de 1987 cuando no llegaron las lluvias que se esperaban de julio a septiembre. Más de 200.000 personas reciben actualmente ayuda alimentaria, mientras que las actividades de desarrollo continúan. Aún cuando la cosecha de 1988 sea satisfactoria, no habrá suficientes alimentos. Por el momento, los niveles nutricionales son satisfactorios.

SCF planea y ejecuta todas las actividades en colaboración con el Ministerio de Salud. Las relaciones de trabajo son buenas y ambos grupos se reúnen regularmente para evaluar el progreso y discutir los problemas que se presentan.

3. Conclusiones

La experiencia de SCF apoya la noción de que la ayuda en emergencias se debería complementar con actividades de rehabilitación y desarrollo desde un principio, para promover la recuperación y auto-suficiencia a largo plazo. Mediante el suministro de servicios en el mismo hogar del individuo, se evita la desorganización de su vida cultural y social. Se facilita, además, la incorporación de diversas actividades de rehabilitación y desarrollo a largo plazo, las cuales también ayudan a preparar medidas para prevenir o enfrentar los desastres. Los elementos vitales son la participación de la comunidad, la educación para adultos, el uso de la tecnología apropiada, la integración de la atención primaria de salud, la rehabilitación ambiental, el desarrollo agrícola, y el desarrollo de un sistema de información apropiado que suministre datos para la evaluación inicial, el seguimiento, y la evaluación de los programas.

B. Estudio de Caso: Transición de la ayuda de emergencia hacia el desarrollo: la experiencia de Botswana.

El 82 por ciento de los 1.2 millones de habitantes de Botswana viven en áreas rurales, principalmente de la ganadería, la agricultura, la pesca y la caza. La mayoría de los hombres trabajan por fuera de su área local. Por consiguiente, en las áreas rurales hay muchos hogares encabezados por mujeres.

Las sequías recurrentes acaban primero con las cosechas y amenazan con terminar con los productos alimentarios de los hogares rurales. El impacto sobre el ganado es mas gradual, y las personas que poseen ganado sufren grandes pérdidas ya que no cuentan con los recursos para proteger a sus animales. Los granjeros pobres pierden su poder para enfrentar la sequía y no pueden continuar con sus actividades agrícolas una vez que ésta termina.

Las sequías de 1961-66 y 1981-87 ofrecieron el escenario para el desarrollo de la capacidad de respuesta de Botswana. La sequía de 1961-66 ocurrió después de una época de buenas lluvias, de manera que el gobierno no estaba preparado para esta emergencia. Se retrasó la declaración de emergencia por la sequía y, en consecuencia, las medidas para enfrentar el problema no se iniciaron hasta 1965. A raíz de esto, un quinto de la población se hizo dependiente de la ayuda alimentaria, y se perdieron aproximadamente 400.000 animales.

Entre 1968 y 1979 se presentaron sequías de corta duración. La respuesta del gobierno fue mas rápida, principalmente por medio de la alimentación suplementaria. El Ministerio de Agricultura contrató consultores para desarrollar planes contingentes de largo plazo para proteger el ganado durante las sequías. El informe enfatizó la necesidad de preparación del gobierno para proteger al ganado y a la población. La Sociedad de Botswana estimuló las discusiones sobre la sequía mediante la organización de un simposio, pero no se hicieron mayores esfuerzos para mejorar y consolidar el programa de ayuda de emergencia que se había establecido.

1. Preparación para la Respuesta a la Emergencia

Cuando volvió a ocurrir una sequía en 1981, el gobierno estaba mejor preparado. En 1981 había contratado consultores para evaluar el Programas de Ayuda de Emergencia de la sequía de 1978-79, y formular recomendaciones. Este informe hizo grandes aportes para el desarrollo de políticas durante las sequías. Con base en en las recomendaciones de los consultores se tomaron las siguientes decisiones a comienzos de 1982:

- o En reemplazo del Programa Institucional de Alimentación se creó un Departamento de Recursos Alimentarios como una agencia permanente de manejo y distribución. Las funciones del Departamento incluyen la adquisición y distribución de alimentos, y la coordinación de otras medidas de ayuda de emergencia humanitaria.
- o Se reactivó el Comité Interministerial de Sequías (CIS). El CIS tiene la responsabilidad de recolectar y analizar la información relacionada con las sequías, y desarrollar recomendaciones y programas para la aprobación del gobierno. El Comité también coordina la implementación del programa aprobado, informa al Gabinete, hace recomendaciones sobre las prioridades para la adjudicación de recursos, y organiza investigaciones relacionadas con la sequía. El CIS está localizado dentro del Ministerio de Salud y Desarrollo Rural, se reúne entre seis y ocho veces al año, y formula sus recomendaciones ante el Consejo de Desarrollo Rural. Tiene una membresía de 23 (un numero grande, pero se agiliza la toma rápida de decisiones.) Los Comités Distritales de Ayuda Durante Sequías aseguran la pronta implementación de acciones. En cada reunión, el Comité Técnico de Alarma Temprana, el cual está encargado de verificar la información de todos los departamentos y sistemas de vigilancia que participan, informa al CIS.

2. Impacto de la Sequía de 1981-87 sobre la Economía Rural

Las mujeres, los niños y las poblaciones mas pobres fueron los mas vulnerables a la emergencia alimentaria de 1981-87. El número de niños pre-escolares con bajo peso que fueron llevados a las clínicas se incrementó de 25 a 30 por ciento. Los índices fueron mas altos en las areas mas remotas del país. Se encontró desnutrición severa en el 1 por ciento de los niños pre-escolares.

Los pequeños agricultores no pudieron producir suficientes alimentos y perdieron otras fuentes

de ingreso debido a las pocas oportunidades de empleo que se ofrecían. Los hogares que tenían pequeños rebaños no contaban con los recursos para buscar fuentes alternativas para alimentar y dar de beber al ganado, lo cual incrementó su mortalidad. La población que habitaba las zonas áridas, las cuales dependían de la caza y la recolección de alimentos silvestres, se afectó severamente desde el punto de vista nutricional, debido a la reducción de las frutas y nueces silvestres, y de las carnes provenientes de animales salvajes.

3. Respuestas Tradicionales a las Emergencias

Tradicionalmente, los pastores nómadas se trasladaban con sus rebaños para buscar pastos y agua, pero esta opción se ha limitado por el rápido crecimiento de los rebaños y las cercas. Como consecuencia del crecimiento de la población y de las regulaciones que protegen la vida salvaje, los cazadores y recolectores de alimentos tienen acceso restringido a los alimentos silvestres.

Las tribus solían actuar colectivamente con el fin de guardar una porción de la cosecha de los buenos años para almacenarla y redistribuirla entre los que la necesitaban durante períodos difíciles. Esta tradición ha desaparecido.

4. El Programa de Ayuda de Emergencia

Se ejecutó un programa de ayuda de emergencia que constaba de cuatro componentes y tenía los siguientes objetivos:

- o Complementación alimentaria para reducir la incidencia y el incremento de la desnutrición entre los grupos de riesgo.
- o Suplementación de salarios rurales mediante la oferta de oportunidades de trabajo a corto plazo, con el fin de compensar parcialmente la producción perdida durante la sequía.

El Programa de Complementación Alimentaria tiene dos componentes. Los niños menores de cinco años, las mujeres embarazadas y lactantes, y los pacientes con tuberculosis califican como beneficiarios seleccionados médicamente.

