

ÁREA DE INTERVENCIÓN

Países SUN con altos niveles de riesgo humanitario

Principales resultados del documento de referencia del marco MEAL del Movimiento SUN:

- El entorno propicio para una buena nutrición está menos avanzado en los países con un nivel de riesgo humanitario muy alto.
- Las inversiones de los donantes en intervenciones específicas de nutrición dirigidas a niños, niñas y mujeres son más elevadas en los países de muy alto riesgo. Sin embargo, como era de esperar, el gasto nacional destinado a la nutrición es significativamente más bajo.
- La provisión de servicios básicos de nutrición y atención sanitaria es más difícil en los países de muy alto riesgo, ya que estos registran una escasez importante de profesionales de la salud y una baja cobertura de las intervenciones dirigidas a los niños y las mujeres.
- La promulgación de leyes en favor de la nutrición está menos avanzada en los países de muy alto riesgo: un tercio de los países no cuenta con medidas legales para aplicar el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.
- Todos los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que fomentan la buena nutrición, como el acceso a agua limpia y saneamiento, la disminución de las enfermedades infecciosas y la seguridad alimentaria, se encuentran rezagados en los países que corren un riesgo alto o muy alto de padecer crisis humanitarias.
- Las adolescentes y las mujeres que viven en países de riesgo alto y muy alto son particularmente vulnerables, y sobre ellas recaen los mayores índices de disparidad en materia de educación, matrimonio precoz y fecundidad en adolescentes.
- Las prácticas de alimentación infantil se ven perturbadas a raíz de conflictos o desastres humanitarios, tal como demuestran las tasas más bajas de lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria en países de muy alto riesgo.
- Los niños y las mujeres que viven en países de riesgo alto y muy alto experimentan una pesada carga de desnutrición, con niveles más elevados de retraso en el crecimiento y emaciación infantil, así como de anemia en mujeres.
- Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que dependen de una nutrición adecuada, como la mortalidad de niños menores de 5 años, la mortalidad por enfermedades no transmisibles, el desarrollo en la primera infancia y el crecimiento del PIB, experimentan menos progresos en los países de riesgo alto y muy alto.

Scaling Up
NUTRITION

INVOLUCRAR • INSPIRAR • INVERTIR

 NUTRITION
INTERNATIONAL

Nourish Life


UKaid
from the British people



RECOMENDACIONES VIABLES PARA ACTORES HUMANITARIOS Y DE DESARROLLO

- Los directores de los organismos deberán comprometerse a construir el nexo entre la ayuda humanitaria y el desarrollo en todos los aspectos de la planificación, la financiación y la operación¹.
- Las intervenciones específicas de nutrición se deberán incluir en las operaciones sectoriales clave (como agua, saneamiento e higiene [WASH]; asistencia alimentaria; educación; protección social; etc.) y deberán contar con medidas especiales para las poblaciones desplazadas y las personas refugiadas que tengan en cuenta las necesidades nutricionales de los lactantes, los niños y las mujeres².

PRIORIDADES DEL MOVIMIENTO SUN PARA 2018-2020

1. **Implicar a la coordinadora del Movimiento SUN con los estratos de mayor jerarquía:** esto incluye jefes de estado y ministerios, jefes de organismos de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales, donantes, instituciones financieras y empresas, así como coordinadores de asuntos humanitarios y residentes de las Naciones Unidas en todos los países SUN.
2. **Documentar el compromiso de la red de donantes SUN con el Gran Pacto** a través de mecanismos de financiación que habilitan la coordinación sectorial con énfasis en la protección, la promoción y el apoyo de la alimentación de lactantes en emergencias.
3. **Documentar el compromiso de la Red de las Naciones Unidas, la Red de la sociedad civil y la Red de empresas para establecer un nexo entre la asistencia humanitaria y el desarrollo** en los países en los que dichas redes participan activamente a través de sus alianzas y mecanismos de coordinación.
4. **El compromiso y el desarrollo de la capacidad de los puntos focales SUN en los gobiernos y los líderes de los grupos sectoriales en cada país generan oportunidades para el trabajo conjunto en cuestiones clave** como la alerta temprana, la reducción del riesgo de desastres, la protección de la alimentación de lactantes en emergencias y la protección de las adolescentes, entre otras.
5. **Presentar informes a través del sistema de monitoreo, evaluación, rendición de cuentas y aprendizaje (MEAL) del Movimiento SUN:**
 - Revisar los planes nacionales de nutrición para evaluar la inclusión de estrategias de alerta temprana, reducción del riesgo de desastres, y respuesta y mitigación para las poblaciones afectadas.
 - Garantizar que los logros estén documentados por las redes y los cuerpos administrativos del Movimiento SUN (puntos 1 a 3 anteriores).
 - Mejorar la coordinación entre los actores involucrados nacionales; especialmente, entre los puntos focales SUN y los líderes de los grupos sectoriales (punto 4 anterior).
 - Garantizar respuestas oportunas y previsibles por parte del sistema de apoyo mundial del Movimiento SUN (redes mundiales y proveedores técnicos) a las solicitudes de los puntos focales SUN en los países afectados por crisis humanitarias prolongadas, especialmente aquellos con riesgos humanitarios muy altos.
6. **Documentar ejemplos de los países SUN con niveles de riesgo humanitario alto y muy alto** con énfasis en las lecciones aprendidas y en las prácticas viables en materia de planificación, finanzas y operación.

¹ Para obtener más información, consulte la carta enviada por el coordinador del Socorro de Emergencia, el Sr. Stephen O'Brien, a todos los coordinadores de asuntos humanitarios (enlace: <http://nutritioncluster.net/guidance-note-un-humanitarian-coordinators-integrated-multi-sectoral-nutrition-actions/>) y la [Guía de acción](#) preparada por la Enviada Especial del Secretario General de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, la Sra. Mary Robinson y el Sr. Macharia Kamau. El próximo estudio financiado por el Reino Unido en Sudán del Sur, Somalia, Yemen y el Chad también contendrá una serie de recomendaciones clave.

² Lea el documento firmado por varias organizaciones para avanzar en la agenda de nutrición en contextos de conflictos humanitarios prolongados (enlace: <http://docs.scalingupnutrition.org/wp-content/uploads/2017/07/SUN-Movement-Paper-Focus-on-Nutrition-during-Crises.pdf>).



CLASIFICACIÓN HUMANITARIA DE PAÍSES SUN

El [Índice INFORM](#) identifica a los países con alto riesgo de sufrir crisis humanitarias que tienen más probabilidades de requerir asistencia internacional, con base en tres dimensiones del riesgo: peligros y exposición, vulnerabilidad, y falta de capacidad de afrontamiento. Sobre la base de la clasificación del Índice INFORM a mediados de 2017, 25 países SUN (42 %) fueron considerados de alto riesgo y 12 (20 %) fueron considerados de muy alto riesgo (figura 1, tabla 1).

