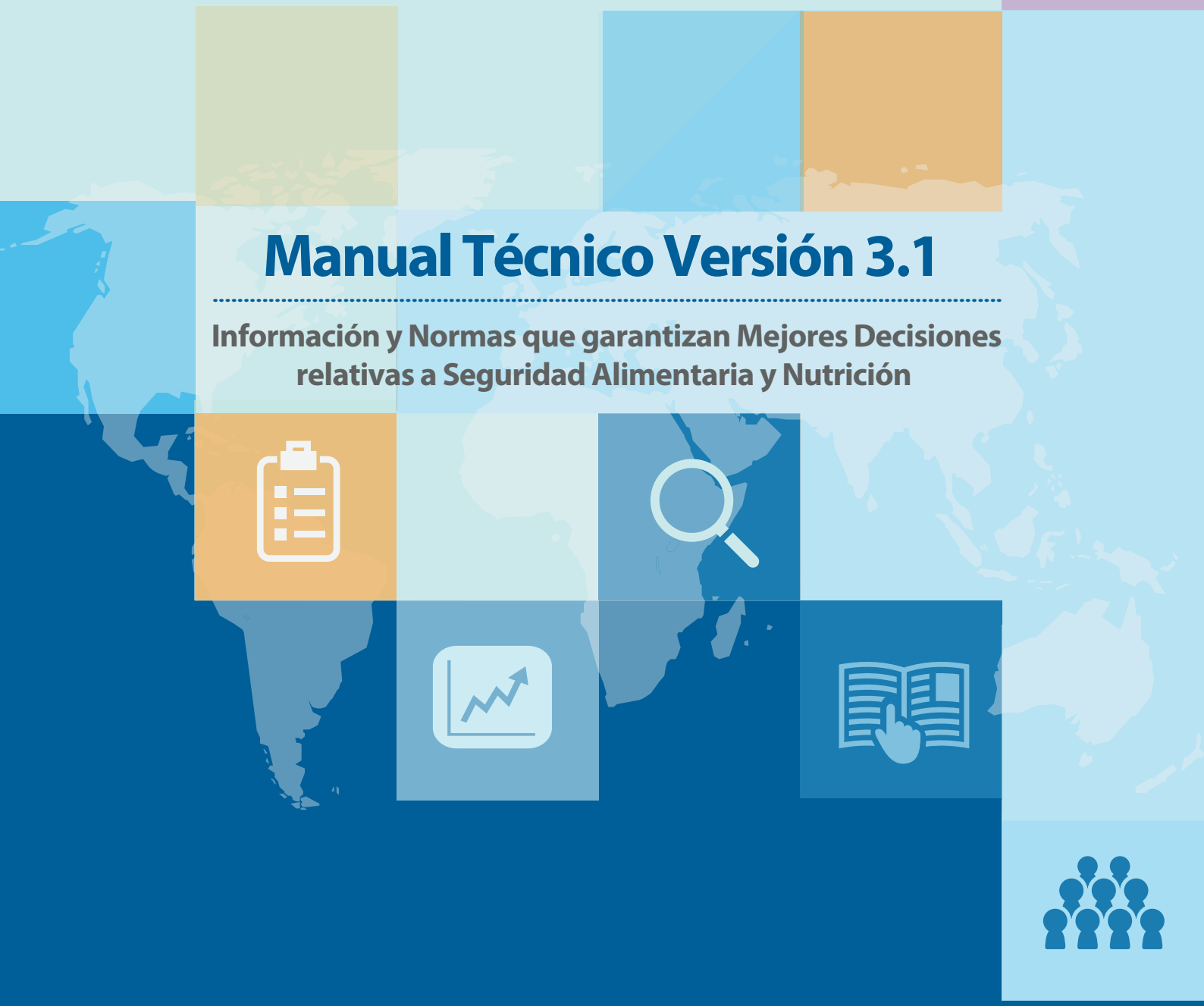
CIF

Clasificación Integrada de la seguridad alimentaria en Fases

Información y Normas que garantizan Mejores Decisiones relativas a Seguridad Alimentaria y Nutrición

Manual Técnico Versión 3.1

Información y Normas que garantizan Mejores Decisiones relativas a Seguridad Alimentaria y Nutrición



Edición traducida bajo la supervisión del Programa de Sistemas de Información para la Resiliencia en Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Región del SICA (PROGRESAN-SICA)

Todos los derechos reservados. La reproducción y difusión de material en el Manual Técnico de Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases (CIF) Versión 3.1 para usos educativos u otros usos no comerciales están autorizadas sin ningún permiso previo por escrito de los titulares de los derechos de autor, siempre que la fuente sea completamente reconocida. Se prohíbe la reproducción del material en este producto informativo para venta u otros fines comerciales sin permiso por escrito.

Las solicitudes para dicho permiso deben dirigirse al correo electrónico de la CIF: ipc@fao.org.

Las designaciones empleadas y la presentación del material en este manual no implican la expresión de ninguna opinión, por parte de la CIF y sus socios, sobre el estado legal o de desarrollo de ningún país, territorio, ciudad o área, de sus autoridades, o con respecto a la delimitación de sus fronteras o límites.

© CIF 2021

CIF

Clasificación Integrada de la seguridad alimentaria en Fases

Información y Normas que garantizan Mejores Decisiones relativas a Seguridad Alimentaria y Nutrición

Manual Técnico de la CIF versión 3.1

Información y Normas que garantizan Mejores Decisiones relativas a Seguridad Alimentaria y Nutrición

Socios Mundiales de la CIF

Socios Donantes de la CIF

Roma, Agosto 2021

La asociación de la CIF la forman un grupo de 15 organizaciones e instituciones intergubernamentales que incluye a: Acción contra el Hambre, CARE Internacional, *el Comité Permanente Inter-Estados de Lucha contra la Sequía en el Sahel* (CILSS), la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), la Red de Sistemas de Alerta Temprana contra la Hambruna (FEWS NET), el Clúster Global de Seguridad Alimentaria, la Autoridad Intergubernamental para el Desarrollo (IGAD), el Centro Común de Investigación (CCI) de la Comisión Europea, el Comité de Oxford para el Alivio de la Hambruna (Oxfam), la Comunidad para el Desarrollo del África Meridional (SADC), Save the Children, *el Sistema de la Integración Centroamericana* (SICA), el Programa Mundial de Alimentos (PMA) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

La version 1.0 del Manual Técnico de la CIF fue preparada originalmente en 2006 por la Unidad de Análisis de Seguridad Alimentaria y Nutrición – Somalia (FSNAU) de la FAO bajo la dirección de Nicholas Haan.

Cite la versión 1.0 del manual como:

> *FAO/FSNAU 2006. Manual Técnico de la Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria y Acción Humanitaria en Fases versión 1.0. Nairobi. Serie Técnica FAO/FSNAU IV.*

Los mismos autores publicaron una versión revisada 1.1 en 2008. Esta versión se denomina:

> *Socios Mundiales de la CIF. 2008. Manual Técnico de la Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases. Versión 1.1. FAO Roma.*

La versión 2.0 del manual fue preparada en 2012 por la Asociación Mundial de la CIF. Esta versión del manual transformó la CIF de un sistema de clasificación local a una escala de clasificación global. Se presentó por primera vez el marco analítico de la CIF y se reorganizó la Tabla de Referencia de la CIF. Esta versión fue preparada por la Unidad de Soporte Global de la CIF bajo la dirección de Nicholas Haan, con la plena participación de los socios.

Cite la versión 2.0 del manual como:

> *Socios Mundiales de la CIF. 2012. Manual Técnico de la Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases, versión 2.0. Información y Normas que Garantizan Mejores Decisiones relativas a Seguridad Alimentaria. FAO Roma.*

En 2019, se publicó una amplia revisión y actualización del Manual Técnico de la CIF, versión 2.0. Esta versión 3.0 se centró en explicaciones ampliadas de los protocolos y procesos de la CIF. Por primera vez, las tres escalas (inseguridad alimentaria aguda, inseguridad alimentaria crónica y malnutrición aguda) se presentaron juntas y armonizadas. Se añadieron protocolos más completos para la clasificación de la hambruna y la clasificación de las zonas con acceso humanitario limitado. Esta versión fue preparada por la Unidad de Apoyo Global de la CIF bajo la dirección de Leila Oliveira, con la plena participación del Grupo Asesor Técnico y los Grupos de Trabajo de Seguridad Alimentaria y de Nutrición.

Cite este manual como:

> *Socios Mundiales de la CIF. 2019. Manual Técnico de la Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases, versión 3.1. Información y Normas que Garantizan Mejores Decisiones relativas a Seguridad Alimentaria y Nutrición. Roma.*

En 2021, la versión 3.0 se actualizó con la inclusión de la Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria (FIES) en la tabla de referencia de inseguridad alimentaria aguda y con cambios editoriales para mejorar la funcionalidad del manual. Estas revisiones se recogen en el actual documento que representa la versión más actualizada del Manual Técnico de la CIF, la versión 3.1. En adelante, y a la espera de la futura publicación de nuevas revisiones, la versión 3.1 debe utilizarse en todos los análisis; las versiones anteriores del manual deben considerarse obsoletas.

Cite esta versión como:

> *De acuerdo al compromiso de la CIF de que prevalezca el consenso, el desarrollo del Manual Técnico de la CIF Versión 3.0 y 3.1 involucró un proceso colaborativo que ha examinado todos los detalles de la CIF. Esto ha sido necesario porque a medida que un número creciente de países ha trabajado para adoptar la CIF, su alcance ha aumentado y se han aprendido valiosas lecciones.*

PRÓLOGO

En el transcurso de los últimos cinco años, la Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases (CIF), ha aumentado en importancia para convertirse en un enfoque analítico cada vez más útil y dinámico. El Manual Técnico versión 3.1 (CIF v3.1) es la culminación de un proceso de dos años, diseñado para expandir tanto el alcance como el ámbito de la CIF.

Este volumen proporciona una guía detallada para usuarios de la CIF, nuevos y experimentados, incluyendo una descripción general de la CIF como un enfoque para su uso por parte de los tomadores de decisión, complementado por secciones técnicas de interés para los analistas de la CIF.

La expansión de las escalas muestra cuán dinámica se ha vuelto la CIF. Desde que se produjo el Manual de la CIF v2.0, el número de escalas de la CIF ha aumentado de una a tres, a la Escala de Inseguridad Alimentaria Aguda se le han sumado las Escalas de Inseguridad Alimentaria Crónica y de Desnutrición Aguda. Con enfoques y protocolos analíticos compartidos en las tres escalas, un analista competente en una escala se familiarizará inmediatamente con las otras escalas. En el futuro, se prevé para la próxima versión del Manual Técnico de la CIF, introducir un enfoque analítico totalmente integrado con las diferentes escalas.

La CIF v3.1 también incluye mejoras adicionales a herramientas y procedimientos específicos, especialmente en lo que respecta a la declaración de hambruna, la clasificación en áreas con acceso limitado o nulo para recolectar evidencias y confiabilidad de evidencias mínimamente aceptable. En conjunto, estas actualizaciones respaldan el doble propósito que ha sido la preocupación de la CIF desde su inicio: un enfoque técnicamente riguroso que es factible a nivel de campo.

Como un indicio del creciente interés mundial en la CIF y su institucionalización, observamos con satisfacción que las estructuras formales que lo respaldan han crecido para mantenerse en consonancia con su uso. La composición del Comité Directivo de la CIF se ha ampliado de ocho a quince socios mundiales, incluyendo a esta fecha Acción contra el Hambre, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Grupo Mundial de Nutrición y cuatro organismos intergubernamentales regionales: el Comité Permanente Interestatal para la Lucha contra la Sequía en el Sahel (CILSS), la Autoridad Intergubernamental sobre el Desarrollo (IGAD), el Sistema de la Integración Centroamericana (SICA) y la Comunidad de Desarrollo de África Austral (SADC) . Esta asociación mundial ampliada se refleja en la presencia de, entre otros, el Grupo Asesor Técnico y los Grupos de Trabajo sobre Seguridad Alimentaria y de Nutrición, los cuales jugaron un rol clave en la preparación del Manual de la CIF v3.1. Este Manual es representativo del compromiso compartido y colectivo de abordar la inseguridad alimentaria y nutricional donde sea que ocurra, utilizando la CIF para hacer posible la toma de decisiones basada en el consenso y la evidencia.

Comité Directivo de la CIF

RECONOCIMIENTOS

El proceso de mejora del Manual Técnico de la CIF Versión 3.0 y 3.1 ha requerido los esfuerzos colectivos de profesionales de seguridad alimentaria y nutrición de todo el mundo, trabajando en varias instituciones, organizaciones intergubernamentales y agencias de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales (ONGs), representantes de instituciones donantes y académicas. Para todas aquellas personas que generosamente dieron su tiempo y conocimiento, y que trabajaron para encontrar soluciones a algunas de las preguntas más complejas que enfrentan actualmente los analistas de seguridad alimentaria y nutricional, la Unidad de Soporte Global (por sus siglas en inglés GSU) de la CIF, expresa su aprecio y gratitud.