Dentro del Programa de Alimentación de Emergencia se les provee raciones de alimentos a estos beneficiarios y a los niños entre seis y diez años de edad que no estén estudiando o que sean indigentes (permanente o temporalmente). A los niños cuyo peso está por debajo del 80 por ciento del deseable para edad se les suministran raciones dobles. La racionalización que se utilizó para el suministro de raciones a los niños que no están estudiando se basó en que dichas familias deben estar por fuera de la red gubernamental de seguridad y, por consiguiente, debe ayudárseles. Este enfoque fue muy controversial, y esta categoría se elimina tan pronto como el distrito sale de la Fase de Recuperación de Sequía. Se reconoce que este criterio no garantiza que se atienda a todos los hogares más necesitados.

Bajo el auspicio del Programa de Ayuda para el Trabajo, se emplea con salarios diarios a hombres y mujeres aptos para trabajar en los proyectos de mejoramiento de la comunidad seleccionados por los Comités de Desarrollo Comunitario. Los salarios se dejaron bajos con la intención de desanimar a los que puedan conseguir trabajos en otros sitios, y para asegurar el empleo de los pobres. La remuneración está destinada a servir como suplemento y no como sustituto de los esfuerzos familiares de autogestión. Se estimó que participaron 90.000 personas que recibieron cada una aproximadamente US \$48 por trabajar durante la temporada agrícola baja. Algunas de las actividades que se incluyeron en estos proyectos fueron la construcción de represas para dar de beber al ganado, barreras de contención de inundaciones, arborización, proyectos de conservación, y huertos solares. Todo esto contribuye a la creación de infraestructura de desarrollo a largo plazo y a la generación de empleos constructivos en las áreas rurales.

Por medio del Programa de Ayuda para Agua se consiguieron fondos para las Unidades de Agua del Consejo Distrital, con el fin de lograr el incremento de los arreglos a los sistemas de agua existentes, el transporte de agua hacia comunidades con escaso suministro, la perforación de emergencia de pozos en las áreas más afectadas, y la protección del agua.

Se tiene la intención de tomar medidas de emergencia dirigidas al ganado para reducir la mortalidad en los rebaños y para proteger las tierras de ganadería. Se intensificó la vacunación ganadera contra el botulismo, y se subsidiaron los alimentos para el ganado. Mediante el Programa de Compra de Ganado, se compraron animales viejos y débiles para reducir la presión sobre la tierra. La distribución gratuita de semillas, la subvención de dineros para la preparación de mas tierras, y un subsidio del 90 por ciento en efectivo para prevención de la sequía, dieron como resultado un incremento en el número de hectáreas utilizadas para el pastoreo en los últimos cuatro años.

En 1987 se gastaron en total 16,6 millones de dólares en programas de ayuda de emergencia agrícola. El gobierno ha gastado 91,6 millones de dólares en los últimos seis años; las contribuciones de los donantes durante este mismo lapso han sido del 6.8 por ciento del costo total. Las contribuciones para la ayuda alimentaria han sido de US\$20 millones aproximadamente.

5. Problemas en la Implementación

Hubo reclamos por los bajos salarios, especialmente en las comunidades cercanas a los centros urbanos. La producción fue baja debido al desinterés y debilidad de los trabajadores. Se fortaleció la capacidad del personal existente. Se necesita un mejor entrenamiento del personal técnico para ofrecer asistencia técnica al personal del distrito, con el propósito de asegurar que los proyectos sean viables y técnicamente bien fundados, a fin de establecer credibilidad y persuadir a los sobrevivientes de que vale la pena continuar con estas actividades. Podría mejorarse la focalización de los programas de ganadería que ayudan a los pequeños granjeros a comprar, coleccionar y transportar los alimentos para el ganado. El gobierno pudo responder rápidamente con base en un sistema de vigilancia parcialmente efectivo, pero necesita mejorarse la capacidad para evaluar la producción de la cosecha, y el Sistema de Vigilancia Nutricional debe acelerar sus informes.

6. La Fase de Recuperación

Los objetivos del programa son ofrecer estímulos a corto plazo que retornen la producción a los niveles existentes antes de la sequía, y continuar la asistencia a las personas que sigan sufriendo sus efectos. La alimentación complementaria a los niños escolares y abandonados se ha descontinuado, pero los niños que están bajos de peso y los que tienen una necesidad médica siguen recibiendo las raciones. Se está implementando un Programa Nacional de Seguridad Alimentaria que incluye una Estrategia Nacional de Alimentación y el desarrollo de una Estrategia de Reserva de Cereales.

7. Conclusiones

La ocurrencia irregular de las sequías hace que sea difícil que los hogares rurales pobres se preparen para enfrentar este tipo de desastre, y que los gobiernos planifiquen sus respuestas de emergencia. Sin embargo, muchos años de experiencia han ayudado a Botswana a desarrollar una estructura institucional que es la base de las políticas futuras para el manejo y coordinación de las sequías. Las sequías son fenómenos que se repiten, y esto se debe tener en cuenta en la planificación del desarrollo nacional y distrital. Hay necesidad de garantizar que el programa de sequías se pueda implementar en cualquier momento, pero manteniendo al mínimo el costo que implica la conservación de esta infraestructura en el intervalo.

Un elemento crucial del programa de ayuda de emergencia fueron los proyectos de dinero por trabajo que inició y apoyó el gobierno. Estos programas ofrecieron ayuda y oportunidades de generar ingresos, los cuales permitieron que la gente no abandonara su tierra, que se hiciera responsable de su propio bienestar, y que pudiera reiniciar actividades una vez pasada la sequía. La combinación de la alimentación complementaria y la protección de los ingresos fue efectiva para evitar que la desnutrición se incrementara durante la sequía.

C. Discusión

Estos dos estudios de caso se consideraron como buenos ejemplos del desarrollo de la autogestión comunitaria, la cual es crítica. Se citó otro ejemplo, el de Rajasthan, India. Allí, programas que ya estaban siendo implementados incorporaron varios aspectos de la preparación para situaciones de emergencia. Las agencias gubernamentales y grupos locales identifican regularmente las familias que están por debajo de los límites de pobreza para incorporarles a los programas de generación y protección de ingresos. Cuando ocurre una sequía en el área, estos programas se aceleran para ofrecer ayuda. Se ponen en acción proyectos pre-planeados que han sido identificados en el intervalo. La complementación nutricional también se acelera y los alimentos se suministran como parte del salario. Los salarios se mantienen bajos y los beneficiarios de la asistencia no se afectan si la producción es baja. Este sistema ha funcionado bien en la India.

Un participante ofreció más detalles acerca de la experiencia en la India, destacando la importancia que tiene la preservación del ganado para los pequeños granjeros, y el re-posicionamiento de los cereales para asegurar el suministro de alimentos a precios razonables. Esto último fue particularmente importante para contrarrestar los efectos negativos. La red de distribución de alimentos también se utilizó para distribuir otros complementos nutricionales. El participante también destacó la importancia de un servicio de salud para prevenir las enfermedades infecciosas, especialmente las que se relacionan con el uso de aguas contaminadas.

En Vietnam, la vigilancia nutricional y alimentaria, y la educación nutricional para la población, aseguran que se haga el mejor uso de los alimentos. Las mujeres deben tomar un mínimo de cinco lecciones de nutrición y obtener un certificado antes de contraer matrimonio. Vietnam es frecuentemente atacado por inundaciones; por lo tanto, los programas agrícolas se concentran en enseñarle a la gente cómo enfrentar este tipo de desastre, y a hacer buen uso de su ecosistema. Se han obtenido magníficos resultados en seis años.