Figura 1: Mapa de los países SUN que presentan riesgo humanitario

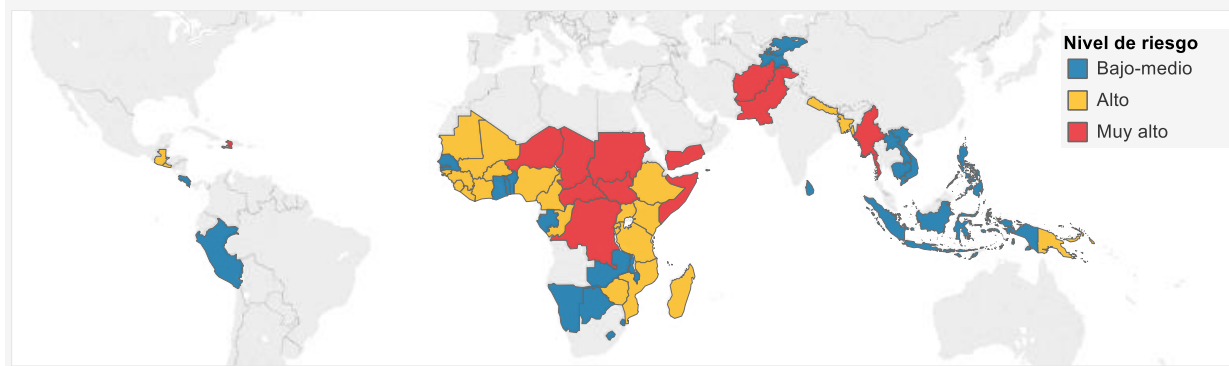


Tabla 1: Países SUN según la clasificación de riesgo humanitario

| BAJO | | MEDIANO | | ALTO | | MUY ALTO | |
|------------|-------------|-------------|---------------|--------------------|--------------------------|----------|--|
| Botsuana | Benín | Namibia | Bangladesh | Madagascar | Afganistán | | |
| Costa Rica | Camboya | Perú | Burkina Faso | Malí | República Centroafricana | | |
| | Las Comoras | Filipinas | Burundi | Mauritania | El Chad | | |
| | Gabón | Senegal | Camerún | Mozambique | R. D. del Congo | | |
| | Gambia | Sri Lanka | Congo | Nepal | Haití | | |
| | Ghana | Suazilandia | Côte d'Ivoire | Nigeria | Myanmar | | |
| | Indonesia | Tayikistán | El Salvador | Papúa Nueva Guinea | Níger | | |
| | Kirguistán | Togo | Etiopía | Ruanda | Pakistán | | |
| | Laos | Vietnam | Guatemala | Sierra Leona | Somalia | | |
| | Lesoto | Zambia | Guinea | Tanzania | Sudán del Sur | | |
| | Malauí | | Guinea-Bissau | Uganda | Sudán | | |
| | | | Kenia | Zimbabue | Yemen | | |
| | | | Liberia | | | | |

METODOLOGÍA

El sistema de monitoreo, evaluación, rendición de cuentas y aprendizaje (MEAL, por sus siglas en inglés) del Movimiento SUN se basa en la teoría del cambio del Movimiento SUN e incluye 79 indicadores esenciales armonizados con las iniciativas y los marcos de monitoreo acordados mundialmente o específicos del Movimiento SUN (como las evaluaciones anuales conjuntas). En la página web del Movimiento SUN se puede consultar una descripción detallada del marco de resultados MEAL y la lista de indicadores, además de las definiciones y las fuentes de datos (<https://scalingupnutrition.org/es/progresos-e-impacto/monitoreo-evaluacion-rendicion-de-cuentas-y-aprendizaje-meal/>).

Los resultados presentados en este resumen informativo se basan en el conjunto de datos de referencia MEAL 2016 del Movimiento SUN (versión de marzo de 2018). En el proceso de análisis de datos se emplearon las estadísticas descriptivas (medias, medianas) y los análisis estadísticos multifactoriales (por ejemplo, análisis de la varianza) para examinar el estado de los países en función de los distintos indicadores a partir de su nivel de riesgo humanitario. A menos que se indique lo contrario, los valores promedio se basan en la media. Las asociaciones que se muestran en las figuras son descriptivas y no representan los posibles factores de confusión.

AGRADECIMIENTOS

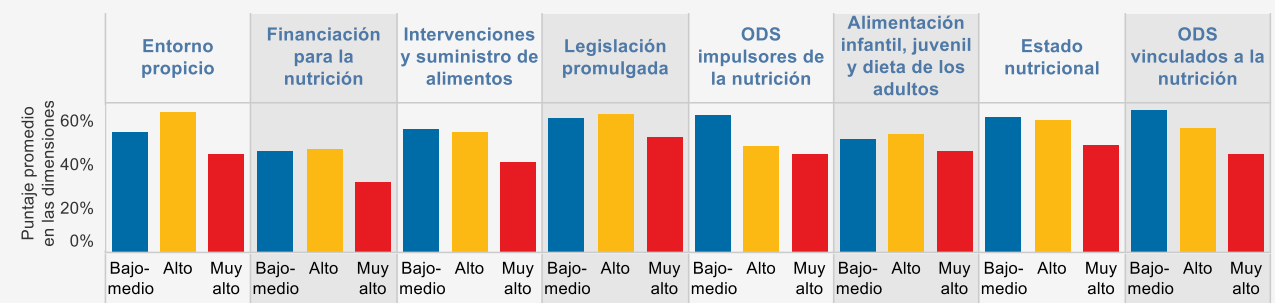
Este resumen, preparado por Patrizia Fracassi (Secretariado del Movimiento SUN) y Kendra Siekmans (consultora NI TAN), contó con el respaldo de Nutrition International, anteriormente Micronutrient Initiative (MI), en el marco del proyecto Asistencia Técnica para la Nutrición (TAN), financiado por UK aid del gobierno del Reino Unido.



RESULTADOS DEL DOCUMENTO DE REFERENCIA DEL MARCO MEAL 2016 DEL MOVIMIENTO SUN

En el documento de referencia del marco MEAL del Movimiento SUN de 2016 se determinó que el desempeño de los países en riesgo humanitario muy alto era menor en las ocho dimensiones que corresponden a la teoría de cambio del Movimiento SUN (figura 2). Las siguientes secciones exploran los hallazgos clave en mayor detalle.