El desarrollo de las versiones 3.0 y 3.1 del Manual Técnico de la CIF ha sido supervisado por la GSU de la CIF, bajo el liderazgo de Leila Oliveira, con la participación plena del Grupo Asesor Técnico (TAG Technical Advisory Group) y los Grupos de Trabajo de Seguridad Alimentaria y de Nutrición, que incluyen los siguientes socios: Acción Contra el Hambre, CARE, CILSS, FAO, FEWS NET, Grupo Mundial de Seguridad Alimentaria, Grupo Mundial de Nutrición, IGAD, JRC, Oxfam, SADC, Save the Children, SICA, UNICEF, la Universidad de Londres y el PMA.

El desarrollo de este manual ha sido el resultado de los esfuerzos de los siguientes individuos: Mohammed Addum, Claudia Ah Poe, Dalmar Ainashe, Lorena Auladell, Issoufou Baoua, Lisa Biblo, Oleg Bilukha, Carlo Cafiero, Estefania Custodio, Matthew Day, Panduleni Elago, Gwenaelle Garnier, Valerie Gatchell, Megan Gayford, Valentina Giorda, Christopher Hillbruner, Tim Hoffine, Cindy Holleman, Alessandro Iellamo, Josephine Ippe, Damien Joud, Gertrude Kara, Pardie Karamanoukian, Domitille Kauffmann, Cyril Lekiefs, Grainne Moloney, Louise Mwirigi, Chris Newton, Tharcisse Nkunzimana, Kathryn Ogden, Danka Pantchova, Saeed Rahman, Sergio Regi, Katie Rickard, Joysee Rodriquez-Baide, Magalie Salazar, Mohammed Salem, Andrew Seal, Ricardo Sibrián, Ruth Situma, Darana Souza, Laura Swift, Peter Thomas, Marina Tripaldi, Massaoud Williams, Hailu Wondim Yismaw y Anna Ziolkovska. Desde la GSU de la CIF, Douglas Jayasekaran y Kaija Korpi-Salmela co-presidieron los grupos de trabajo y apoyaron la redacción del Manual; Sophie Chotard y Rachele Santini redactaron partes específicas; y Jannie Armstrong, Barbara Frattaruolo, Quraishia Merzouk, Manuel Veiga y Kamau Wanjohi aportaron valiosas contribuciones. Nuestro sincero agradecimiento también se extiende a Nicholas Haan, quién concibió la visión de la CIF durante el desarrollo del Manual Técnico de la CIF v1.0 y el Manual Técnico de la CIF v2.0, y continuó brindando orientación estratégica durante el desarrollo de la versión 3.0 y 3.1.

El Comité Directivo de la CIF, que proporcionó orientación a lo largo de este proceso, estuvo compuesto por las siguientes personas: Guleid Artan, Emily Farr, Cyril Ferrand, Yvonne Forsen, Joanne Grace, Amador Gómez, Bruce Isaacson, Baoua Issoufou, Davina Jeffery, Mahalmoudou Hamadoun, Diane Holland, Justus Liku, Bruno Minjauw, Thierry Nègre, Patricia Palma de Fulladolsa, Silke Pietzsch, Luca Russo y Jessica Saulle.

El desarrollo del MT-CIF v3.0 también es el resultado de una colaboración profunda con el Comité Técnico del Cadre Harmonisé para armonizar las herramientas y los procedimientos en la mayor medida posible. Los grupos técnicos de la CIF y del Cadre Harmonisé han colaborado estrechamente, y también nos gustaría agradecer sinceramente a nuestros amigos y colegas de África Occidental por su participación en este proceso.

Los donantes que hicieron todo esto posible incluyen el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido, la Unión Europea y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.

Estamos orgullosos de los resultados de nuestros esfuerzos colectivos hasta la fecha. La producción del Manual Técnico de la CIF es muestra emblemática de nuestro compromiso compartido de encontrar un camino común para clasificar la inseguridad alimentaria y la desnutrición, y de trabajar juntos hacia la eliminación final del hambre en todas sus formas. Esperamos continuar nuestro trabajo con todos ustedes, en búsqueda de este objetivo.

José López
Gerente del Programa Mundial de la CIF

¿QUÉ CONTIENE EL MANUAL TÉCNICO DE LA CIF VERSIÓN 3.1?

El Manual Técnico de la CIF Versión 3.1 incluye una gama completa de escalas de clasificación: inseguridad alimentaria aguda, inseguridad alimentaria crónica y desnutrición aguda. Cada escala presenta los tipos específicos de acciones que se necesitan, por lo que proporciona a los responsables de la toma de decisiones información invaluable para el diseño estratégico de acciones para abordar la inseguridad alimentaria y nutricional. Las escalas han sido totalmente armonizadas, permitiendo así:

- que las nuevas escalas se apliquen fácilmente a nivel de país, dado que los protocolos están compartidos en todas las escalas, lo que permite a los analistas una mayor fluidez en toda la cartera de la CIF;
- un camino para la integración de las tres escalas, con parámetros analíticos similares y un marco conceptual consolidado, que aumenta la capacidad de comparar y establecer vínculos entre las tres condiciones.

Además, el Manual incluye las tablas de referencia más actualizadas, que contienen la recién añadida Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria. El Manual Técnico de la CIF Versión 3.1 también incluye protocolos de comunicación más elaborados, con plantillas de comunicación modulares más informativas y adaptables. A lo largo del manual, la orientación para los usuarios se ha refinado y se ha hecho más precisa para promover análisis de mayor calidad y comparabilidad mundial. El manual incluye nuevos protocolos para:

- **Fase de hambruna:** Protocolos para uso en los contextos de crisis más severos, estableciendo así el punto de referencia mundial para las declaraciones de hambruna. Estos protocolos se han actualizado desde la versión 3.0 para permitir que se realicen clasificaciones rigurosas y fundamentadas incluso en contextos de disponibilidad de datos inadecuada.
- **Clasificación de áreas con acceso humanitario limitado o nulo para recolectar evidencia:** protocolos específicos para la clasificación en circunstancias extremas, manteniendo los estándares de la CIF mediante el cumplimiento de parámetros mínimos recomendados.
- **Evaluaciones sobre fiabilidad de la evidencia:** criterios más específicos que brindan una mejor orientación sobre el uso de la evidencia para las clasificaciones.

El MT-CIF v3.1 se organiza en dos partes:

- **Parte 1** proporciona al usuario general, incluidos los donantes, socios implementadores y gobiernos, información adecuada para comprender y utilizar críticamente los productos de la CIF.
- **Parte 2** proporciona al analista los protocolos, incluidas las herramientas y los procedimientos, para realizar las clasificaciones.

Se desarrollaron una serie de Notas Orientadoras y Documentos de Trabajo que cubren aspectos específicos de la CIF. Estos son parte de los Recursos de la CIF y proporcionan una guía de apoyo para este Manual, el cual será de particular interés para analistas avanzados, instructores y facilitadores. Se puede acceder a los Recursos de la CIF en el sitio web de la CIF (www.ipcinfo.org).

TABLA DE CONTENIDOS

PRÓLOGO I

RECONOCIMIENTOS II

QUÉ HAY DE NUEVO III

PARTE 1: DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA CIF 1

1.1 LO QUE ES LA CIF 3

1.2 POR QUÉ ES NECESARIA 4

1.3 CÓMO FUNCIONA 4

1.4 VALOR AGREGADO 6

1.5 CARACTERÍSTICAS CLAVE 7

1.6 DESAFÍOS Y LIMITACIONES CLAVE 10

1.7 EL MARCO CONCEPTUAL INTEGRADO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y DE NUTRICIÓN DE LA CIF 11

1.8 RELEVANCIA PARA LOS TOMADORES DE DECISIONES 12

1.9 RELEVANCIA PARA LOS ANALISTAS 14

1.10 EL CICLO DE ANÁLISIS 15

1.11 ESTRUCTURA DE GOBERNANZA 16

1.12 INTRODUCCIÓN E INSTITUCIONALIZACIÓN A NIVEL PAÍS 19

1.13 LA ESTRATEGIA DE CALIDAD Y APOYO 19

1.14 DESARROLLO TÉCNICO 20

PARTE 2: PROTOCOLOS DE LA CIF 21

2A CLASIFICACIÓN DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA AGUDA 23

FUNCIÓN 1: CONSTRUIR UN CONSENSO TÉCNICO 26

PROTOCOLO 1.1: CONFORMAR EL EQUIPO DE ANÁLISIS CON SECTORES Y ORGANIZACIONES RELEVANTES 26

PROTOCOLO 1.2: REALIZAR EL ANÁLISIS CON BASE EN EL CONSENSO 28

FUNCIÓN 2: CLASIFICAR LA GRAVEDAD E IDENTIFICAR FACTORES CLAVE 29

PROTOCOLO 2.1: CONVERGER EVIDENCIAS SEGÚN EL MARCO ANALÍTICO 30

PROTOCOLO 2.2: COMPARAR EVIDENCIAS CONTRA LA TABLA DE REFERENCIA 34

PROTOCOLO 2.3: RESPETAR LOS PARÁMETROS ANALÍTICOS 40

PROTOCOLO 2.4: EVALUAR LA FIABILIDAD DE LA EVIDENCIA 44

PROTOCOLO 2.5: CUMPLIR CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE EVIDENCIA Y ANÁLISIS 49

PROTOCOLO 2.6: DOCUMENTAR SISTEMÁTICAMENTE LA EVIDENCIA Y EL ANÁLISIS 50

FUNCIÓN 3: COMUNICAR PARA LA ACCIÓN 64
PROTOCOLO 3.1: PRODUCIR EL INFORME DE ANÁLISIS DE LA CIF 65
PROTOCOLO 3.2: CUMPLIR CON LOS ESTÁNDARES DE CARTOGRAFÍA 78
PROTOCOLO 3.3: COMPARTIR ESTRATÉGICAMENTE LOS PRODUCTOS DE COMUNICACIÓN DE UNA MANERA OPORTUNA 79
FUNCIÓN 4: CONTROL DE CALIDAD 79
PROTOCOLO 4.1: DESARROLLAR UNA AUTOEVALUACIÓN DEL ANÁLISIS 80
PROTOCOLO 4.2: SOLICITAR Y REALIZAR UNA REVISIÓN EXTERNA DE CALIDAD SI ES NECESARIO 84
CLASIFICACIÓN DE HAMBRUNA – PROTOCOLOS ADICIONALES ESPECIALES 85
CLASIFICACIÓN EN ÁREAS CON ACCESO HUMANITARIO LIMITADO O NULO 90

2B CLASIFICACIÓN DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA CRÓNICA 93
FUNCIÓN 1: CONSTRUIR UN CONSENSO TÉCNICO 96
PROTOCOLO 1.1: CONFORMAR EL EQUIPO DE ANÁLISIS CON SECTORES Y ORGANIZACIONES RELEVANTES 96
PROTOCOLO 1.2: REALIZAR EL ANÁLISIS CON BASE EN EL CONSENSO 98
FUNCIÓN 2: CLASIFICAR LA GRAVEDAD E IDENTIFICAR FACTORES CLAVE 99
PROTOCOLO 2.1: CONVERGER EVIDENCIAS SEGÚN EL MARCO ANALÍTICO 100
PROTOCOLO 2.2: COMPARAR EVIDENCIAS CONTRA LA TABLA DE REFERENCIA 104
PROTOCOLO 2.3: RESPETAR LOS PARÁMETROS ANALÍTICOS 112
PROTOCOLO 2.4: EVALUAR LA FIABILIDAD DE LA EVIDENCIA 115
PROTOCOLO 2.5: CUMPLIR CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE EVIDENCIA Y ANÁLISIS 119
PROTOCOLO 2.6: DOCUMENTAR SISTEMÁTICAMENTE LA EVIDENCIA Y EL ANÁLISIS 120
FUNCIÓN 3: COMUNICAR PARA LA ACCIÓN 129
PROTOCOLO 3.1: PRODUCIR EL INFORME DE ANÁLISIS DE LA CIF 130
PROTOCOLO 3.2: CUMPLIR CON LOS ESTÁNDARES DE CARTOGRAFÍA 142
PROTOCOLO 3.3: COMPARTIR ESTRATÉGICAMENTE LOS PRODUCTOS DE COMUNICACIÓN DE UNA MANERA OPORTUNA 142
FUNCIÓN 4: CONTROL DE CALIDAD 143
PROTOCOLO 4.1: DESARROLLAR UNA AUTOEVALUACIÓN DEL ANÁLISIS 144
PROTOCOLO 4.2: SOLICITAR Y REALIZAR UNA REVISIÓN EXTERNA DE CALIDAD SI ES NECESARIO 147