Otro participante subrayó que si las situaciones de emergencia se enfrentan por medio de

programas de desarrollo en lugar de programas de ayuda solamente, se podrán enfrentar las raíces de los problemas. La movilización de empleos y la transferencia de ingresos a los hogares que están al borde del colapso, ilustran algunos elementos de una respuesta que está diseñada para proteger y aumentar los bienes de los pobres, lo cual promueve la autogestión y estimula el mantenimiento económico. Otro punto a considerar es la diversificación de las actividades que generan ingresos en el hogar, por ejemplo, el desarrollo o intensificación de técnicas nuevas para incrementar la productividad y versatilidad. Se necesita darles más publicidad a estas experiencias positivas para que otros puedan aprender de ellas.

Los estudios de caso ilustraron la importancia de los siguientes puntos:

- o El suministro de empleos para ayudar a las familias a conservar los ingresos de sus hogares, mediante una serie de medidas (desde la creación de trabajos hasta el suministro de ayuda para la agricultura) que contribuyan a alcanzar estas metas
- o La formación de una infraestructura antes de que ocurra la crisis, para permitir el suministro de servicios y de ayuda (alimentos, agua, combustibles, y otros) a la población afectada
- o La disponibilidad de buena información sobre la magnitud del problema (dónde está localizada la población afectada y para quién y cuándo se necesita la ayuda) hace que la respuesta a la emergencia funcione mejor.

D. Recomendaciones de los Grupos de Trabajo

Este tema se discutió en dos partes: un grupo discutió la transición dentro del contexto de las personas desplazadas, mientras que el otro se concentró en las situaciones en que la población afectada no se moviliza. Es necesario hacer esta distinción debido a que cada situación tiene implicaciones profundas en el tipo de programa que se puede desarrollar.

1. Transición en el Contexto de Personas Desplazadas

Cuando se inician las primeras actividades de ayuda se debe considerar y planear la transición hacia una modalidad de desarrollo o producción. Se deben considerar desde un comienzo los objetivos de desarrollo que apoyen la transición gradual. El programa debe ser flexible para que permita correcciones a medida que se van implementando las actividades de transición y de ayuda. Se le debe dar prioridad al mantenimiento o desarrollo de la suficiencia alimentaria.

En este contexto, los objetivos de la transición son evitar la dependencia, recrear bienes (volver a un patrón de crecimiento), generar ingresos, y auspiciar la ayuda intra-comunitaria (restablecimiento y aumento de habilidades técnicas, y desarrollo de servicios comunitarios).

Los desastres naturales o los causados por el hombre que están relacionados con sequías, terremotos e inundaciones, y que ocurren en tiempos de paz, así como las guerras, los conflictos civiles y las migraciones en masa, pueden causar desplazamientos. Las respuestas de emergencia a estas situaciones deberían llevar al reasentamiento de las personas desplazadas, ya sea dentro de su propio país, o en otro país o países. Estas personas generalmente se instalan en campamentos o se confinan en comunidades o ciudades. Muchas están propensas a terminar en los tugurios debido a que las oportunidades de ingreso son limitadas.

Con frecuencia los campamentos de refugiados no se convierten en comunidades organizadas. Con mucha frecuencia estos campamentos no desaparecen aún cuando las circunstancias que han causado el problema desaparezcan. Se convierten en algo entre un asilo permanente y un tugurio rural. La opción entre el reasentamiento y la integración en la comunidad depende de la facilidad con que los individuos desplazados sean asimilados por la sociedad.

Las mayores restricciones en el curso de la transición entre la ayuda de emergencia y el desarrollo sostenido incluyen:

- o La política de desarrollo del gobierno, la cual está influenciada por factores internos y externos
- o La evolución de la situación, en la cual se pueden presentar otras emergencias por causas similares o diferentes
- o La sobreposición y las conflictivas jurisdicciones de donantes internacionales y gobiernos locales, las cuales reducen la adecuación de los esfuerzos combinados para enfrentar las necesidades.

Estas restricciones operan en el contexto de variables humanas y ambientales más específicas, tales como la disponibilidad de alimentos y tierras, la seguridad física, y la capacidad del gobierno de responder a las necesidades de los desplazados. Todos estos factores en sí mismos son complejos, interrelacionados, e influenciados por otros factores tales como el espacio de vivienda disponible, la productividad agrícola, factores culturales, políticas sectoriales nacionales e internacionales, y el grado de dependencia del gobierno de las donaciones internacionales. Debe notarse que los mismos factores (y muchos otros) frecuentemente se toman en cuenta cuando se diseña un programa de desarrollo.

Un enfoque sistemático puede ayudar a solucionar las restricciones y despejar el camino para el desarrollo de la población desplazada. Las directrices para desarrollar una estructura operacional se pueden discutir bajo los siguientes tópicos (estos no se deben considerar como fases o prioridades).

a. Reasentamiento

Las actividades de relocalización deben tener en cuenta la compatibilidad cultural dentro del área y en las comunidades circundantes. Se debe establecer un método práctico de registro de la población. Se debe suministrar alimentos, quizás por largos períodos. Cuando se trae ayuda al área, se debe tomar en cuenta la posibilidad de utilizar los mercados y recursos locales. Se deben ofrecer empleos a través de trabajos públicos asignados al desarrollo de servicios de infraestructura y seguridad.

También se debe considerar la remuneración monetaria o en especie para estos trabajadores.

b. Recuperación y Prevención de la Desnutrición en el Futuro

Este tópico cubre la distribución de alimentos a niños desnutridos menores de cinco años y a otros grupos vulnerables a través de los servicios de salud, y haciendo seguimiento para tratar y prevenir la desnutrición. Se deben incluir otras actividades relacionadas con la salud, tales como suministro de agua, saneamiento ambiental, vacunaciones y medicamentos esenciales, alimentación escolar, suplementación de micronutrientes, y vigilancia nutricional. Los alimentos se pueden utilizar como un incentivo para participar en actividades de vigilancia nutricional. La vigilancia nutricional es un mecanismo para concientizar a los donantes sobre las necesidades de las personas desplazadas.

c. Desarrollo

El fortalecimiento y la consolidación de la seguridad física, así como la atención de las necesidades específicas de la comunidad, son pre-requisitos para esta fase. Los elementos de la estrategia deben incluir la adjudicación de tierras, instrumentos de trabajo y semillas; el traspaso de responsabilidades administrativas a los desplazados; la consolidación de servicios de salud y educación; y, si es posible, la conexión del campamento a la red de carreteras públicas. Otro elemento es el entrenamiento a nivel local y nacional, para futuras emergencias. Estas tareas se debe cumplir mientras se están actualizando las tecnologías y trabajando con los desplazados para ayudarles a adaptarse a su nuevo estilo de vida después del desastre.

Durante las emergencias es importante tratar de minimizar las discordias civiles que puedan existir. Esto se puede obtener mediante un esfuerzo conciente por incrementar la participación del gobierno en la administración de la ayuda de socorro y en los programas de desarrollo, y mediante la disminución de la participación directa de los organismos internacionales (teniendo en cuenta que a veces los gobiernos tienen dificultades para enfrentar los problemas que surgen como consecuencia de la guerra civil.)

2. Situación estable: Personas que no han sido desplazadas

El modelo lineal que describe la secuencia de eventos como la ayuda de socorro, la rehabilitación, y el desarrollo, no refleja adecuadamente la realidad del proceso. En la situación estable la población se encuentra en una zona vulnerable susceptible a los desastres. Está establecida una estructura administrativa para el desarrollo, pero cuando ocurre el desastre viene la desorganización. Una parte clave de la estrategia para esta situación estable es lograr la transición lo más suavemente posible. El punto de partida variará en cada caso debido a que la secuencia de las actividades y las capacidades de recursos del área afectada están bajo una serie continua de factores que varían desde situaciones altamente estructuradas y bien financiadas y administradas, hasta situaciones medianas o pobres en las cuales la estructura administrativa está menos desarrollada, o en donde su financiamiento es menos adecuado.