Figura 2: Puntajes en las dimensiones según la clasificación del riesgo humanitario del país



Nota: Basado en datos de 23 países SUN con niveles de riesgo humanitario bajo-medio, 25 países SUN con niveles altos y 12 países SUN con niveles muy altos de riesgo humanitario.



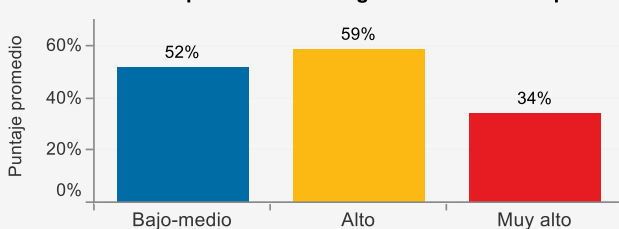
ENTORNO PROPICIO PARA LA NUTRICIÓN

Los países afectados por situaciones de emergencia tienen una menor capacidad de proporcionar un entorno propicio para la buena nutrición. Las deficiencias en materia de liderazgo, seguridad e infraestructura ponen en tela de juicio la capacidad de un país para garantizar sistemas alimentarios adecuados y prestar y monitorear eficazmente los servicios relacionados con la nutrición.

EL PROGRESO EN LOS PROCESOS DEL MOVIMIENTO SUN

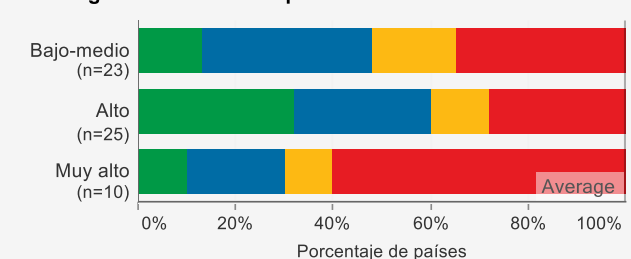
En función de los últimos informes sobre las evaluaciones conjuntas anuales del Movimiento SUN entre 2014 y 2016, los países con un nivel de riesgo humanitario muy alto han tenido un desempeño notablemente inferior en los cuatro procesos del Movimiento SUN (figura 3). Los países de muy alto riesgo humanitario también tienen menos probabilidades de informar sobre la participación de promotores de alto nivel de la nutrición (los tipos incluyen la identificación de embajadores de la nutrición y la participación de parlamentarios y los medios de comunicación), y el 60 % informa de que no había realizado actividades de movilización hasta 2016 (figura 4).

Figura 3: Desempeño en los cuatro procesos del Movimiento SUN por nivel del riesgo humanitario del país



Nota: Basado en la evaluación conjunta anual más reciente de cada país SUN, que se realizó entre 2014 y 2016. Datos disponibles para 21 países de nivel de riesgo bajo-medio, 22 de nivel alto y 8 de nivel muy alto.

Figura 4: Movilización de promotores de alto nivel por nivel del riesgo humanitario del país

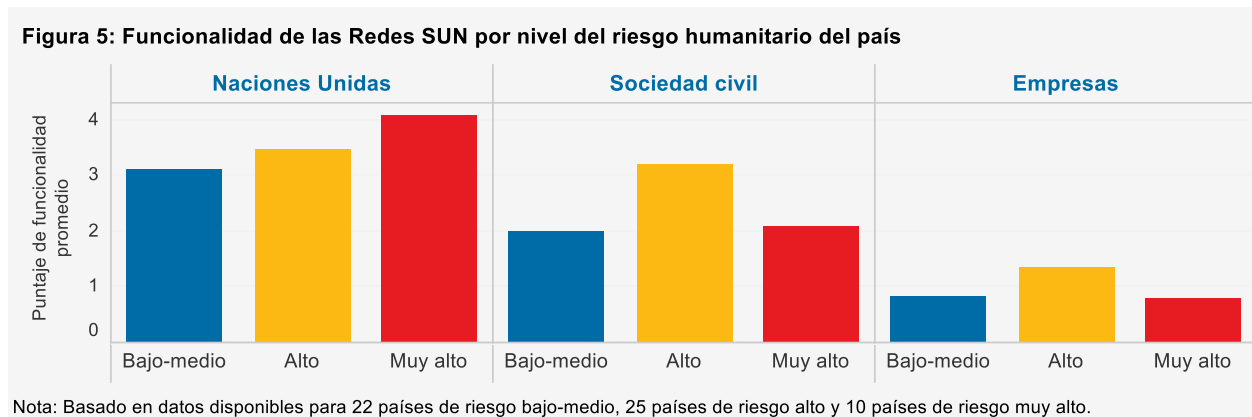


Número de promotores de alto nivel de la nutrición movilizados
■ Los 3 ■ 2 tipos ■ 1 tipo ■ Ninguno



EXISTENCIA Y FUNCIONALIDAD DE LAS REDES

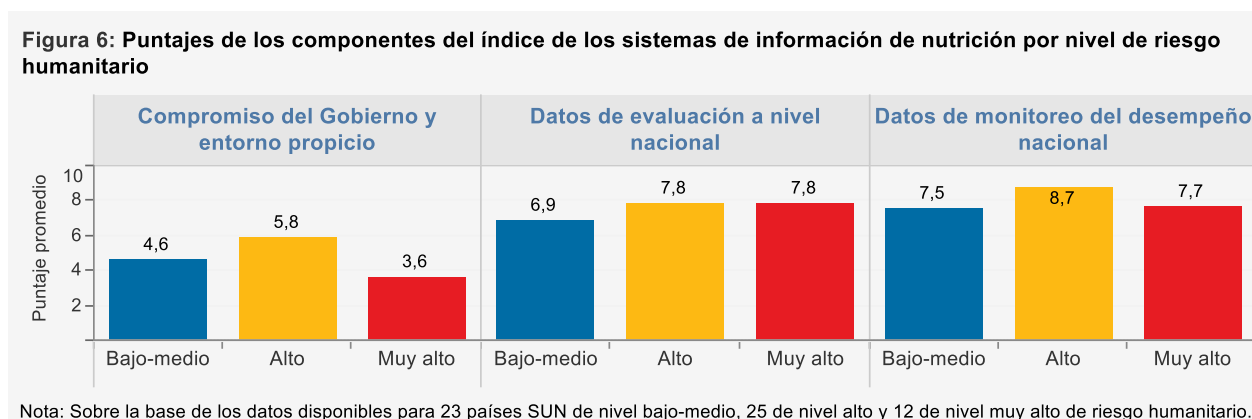
Otra característica clave de un ambiente propicio es la existencia y funcionalidad de redes y alianzas, incluidos los organismos de las Naciones Unidas, las organizaciones de la sociedad civil, las empresas, los donantes y el mundo académico. Sobre la base de los índices de funcionalidad de la red SUN desarrollados por cada red en 2016, la figura 5 presenta una comparación de la funcionalidad en los distintos contextos de riesgo humanitario.