2C CLASIFICACIÓN DE DESNUTRICIÓN AGUDA 149

FUNCIÓN 1: CONSTRUIR UN CONSENSO TÉCNICO 152

PROTOCOLO 1.1: CONFORMAR EL EQUIPO DE ANÁLISIS CON SECTORES Y ORGANIZACIONES RELEVANTES 152

PROTOCOLO 1.2: REALIZAR EL ANÁLISIS CON BASE EN EL CONSENSO 154

FUNCIÓN 2: CLASIFICAR LA GRAVEDAD E IDENTIFICAR FACTORES CLAVE 155

PROTOCOLO 2.1: CONVERGER EVIDENCIAS SEGÚN EL MARCO ANALÍTICO 156

PROTOCOLO 2.2: COMPARAR EVIDENCIAS CONTRA LA TABLA DE REFERENCIA 159

PROTOCOLO 2.3: RESPETAR LOS PARÁMETROS ANALÍTICOS 162

PROTOCOLO 2.4: EVALUAR LA FIABILIDAD DE LA EVIDENCIA 163

PROTOCOLO 2.5: CUMPLIR CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE EVIDENCIA Y ANÁLISIS 166

PROTOCOLO 2.6: DOCUMENTAR SISTEMÁTICAMENTE LA EVIDENCIA Y EL ANÁLISIS 167

FUNCIÓN 3: COMUNICAR PARA LA ACCIÓN 174

PROTOCOLO 3.1: PRODUCIR EL INFORME DE ANÁLISIS DE LA CIF 175

PROTOCOLO 3.2: CUMPLIR CON LOS ESTÁNDARES DE CARTOGRAFÍA 188

PROTOCOLO 3.3: COMPARTIR ESTRATÉGICAMENTE LOS PRODUCTOS DE COMUNICACIÓN DE UNA MANERA OPORTUNA 189

FUNCIÓN 4: CONTROL DE CALIDAD 189

PROTOCOLO 4.1: DESARROLLAR UNA AUTOEVALUACIÓN DEL ANÁLISIS 194

PROTOCOLO 4.2: SOLICITAR Y REALIZAR UNA REVISIÓN EXTERNA DE CALIDAD SI ES NECESARIO 190

CLASIFICACIÓN EN ÁREAS CON ACCESO HUMANITARIO LIMITADO O NULO 195

ANEXOS 199

ANEXO 1: PROCESO DE DESARROLLO DEL MANUAL TÉCNICO 3.1 DE LA CIF 201

ANEXO 2: LISTA DE ACRÓNIMOS 203

ANEXO 3: GLOSARIO 205

ANEXO 4: BIBLIOGRAFÍA 210

LISTA DE FIGURAS (INCLUYENDO HERRAMIENTAS)

PARTE 1: DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA CIF

FIGURA 1: LO QUE ES LA CIF 3
FIGURA 2: LO QUE HACEN LAS TRES ESCALAS DE LA CIF 3
FIGURA 3: LAS TRES ESCALAS DE LA CIF – RESUMEN 4
FIGURA 4: LAS CUATRO FUNCIONES DE LA CIF – RESUMEN 5
FIGURA 5: LO QUE NO HACE LA CIF 7
FIGURA 6: CLASIFICACIÓN DE LA HAMBRUNA – RESUMEN 9
FIGURA 7: EL MARCO INTEGRADO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y DE NUTRICIÓN DE LA CIF (HERRAMIENTA 1) 11
FIGURA 8: LAS PREGUNTAS CLAVE QUE LA CIF RESPONDE (HERRAMIENTA 2) 12
FIGURA 9: LA CIF Y EL CICLO CONTINUO DE ANÁLISIS-RESPUESTA 13
FIGURA 10: EL CICLO DE ANÁLISIS DE LA CIF 16
FIGURA 11: GRUPO DE TRABAJO TÉCNICO (GTT) DE LA CIF – PRINCIPIOS BÁSICOS 17
FIGURA 12: MIEMBROS DEL COMITÉ DIRECTIVO GLOBAL DE LA CIF 18
FIGURA 13: LA ESTRATEGIA DE CALIDAD Y APOYO 19

PARTE 2: PROTOCOLOS DE LA CIF

2A: CLASIFICACIÓN DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA AGUDA

FUNCIÓN 1: CONSTRUIR UN CONSENSO TÉCNICO
FIGURA 14: PROTOCOLOS PARA LA FUNCIÓN 1
FIGURA 15: EQUIPO DE ANÁLISIS DE LA CIF – EJEMPLOS DE MIEMBROS
FIGURA 16: MATRIZ DE COMPOSICIÓN DEL EQUIPO DE ANÁLISIS (HERRAMIENTA 1)
FIGURA 17: CREACIÓN DE CONSENSO – EJEMPLOS DE REGLAS BÁSICAS 28

FUNCIÓN 2: CLASIFICAR LA GRAVEDAD E IDENTIFICAR FACTORES CLAVE
FIGURA 18: PROTOCOLOS PARA LA FUNCIÓN 2 29
FIGURA 19: MARCO ANALÍTICO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA DE LA CIF – ELEMENTOS PARA EL ANÁLISIS 30
FIGURA 20: DIMENSIONES LIMITANTES PARA LA SEGURIDAD ALIMENTARIA – EJEMPLOS 31
FIGURA 21: RESULTADOS DE PRIMER NIVEL– EJEMPLOS 32
FIGURA 22: RESULTADOS DE SEGUNDO NIVEL – EJEMPLOS 32
FIGURA 23: MARCO ANALÍTICO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA DE LA CIF (HERRAMIENTA 2) 33
FIGURA 24: TABLA DE REFERENCIA DE LA CIF – EJEMPLO DE CONTENIDOS PARA LA FASE 4 34
FIGURA 25: TABLA DE REFERENCIA DE LA CIF – PERFIL GENERAL PARA CADA FASE 35
FIGURA 26: USANDO LA TABLA DE REFERENCIA CON RAZONAMIENTO ANALÍTICO 36
FIGURA 27: TABLA DE REFERENCIA DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA AGUDA LA CIF (HERRAMIENTA 3) 37
FIGURA 28: PARÁMETROS ANALÍTICOS (HERRAMIENTA 4) 40
FIGURA 29: ASISTENCIA HUMANITARIA – RESUMEN DE CONSIDERACIONES 44
FIGURA 30: ASIGNANDO PUNTAJES DE FIABILIDAD – EJEMPLOS 45
FIGURA 31: TABLA DE PUNTAJE DE FIABILIDAD (HERRAMIENTA 5) 46
FIGURA 32: CRITERIOS DE NIVEL DE EVIDENCIA PARA CLASIFICACIÓN (HERRAMIENTA 6) 49
FIGURA 33: REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE ANÁLISIS (HERRAMIENTA 7) 50
FIGURA 34: PASOS DE LA HOJA DE TRABAJO DE ANÁLISIS (HERRAMIENTA 8) 51

FIGURA 35: ENUNCIADOS DE EVIDENCIAS – EJEMPLOS PARA CLASIFICACIÓN ACTUAL 53
FIGURA 36: ENUNCIADOS DE CONCLUSIONES – EJEMPLOS 55
FIGURA 37: CONVERGENCIA DE EVIDENCIA – CONSIDERACIONES CLAVE 56
FIGURA 38: ESTIMACIONES DE POBLACIÓN – EJEMPLO 58
FIGURA 39: FACTORES CLAVE DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA – EJEMPLOS 59
FIGURA 40: ENUNCIADOS DE EVIDENCIAS – EJEMPLOS PARA ANÁLISIS DE PROYECCIONES 61
FIGURA 41: FACTORES DE RIESGO A MONITOREAR – EJEMPLOS 63

FUNCIÓN 3: COMUNICAR PARA LA ACCIÓN
FIGURA 42: PROTOCOLOS PARA FUNCIÓN 3 64
FIGURA 43: REQUERIMIENTOS DE INFORMACIÓN PARA EL INFORME DE ANÁLISIS (HERRAMIENTA 9) 65
FIGURA 44: INFORMES DE ANÁLISIS DE LA CIF PARA DIFERENTES AUDIENCIAS – EJEMPLOS 66
FIGURA 45: DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA SITUACIÓN – EJEMPLO 67
FIGURA 46: MÓDULO 1 DE PLANTILLA DE COMUNICACIÓN DE LA CIF 68
FIGURA 47: MÓDULO 2 DE PLANTILLA DE COMUNICACIÓN DE LA CIF 69
FIGURA 48: MÓDULO 3 DE PLANTILLA DE COMUNICACIÓN DE LA CIF 70
FIGURA 49: MÓDULO 4 DE PLANTILLA DE COMUNICACIÓN DE LA CIF 72
FIGURA 50: MÓDULO 5 DE PLANTILLA DE COMUNICACIÓN DE LA CIF 73
FIGURA 51: MÓDULO 6 DE PLANTILLA DE COMUNICACIÓN DE LA CIF 74
FIGURA 52: MÓDULO 7 DE PLANTILLA DE COMUNICACIÓN DE LA CIF 75
FIGURA 53: MÓDULO 8 DE PLANTILLA DE COMUNICACIÓN DE LA CIF 76
FIGURA 54: MÓDULO 9 DE PLANTILLA DE COMUNICACIÓN DE LA CIF 77
FIGURA 55: ESTÁNDARES DE MAPEO (HERRAMIENTA 11) 78
FIGURA 56: ACTIVIDADES DE COMUNICACIÓN REQUERIDAS PARA DISEMINACIÓN EFECTIVA (HERRAMIENTA 12) 79

FUNCIÓN 4: CONTROL DE CALIDAD
FIGURA 57: PROTOCOLOS PARA LA FUNCIÓN 4 80
FIGURA 58: HERRAMIENTA DE AUTOEVALUACIÓN (HERRAMIENTA 13) 81
FIGURA 59: HERRAMIENTA DE AUTOEVALUACIÓN – PREGUNTAS GUÍA 82
FIGURA 60: REVISIÓN EXTERNA DE CALIDAD – OBJETIVO, MODALIDAD Y ENFOQUE 84

CLASIFICACIÓN DE HAMBRUNA
FIGURA 61: CRITERIOS DE NIVEL DE EVIDENCIA (HERRAMIENTA ESPECIAL 1 PARA CLASIFICACIÓN DE HAMBRUNA) 85
FIGURA 62: OTRAS EVIDENCIAS PERMITIDAS PARA CLASIFICACIONES DE HAMBRUNA PROBABLE (HERRAMIENTA ESPECIAL 2) 87
FIGURA 63: FASE 5 HAMBRUNA DE LA CIF VS. CATÁSTROFE – CONSIDERACIONES PARA LA COMUNICACIÓN 88
FIGURA 64: COMUNICACIÓN E IMPLICACIONES PARA TOMA DE DECISIONES 89

CLASIFICACIÓN EN ÁREAS CON ACCESO HUMANITARIO LIMITADO O NULO
FIGURA 65: PUNTAJE DE FIABILIDAD R0 – GUÍA PARA RECOLECCIÓN DE DATOS 91
FIGURA 66: NIVEL DE EVIDENCIA PARA ÁREAS CON ACCESO HUMANITARIO LIMITADO O NULO 92

2B: CLASIFICACIÓN DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA CRÓNICA

FUNCIÓN 1: CONSTRUIR UN CONSENSO TÉCNICO

FIGURA 67: PROTOCOLOS PARA LA FUNCIÓN 1 96
FIGURA 68: EQUIPO DE ANÁLISIS DE LA CIF – EJEMPLOS DE MIEMBROS 97
FIGURA 69: MATRIZ DE COMPOSICIÓN DEL EQUIPO DE ANÁLISIS (HERRAMIENTA 1) 97
FIGURA 70: CREACIÓN DE CONSENSO – EJEMPLOS DE REGLAS BÁSICAS 98