Cuando se hace el bosquejo de los elementos de una estrategia, se debe considerar la protección de los ingresos mediante la diversificación de las actividades económicas, la creación o protección de los bienes, las inversiones económicas o sociales, y las inversiones en recursos humanos (esto es, la educación y la capacitación).

a. Protección de los Ingresos

Los trabajos públicos son de utilidad tradicionalmente para suministrar empleo y salarios a las poblaciones afectadas. Los alimentos pueden sustituir en parte a los salarios, pero el valor calórico del salario debe exceder al que corresponde al trabajo realizado.

Los beneficios de estas actividades deben alcanzar a toda la comunidad y no solamente a los grupos privilegiados. Otras medidas que ayudan a disminuir el peso de la emergencia son la suspensión de impuestos y el establecimiento de moratoria en el pago de préstamos. Se pueden hacer planes de crédito para ayudar a las poblaciones afectadas a mantener sus actividades normales de generación de ingresos. Por ejemplo, se podrían establecer bancos de semillas y proyectos de fertilización para los

granjeros. Se podrían crear reservas de alimentos, pero cada país o comunidad debe decidir si esta medida es factible. El control de precios es un componente importante cuando los precios de los alimentos aumentan rápidamente. Estos se pueden reducir mediante el incremento de los alimentos disponibles en el mercado. Se debe tener en cuenta que estas soluciones pueden también crear nuevos problemas.

ejecutando un plan de desarrollo bien articulado y bien estructurado, la ayuda de emergencia puede acelerar el proceso de desarrollo.

b. Inversión en Infraestructura

Ejemplos de esta son las obras públicas, los sistemas de información, los sistemas de apoyo a los agricultores, y los esquemas de crédito para la comunidad. Los sistemas de apoyo agrícola convencionales, tales como la provisión de especies que generan mayores rendimientos, no son de gran utilidad, ya que estos sistemas están generalmente dirigidos hacia las mejores áreas agrícolas y hacia quienes están mejor equipados para usarlos. La investigación y el desarrollo se deben enfocar en especies resistentes a las sequías, y en sistemas agrícolas para las áreas de agricultura marginal.

c. Desarrollo de Recursos Humanos

Se puede promover el fortalecimiento de las habilidades y la capacitación para mejorar los conocimientos en artesanías, nuevas técnicas de construcción, nuevos sistemas agrícolas, y el desarrollo de suministros de agua. Los nuevos sistemas agrícolas se deben incorporar gradualmente mediante un cuidadoso proceso de experimentación.

d. Auto-sostenimiento

La ayuda de emergencia se debe considerar como ayuda para programas y no como ayuda para proyectos. Esta diferencia es importante porque la ayuda de emergencia para programas implica un compromiso a más largo plazo. En lugar de tener actividades apoyadas por un solo donante y por un tiempo limitado, el grupo sugirió la utilización de consorcios de donantes con el fin de asegurar mejor la continuidad. Si un donante decidiera retirarse o suspender su ayuda, entonces los demás pueden cubrir el déficit. Se sugirió un marco de tiempo de diez a veinte años. El ritmo de cambios variará dentro de un país y entre países, y esta variable se debe tomar en consideración. Cuando se está

VII. RESUMEN DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. Areas de Consenso

1. Preparación y Respuesta a la Emergencia

o La respuesta a la emergencia debe ser la guía clave para la recolección de información para la preparación y la evaluación inicial.

o Todas las partes interesadas se deben poner de acuerdo con respecto a la clase de información que se va a recolectar, y sobre los niveles críticos, con el fin de evitar duplicaciones en la recolección de los datos. El uso de un solo sistema que reciba información de todos los participantes puede ser una forma de solucionar los problemas de credibilidad. Se debe hacer un esfuerzo conciente con el fin de desarrollar mecanismos para coordinar la recolección de datos y para utilizarlos como una guía en la formulación de la respuesta. Se recomendó llevar a cabo revisiones periódicas, tanto internas como externas, del sistema de información, como un medio efectivo de verificación de los datos recolectados.

o La ayuda internacional debe incluir apoyo para el desarrollo de estructuras de preparación para las emergencias, y para la entrega de servicios una vez que haya ocurrido la emergencia.

o La comunidad afectada debe participar activamente en el desarrollo e implementación de todas las actividades de socorro. La comunidad puede ayudar en la identificación de indicadores de alarma temprana, en el desarrollo de respuestas apropiadas, y en la prestación de apoyo logístico.

2. Evaluación y Seguimiento

o Siempre que sea factible, se debe utilizar información socio-económica, de salud, y de nutrición para la evaluación y la supervisión.

o Se recomienda una vigilancia permanente de la seguridad alimentaria, mediante un sistema de alarma temprana para aquellos países que son propensos a las hambrunas. Es preferible hacer el seguimiento a través del tiempo en vez de mediciones transversales en épocas de necesidad. Cuando sea posible, la vigilancia nutricional debe usar y basarse en datos ya existentes. Se deben comprometer los recursos necesarios para los sistemas de información. Dichos sistemas deben tener el apoyo político y financiero de todas las partes interesadas. Se debe promover el mutuo apoyo y el mantenimiento de un sistema común de información.

3. Raciones

o Se necesita trabajar más en el control de las deficiencias de micro-nutrientes causadas por raciones nutricionalmente inadecuadas. Los suplementos medicinales se deben utilizar únicamente como último recurso. La solución a este problema consiste en suministrar una ración nutricionalmente adecuada mediante la fortificación de los alimentos que se distribuyen, o permitir el canje de alimentos donados con el fin de obtener fondos para la compra de alimentos frescos ricos en micro-nutrientes.

o Se necesita una política más liberal que permita la venta de alimentos donados con el propósito de obtener dineros que se puedan utilizar para la compra de otros artículos esenciales, como combustibles y respuestas para vehículos.

o Los requerimientos de energía y proteína establecidos por la FAO/OMS/UNU en 1985, se deben utilizar como guía para el cálculo de los niveles de las raciones, especialmente si la población está dependiendo totalmente de los alimentos distribuidos. En situaciones en las que no se puedan cumplir estos requerimientos, la meta para las poblaciones sedentarias debe ser un mínimo de 1,900 kilocalorías por persona/día. Se deben añadir cantidades

adicionales para las poblaciones que no son sedentarias, los grupos en alto riesgo, y los que están expuestos a altas temperaturas. El contenido de proteína debe aportar al menos 12 por ciento del total de calorías. Las raciones también deben suministrar los requerimientos mínimos de vitaminas A, B, y C, hierro, y ácido fólico.

- o El concepto de una ración de "sobrevivencia" fue controversial y se rechazó. Hubo acuerdo en que el establecimiento de dicho nivel no ofrece ninguna ventaja. La respuesta al problema de escasez de alimentos no radica en el establecimiento de una ración de sobrevivencia, sino en la prevención de la escasez.

4. Logística y Distribución

- o Para asegurar la distribución equitativa de alimentos a las personas que los necesitan, es esencial un sistema de registro viable que identifique apropiadamente a los beneficiarios. Este sistema necesita desarrollarse.
- o Se necesita mayor flexibilidad en la escogencia de los alimentos, de modo que se pueda conseguir una mayor concordancia entre los alimentos que se suministran y los hábitos alimentarios locales.
- o La estandarización de vehículos con base en lo que se pueda adquirir y conservar en el país mejora el sistema de distribución de los alimentos.
- o El suministro de la ayuda alimentaria necesita acelerarse; los donantes deberían ofrecer apoyo a los gobiernos con el fin de que puedan mejorar su capacidad para manejar y distribuir la ayuda alimentaria.