El puntaje más alto de funcionalidad de la Red de las Naciones Unidas para la nutrición en los países SUN con niveles altos y muy altos de riesgo humanitario es coherente con el mandato reconocido de los organismos de las Naciones Unidas de apoyar al Gobierno para garantizar la interrupción mínima de los servicios públicos. Las organizaciones de la sociedad civil y las empresas tienen menos probabilidades de poder operar en contextos con altos niveles de inseguridad.

SISTEMAS DE INFORMACIÓN NUTRICIONAL

Se organizó el mapeo de los sistemas de información nutricional en los países SUN en 2016 en torno a tres componentes (figura 6). Los resultados ponen de relieve los problemas que plantea el establecimiento de mecanismos de gobernanza en los países de muy alto riesgo humanitario a la hora de seleccionar, recopilar y utilizar datos e información sobre nutrición. No se observan diferencias en la disponibilidad de los datos de las encuestas nacionales o en la existencia de sistemas de monitoreo, aunque no se evaluó su funcionalidad.

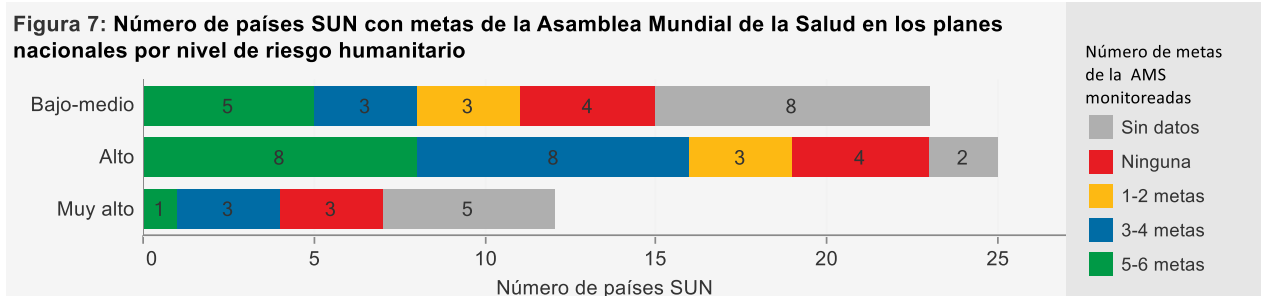


Realizar la recopilación y el análisis de datos sobre nutrición de forma rutinaria es más difícil en contextos humanitarios, lo que conduce a la falta de datos. Para el documento de referencia del marco MEAL del Movimiento SUN, en promedio, a los países de muy alto riesgo humanitario les faltan datos en 14 de los 79 indicadores clave, comparados con 8 en los de alto riesgo y 10 en los países de mediano y bajo riesgo humanitario.



METAS DE NUTRICIÓN EN LOS PLANES NACIONALES

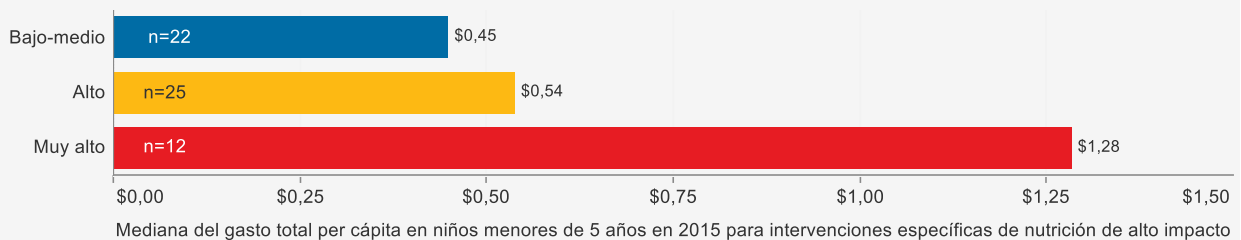
La revisión de las políticas y estrategias nacionales de nutrición de los países SUN realizada en 2016 mostró que muchos de los países no han incluido en estos documentos las metas mundiales de la Asamblea Mundial de la Salud que apuntan a mejorar la nutrición maternoinfantil. Las deficiencias son particularmente evidentes en los países en riesgo humanitario muy alto (figura 7).



FINANCIACIÓN DE LA NUTRICIÓN

El gasto de los donantes en intervenciones específicas de nutrición es significativamente mayor en los países SUN con niveles de riesgo humanitario muy altos (figura 8). Esto coincide con el mandato de la comunidad de donantes de dar prioridad a los países afectados por situaciones de emergencia y de bajos ingresos con intervenciones que hayan demostrado salvar vidas.

Figura 8: Gasto de los donantes en intervenciones específicas de nutrición por nivel de riesgo humanitario



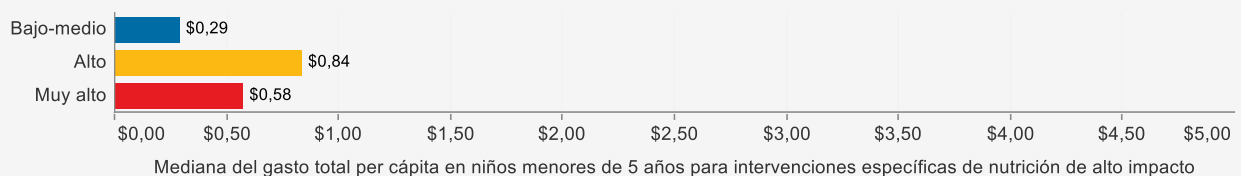
Al comparar un subconjunto de países con datos de finanzas internas y externas (figura 9), el nivel de gasto interno es significativamente mayor en los países con niveles de riesgo humanitario medio-bajo y alto, mientras que el nivel de gasto de los donantes muestra un patrón mixto.

Figura 9: Gastos presupuestarios frente a gastos de donantes en intervenciones específicas de nutrición por nivel de riesgo humanitario

Presupuesto nacional (el año de referencia varía)



Gastos de donantes (año de referencia: 2015)



Nota: A partir de datos de 12 países de nivel medio-bajo, 15 de nivel alto y 3 de nivel muy alto, con información sobre ambos indicadores.