FUNCIÓN 2: CLASIFICAR LA GRAVEDAD E IDENTIFICAR FACTORES CLAVE

FIGURA 71: PROTOCOLOS PARA LA FUNCIÓN 2 99
FIGURA 72: MARCO ANALÍTICO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA DE LA CIF – ELEMENTOS PARA EL ANÁLISIS 100
FIGURA 73: DIMENSIONES LIMITANTES PARA LA SEGURIDAD ALIMENTARIA – EJEMPLOS 101
FIGURA 74: RESULTADOS DE PRIMER NIVEL– EJEMPLOS 101
FIGURA 75: RESULTADOS DE SEGUNDO NIVEL – EJEMPLOS 102
FIGURA 76: MARCO ANALÍTICO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA DE LA CIF (HERRAMIENTA 2) 103
FIGURA 77: TABLA DE REFERENCIA DE LA CIF – EJEMPLO DE CONTENIDOS PARA NIVEL 4 104
FIGURA 78: ALGUNAS CARACTERÍSTICAS COMUNES ESPERADAS ENTRE LOS HOGARES 104
FIGURA 79: TABLA DE REFERENCIA DE LA CIF – PERFIL GENERAL PARA CADA NIVEL 105
FIGURA 80: USANDO LA TABLA DE REFERENCIA CON RAZONAMIENTO ANALÍTICO 105
FIGURA 81: TABLA DE REFERENCIA DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA CRÓNICA DE LA CIF (HERRAMIENTA 3) 107
FIGURA 82: INDICADORES DE CALIDAD DE LOS ALIMENTOS DE LA TABLA DE REFERENCIA IAC-CIF 108
FIGURA 83: INDICADORES DE CANTIDAD DE LOS ALIMENTOS DE LA TABLA DE REFERENCIA IAC-CIF 109
FIGURA 84: PARÁMETROS ANALÍTICOS (HERRAMIENTA 4) 112
FIGURA 85: ASIGNANDO PUNTAJES DE FIABILIDAD – EJEMPLOS 115
FIGURA 86: TABLA DE PUNTAJE DE FIABILIDAD (HERRAMIENTA 5) 116
FIGURA 87: CRITERIOS DE NIVEL DE EVIDENCIA PARA CLASIFICACIÓN (HERRAMIENTA 6) 119
FIGURA 88: REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE ANÁLISIS (HERRAMIENTA 7) 120
FIGURA 89: PASOS DE LA HOJA DE TRABAJO DE ANÁLISIS (HERRAMIENTA 8) 120
FIGURA 90: CIRCUNSTANCIAS NO EXCEPCIONALES - IMPORTANCIA Y DEFINICIONES 123
FIGURA 91: CONVERGENCIA DE EVIDENCIA – CONSIDERACIONES CLAVE 125
FIGURA 92: JUSTIFICACIÓN DE CLASIFICACIÓN - EJEMPLO 126
FIGURA 93: CONVERGENCIA PARA ESTIMACIÓN DE POBLACIÓN – EJEMPLOS 127
FIGURA 94: ESTIMACIONES DE POBLACIÓN – EJEMPLO 127
FIGURA 95: FACTORES CLAVE DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA – EJEMPLOS 128

FUNCIÓN 3: COMUNICAR PARA LA ACCIÓN

FIGURA 96: PROTOCOLOS PARA FUNCIÓN 3 129
FIGURA 97: REQUERIMIENTOS DE INFORMACIÓN PARA EL INFORME DE ANÁLISIS (HERRAMIENTA 9) 130
FIGURA 98: INFORMES DE ANÁLISIS DE LA CIF PARA DIFERENTES AUDIENCIAS – EJEMPLOS 131
FIGURA 99: MÓDULO 1 DE PLANTILLA DE COMUNICACIÓN DE LA CIF 132
FIGURA 100: MÓDULO 2 DE PLANTILLA DE COMUNICACIÓN DE LA CIF 133
FIGURA 101: MÓDULO 3 DE PLANTILLA DE COMUNICACIÓN DE LA CIF 134
FIGURA 102: DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA SITUACIÓN - EJEMPLO 135

FIGURA 103: MÓDULO 4 DE PLANTILLA DE COMUNICACIÓN DE LA CIF 136
FIGURA 104: MÓDULO 5 DE PLANTILLA DE COMUNICACIÓN DE LA CIF 137
FIGURA 105: MÓDULO 6 DE PLANTILLA DE COMUNICACIÓN DE LA CIF 138
FIGURA 106: MÓDULO 7 DE PLANTILLA DE COMUNICACIÓN DE LA CIF 139
FIGURA 107: MÓDULO 8 DE PLANTILLA DE COMUNICACIÓN DE LA CIF 140
FIGURA 108: MÓDULO 9 DE PLANTILLA DE COMUNICACIÓN DE LA CIF 141
FIGURA 109: ESTÁNDARES DE MAPEO (HERRAMIENTA 11) 142
FIGURA 110: ACTIVIDADES DE COMUNICACIÓN REQUERIDAS PARA DISEMINACIÓN EFECTIVA (HERRAMIENTA 12) 142

FUNCIÓN 4 : ASSURANCE QUALITÉ

FIGURA 111: PROTOCOLOS PARA LA FUNCIÓN 4 143
FIGURA112: HERRAMIENTA DE AUTOEVALUACIÓN (HERRAMIENTA 13) 144
FIGURA 113: HERRAMIENTA DE AUTOEVALUACIÓN – PREGUNTAS GUÍA 145
FIGURA 114: REVISIÓN EXTERNA DE CALIDAD – OBJETIVO, MODALIDAD Y ENFOQUE 147

2C: CLASIFICACIÓN DE DESNUTRICIÓN AGUDA

FUNCIÓN 1: CONSTRUIR UN CONSENSO TÉCNICO

FIGURA 115: PROTOCOLOS PARA LA FUNCIÓN 1 152
FIGURA 116: EQUIPO DE ANÁLISIS DE LA CIF – EJEMPLOS DE MIEMBROS 153
FIGURA 117: MATRIZ DE COMPOSICIÓN DEL EQUIPO DE ANÁLISIS (HERRAMIENTA 1) 153
FIGURA 118: CREACIÓN DE CONSENSO – EJEMPLOS DE REGLAS BÁSICAS 154

FUNCIÓN 2: CLASIFICAR LA GRAVEDAD E IDENTIFICAR FACTORES CLAVE

FIGURA 119: PROTOCOLOS PARA LA FUNCIÓN 2 155
FIGURA 120: MARCO ANALÍTICO DE DESNUTRICIÓN AGUDA DE LA CIF 156
FIGURA 121: CAUSAS BÁSICAS DE DESNUTRICIÓN AGUDA – EJEMPLOS 156
FIGURA 122: CAUSAS SUBYACENTES DE DESNUTRICIÓN AGUDA – EJEMPLOS 156
FIGURA 123: CAUSAS INMEDIATAS DE DESNUTRICIÓN AGUDA – EJEMPLOS 157
FIGURA 124: RESULTADOS DE DESNUTRICIÓN AGUDA - EJEMPLOS 157
FIGURA 125: MARCO ANALÍTICO DE DESNUTRICIÓN AGUDA DE LA CIF (HERRAMIENTA 2) 158
FIGURA 126: TABLA DE REFERENCIA DE LA CIF – DESCRIPCIÓN DE CONTENIDOS 159
FIGURA 127: OBJETIVO DE RESPUESTA PRIORITARIA – EJEMPLO PARA FASE 4 159
FIGURA 128: TABLA DE REFERENCIA DE DESNUTRICIÓN AGUDA LA CIF (HERRAMIENTA 3) 160
FIGURA 129: INDICADORES PARA ANALIZAR FACTORES CONTRIBUYENTES Y OTROS TEMAS 161
FIGURA 130: PARÁMETROS ANALÍTICOS (HERRAMIENTA 4) 162
FIGURA 131: TABLA DE PUNTAJE DE FIABILIDAD (HERRAMIENTA 5) 164
FIGURA 132: CRITERIOS DE NIVEL DE EVIDENCIA PARA CLASIFICACIÓN (HERRAMIENTA 6) 166
FIGURA 133: REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE ANÁLISIS (HERRAMIENTA 7) 167
FIGURA 134: PASOS DE LA HOJA DE TRABAJO DE ANÁLISIS (HERRAMIENTA 8) 168
FIGURA 135: CONVERGENCIA DE EVIDENCIA – CONSIDERACIONES CLAVE 171

FUNCIÓN 3: COMUNICAR PARA LA ACCIÓN

FIGURA 136: PROTOCOLOS PARA FUNCIÓN 3 174
FIGURA 137: REQUERIMIENTOS DE INFORMACIÓN PARA EL INFORME DE ANÁLISIS (HERRAMIENTA 9) 175
FIGURA 138: INFORMES DE ANÁLISIS DE LA CIF PARA DIFERENTES AUDIENCIAS – EJEMPLOS 176
FIGURA 139: MÓDULO 1 DE PLANTILLA DE COMUNICACIÓN DE LA CIF 177
FIGURA 140: MÓDULO 2 DE PLANTILLA DE COMUNICACIÓN DE LA CIF 178
FIGURA 141: MÓDULO 3 DE PLANTILLA DE COMUNICACIÓN DE LA CIF 179
FIGURA 142: DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA SITUACIÓN - EJEMPLO 180
FIGURA 143: MÓDULO 4 DE PLANTILLA DE COMUNICACIÓN DE LA CIF 181
FIGURA 144: MÓDULO 5 DE PLANTILLA DE COMUNICACIÓN DE LA CIF 182
FIGURA 145: MÓDULO 6 DE PLANTILLA DE COMUNICACIÓN DE LA CIF 183
FIGURA 146: MÓDULO 7 DE PLANTILLA DE COMUNICACIÓN DE LA CIF 184
FIGURA 147: MÓDULO 8 DE PLANTILLA DE COMUNICACIÓN DE LA CIF 185
FIGURA 148: MÓDULO 9 DE PLANTILLA DE COMUNICACIÓN DE LA CIF 186
FIGURA 149: MÓDULO 10 DE PLANTILLA DE COMUNICACIÓN DE LA CIF 187
FIGURA 150: ESTÁNDARES DE MAPEO (HERRAMIENTA 11) 188
FIGURA 151: ACTIVIDADES DE COMUNICACIÓN REQUERIDAS PARA DISEMINACIÓN EFECTIVA (HERRAMIENTA 12) 189

FUNCIÓN 4: CONTROL DE CALIDAD

FIGURA 152: PROTOCOLOS PARA LA FUNCIÓN 4 190
FIGURA 153: HERRAMIENTA DE AUTOEVALUACIÓN (HERRAMIENTA 12) 191
FIGURA 154: HERRAMIENTA DE AUTOEVALUACIÓN – PREGUNTAS GUÍA 192
FIGURA 155: REVISIÓN EXTERNA DE CALIDAD – OBJETIVO, MODALIDAD Y ENFOQUE 194

CLASIFICACIÓN EN ÁREAS CON ACCESO HUMANITARIO LIMITADO O NULO

FIGURA 156: PUNTAJE DE FIABILIDAD R0 – GUÍA PARA RECOLECCIÓN DE DATOS 196
FIGURA 157: NIVEL MÍNIMO DE EVIDENCIA PARA ÁREAS CON ACCESO HUMANITARIO LIMITADO 197

PARTE 1:
DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA CIF

1.1 LO QUE ES LA CIF

Figura 1. Lo que es la CIF

La CIF es:

- un proceso para generar un **consenso técnico basado en la evidencia** entre las partes interesadas;
- un enfoque para consolidar evidencia de gran alcance **para clasificar la gravedad y la magnitud** e identificar los factores clave de la inseguridad alimentaria y la desnutrición;
- **un camino para proporcionar conocimiento práctico** para la toma estratégica de decisiones;
- una plataforma para asegurar un **análisis riguroso y neutral**.

La Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases (CIF) es una **escala mundial común** para clasificar la gravedad y la magnitud de la inseguridad alimentaria y la desnutrición. Es el resultado del trabajo conjunto de un grupo de organizaciones a niveles mundial, regional y nacional, quienes se han dedicado al desarrollo y mantenimiento de principios, pautas, y procedimientos de la más alta calidad en el análisis de la seguridad alimentaria y nutricional. Gradualmente, la CIF se ha convertido en el estándar internacional para clasificar la gravedad y la magnitud de la inseguridad alimentaria y la desnutrición.

La CIF es una clasificación de "una perspectiva de conjunto, general y amplia" que se enfoca en brindar información que es requerida de manera constante por las partes interesadas alrededor del mundo para apoyar la toma estratégica de decisiones. Información minuciosa también puede ser necesaria para la toma de decisiones específicas o responder ciertas preguntas. La CIF proporciona la información esencial necesaria en una amplia gama de contextos de manera consistente, comparable y hasta cierto punto explicable.

La CIF comunica información práctica para la toma estratégica de decisiones. Analiza y consolida información compleja sobre seguridad alimentaria y nutricional, y la presenta de forma sencilla y accesible. La CIF proporciona la base de evidencia para evaluar la situación haciendo las siguientes preguntas: **qué tan grave, cuántas, cuándo, dónde, por qué, quién, así como las características clave.** Juntas, estas preguntas forman la base para el análisis de la situación y ayudan a orientar la toma de decisiones (Figura 1).