5. Transición de la Ayuda de Emergencia hacia el Desarrollo

- o La transición hacia el desarrollo sostenido es esencial y se debe incorporar a la estrategia de respuesta

desde un principio. Hubo acuerdo en que los elementos básicos de esta estrategia debería incluir la protección de los ingresos y bienes, la inversión social, el desarrollo de los recursos humanos, y el desarrollo de infraestructura para suministrar servicios sociales básicos a la población.

B. Cuestiones no Resueltas y Areas para Investigación Futura

Se recomendó discutir e investigar mas a fondo los temas de evaluación, indicadores, deficiencias de micronutrientes, estrategias tradicionales de protección, y la ayuda para programas.

- o Hubo dos temas no resueltos relativos a la evaluación los cuales ameritan una discusión posterior. El primero se refiere al uso de indicadores antropométricos en la evaluación y el seguimiento. Se necesita aclarar las ventajas y desventajas del perímetro braquial y del peso para la talla en situaciones de emergencia. Los trabajadores de campo están muy ansiosos de recibir orientación adecuada sobre la elección de indicadores, su uso e interpretación. Para resolver este punto se debe convocar un comité de expertos que incluya personas con experiencia de campo. Este comité también debería revisar la relación entre la antropometría y la mortalidad de los niños de todas las edades y de los adultos, en las situaciones de emergencia.
- o Aunque se apoyó el uso de indicadores socio-económicos, se reconoció que se necesita mayor orientación sobre su selección, uso, y metodologías de recolección de datos.
- o Se necesita desarrollar y probar medidas para tratar y prevenir las deficiencias de micronutrientes. Se debe reunir la información sobre los detalles técnicos de la fortificación de alimentos, con base en experiencias exitosas, y suministrarla pronto a los donantes y los gobiernos.

- o Se debe prestar mayor atención a los mecanismos de protección tradicionales en las poblaciones propensas a las emergencias. Estos mecanismos deben documentarse mejor y se deben fortalecer los métodos que han demostrado tener éxito.
- o Para promover el auto-sostenimiento de la ayuda de emergencia, la rehabilitación, y las actividades de desarrollo en las áreas de emergencia, la asistencia se debe concebir como un programa de ayuda a largo plazo, y no como un proyecto de socorro. El establecimiento de un consorcio de donantes podría asegurar la continuidad del financiamiento. Se debe apoyar la capacitación apropiada y continua del personal (internacional y local) para asegurar el manejo eficiente de la situación de emergencia y de su recuperación.

ANEXO 1

LISTA DE PARTICIPANTES

Dr. Ahmed Sherif ABBAS
Director, Division of Preventive Medicine
Ministry of Health
P.O. Box 256
Mogadishu, Somalia

Ms. N. ALRUTZ
Nutrition Advisor
Bureau for Africa
U.S. Agency for International Development
Washington, D. C. 20523 USA

Dr. E. ALVAREZ VASQUEZ
Oficial Médico
Coordinador del Proyecto Sub-regional de
Cooperación Técnica a Programas de Ayuda
Alimentaria
Instituto de Nutrición de Centro-América y
Panamá
Apartado Postal 1188
Carretera Roosevelt Zona 11
Guatemala C.A., Guatemala

Dr. I. AMATHILA
Deputy Secretary for Health and Social Welfare
SWAPO of Namibia
c/o WHO Representative
C.P/ 3243
Luanda, Angola

Ms. J. APPLETON
Nutritionist
Norwegian Agency for International
Development
Victoria Terrasse 7
0251 Oslo, Norway

Dr. M. AYALEW
Acting Head, Early Warning and Planning Dept.
Relief and Rehabilitation Commission
P.O. Box 30011
Addis Ababa, Ethiopia

Dr. M. N. BAMRI
Director, National Committee for Social
Solidarity
Ministere des Affaires Sociales
76 Avenue Farhat Hached
Tunis, Tunisia

Dr. G. L. BANGO
Principal Medical Director
(Health Support Services)
Ministry of Health (Head Office)
Box 8204
Causeway
Harare, Zimbabwe

Mr. I. BARRY
Secrétaire Permanent de la Commission
Nationale de lutte contre les effets de la
Socheresse
B.P. 515
Ouagadougou, Burkina Faso

Dr. W. BERTRAND
Tulane University Medical Center
1430 Tulane Avenue
New Orleans, LA 70112 USA

Mr. B. BEYENE
General Manager
Faffa Food Products
P.O. Box 5000
Addis Ababa, Ethiopia

Dr. N. BINKIN
Nutrition Division
Centers for Disease Control
1600 Clifton Road
Atlanta, GA 30333 USA

Prof. Lucie BOLENS-BECKOUCHE
Universite de Geneve
(Histoire de l'agronomie & alimentation)
12, Ch. Credery
1242 Peissy
Geneva, Switzerland

Dr. C. O. CHICHESTER
Nutrition Foundation
Washington, D. C. USA

Ms. N-M. F. CONCEICAO RODRIGUES
Responsable du Secteur National de Nutrition
et Directeur du Programme de Nutrition et
Alimentation
Ministerio da Saude
Luanda, Angola

Mr. D. COUMANZI-MALO
Chef du Service National de Nutrition
B.P. 883
Bangui, Central African Republic

Mr. P. CUTLER
37 Dynham Road
London NW6 2NT, United Kingdom

Mr. J.-P. D'ALTILIA
Association europeenne pour le Developpement
et la Sante
172 av. des Freres Lumiere
65008 Lyon, France

Dr. L. DIKASSA
Coordonnateur de la Formation
Ecole de Sante Publique
Universite de Kinshasa
B.P. 128
Kinshasa XI, Zaire

Dr. Abdelmalek DOUGUI
Chef service de la sante au sein de la protection
civile tunisienne
Protection civile
Caserne de Laacmna
Tunis, Tunisia

Mrs. A. EL AMIN MOHAMED AHMED
Deputy Director, Nutrition Department
Ministry of Health
P.O. Box 303
Khartoum, Sudan

Ms. B. FARAH
Nutrition Advisor
Ministry of Health
P.O. Box 95
Mogadishu, Somalia

Prof. J. O. FIELD
School of Nutrition
Tufts University
126 Curtis Street
Medford, MA

Dr. W. FREIRE
División de Nutrición
Corporación Nacional de Desarrollo
Edificio Consejo Provincial de Pichincha
8o. Piso Quito, Ecuador

Prof. M. M. GABR
Secretary General
Arab Council for Childhood and Development
162 Tahrir St.
Cairo, Egypt

Ms. Gladys GILBERT
General Development Officer
USAID/Addis Ababa
Department of State
Washington, D.C. 20520-2030, USA

Dr. Sandy COVE
Assistant Clinical Professor of Epidemiology
and International Health
University of California
Room 201, Building 1
Clinical Epidemiology Program
Department of Epidemiology
San Francisco General Hospital
1001 Potrero, San Francisco, CA 94110, USA

Dr. E. GRAY
Medical Coordinator
Agency for International Development
Office of US Foreign Disaster Assistance
(OFDA)
Room 1262A
Washington, D.C. 20523, USA

Ms. C. HILDERBRAND
Nutritioniste
MSC Belgium
24-26 rue Descauphaleer
Brussels, Belgium