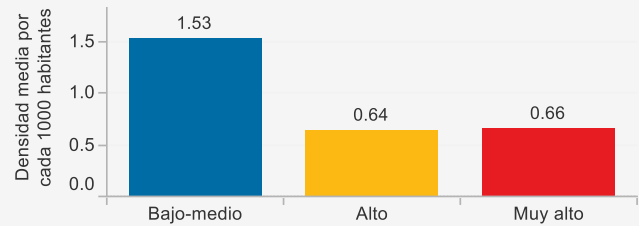
INTERVENCIONES Y SUMINISTRO DE ALIMENTOS

Los países que atraviesan niveles más altos de riesgo humanitario también se enfrentan a dificultades en la prestación de servicios estándar de nutrición y atención de la salud asociados con altos niveles de inestabilidad social y política. Los indicadores, como la densidad de trabajadores de salud (véase la figura 10), muestran la escasez crítica de profesionales de la salud en países SUN de riesgo alto y muy alto.

La cobertura de las intervenciones de salud y nutrición de alto impacto es otra indicación de los desafíos a los que se enfrentan (figura 11). La cobertura del tratamiento de la diarrea infantil con solución de rehidratación oral y zinc es igualmente baja en todos los contextos. Sin embargo, la cobertura de una intervención de salud infantil que depende en gran medida del funcionamiento de los sistemas de salud (vacunación con DTP3) muestra una cobertura reducida a medida que aumenta el nivel de riesgo humanitario. La cobertura de vacunación en los países SUN de muy alto riesgo es dramáticamente menor (27 %, $p < 0,001$) en comparación con los países de riesgo bajo-medio.

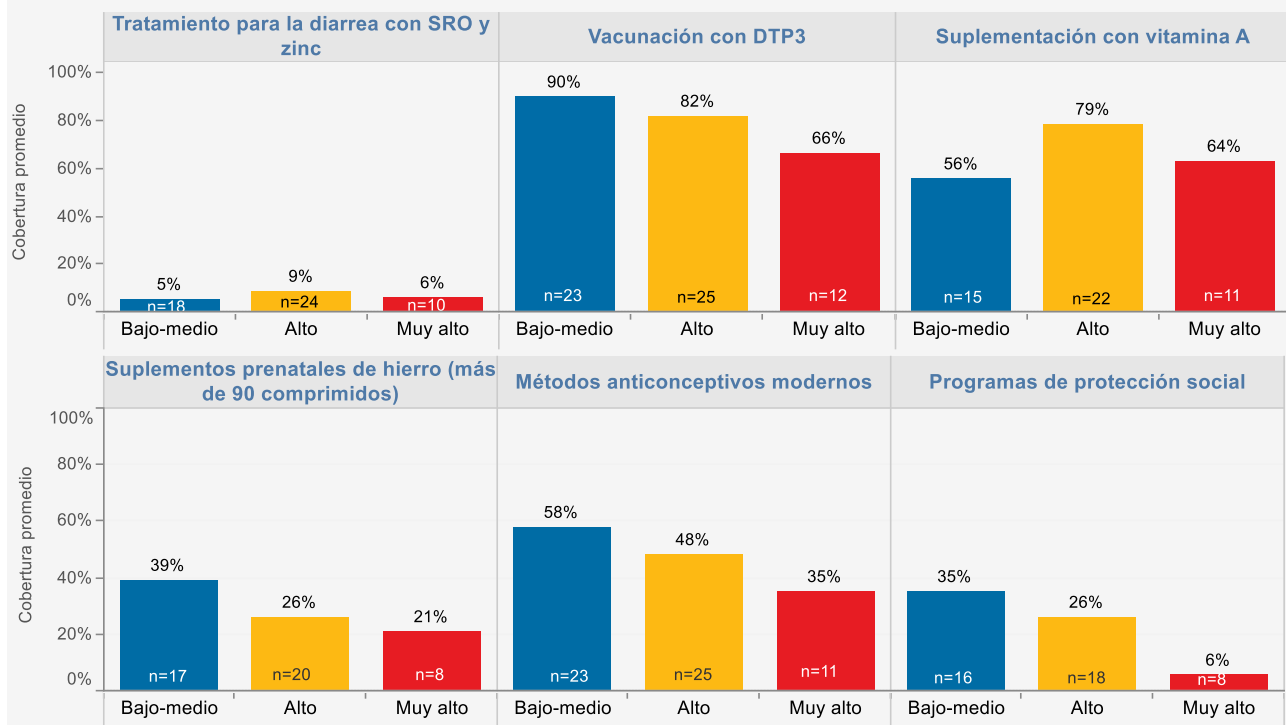
La cobertura de la suplementación con vitamina A muestra un patrón diferente, probablemente debido al hecho de que las campañas de suplementación con vitamina A complementan la atención estándar del sistema de salud y se implementan, por lo general, en entornos de mayor riesgo. Sin embargo, incluso en el caso de una intervención tipo campaña, los niños y las niñas que viven en países de muy alto riesgo humanitario tienen muchas menos probabilidades de recibir esta intervención vital. Del mismo modo, las intervenciones dirigidas a las mujeres (suplementos prenatales de hierro, planificación familiar) y los programas de protección social también muestran una disminución de la cobertura a medida que aumenta el riesgo humanitario.

Figura 10: Densidad de trabajadores de salud por nivel de riesgo humanitario



Nota: Basado en el número de médicos y enfermeras cada 1000 habitantes (años de referencia: 2003 a 2016); datos disponibles para 23 países de nivel de riesgo bajo-medio, 24 de nivel alto y 11 de nivel muy alto.

Figura 11: Cobertura de las intervenciones por nivel de riesgo humanitario

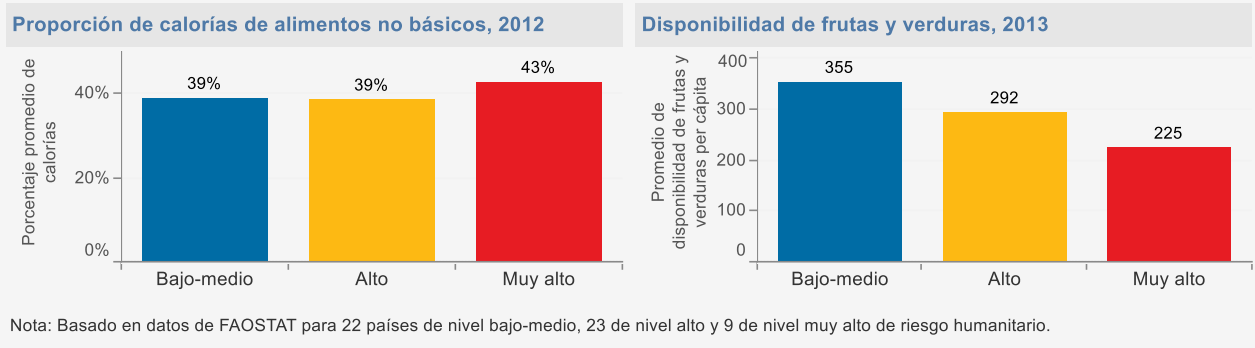




SUMINISTRO DE ALIMENTOS

La calidad de la dieta, medida por la proporción del suministro de energía alimentaria derivada de alimentos no básicos, no varía entre los niveles de riesgo humanitario. No obstante, tiende a haber una menor disponibilidad de frutas y verduras en contextos de mayor riesgo humanitario (figura 12).