La CIF estima el número de personas afectadas en diferentes severidades de inseguridad alimentaria y desnutrición, y comunica los factores clave y las características de la situación, proporcionando a los responsables de la toma de decisiones información clave para apoyar la planificación de la respuesta.

Figura 2. Lo que hacen las tres escalas de la CIF

Escalas de la CIF	Identifica áreas y población con:	Identifica necesidad de acción urgente para:
Inseguridad Alimentaria Aguda	Privación de alimentos que amenaza vidas o medios de vida, independientemente de las causas, el contexto o la duración.	Disminuir las brechas de alimentos y proteger vidas y medios de vida.
Inseguridad Alimentaria Crónica	Incapacidad persistente o estacional para consumir dietas adecuadas para una vida sana y activa, principalmente debido a causas estructurales.	Abordar los factores subyacentes y, potencialmente, implementar programas de redes de protección social
Desnutrición Aguda	Una alta prevalencia de desnutrición aguda acompañada de tasas de morbilidad elevadas o en aumento o brechas individuales de consumo de alimentos.	Ampliar el tratamiento y la prevención de la desnutrición aguda en las poblaciones afectadas.

Los protocolos de la CIF no están diseñados, ni deben usarse, para evaluar el impacto de la asistencia humanitaria o de programas de desarrollo en la seguridad alimentaria y nutricional, ni para valorar el logro de objetivos, lo que requiere métodos separados de monitoreo y evaluación.

La CIF distingue entre la inseguridad alimentaria aguda, la inseguridad alimentaria crónica y la desnutrición aguda, debido a que se necesitan diferentes intervenciones para abordar cada situación. Además, comprender su coexistencia y relación es invaluable para la toma estratégica de decisiones. La CIF es una plataforma para presentar los vínculos entre la inseguridad alimentaria y la desnutrición, así como la inseguridad alimentaria aguda y la inseguridad alimentaria crónica, para apoyar una planificación de la respuesta integrada y coordinada. La figura 2 detalla el enfoque de cada escala de clasificación y la acción urgente necesaria.

1.2 POR QUÉ ES NECESARIA

Dentro de los campos complejos, multidisciplinarios e intersectoriales de la seguridad alimentaria y nutricional, se hizo necesario un enfoque analítico que fuera **sólido, transparente, comparable y aplicable en todos los lugares del mundo, y relevante para la toma de decisiones.** Para enfrentar este desafío, la CIF se ha convertido en una referencia mundial para la clasificación de la inseguridad alimentaria y, cada vez más, para la desnutrición aguda porque es:

- Suficientemente **genérica** para ser utilizada en una variedad de situaciones y contextos de seguridad alimentaria y nutricional
- Suficientemente **simple** para ser práctica y comprensible a nivel de campo, haciéndola útil para múltiples partes interesadas;
- Suficientemente **rigurosa** para convertirse en un estándar internacional.

1.3 CÓMO FUNCIONA

La CIF hace uso de la evidencia disponible mediante un proceso transparente, rastreable y riguroso. Los requerimientos de evidencia para completar la clasificación se han desarrollado teniendo en cuenta una amplia gama de circunstancias, desde una situación en que la calidad y la cantidad de la evidencia pueden ser limitadas, pero se asegura el cumplimiento de los estándares mínimos. Para garantizar la aplicación de la CIF en entornos donde el acceso para recolectar evidencia es limitado o nulo, se han desarrollado parámetros especializados. La CIF proporciona un proceso estructurado para realizar la mejor evaluación de la situación con base en lo que se conoce, y muestra las limitaciones de sus clasificaciones como parte del proceso.

Hay tres escalas de la CIF: Inseguridad Alimentaria Aguda, Desnutrición Aguda e Inseguridad Alimentaria Crónica. Cada escala clasifica una condición específica que está vinculada a respuestas particulares. Los usos y las diferencias analíticas para cada una de las escalas se describen en la Figura 3.

Figura 3. Las tres escalas de la CIF - Resumen

	Inseguridad Alimentaria Aguda	Inseguridad Alimentaria Crónica	Desnutrición Aguda
Definiciones de la CIF de inseguridad alimentaria y desnutrición aguda	Inseguridad alimentaria localizada en un punto específico en el tiempo y de una gravedad que amenaza vidas o medios de vida, o ambos, independientemente de las causas, el contexto o la duración.	Inseguridad alimentaria que persiste en el tiempo principalmente debido a causas estructurales, incluida la inseguridad alimentaria estacional intra-anual.	Desnutrición Aguda (DA) expresada por la delgadez de los individuos o la presencia de edema.
Provee información para la acción con objetivos estratégicos específicos	Objetivos a corto plazo para prevenir o disminuir la inseguridad alimentaria aguda significativa que amenaza vidas o medios de vida.	Mejora a mediano y largo plazo de la calidad y cantidad del consumo de alimentos para una vida activa y saludable.	Objetivos a corto y largo plazo para prevenir o disminuir altas prevalencias de desnutrición aguda.
Categorías de severidad	Cinco fases de severidad: (1) Mínima / Ninguna (2) Acentuada (3) Crisis (4) Emergencia (5) Catástrofe / Hambruna	Cuatro niveles de severidad: (1) Mínima / Ninguno (2) Leve (3) Moderada (4) Severa	Cinco fases de severidad: (1) Aceptable (2) Alerta (3) Grave (4) Crítica (5) Extremadamente crítica
Enfoque analítico	Identificación de áreas con una gran proporción de hogares con brechas significativas de consumo de acceso a energía alimentaria o aplicando estrategias de cambio de medios de vida, que pueden poner en peligro sus vidas o sus medios de vida.	Identificación de áreas con una gran proporción de hogares con una incapacidad a largo plazo para adquirir alimentación adecuada, tanto en términos de macro y micronutrientes.	Identificación de áreas con una gran proporción de niños emaciados o con edema.

La CIF consta de cuatro funciones que deben seguirse para concluir la clasificación y generar productos de información de la CIF. Cada función tiene un propósito específico y un conjunto de protocolos para guiar a los analistas. La finalización de todos los protocolos es fundamental para la CIF, ya que garantizan que los análisis sean rigurosos, neutrales y accesibles para rendir cuentas. Las cuatro funciones se detallan en la Figura 4 e incluyen:

- **Función 1:** Construir un consenso técnico
- **Función 2:** Clasificar la gravedad e identificar los factores clave
- **Función 3:** Comunicar para la acción
- **Función 4:** Control de la Calidad

Las tres escalas siguen exactamente los mismos protocolos dentro de las funciones, pero contienen herramientas y procedimientos adaptados para permitir que los analistas diluciden las diferentes condiciones. Al compartir los mismos protocolos, la CIF promueve la aplicación de todas las escalas en el mismo país.

Figura 4. Las cuatro funciones de la CIF – Resumen

Función de la CIF	Propósito	Protocolos
I. Construir un consenso técnico	Permitir el consenso técnico entre expertos multisectoriales.	1.1 Establecer el Equipo de Análisis con los sectores y organizaciones relevantes del país o regiones. 1.2 Realizar el análisis de forma consensuada.
II. Clasificar la gravedad e identificar los factores clave	Analizar de manera crítica información compleja disponible, clasificar las áreas en categorías de gravedad, estimar la magnitud e identificar los factores clave y las características de la condición.	2.1 Usar Marcos Analíticos para guiar convergencia de la evidencia. 2.2 Comparar la evidencia con las Tablas de Referencia. 2.3 Cumplir con los parámetros de análisis. 2.4 Evaluar la fiabilidad de la evidencia. 2.5 Cumplir con los requisitos mínimos de evidencia y análisis. 2.6 Documentar metódicamente la evidencia y el análisis y proporcionarlos a petición.
III. Comunicar para la Acción	Comunicar los aspectos centrales de la situación de manera consistente, accesible y oportuna.	3.1 Producir el Informe de Análisis CIF. 3.2 Cumplir con los estándares de mapeo. 3.3 Compartir estratégicamente los productos de comunicación de manera oportuna.
IV. Aseguramiento de la Calidad	Garantizar el rigor técnico, la neutralidad y el autoaprendizaje para futuras mejoras.	4.1 Realizar una autoevaluación del análisis. 4.2 Solicitar y realizar una revisión de calidad externa si es necesario.

Nota: Se han desarrollado protocolos especiales para la Fase de Hambruna y para clasificaciones en áreas con evidencia escasa debido a un acceso limitado o nulo. Se detallan en la Parte 2A: Protocolos para clasificar la inseguridad alimentaria aguda.

1.4 VALOR AGREGADO

En un país interesado en aplicar la CIF, el proceso de establecer la CIF comienza con la formación de un Grupo de Trabajo, denominado Grupo de Trabajo Técnico (GTT) de la CIF, usualmente presidido por un ente del gobierno y compuesto por actores nacionales responsables o involucrados en el tema de Seguridad Alimentaria; generalmente incluye representantes del gobierno, agencias de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales (ONGs). Estos GTT pueden ser grupos nuevos o incorporados dentro de estructuras de coordinación ya existentes. Los GTT son la base de la implementación a nivel de país y son cruciales para garantizar la coherencia, la sostenibilidad y el uso de la CIF.

Desde su introducción en 2004, la CIF se ha convertido en la referencia aceptada internacionalmente para el análisis de la seguridad alimentaria y, cada vez más, para las crisis de desnutrición aguda. La CIF tiene ventajas considerables tanto para los analistas como para quienes toman decisiones, incluyendo:

- **Establecimiento de la norma mundial:** la CIF proporciona un lenguaje común para clasificar la gravedad y la magnitud de la inseguridad alimentaria aguda, la inseguridad alimentaria crónica y la desnutrición aguda. Es aplicable en y entre regiones y países a lo largo del tiempo.
- **Aplicabilidad mundial y nacional:** la CIF se puede aplicar en casi cualquier situación y está respaldada por protocolos rigurosos que permiten el uso de una amplia gama de evidencias. La evidencia se enmarca en el contexto nacional aplicable y se analiza comparándola con referencias mundiales con un enfoque basado en el consenso liderado por equipos de analistas experimentados.
- **Convergencia de evidencia:** La CIF es un enfoque o forma de consolidación de evidencia compleja de diferentes métodos, fuentes y períodos, siguiendo un conjunto de protocolos específicos. Aunque la CIF identifica indicadores seleccionados, adicionalmente requiere de evidencia de apoyo, así como información sobre contextos locales (espacio) e históricos (tiempo).
- **Consenso técnico:** las situaciones que involucran a las poblaciones con inseguridad alimentaria y desnutrición son, multifacéticas y complejas, sujetas a la interpretación de múltiples actores interesados a nivel macro, sectorial y local. La CIF sirve como plataforma para reunir a las partes interesadas de todos los niveles con el fin de facilitar un enfoque basado en el consenso para comprender el problema. Una de las características de la CIF es la cooperación multisectorial y el consenso técnico, que garantiza que los resultados del análisis sean ampliamente aceptados y puestos en práctica, promoviendo así respuestas mejor coordinadas y orientadas, y más efectivas.
- **Comparabilidad en el espacio:** los tomadores de decisiones deben poder comparar las situaciones de un área a otra, tanto dentro como entre los países. La CIF facilita dicho análisis comparativo al proporcionar criterios aceptados mundialmente y ampliamente adoptados para la clasificación de seguridad alimentaria y de nutrición.
- **Comparabilidad en el tiempo:** la CIF permite el análisis de tendencias basada en series temporales para facilitar la comprensión de la evolución de las situaciones a medida que se desarrollan, para determinar las prioridades de respuesta estratégica a corto y mediano plazo.
- **Alerta temprana efectiva:** los responsables de la toma de decisiones necesitan prever crisis potenciales futuras en forma oportuna, en términos de la gravedad y la magnitud de inseguridad alimentaria y malnutrición. Sin un entendimiento técnico común para describir las crisis, los mensajes de alerta temprana pueden ser ambiguos y ser ignorados. La CIF proporciona protocolos claros para pronósticos y comunicaciones de posibles situaciones críticas, informando la planificación temprana de atención para prevenir o limitar la gravedad de la inseguridad alimentaria aguda y la desnutrición aguda previstas.
- **Transparencia con el análisis basado en la evidencia:** los análisis de la CIF para clasificar la situación de seguridad alimentaria y de nutrición son totalmente transparentes en la forma en que se alcanzan los resultados y se obtienen las conclusiones, lo que garantiza la credibilidad en cada etapa del proceso. La CIF establece protocolos claros para respaldar y guiar altos estándares de transparencia y rigor. Como la CIF se basa en la evidencia existente de dominio público, todos los datos subyacentes deben ser accesibles para todos. Además, las hojas de trabajo del análisis se deben proporcionar a petición.
- **Rendición de cuentas:** en un análisis de la CIF, un proceso meticuloso rastrea cada decisión (y los datos que la respaldan) desde el principio hasta el final. Los hallazgos se basan en el consenso, asegurando la apropiación a lo largo del proceso de clasificación. Por lo tanto, la CIF proporciona altos niveles de credibilidad (por ejemplo, se puede seguir claramente el proceso de análisis) y la fiabilidad (por ejemplo, está abierto a revisiones internas y externas), reforzado por un proceso integral de control de calidad.
- **Identificación de brechas de información:** aunque la CIF no es una herramienta de recolección de datos, puede ayudar a identificar brechas de información o problemas de calidad, alentando inversiones y mejoras en la recolección de datos futuros (Figura 5).