Mr. R. HOUGH
Deputy Chief, Africa Division
Office of Food for Peace
Agency for International Development
FVA/FFP/AFR
Room 423 SA-8
Washington, D.C. 20523, USA

Prof. Dr. Mohamed Amr HUSSEIN
Director General
National Nutrition Institute
16, Kasr El-Aini Street
Kasr El Aini Post Office
Cairo, Egypt

Mr. Abas Basuni JAHARI
Center for Research and Development in
Nutrition
Ministry of Health
Komplek Gizi, Jl. Semboja
Tegal Sapi
Bogor, Indonesia

Mr. S. JERE
Clinical Nutrition Office
Ministry of Health
P.O. Box 30377
Lilongwe 3, Malawi

Dr. N. W. JEROME
Director, Office of Nutrition
United States Agency for
International Development
Washington, D.C. 20523, USA

Dr. E. KERTESZ
Instituto Nacional de Alimentacion y Nutricion
(INAN)
Avenida W/3 Norte Quadra 510
Brasilia 7,000, Brazil

Dr. Y. KIDANE
Teamleader of Social Nutrition
Ethiopian Nutrition Institute
P.O. Box 5654
Addis Ababa, Ethiopia

Dr. S. N. KINOTI
Director, Medical Research Centre
Kenya Medical Research Institute
P.O. Box 20752
Nairobi, Kenya

Mr. R. A. LEA
Project Counsellor, Latin America
Norwegian Refugee Council
Baldersgate 5
0263 Oslo 2, Norway

Dr. Monika LOWGREN
Nutritionist, Department of Nutrition
University of Uppsala
Box 551
S-75122 Uppsala, Sweden

Dr. N. LUYKX
Deputy Director, Office of Nutrition
Bureau for Science and Technology
Agency for International Development
Washington, D.C. 20523, USA

Mr. B. G. MAHAMAT
Directeur de la Security Alimentaire et des
Populations Sinistrees
Ministere de la Securite Alimentaire et des
Populations Sinistrees
B.P. 1059
N'Djamena, Chad

Prof. Upendra Man MALLA
Member, National Planning Commission, Nepal
& Coordination Committee, Nepal
National Planning Commission
Singha Durbar
Kathmandu, Nepal

Mrs. M. MALOLO
Nutritionist
Ministry of Health
P.O. Box 59
Nuku'alofa, Tonga

Mrs. E. Y. MANGWENDE
Senior Social Welfare Officer
Administration of the Zimbabwe Refugee
Programmes
Ministry of Labour, Manpower Planning and
Social Welfare
P.O. Box 8078
Causeway
Harare, Zimbabwe

Ms. Tshire O. MARIBE
Chief Nutritionist
Family Health Division
Box 992
Gaborone, Botswana

Mr. J. MITCHELL
Relief and Development Consultant
86a Salcott Rd.
London, SW11, United Kingdom

Ms. R. MOENCH
Nutrition Consultant
Calwer Str. 36
7267 Unterreichenbach, W. Germany

Dr. A. R. MOHAMMED
Nutrition Officer
Nutrition Department
Ministry of Health
P.O. Box 303
Khartoum, Sudan

Dr. F. MONCKEBERG
Instituto de Nutricion y Tecnologia de
Alimentos (INTA)
Universidad de Chile
Casilla 15138
Santiago 11, Chile

Dr. J. O. MORA
Senior Medical Nutritionist
LTS Corporation
International Nutrition Unit
7222 47th Street
Chevy Chase, MD 20815, USA

Ms. T. C. MOREMI
Coordinator of Rural Development
Ministry of Finance and Development Planning
P.B. 008
Gaborone, Botswana

Mrs. S. MORRIS-PEEL
Nutritionist
La Fontaine
1267 Vich/Vaud, Switzerland

Dr. H. M. MURSAL
Director, Refugee Health Unit
Ministry of Health
P.O. Box 2307
Mogadishu, Somalia

Mr. M.G.W. MWAFULIRWA
Under-Secretary-Coordinator of Food Aid
Operations
Office of the President and Cabinet
P.O. Box 301
Lilongwa, Malawi

Mr. B. NARSIMHAM
Joint Secretary
Department of Agriculture and Cooperation
Ministry of Agriculture and Cooperation
Room No. 242A Krishi Bhavan
New Delhi, India

Dr. P. NIEBURG
Physician, Division of Nutrition (A41)
Centers for Disease Control
1600 Clifton Road
Atlanta, GA 30333, USA

Mrs. J. M. NYATSANZA
Provincial Nutritionist
Provincial Medical Director Manicaland
Box 323
Mutare, Zimbabwe

Dr. B. N. OKIGBO
Visiting Professor
Department of Crop and Soil Sciences
Michigan State University
803 Cherry Lane, Apt. 108
East Lansing, MI 48823, USA

Dr. F. ORY
Royal Tropical Institute
Mauritskade 63
1092 AD Amsterdam, The Netherlands

Mr. Yahya OULD MOHAMED EL'WEGHF
Chef service statistique
Commissariat a la securite alimentaire
B.P. 377
Nouakchott, Mauritania

Ms. J. I. PICADO
Director de Nutricion
Ministerio de Salud
P.O. Box 4069
Managua, Nicaragua

Mr. R. RAMAKRISHNA
Development Commissioner
Government of Rajasthan
30 Lodi Estate
New Delhi 11003, India

Mr. C. J. REGNELL
Nutritionist, Department of Nutrition
University of Uppsala
Food Aid Adviser to SIDA Box 551
S-75122 Uppsala, Sweden

Mrs. A. P. REMMELZWAAL
Policy Officer, Food Aid & Nutrition
Ministry of Agriculture
Div. of Agricultural Development Corporation
The Hague, The Netherlands

Dr. G. RIVA
Technical Adviser
Directorate for Development Cooperation
(DGGG/Reparto Sanitario)
Ministry of Foreign Affairs
Via S. Contarini 25
00194 Rome, Italy

Mr. John RIVERS
Director, Human Nutrition Section
Dept. of Public Health
London School of Hygiene & Tropical Medicine
Keppel Street
London, WC14 7HT, United Kingdom

Dr. A. SAGBOHAN
Nutritioniste-Chercheur a l'Institut de Sciences
Bio-Medicales Avancees
Ministere des Enseignements moyens et
superieurs
B.P. 03-0457
Cotonou, Benin

Mr. A. M. SALL
Chef du Service National de la Nutrition
Ministere de la Sante et des Affaires Sociales
B.P. 334
Mouakchott, Mauritania

Dr. Walter SANTOS
Rua Visconde de Pirajá
Sala 605
CEP 20020
Rio de Janeiro, Brazil

Mr. S. SEBASTIAN RODRIGUES NETO
Sociologue
Chief of Department of Studies and Projects
Secretary of State of Social Affaires
Cx. P. 3577
Luanda, Angola

Mr. G. SELLE
Responsable de l'Enseignement Nutritionnel
dans le retablisement agricole et Conseiller
du departement en matiere de Nutrition et de
l'Alimentation
Ministere du Developpement Rural
B.P. 786
Bangui, Central African Republic

Mr. L. C. SHELDON
Deputy Mission Disaster Relief Officer
United States Agency for International
Development/Honduras
APO Miami, FL 34002, USA

Mr. J. SHOHAM
Nutritionist
Relief and Development Institute
1 Ferdinand Place
London NW1 844, United Kingdom

Ms. Hope SUKIN
Chief Evaluation Office
PL 480 Program
United States Agency for
International Development
Washington, DC 20523, USA

Mr. D. TANDIA
Responsable de la Cellule "Alerte rapide"
Commissariat a la Securite Alimentaire
CSA BP 337
Nouakchott, Mauritania