Figura 12: Disponibilidad de alimentos por tipo de riesgo humanitario del país



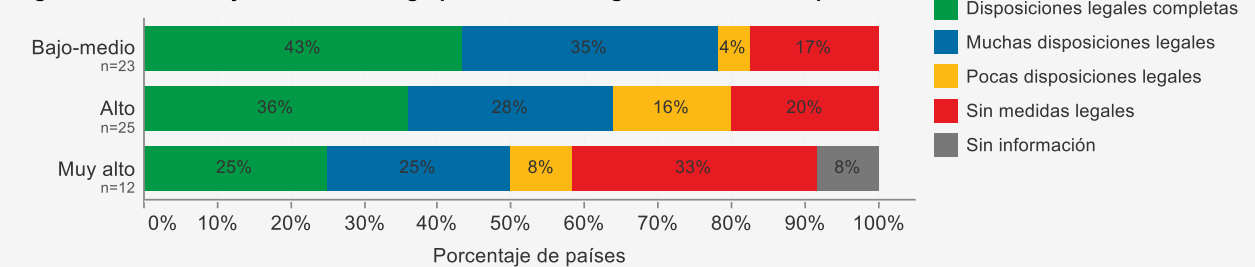
El acceso a la sal yodada es también 22 puntos porcentuales más bajo en promedio en países de muy alto riesgo en comparación con otros países ($p=0,003$). Esto está estrechamente relacionado con el progreso de los países en la aprobación de legislación sobre la sal yodada: solo 7 de los 11 países sobre los que se dispone de datos cuentan con legislación obligatoria sobre la yodación de la sal.



LEGISLACIÓN PROMULGADA A FAVOR DE LA NUTRICIÓN

Un tercio de los países de muy alto riesgo humanitario del Movimiento SUN no cuentan con medidas legales para implementar el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna (figura 13).

Figura 13: Situación jurídica del Código por nivel de riesgo humanitario del país



La legislación sobre el derecho a la alimentación proporciona un nivel de protección de medio-alto a alto en aproximadamente la mitad de los países con un nivel de riesgo humanitario alto y muy alto (tabla 2). Los países de muy alto riesgo tienen menos probabilidades de contar con una legislación sobre el enriquecimiento obligatorio de los alimentos, y 4 de 12 no cuentan con dicha legislación.

Tabla 2: Situación de la legislación alimentaria por nivel de riesgo humanitario del país

| Nivel de riesgo humanitario | Legislación sobre el derecho a la alimentación Nivel de protección | | Productos alimenticios con legislación sobre la fortificación obligatoria de los alimentos | | | | |
|-----------------------------|---|-------------------|---|----|----------------------------------|--------------------------|---------|
| | N | Medio-alto a alto | Medio a bajo | N | ≥ 1 alimento básico +aceite +sal | ≥ 1 producto alimenticio | Ninguno |
| Bajo-medio | 17 | 35 % | 65 % | 23 | 30 % | 52 % | 17 % |
| Alto | 19 | 47 % | 53 % | 25 | 40 % | 56 % | 4 % |
| Muy alto | 8 | 50 % | 50 % | 12 | 25 % | 42 % | 33 % |

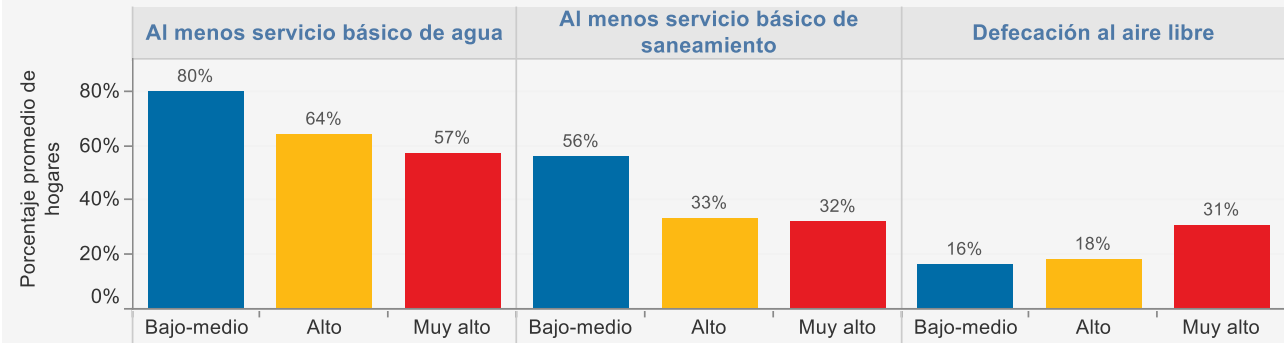


ODS IMPULSORES DE LA NUTRICIÓN

AGUA Y SANEAMIENTO

Las instalaciones adecuadas de agua y saneamiento son fundamentales para reducir el desarrollo de enfermedades diarreicas, que contribuyen significativamente a la malnutrición. Los países con niveles altos y muy altos de riesgo humanitario tienen niveles más bajos de acceso tanto a los servicios básicos de agua (p=0,001) como a los servicios básicos de saneamiento (p=0,003) en comparación con los países de menor riesgo (figura 14). También se observan niveles más altos de defecación al aire libre en los países de muy alto riesgo (p=0,06).

Figura 14: Acceso a los servicios de agua y saneamiento por nivel de riesgo humanitario del país



Nota: Basado en los datos disponibles de 2015 para 23 países de nivel medio-bajo, 25 de nivel alto y 12 de nivel muy alto de riesgo humanitario.

En consonancia con el menor acceso al agua y al saneamiento, las tasas de diarrea infantil son significativamente más elevadas en los países de alto riesgo humanitario (más de 8,5 puntos porcentuales, p=0,002) y de riesgo humanitario muy alto (más de 11 puntos porcentuales, p<0,001) del Movimiento SUN.

ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Las enfermedades infecciosas, como la malaria y el sarampión, tienen una relación bidireccional con la malnutrición; los niños mal nutridos tienen más probabilidades de morir a causa de estas enfermedades y, a su vez, estas enfermedades a menudo conducen a la malnutrición. Tal como se presentó en la tabla 3, la mayoría de los países con más casos de malaria y sarampión son contextos de alto y muy alto riesgo humanitario.