1.5 CARACTERÍSTICAS CLAVE

Figura 5. Lo que no es la CIF

La CIF no es:

- **Una metodología para medir directamente la inseguridad alimentaria o la desnutrición,** está basada en múltiples metodologías y fuentes secundarias de información;
- **Limitada a metodologías analíticas particulares:** requiere una revisión crítica de toda la evidencia relevante y disponible;
- **Una herramienta de recopilación de información,** aunque puede informar la recopilación de datos y resaltar los vacíos de información;
- **Un sistema de información,** complementa a los sistemas existentes;
- **Una herramienta de análisis de respuestas** (no pretende serlo): proporciona información clave para respaldar el análisis de respuestas;
- **Una herramienta para el monitoreo y la evaluación del impacto de la asistencia humanitaria o programas para el desarrollo en la seguridad alimentaria y nutricional, ni para valorar el logro de objetivos programáticos;** clasifica la situación actual y proyectada teniendo en cuenta la complejidad inherente de la seguridad alimentaria y nutricional. Adicionalmente, aunque es valiosa para informar el análisis de respuesta, los hallazgos no son adecuados para el monitoreo y la evaluación de programas o el logro de objetivos de desarrollo.

- **La CIF se basa en la creación de consenso:** La creación de un consenso técnico es importante por dos razones principales. Primero, el análisis de la seguridad alimentaria y la desnutrición requiere la experiencia de una amplia gama de disciplinas (seguridad alimentaria, medios de vida, nutrición, mercados, agricultura y otros, según la situación), así como un conocimiento profundo del contexto local. El proceso basado en el consenso reúne a expertos de diferentes disciplinas y perspectivas para evaluar y debatir la evidencia que culmina en la clasificación final. En segundo lugar, permite reunir a expertos técnicos de las principales partes interesadas en el proceso de análisis que garantiza que los resultados serán ampliamente aceptados y se actuará de manera coordinada. Por lo tanto, la creación de un consenso es clave para promover clasificaciones rigurosas e imparciales de seguridad alimentaria y nutricional.

- **La CIF utiliza un enfoque de convergencia de evidencias:** Los análisis de la CIF se preparan con una variedad de datos e información provenientes de múltiples fuentes y sectores. Este enfoque requiere que los analistas evalúen críticamente todas las evidencias en términos de contenido y fiabilidad, utilizando los protocolos de la CIF para guiar el análisis y la clasificación.

- **La CIF se puede usar en niveles bajos de desagregación:** Se puede usar para clasificar la inseguridad alimentaria y la desnutrición en cualquier unidad administrativa o área geográfica, siempre que exista evidencia disponible mínimamente adecuada y representativa. Sin embargo, se debe tener en cuenta que debido a que la CIF se basa en la creación de un consenso y la convergencia de la evidencia, los esfuerzos requeridos en términos de recursos humanos y de tiempo para clasificar múltiples áreas de niveles administrativos bajos son sustanciales. Por lo tanto, las decisiones con respecto al nivel de desagregación geográfica de los análisis de la CIF deben tomar en cuenta las necesidades de los tomadores de decisiones, pero también la disponibilidad de datos, la factibilidad de la implementación, los recursos humanos y materiales, y los aspectos logísticos.

- **La CIF se puede aplicar con evidencia mínimamente adecuada:** Los datos fiables y de buena calidad son vitales para el análisis y la clasificación integrada de la seguridad alimentaria y de la nutrición, rigurosos y bien informados. La CIF recomienda insistentemente que los sistemas nacionales de recolección de datos se adhieran a las normas mundiales para la recolección y el análisis de los indicadores de seguridad alimentaria y nutricional. Sin embargo, debido a que dichos datos a menudo no están disponibles para la unidad geográfica que se analiza, la CIF permite que la clasificación se lleve a cabo con evidencia relativamente fiable, siempre que exista un conjunto mínimo de datos y que se sigan todos los protocolos de la CIF. Son las cuatro funciones de la CIF y sus protocolos metodológicos las que permiten llevar a cabo las clasificaciones incluso cuando solo se dispone de evidencias limitadas.

- **La CIF se puede usar para clasificar la inseguridad alimentaria aguda y la desnutrición aguda en áreas con acceso limitado o sin acceso de asistencia humanitaria:** La CIF a menudo se realiza en situaciones en las que el acceso físico es limitado e impide que las organizaciones humanitarias lleguen a ciertas áreas. Este es especialmente el caso de lugares en situaciones de conflicto. De hecho, las áreas a las que no se puede llegar suelen ser las más afectadas por la inseguridad alimentaria y la desnutrición aguda, y cuyos datos disponibles son limitados. Para respaldar la planificación de la respuesta, la aplicación de las escalas de la CIF se puede realizar bajo estas condiciones, siempre que haya evidencia mínima disponible, con el reconocimiento de que este análisis proporcionará información menos específica y menos precisa.

- **La CIF se puede utilizar en entornos rurales y urbanos:** Si bien el análisis de la seguridad alimentaria suele estar sesgado hacia entornos rurales, la inseguridad alimentaria en las zonas urbanas también puede ser una preocupación importante. Esta situación es cada vez mayor como resultado de la creciente urbanización y la integración del mercado mundial. El enfoque de la CIF, incluido su Marco Analítico y protocolos, es igualmente aplicable a entornos urbanos; sin embargo, las herramientas y procedimientos pueden necesitar mayor adaptación para los contextos urbanos.

- **El Sistema de Soporte a la Información (SSI) de la CIF permite realizar clasificaciones más eficientes, responsables e integradas:** El SSI es una plataforma innovadora disponible en Internet, diseñada para facilitar la creación, el almacenamiento y la difusión de las clasificaciones de la CIF. El SSI incluye las herramientas necesarias para completar los 13 protocolos utilizados para la clasificación y hace posible la documentación y el análisis de la evidencia. El SSI puede reducir considerablemente el tiempo que lleva completar un análisis de la CIF al permitir la organización previa de la evidencia, permitir el trabajo simultáneo de múltiples usuarios y crear automáticamente tablas de población y plantillas de comunicación. El SSI es una herramienta de país cuya propiedad y administración radica en el GTT nacional. El GTT puede decidir que los resultados del análisis estén disponibles para el público en general, incluido el mapa, la tabla de población y el resumen del comunicado, o compartirlos entre el personal técnico.

- **La CIF establece los estándares mundiales para la Fase de Hambruna:** La Hambruna es la fase más grave de la CIF. Existe en áreas donde al menos uno de cada cinco hogares tiene o es más probable que experimente una privación extrema de alimentos. La inanición, la muerte, la miseria y los niveles extremadamente críticos de desnutrición aguda son o serán probablemente evidentes. Se está produciendo o probablemente se producirá una mortalidad significativa, directamente atribuible a la inanición absoluta o a la interacción entre la desnutrición y la enfermedad. Dada la gravedad y las implicaciones de la Fase de Hambruna, se han desarrollado protocolos específicos y se identifican consideraciones especiales en la Figura 6.

Figura 6. Clasificación de la Hambruna - Resumen

- **La CIF solo permite la clasificación de la Hambruna cuando se cumplen todos los protocolos regulares de la CIF y los protocolos especiales de la Hambruna.** Los protocolos especiales son:
  - Requisitos de evidencia fiable sobre los tres elementos de resultados: consumo de alimentos o cambio de medios de vida, desnutrición aguda y tasa bruta de mortalidad (TBM), todos los cuales se encuentran actualmente por encima o se proyecta que estén por encima de los umbrales de la hambruna (más del 20% de los hogares con brechas alimentarias extremas, más del 30% de los niños con desnutrición aguda y TBM mayor que 2 / 10,000 / día)
  - Proceso de revisión de la Hambruna para validar la clasificación, en desarrollo.
  - Desarrollo de la Alerta de Hambruna de la CIF, que se adhiere a estándares predeterminados.
- **La CIF permite la clasificación como Hambruna Probable cuando se cumplen todos los protocolos regulares y especiales, a excepción de la existencia de evidencia fiable para los tres resultados (consumo de alimentos-cambio de medios de vida, desnutrición aguda y mortalidad).** Áreas pueden clasificarse como "Hambruna Probable" si la evidencia mínimamente adecuada y disponible indica que puede haber o que ocurrirá una hambruna. Cuando un área se clasifica como "Hambruna Probable", los responsables de la toma de decisiones deberían desencadenar una acción rápida para abordar la situación al tiempo que solicitan esfuerzos urgentes para recolectar más evidencia.
- **Las Hambrunas deben evitarse a toda costa.** Si bien se pueden y se deben prevenir muertes adicionales mediante una acción urgente, es evidente que estas acciones serán, de hecho, una respuesta tardía porque muchas personas ya habrán muerto. La CIF apoya la prevención de la hambruna resaltando lo siguiente:
  - **La Fase 4 Emergencia de la CIF es una situación extremadamente grave** en la que se necesitan medidas urgentes para salvar vidas y medios de vida.
  - **Los hogares pueden estar en la Fase 5 Catástrofe incluso si las áreas no están clasificadas como Fase 5 Hambruna.** Esto indica que los hogares en la Fase 5 Catástrofe, experimentan la misma severidad de las condiciones incluso si el área aún no está clasificada como Hambruna. Esto puede ocurrir debido al desfase entre la inseguridad alimentaria, la desnutrición y la mortalidad, o en el caso de una situación localizada.
  - **Se puede hacer una proyección de Hambruna incluso si la situación actual aún no está clasificada como Hambruna,** lo que hace posible una alerta temprana.

1.6 DESAFÍOS Y LIMITACIONES CLAVE

- **La creación de un consenso es un proceso que requiere mucho tiempo y no siempre se puede alcanzar un acuerdo.** La creación de un consenso representa la piedra angular de cada ejercicio de análisis y, como enfoque, es lo que diferencia a la CIF. Sin embargo, requiere mucho tiempo y requiere una administración cuidadosa para mitigar el sesgo, fomentar la apertura y, en algunos casos, resolver el conflicto interpersonal. En contextos en los que las jerarquías rígidas son la norma, este proceso puede resultar complejo para navegar y sigue siendo un desafío continuo. El tiempo requerido para construir un consenso técnico y los factores contextuales en juego deben entenderse bien desde el inicio.

- **El enfoque de "convergencia de evidencia" a menudo identifica evidencia contradictoria. Las tablas de referencia de la CIF proporcionan umbrales y valores críticos, así como enfoques comúnmente aceptados.** Aunque guían la convergencia, no proporcionan una clasificación definitiva, lo que no es una garantía de que los indicadores se alineen. Los analistas generalmente trabajan con datos divergentes y contradictorios debido a problemas específicos del contexto, la validez del indicador y la fiabilidad de la evidencia. Los datos divergentes pueden llevar a diferencias de opinión: aunque la CIF se ha desarrollado precisamente para abarcar e identificar las razones de la divergencia, la falta de convergencia puede resultar en la falta de consenso, lo que hace que el proceso lleve más tiempo.

- **La CIF es robusta a partir de la evidencia utilizada y cómo se analiza.** La CIF no recolecta datos primarios y se basa en la evidencia existente. Puede proporcionar una plataforma útil para identificar brechas de datos críticos, pero no tiene los medios para abordar tales brechas directamente. Por lo tanto, la CIF puede actuar como un estímulo para mejorar la disponibilidad y calidad de los datos, pero esto depende de los esfuerzos de partes externas. La disponibilidad usualmente limitada de datos para los subgrupos vulnerables, como los refugiados, las poblaciones desplazadas y los grupos marginados, así como para las áreas con acceso limitado para la recolección de evidencia, es de particular preocupación. Además, los datos de alta calidad no garantizan una clasificación precisa, debido a que la información disponible debe analizarse críticamente.

- **El análisis de los factores clave no siempre satisface las necesidades de los tomadores de decisiones.** Si bien la CIF apoya la identificación de factores clave, no proporciona los detalles necesarios para desarrollar planes de respuesta específicos del área de análisis, especialmente aquellos que se centran en abordar las causas estructurales de la inseguridad alimentaria y la desnutrición. En este sentido, el contexto de seguridad alimentaria y nutricional a nivel subnacional puede requerir análisis adicionales en profundidad que brinden mayores detalles sobre la causalidad, los factores determinantes y los factores estructurales que contribuyen a la inseguridad alimentaria y la desnutrición.