Dr. R. TAREEN
Director, Health Project
Afghan Refugee Organization
New Gillani Street
Quetta-Baluchistan, Pakistan

Dr. I. TARWOTJO
Director of Nutrition
Ministry of Health
Jl. Percetakan Negara 23A
Jakarta, Indonesia

Mr. G. R. L. TIDI
Director of Food Resources Department
Botswana Government
P.O. Box 96
Gaborone, Botswana

Dr. M. TOOLE
Medical Epidemiologist
IHPO
Centers for Disease Control
1600 Clifton Road
Atlanta, GA 30333, USA

Dr. B. TORUN
Jefe, Programa de Metabolismo y Nutrición
Clínica
Instituto de Nutrición de Centro-América y
Panamá (INCAP)
Apartado Postal 1188
01901 Guatemala, Guatemala

Mr. G. TRAORE
Coordination du projet System d'Alert priore
B.P. 2660
Bamako, Mali

Prof. TU GIAY
Director of the National Institute of Nutrition
12A Ly Nam De
Hanoi, Vietnam

Ms. G. A. WILLIAMS
Nutrition Consultant
56 Squires Court
Binfield Road
London SW4 6TD, United Kingdom

Dr. G. YAOU DAREY
Ministere Sante Publique et Affaires Sociales
B.P. 623
Niamey, Niger

Ms. V. YEE
Nutrition Consultant
LTS Corporation
International Nutrition Unit
7222 47th Street, Suite 100
Chevy Chase, MD 20815, USA

ORGANIZACIONES INTERNACIONALES

Mrs. R. BENABAYE-HARILD
Health/Nutrition Coordinator
United Nations High Commission for Refugees
P.O. Box 2-121
Bangkok, Thailand

Ms. Angela BERRY
United Nations High Commission for Refugees
Technical Support Service/Nutritionist
UNHCR
Rue de Lausanne 154
CH 1202 Geneva 11, Switzerland

Miss R. BHATIA
Nutrition Adviser
United Nations High Commission for Refugees
(Sudan)
A/32-D, Munirka
New Delhi 110067, India

Mr. J. BORTON
Operations Coordinator
EPPG/UNDP
P.O. Box 5580
Addis Ababa, Ethiopia

Dr. A. CHAVEZ
Nutrition Programme Services
Food and Agriculture Organization of the
United Nations
Via della Terme de Caracalla
I-00100 Rome, Italy

Mrs. S. CHIBA CORNALE
Emergency Coordinator
UNICEF
B.P. 96
Bamako, Mali

Mr. A. DEWEY
Deputy High Commissioner for Refugees
Rue de Lausanne 154
1202 Geneva 11, Switzerland

Ms. Lic. Silvia DRPIC VALLE
Consultant Nutrition
Refugee Nutrition Programme/UNHCR
Apartado Postal 12
Ferrocarril Pacifico 1009
San Jose, Costa Rica

Dr. P. HAKEWILL
UN High Commission for Refugees
Technical Support Service/Health
Rue de Lausanne 154
1202 Geneva 11, Switzerland

Ms. M. HART
Emergency Operations Unit
United Nations Children's Fund
UNICEF House
3, United Nations Plaza
New York, NY 10017, USA

Mr. J. C. INGRAM
Executive Director
World Food Programme
Via Cristoforo Colombo 426
00145 Rome, Italy

Mr. A. KELLY
UN Administrative Committee on Coordination/
Subcommittee on Nutrition (ACC/SCN)
c/o World Health Organization
CH 1211 Geneva 27, Switzerland

Mr. S. KILDE
Relief Coordination Officer
United Nations Disaster Relief Office
Palais des Nations
1211 Geneva 10, Switzerland

Dr. M. LOTFI
Consultant, ACC/SCN
Viale Tito Livio, 37
00136 Rome, Italy

Dr. J. MASON
UN Administrative Committee on Coordination/
Subcommittee on Nutrition (ACC/SCN)
c/o World Health Organization
1211 Geneva 27, Switzerland

Mr. R. CCKWELL
Consultant, UNICEF
16, Avenue Jean Trembley
1211 Geneva 10, Switzerland

Dr. A. PAGANINI
Coordinator, Joint WHO/UNICEF Nutrition
Support Programme
3, UN Plaza
New York, NY 10017, USA

Mr. P. ROMANOFSKY
Interagency Coordination
UN High Commission for Refugees
Rue de Lausanne 154
1202 Geneva 11, Switzerland

Dr. D. J. SHAW
Evaluation and Policy Division
World Food Programme
Via Cristoforo Colombo 425
00145 Rome, Italy

Dr. S. M. SHRESTHA
FP/MCH Project
c/o UNICEF
P.O. Box 1187
Gairidar Road
Kathmandu, Nepal

Dr. B. SZYNALSKI
Disaster Relief Service
World Food Programme
Via Cristoforo Colombo 426
00145 Rome, Italy

Ms. E. TISON
Division Aide Alimentaire
Commission des Communautés Europeennes
200 rue de la Loi
B-1049 Brussels, Belgium

Ms. E. WALLSTAM
Nutritionist, FAO Project "Food Information
System", Ethiopia
P.O. Box 1142
Addis Ababa, Ethiopia

Dr. M. WARSAME DUALEH
Technical Support Service/Health
UN High Commission for Refugees
Rue de Lausanne 154
1202 Geneva 11, Switzerland

ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES

Dr. S. J. ATKINSON
Save the Children Fund (UK)
P.O. Box 7165
Addis Ababa, Ethiopia

Mr. T. BERGMANN
League of the Red Cross and Red Crescent
Societies
17, Chemin des Crets
Petit Saconnex
CH 1211 Geneva 19, Switzerland

Dr. D., BITAR
Medecins sans Frontieres (France)
68, bd. St. Marcel
75005 Paris, France

Dr. Dennis CARLSON
Primary Health Care Coordinator
Save the Children Federation (USA)
Ethiopia Field Office
Box 387
Addis Ababa, Ethiopia

Mrs. T. DLAMINI
Regional Health Delegate
League of Red Cross and Red Crescent
Societies
95 Stanley Avenue, 110 Cecil House
Harare, Zimbabwe

Ms. E DE FARAMOND
Medecins sans Frontieres (France)
68, bd. St. Marcel
75005 Paris, France

Ms. Simone EK
Raedda Barnen International
147 Rue de Lausanne
1201 Geneva, Switzerland

Miss L. HAMBERG
Swedish Red Cross Society
Kristinehouse 23 iv
S-117 29 Stockholm, Sweden

Ms. Anne E. HUDACEK
Relief Coordinator
Lutheran World Federation
P.O. Box 40132
Addis Ababa, Ethiopia

Ms. S. JASPARS
Medecins sans Frontieres Nederland
Reguliersbreestraat 12
101/ CN Amsterdam, The Netherlands

Ms. M. KAUPPINEN
Programme Officer
Finnish Red Cross

Mr. A. LENDORFF
Head, Relief Division
International Committee of the Red Cross
17 Av. de la Paix
1202 Geneva, Switzerland

Mr. A. MOUREY
Nutrition Officer
International Committee of the Red Cross
17 Av. de la Paix
1202 Geneva, Switzerland

D. B. PECOUL
Medecins sans Frontieres
68, bd. St. Marcel
75005 Paris, France

Dr. J. RIVERSON
World Vision International (Ghana Office)
1 First Rangoon Close Cantonments
Private Mailbag, Accra North
Accra, Ghana