Tabla 3: Diez países SUN con las tasas de incidencia más altas de malaria y sarampión

| MALARIA | | SARAMPIÓN | |
|------------------|--|------------------------|---|
| 1. Malí | <p>9 de 10 son países con riesgo alto o muy alto</p> | 1. Nigeria | <p>8 de 10 son países de riesgo alto o muy alto</p> |
| 2. Burkina Faso | | 2. Indonesia | |
| 3. Nigeria | | 3. Pakistán | |
| 4. Guinea | | 4. Rep. Dem. del Congo | |
| 5. Níger | | 5. Etiopía | |
| 6. Côte d'Ivoire | | 6. Sudán | |
| 7. Togo | | 7. Gabón | |
| 8. Sierra Leona | | 8. Bangladesh | |
| 9. Ruanda | | 9. Sudán del Sur | |
| 10. Mozambique | | 10. Níger | |

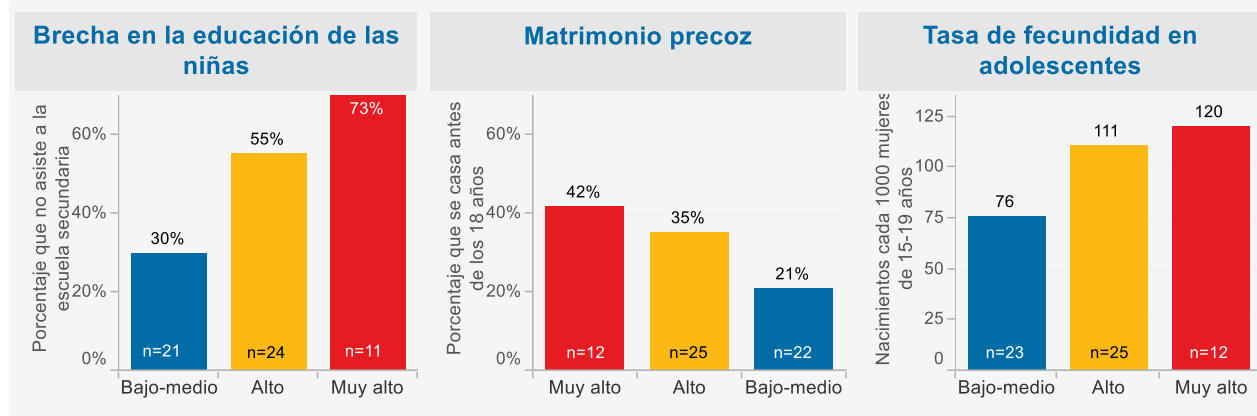
Clasificación del riesgo humanitario: ■ Bajo-medio ■ Alto ■ Muy alto



GÉNERO

Las adolescentes y las mujeres que viven en contextos humanitarios son particularmente vulnerables. Las niñas que viven en contextos de alto y muy alto riesgo humanitario registran una brecha más amplia en materia de educación, tasas más altas de matrimonio precoz e índices más elevados de fecundidad en las adolescentes (figura 15).

Figura 15: Indicadores de igualdad de género y empoderamiento de las adolescentes por clase de riesgo humanitario



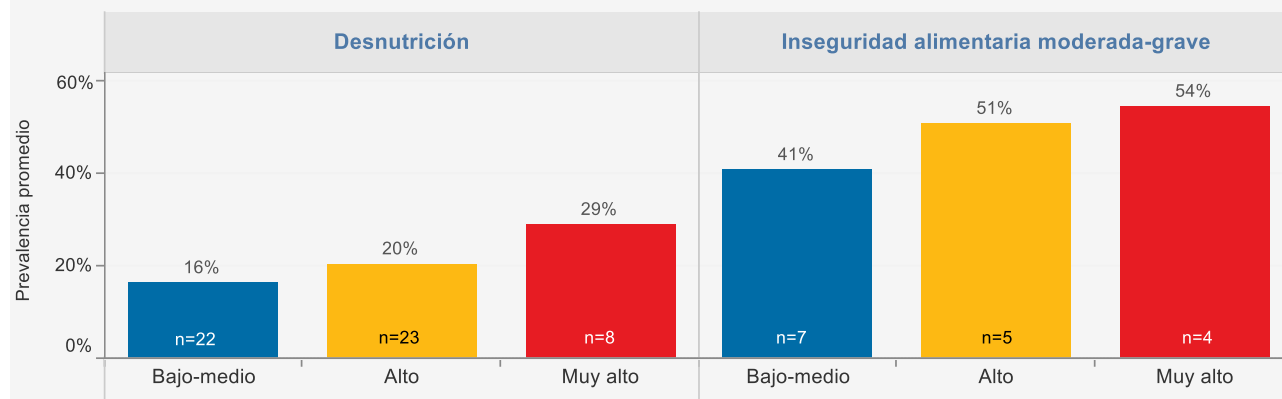
SEGURIDAD ALIMENTARIA

Los entornos alimentarios locales suelen verse perturbados durante las situaciones de emergencia humanitaria, lo que da lugar a niveles más altos de desnutrición. Como se muestra en la figura 16, las familias que viven en comunidades de riesgo humanitario muy alto experimentan casi el doble de niveles de desnutrición que los países de riesgo bajo-medio ($p=0,03$).

Para los 16 países SUN con datos sobre los niveles de inseguridad alimentaria (utilizando el Índice de Experiencia en Inseguridad Alimentaria), más de la mitad de las familias que viven en países de riesgo humanitario alto o muy alto sufren inseguridad alimentaria moderada o grave.



Figura 16: Desnutrición e inseguridad alimentaria por nivel de riesgo humanitario del país