- **La planificación del análisis no siempre está alineada con los procesos de respuesta del país.** La relevancia de la CIF para la toma de decisiones depende de la capacidad de los países para alinear la recolección de datos y los procesos de análisis con los procesos de toma de decisiones. Cuando no están alineados, la evidencia generada por la CIF puede no ser utilizada de manera óptima para la programación y la toma de decisiones en políticas públicas.

- **Los recursos de la CIF a nivel país son variables.** La implementación de la CIF está supeditada al tiempo, lugar y recursos humanos y financieros disponibles. Es posible que la representación de los socios mundiales de la CIF a nivel nacional no cuente con los recursos o habilidades necesarios para respaldar la introducción o institucionalización de la CIF en los países. En las etapas de planificación, es esencial asegurar que los recursos generales requeridos estén bien identificados y que se busquen soluciones para cualquier brecha importante. En el proceso de planificación, se debe tener cuidado de considerar: (i) la disponibilidad de los recursos financieros y humanos necesarios para realizar el análisis en la unidad de análisis prevista; y (ii) la viabilidad del número de unidades a analizar y clasificar. El alcance del análisis debe ajustarse en función de lo que sea asequible y viable.

- **La CIF no es una garantía de que la acción requerida se ejecutará.** La CIF es una base para proporcionar información para la toma de decisiones, pero las decisiones tomadas como resultado de la CIF son un proceso separado y distinto.

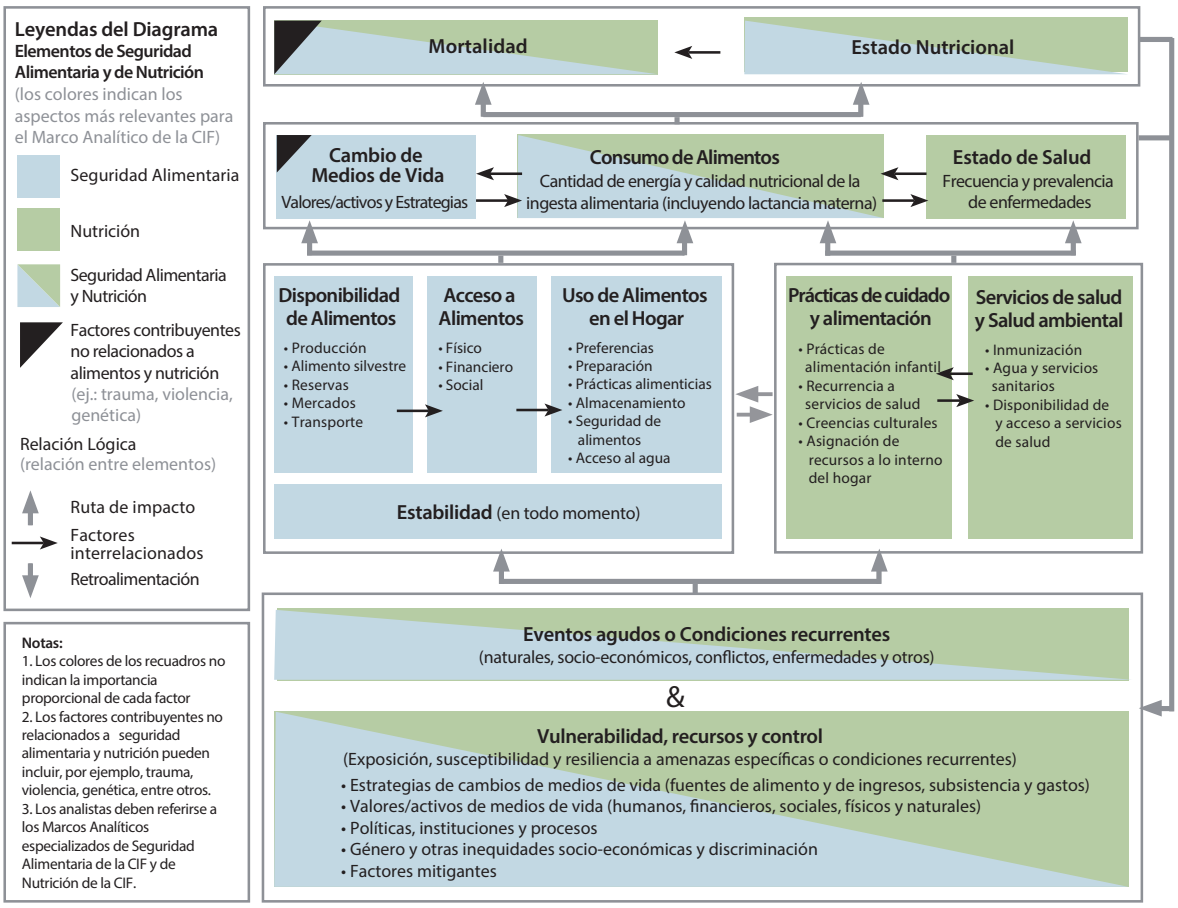
1.7 EL MARCO CONCEPTUAL INTEGRADO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y DE NUTRICIÓN DE LA CIF

El Marco Conceptual Integrado de Seguridad Alimentaria y de Nutrición de la CIF amplía el conocido Marco Analítico para Seguridad Alimentaria de la CIF y el Marco Analítico de Nutrición de UNICEF, para contribuir a una mejor comprensión de los vínculos entre la seguridad alimentaria y la nutrición (Figura 7). Debido a que las clasificaciones se realizan por separado para la inseguridad alimentaria y la desnutrición, aunque se consideren sus vínculos, este Marco Conceptual no debe utilizarse para guiar el análisis de la CIF, sino para proveer información para un análisis más profundo de los vínculos entre las diferentes condiciones. Marcos Analíticos Específicos de la CIF para guiar los análisis de seguridad alimentaria y nutricional se incluyen en CIF v3.1 en la Parte 2, Función 2.

El Marco Conceptual Integrado de Seguridad Alimentaria y de Nutrición de la CIF considera lo siguiente:

- Los factores causales básicos de la inseguridad alimentaria y de la desnutrición son comunes, por lo que las respuestas que abordan las causas estructurales deben estar de igual forma, integradas.
- Las prácticas de cuidado y alimentación óptimas, junto con la baja disponibilidad, el acceso, la utilización y la estabilidad de los alimentos, afectan directamente el consumo de alimentos de los hogares y las personas.
- Existe una relación recíproca y compleja entre el consumo de alimentos y el estado de salud. Se espera que las personas que viven en hogares con una cantidad o calidad inadecuada de alimentos para el consumo sean más propensas a enfermarse. Además, es más probable que coman menos, mientras que su enfermedad puede afectar la capacidad de los miembros del hogar para acceder y utilizar los alimentos, debido su menor capacidad para participar en actividades productivas o al debilitamiento de su sistema inmunológico.
- Los resultados de la inseguridad alimentaria y la desnutrición contribuirán a la vulnerabilidad general o pueden ser una perturbación o un trastorno o ambos por sí mismos, a raíz de la naturaleza cíclica de la inseguridad alimentaria y la desnutrición.

Figura 7. El Marco Conceptual Integrado de Seguridad Alimentaria y de Nutrición (Herramienta 1)



1.8 RELEVANCIA PARA LOS TOMADORES DE DECISIONES

La CIF está diseñada para proporcionar un análisis basado en la evidencia para **guiar la toma de decisiones estratégicas**, brindando a los tomadores de decisiones información clara y bien presentada sobre la seguridad alimentaria y nutricional en una forma confiable, coherente y accesible. La CIF proporciona una clasificación general de la gravedad y la magnitud de la inseguridad alimentaria y la desnutrición aguda, e identifica características y factores determinantes clave.

La CIF sigue un enfoque riguroso y comparable a nivel mundial, y ha mostrado ser v**alioso para la sensibilización y promoción, y para informar la planificación de la respuesta estratégica** en los campos de la seguridad alimentaria y nutricional, como en el caso del Documento de Necesidades Humanitarias y los Planes de Respuesta. La CIF responde a las seis preguntas clave sobre **qué tan grave, cuántas, cuándo, dónde, por qué y quién**, e identifica las características clave de la situación, como se describe en la Figura 8.

Figura 8. Las preguntas clave que la CIF responde (Herramienta 2)

Los tomadores de decisión preguntan	La CIF provee
*¿**Qué tan grave** es la situación?*	• La clasificación por fases en las escalas agudas de inseguridad alimentaria y desnutrición o niveles en la escala de inseguridad alimentaria crónica se realiza para identificar la urgencia y proveer información para orientar los objetivos de prioridad estratégica de las intervenciones.
*¿**Cuántas** personas están afectadas?*	• Se proporcionan estimaciones del número de personas en necesidad (PIN, people in need por sus siglas en ingles) de acción de respuesta con inseguridad alimentaria aguda o crónica, o personas con desnutrición aguda, para proveer información a considerar para las decisiones, tomando en cuenta la escala de respuestas.
*¿**Cuándo** se verá afectada la gente?*	• Se proporcionan estimaciones del número de personas en necesidad (PIN, people in need por sus siglas en ingles) de acción con inseguridad alimentaria aguda o crónica, o desnutrición aguda durante un período futuro; para proveer información a considerar para la planificación de contingencia, mitigación y prevención.
*¿**Dónde** es más necesaria la respuesta?*	• La clasificación de áreas por la mayor gravedad de la inseguridad alimentaria aguda o crónica, que afecta al menos al 20 por ciento de los hogares, o la clasificación de áreas por prevalencia de desnutrición aguda, tiene como objetivo proveer información a considerar para las decisiones sobre la ubicación de dónde hay que priorizar las respuestas.
*¿**Por qué** está ocurriendo esto?*	• Se identifican los factores clave de la situación bajo revisión, para proveer información a considerar para el análisis de respuesta y en el diseño estratégico de las intervenciones.
*¿**Quiénes** son los más afectados?*	• Se proporcionan las características clave de las personas con mayor inseguridad alimentaria aguda o crónica, o desnutrición aguda para proveer información para focalización y contextualización de esta población.
*¿**Cuáles** son las características clave de la situación?*	• La CIF se proporciona individualmente para cada escala de acuerdo con las características clave, para proveer información a considerar para el análisis de respuesta para el diseño estratégico de las intervenciones de la siguiente manera: ◦ La escala de Inseguridad Alimentaria Aguda se centra en identificar la inseguridad alimentaria de una gravedad que requiere medidas urgentes con objetivos a corto plazo para proteger o salvar vidas y medios de vida. ◦ La escala de Inseguridad Alimentaria Crónica se centra en identificar la inseguridad alimentaria persistente que limita la vida activa y saludable y, por lo tanto, requiere una acción urgente con objetivos a medio y largo plazo para abordar la inseguridad alimentaria persistente. ◦ La escala de Desnutrición Aguda se centra en identificar áreas con una alta prevalencia de niños y niñas que requieren medidas urgentes a corto y largo plazo para disminuir la desnutrición aguda de estos niños. • Las escalas de la CIF pueden y deben vincularse para proveer información a considerar para una respuesta mejor coordinada.

La CIF proporciona a los responsables de la toma de decisiones un análisis de los aspectos fundamentales de una situación actual o proyectada. Por lo tanto, aunque la CIF apoya el análisis de respuestas al proporcionar información invaluable sobre condiciones complejas de seguridad alimentaria y nutricional, las subsecuentes etapas de la planificación y la implementación de la respuesta también deben considerar otros temas, como las limitaciones operativas y financieras.

Además, aunque la CIF proporciona estimaciones generales de la magnitud de la inseguridad alimentaria aguda o crónica y la desnutrición aguda para respaldar un análisis de respuesta más estratégico; el alcance, los métodos, el propósito y el significado de las cifras no deben utilizarse para realizar monitoreo y evaluación de las respuestas y el logro de metas de desarrollo.

El objetivo general de los sistemas de Monitoreo y Evaluación (M&E) es evaluar los logros basados en una detección precisa de los cambios en ciertos indicadores clave que deben utilizarse para evaluar impacto y logros. El análisis de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF puede identificar áreas que probablemente estarían al menos en una fase severa mayor ante la ausencia de ayuda humanitaria alimentaria (AHA) recibida o planificada. La identificación de estas áreas tiene como objetivo sensibilizar a los responsables de la toma de decisiones sobre la presencia substancial de AHA que puede estar afectando o afectará las fases de la CIF.

El análisis de la situación proporcionado por la CIF y las etapas consecuentes y circulares del análisis de la respuesta, su planificación, implementación y, monitoreo y evaluación, son indispensables para una acción más estratégica, responsable y oportuna.

La Figura 9 indica en qué punto se encuentra la CIF dentro del ciclo continuo de análisis-respuesta.