Dr. J. SEAMAN
Senior Overseas Medical Officer
Save the Children Fund (UK)
Mary Datchelor House
17 Grove Lane, Camberwell
London SE5 8RD, United Kingdom

Mr. S. WOLDE ABRAHAM
Assistant PHC Coordinator
Save the Children Federation/USA
P.O. Box 387
Addis Ababa, Ethiopia

Dr. H. YOUNG
Nutritionist, Health Unit
OXFAM
274 Banbury Road
Oxford, United Kingdom

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

Dr. M. L. ABDELMOUMENE
Deputy Director-General
World Health Organization
CH 1211 Geneva 27, Switzerland

Dr. K. BAILEY
Nutrition Programme
World Health Organization
Regional Office for Africa
P.O. Box No. 6
Brazzaville, Congo

Mr. D. BENBOUZID
Nutrition Programme
World Health Organization
Ch 1211 Geneva 27, Switzerland

Mrs. I. BRUGGEMANN
Programme for External Coordination
World Health Organization
CH 1211 Geneva 27, Switzerland

Dr. G. CLUGSTON
Nutrition Programm
WHO Regional Office for South-East Asia
I.P. Estate, Mahatma Gandhi Road
New Delhi 110002, India

Dr. N. COHEN
Expanded Programme on Immunization
World Health Organization
Ch 1211 Geneva 27, Switzerland

Dr. O. ELO
Emergency Preparedness and Response
World Health Organization
CH 1211 Geneva 27, Switzerland

Dr. D. LEFEBVRE
Nutrition Programme
WHO Sub-Regional Office
B.P. 192
Bamako, Mali

Ms. D. LINARI
Emergency Preparedness and Response
World Health Organization
CH 1211 Geneva 27, Switzerland

Dr. A. LORETTI
c/o Dr. M.R. Boal
WHO Representative
P.O. Box M.S. 214
Maputo, Mozambique

Dr. M. MOKBEL
Food Aid Programme
World Health Organization
CH 1211 Geneva 27, Switzerland

Dr. A. PRADILLA
Nutrition Programme
World Health Organization
CH 1211 Geneva 27, Switzerland

Dr. G. QUINCKE
Food Aid Programm
World Health Organization
CH 1211 Geneva 27, Switzerland

ANEXO 2

TRABAJOS PRESENTADOS

1. **Cutler, P.** Preparación para una respuesta temprana a los desastres.
2. **Soekirman, A. N. Djumadias, and I. Tarwotjo.** El desarrollo del Sistema de Vigilancia Nutricional y Alimentaria de Indonesia.
3. **Nieburg, P.** Evaluación de la situación alimentaria y nutricional en refugiados y víctimas de hambrunas.
4. **Shoham, J. and E. Clay.** El papel de los datos socio-económicos en la evaluación y monitoreo de las necesidades alimentarias.
5. **Rivers, J. P. W. and J. A. Seaman.** Aspectos nutricionales de la ayuda alimentaria en emergencias.
6. **Stephenson, R., C. Williams, N. Russell and M. D. Thompson.** Problemas de distribución y logística como limitantes a la respuesta nutricional en emergencias.
7. **Abraham, A. S. W.** De la emergencia hacia el desarrollo en el Distrito de Yifatna Timuga, Región de Shoa, Etiopía.
8. **Moremi, T. C.** Transición de la ayuda de emergencia hacia el desarrollo: la experiencia de Botswana.

ANEXO 3

AGENDA

MARTES, SEPTIEMBRE 27

- 09.00-10.30 Inauguración:
- Introducción:
 - M. M. Gabr, Presidente de la Conferencia
 - Palabras de bienvenida:
 - J-P. Hocke, Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
 - M. Abdelmoumene, Sub-Director General de la OMS
 - N. W. Jerome, Director de Nutrición de la A.I.D.
 - W. J. Santos, Secretario Ejecutivo del INPF
 - Discursos de Inauguración:
 - J. Ingram, Director Ejecutivo del P.M.A.
 - M. M. Gabr, Presidente de la Conferencia
- 10.30-11.00 Receso
- 11.00-11.45 Presentación de P. Cutler:
"Preparación para una respuesta temprana a los desastres"
- Discusión. M. Ayalew
- 11.45-12.30P Presentación de I. Tarwotjo:
"El desarrollo del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional de Indonesia", por Soekirman y colaboradores
- Discusión. J. Mason
- 12.30-13.00 Discusión General
- 13.00-14.00 Almuerzo

- 14.00-17.30 Grupos de trabajo:
- Grupo No. 1 - Sala L14 (Edificio L)
 - Grupo No. 2 - Sala L10 (Edificio L)
 - Grupo No. 3 - Sala X7 (Edificio X)
 - Grupo No. 4 - Sala Ejecutiva B (Salón de Conferencias)
 - Grupo No. 5 - Sala B (Tercer piso)
 - Grupo No. 6 - Sala Ejecutiva B (Salón de Conferencias)
- 15.30 Receso
- 17.30-19.00 Reunión de Relatores (Sala Ejecutiva B)

MIÉRCOLES, SEPTIEMBRE 28

- 08.30-09.15 Presentación de P. Nieburg:
"Evaluación de la situación alimentaria y nutricional en los
refugiados y víctimas de hambrunas"
- 09.15-09.30 Discusión. S. Kinoti
- 09.30-10.00 Presentación de J. Shoham:
"El papel de los datos socio-económicos en la evaluación y
monitoreo de las necesidades alimentarias," por J. Shoham
and E. Clay
- 10.00-10.15 Discusión. W. Bertrand
- 10.15-10.30 Receso
- 10.30-11.00 Discusión general
- 11.00-11.30 Presentación de J. Rivers:
"Aspectos nutricionales de la ayuda alimentaria en
emergencias", por J. Rivers and J. Seaman
- 11.30-11.45 Discusión. B. Torún
- 11.45-12.00 Discusión General

- 12.00-12.30 Presentación de A. S. Wolde Abraham:
"De la emergencia hacia el desarrollo en el Distrito de
Yifatna Timuga, Región de Shoa, Etiopía"
- 12.30-13.00 Discusión General
- 13.00-14.00 Almuerzo
- 14.00-17.30 Grupos de trabajo
- Nos. 1 and 2: Evaluación
 Nos. 3 and 4: Raciones y logística
 Nos. 5 and 6: Transición y Preparación

JUEVES, SEPTIEMBRE 29

- 08.30-09.00 Presentación de B. Szynalski:
"Problemas de distribución y logística como limitantes a la
respuesta nutricional en emergencias", por R. Stephensen y
colaboradores
- 09.00-09.45 Discusión General
- 09.45-15.00 Grupos de Trabajo
- 13.00-15.00 Los relatores de los grupos de trabajo preparan
recomendaciones conjuntas sobre "Evaluación"
- 15.00-17.00 Plenaria: Métodos de evaluación
- 17.00-18.00 Los relatores de los grupos de trabajo preparan
recomendaciones conjuntas sobre "Raciones" y "Logística"
- Los relatores de los grupos de trabajo preparan
recomendaciones conjuntas sobre "Preparación"

VIERNES, SEPTIEMBRE 30

| | |
|-------------|---|
| 08.30-10.15 | Plenaria: Recomendaciones sobre Raciones y Logística |
| 10.15-10.30 | Receso |
| 10.30-11.00 | Presentación de T. Moremi: "Transición de la ayuda de emergencia hacia el desarrollo: la experiencia de Botswana" |
| 11.00-13.00 | Panel de discusión y recomendaciones sobre Transición |
| 14.30-15.15 | Recomendaciones sobre Preparación |
| 15.15-16.00 | Sesión de clausura |