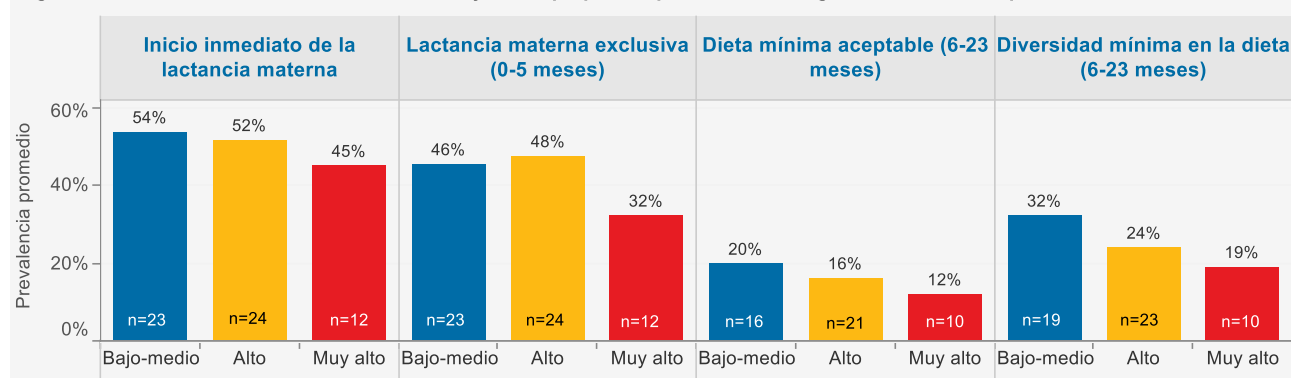




ALIMENTACIÓN DE LACTANTES Y NIÑOS PEQUEÑOS Y CONSUMO DE ALIMENTOS

La nutrición del lactante y del niño pequeño desempeña un papel fundamental en el crecimiento y el desarrollo infantil. Las prácticas de alimentación infantil a menudo se ven perturbadas a raíz de conflictos o desastres humanitarios. En la figura 17 se muestran las tasas sistemáticamente más bajas de inicio inmediato de la lactancia materna y la lactancia materna exclusiva en los países de muy alto riesgo. Las prácticas de alimentación complementaria también son más bajas, con menos de uno de cada cinco niños de 6 a 23 meses de edad en contextos de muy alto riesgo que reciben dietas que cumplen con el umbral de aceptabilidad mínima o diversidad dietética.

Figura 17: Prácticas alimenticias de lactantes y niños pequeños por nivel de riesgo humanitario del país



El análisis de los datos sobre las conductas de ingesta de alimentos, incluido el consumo de frutas y verduras y sodio, no muestra diferencias reales entre los niveles de riesgo humanitario.



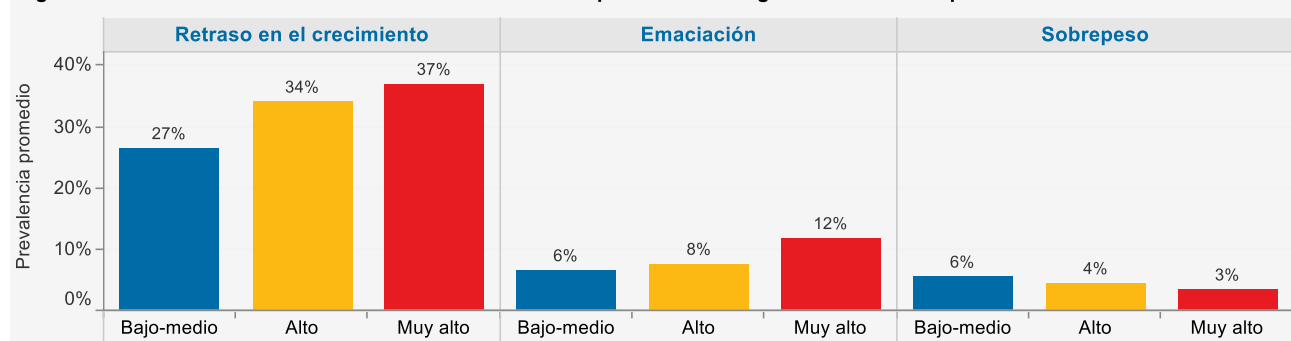
ESTADO NUTRICIONAL

Los países con períodos prolongados de inestabilidad también experimentan una elevada carga de desnutrición, a menudo debido a la extrema inseguridad alimentaria relacionada con los conflictos o los desastres naturales. Los movimientos de población interrumpen el acceso a los suministros de alimentos, las prácticas de atención y los servicios de atención de la salud, lo que aumenta el riesgo de desnutrición.

ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS

Los niños y las niñas que viven en países de riesgo humanitario alto y muy alto tienen mayores tasas de desnutrición (figura 18). La prevalencia del retraso en el crecimiento infantil es un 10 % mayor ($p=0,007$) y la emaciación es un 6 % mayor ($p=0,001$) en los países de muy alto riesgo en comparación con los de riesgo medio-bajo. La prevalencia del sobrepeso infantil varía mínimamente en los contextos de riesgo humanitario.

Figura 18: Estado nutricional de niños menores de 5 años por nivel de riesgo humanitario del país



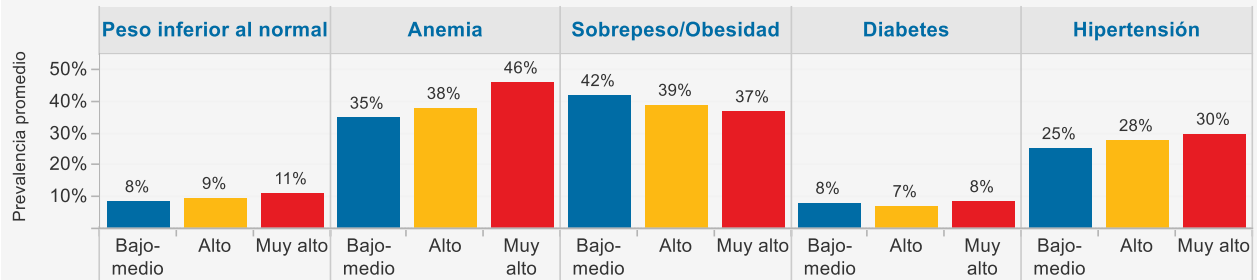
Nota: Basado en datos de 23 países de riesgo humanitario bajo a medio, 25 de riesgo alto y 12 de riesgo muy alto.



ESTADO NUTRICIONAL DE LAS MUJERES

Las mujeres que viven en países de alto y muy alto riesgo humanitario también son vulnerables a tener mayores tasas de desnutrición (figura 19). Las tasas de anemia son un 11 % más altas ($p=0,03$) y las tasas de bajo peso son un 4 % más altas ($p=0,07$) en países de muy alto riesgo en comparación con países de riesgo bajo y medio. Los países de mayor riesgo tienen niveles más bajos de sobrepeso/obesidad ($p=0,09$) pero tasas más altas de hipertensión ($p=0,01$) entre las mujeres adultas en comparación con los países de riesgo bajo-medio.

Figura 19: Estado nutricional de las mujeres adultas por nivel de riesgo humanitario del país



Basado en datos de 23 países de nivel de riesgo humanitario bajo-medio, 25 de nivel alto y 11 de nivel muy alto (datos de anemia de 12 países de nivel de riesgo muy alto).



OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE VINCULADOS A LA NUTRICIÓN

El progreso hacia la consecución de los ODS relacionados con la nutrición es notablemente menor en los países SUN que están clasificados como contextos de muy alto riesgo humanitario (figura 20).

Figura 20: Desempeño en cuanto a los ODS vinculados a la nutrición por nivel de riesgo humanitario del país