Figura 9. La CIF y el ciclo continuo de análisis-respuesta

El objetivo del análisis de situación actual y proyectada mediante la CIF: Identificar los aspectos fundamentales de la situación actual o proyectada (por ejemplo, gravedad, magnitud, naturaleza y factores). La CIF proporciona la información valiosa y rigurosa basada en la evidencia que se necesita constantemente para el análisis de la respuesta.

El objetivo del análisis de respuesta: identificar dónde debe continuarse la asistencia, ampliarse o reducirse, terminarse o iniciarse, y las respuestas más eficaces y eficientes. Aunque se basa en un análisis de la situación, también considera otros temas, como las limitaciones y oportunidades operativas, logísticas, financieras y de seguridad, así como un análisis de las modalidades más adecuadas para la respuesta.

El objetivo de la planificación de la respuesta: identificar y poner en práctica los requisitos operativos y sistemas para permitir una respuesta eficaz y eficiente. Estos incluyen logística, financiamiento, alianzas institucionales, abogacía y capacitación.

El objetivo de la aplicación de la respuesta: implementar múltiples modalidades operativas para una respuesta eficaz y eficiente.

El objetivo del monitoreo y la evaluación: determinar los grados del impacto deseado o los logros de los objetivos de la política, el programa o proyecto, sus resultados e impacto general, y proveer información a considerar para los ajustes a la respuesta según sea necesario.

1.9 RELEVANCIA PARA LOS ANALISTAS

A nivel nacional y profesional, la CIF tiene una serie de ventajas, que incluyen:

Nivel de País

- La CIF promueve el liderazgo y la apropiación del país en su independencia analítica. Involucra y depende de expertos nacionales en el país y no de un proceso externo. Fomenta la capacidad en el país para instructores, analistas y tomadores de decisiones con una amplia cartera de iniciativas de desarrollo de capacidades, incluida la capacitación, el intercambio internacional y la certificación, con el objetivo de permitir que los países realicen análisis sin depender del apoyo externo.
- La CIF promueve entre analistas y tomadores de decisiones, el compromiso intersectorial entre diferentes actores interesados en las áreas de crisis o emergencia y desarrollo, incluidos los gobiernos, los donantes, los organismos de las Naciones Unidas, las ONGs y más. Promueve una consideración holística y amplia de múltiples ámbitos temáticos, relevantes para la seguridad alimentaria y nutricional.
- La CIF también promueve un análisis coherente con las normas mundiales, lo que permite a los países hacer un mejor uso de las prácticas mundiales y generar productos de mejor calidad.

Nivel de Profesionales

- Las escalas de la CIF brindan visibilidad del enfoque conceptual y el Marco Analítico de la CIF, apoyando el desarrollo de un conjunto de habilidades aplicables en cualquier contexto de seguridad alimentaria o nutrición y brindando a los analistas de seguridad alimentaria y nutricional una base de conocimientos estándar.
- La implementación de la CIF se basa en una sólida estrategia de capacitación y certificación con oportunidades para ser certificado como Analista (Nivel 1), Analista Avanzado y Co-Facilitador (Nivel 2) e Instructor Principal y Facilitador de Análisis (Nivel 3). Como parte del proceso de certificación, los analistas participan en la CIF como participantes y facilitadores, lo que les proporciona valiosas habilidades profesionales. Las oportunidades de creación de capacidades mediante el aprendizaje entre países proporcionan a los analistas experiencia internacional en análisis de seguridad alimentaria y nutricional fuera de sus propios países.
- La CIF facilita el acceso a plantillas básicas, directrices, procedimientos, documentación de respaldo y soporte remoto necesarios para realizar un análisis completo y que cumpla con las normas mundiales.
- Mediante su plataforma de la Comunidad de Práctica y su red profesional formal e informal, la CIF fomenta una comunidad mundial de analistas de seguridad alimentaria y nutricional, que promueve el apoyo técnico individual, las oportunidades profesionales y los intercambios de información entre los analistas individuales.

Finalmente, tanto a nivel nacional como profesional, la CIF es accesible, gratuita y fácil de usar. La comprensión de la CIF está respaldada por una serie de estructuras, que incluyen el apoyo proporcionado por la Unidad de Soporte Global (GSU), las organizaciones socias de la CIF y las redes mundiales y regionales de instructores / facilitadores certificados en la CIF.

1.10 EL CICLO DE ANÁLISIS

El **ciclo de análisis de la CIF** incluye cuatro etapas interrelacionadas que deben seguirse para cada análisis de CIF a fin de generar productos de alta calidad y comunicar resultados de manera efectiva **(Figura 10).** Un ciclo de análisis, excluyendo la planificación y las lecciones aprendidas, por lo general toma entre uno y tres meses, aunque las clasificaciones de la inseguridad alimentaria crónica pueden tomar más tiempo, dependiendo de la cobertura del análisis y otros parámetros.

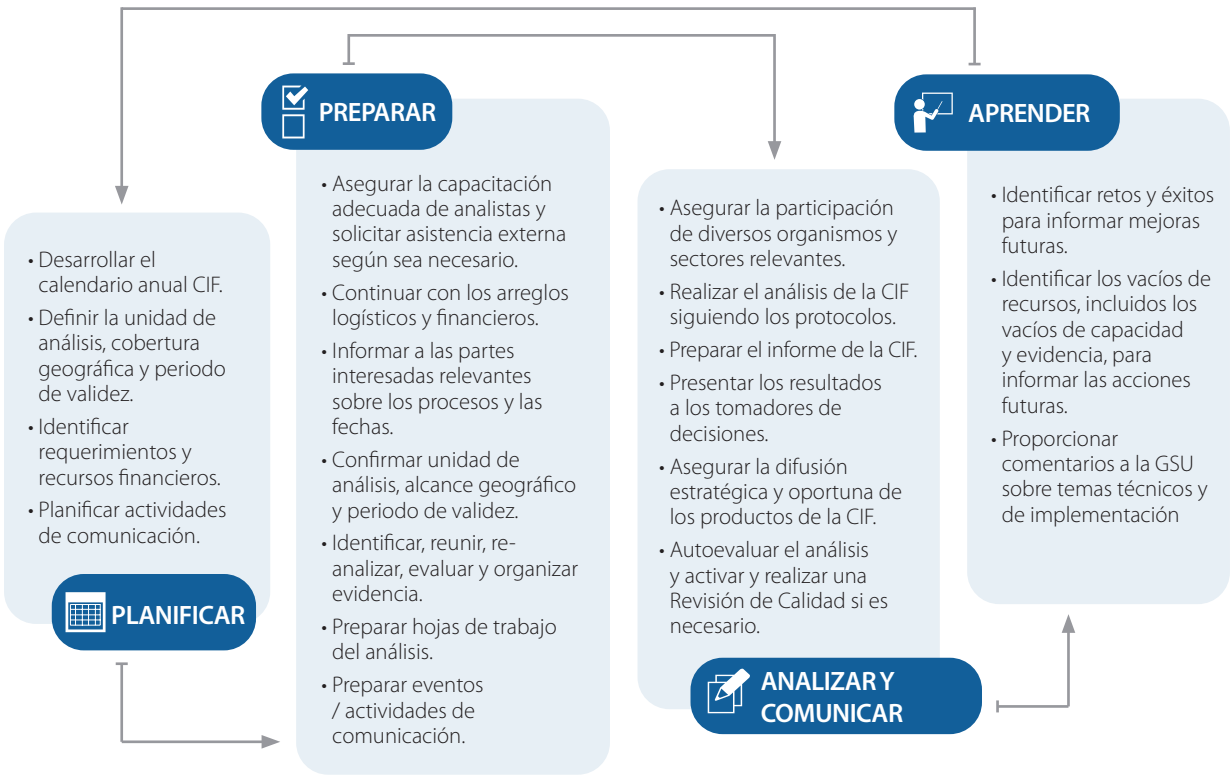
- **Planificar:** Los GTT deben desarrollar calendarios anuales, teniendo en cuenta las consideraciones estacionales y las necesidades de los tomadores de decisiones. Como la CIF con la escala de Inseguridad Alimentaria Aguda (IAA) se basa en datos recientes, el calendario debe prever que los análisis de la CIF estén precedidos por la recolección de datos. En esta etapa, el GTT debe definir la unidad de análisis, la cobertura geográfica y el período de validez para cada análisis planificado. Junto con el calendario, se deben identificar los requisitos financieros y los recursos para la implementación de la CIF. En esta etapa, se debe desarrollar un plan de comunicación para asegurar que los hallazgos de las escalas de la CIF se divulguen de manera oportuna y eficiente. Para la CIF con escala de la IAA, la planificación anual debe estar directamente relacionada con el Ciclo del Programa Humanitario, incluyendo el desarrollo del Documento de Necesidades Humanitarias/el Plan de Respuesta Humanitaria, cuando el sistema de clústeres está operativo (Clúster de Seguridad Alimentaria y Clúster de Nutrición). Por lo tanto, el GTT debería planificar las actividades de la CIF en estrecha colaboración con el Clúster de Seguridad Alimentaria y el Clúster de Nutrición, si están representados en el país. La planificación de la CIF debe ser lo suficientemente flexible como para permitir que los análisis de la CIF de IAA se realicen en respuesta a eventos imprevistos (por ejemplo, una crisis repentina).

- **Preparar:** La preparación incluye actividades para garantizar que los analistas estén adecuadamente capacitados y que las solicitudes de apoyo técnico externo, incluida la comunicación, se realicen según sea necesario. En esta etapa, el GTT debe proceder con los arreglos logísticos y financieros, y garantizar que las partes interesadas relevantes estén informadas sobre el proceso de análisis y las fechas. Durante la preparación, el GTT debe confirmar la unidad de análisis y el alcance geográfico previsto en la etapa de planificación, así como identificar, recopilar y volver a analizar las evidencias según sea necesario y factible. En esta etapa, toda la evidencia debe evaluarse según los criterios de fiabilidad, y organizarse e incluirse en las hojas de trabajo del análisis. Durante este proceso, los analistas deben asegurarse de que se cumplan los requisitos mínimos de evidencia. Los preparativos también deben extenderse a las actividades de comunicación, como la preparación de eventos de difusión. La preparación puede llevar de una semana a unos pocos meses, dependiendo de la escala utilizada y la cantidad de datos que sea necesario re-analizar.

- **Analizar y comunicar:** Lo más importante del análisis de la CIF es el taller, donde el GTT reúne a los analistas de las agencias y sectores relevantes para realizar la convergencia de evidencia siguiendo los protocolos de la CIF, acordar la clasificación y las estimaciones de población, completar el Informe de Análisis de la CIF, realizar una autoevaluación y solicitar una Revisión de Calidad en el caso que sea necesario. El proceso generalmente incluye un taller de análisis de una semana de duración, que puede ser seguido por otras actividades de apoyo. Una vez que se haya completado el análisis, es recomendable que el GTT desarrolle una reunión con los responsables de la toma de decisiones para presentar y discutir los resultados. Posteriormente, los productos de comunicación de la CIF se difunden estratégicamente tan pronto como sea posible después de la finalización del análisis de la CIF.

- **Aprender:** El aprendizaje asegura una mejora constante al informar las acciones necesarias antes del próximo análisis. Se requiere que los miembros de GTT reflexionen sobre los desafíos encontrados, tales como evidencia inadecuada, sincronización inadecuada del análisis y brechas de recursos y capacidad, y se les aliente a desarrollar un plan para abordarlos. Además, las lecciones aprendidas del análisis a nivel de país también se envían al GSU para el desarrollo y revisión de la guía técnica y los materiales de capacitación, así como para los ajustes en la coordinación mundial y el apoyo al país.

Figura 10. El ciclo de análisis de la CIF



1.11 ESTRUCTURA DE GOBERNANZA

Nivel País

A nivel de país, los GTT son la base de la estructura de gobernanza de la CIF (Figura 11). Estos están compuestos por expertos que representan a las principales instituciones / organizaciones interesadas que son responsables de dirigir la planificación, coordinación y ejecución de las actividades de la CIF en el país. Cuando se considera apropiado y factible, los GTT de la CIF pueden ser apoyados por otros organismos, como un grupo de alta dirección, equivalente en composición y función a un comité directivo, pero a nivel de país.

Aunque no es estrictamente parte de la estructura de gobernanza, el Equipo de Análisis de la CIF desarrolla el análisis de la CIF y generalmente incluye a todos los miembros del GTT, así como a otros expertos cuyo conocimiento o habilidades son relevantes para el análisis. Los miembros del Equipo de Análisis pueden variar entre varios análisis, dependiendo del enfoque de cada análisis en cuestión. El Equipo de Análisis está liderado y coordinado por el GTT.

Comúnmente, durante el análisis combinado de la inseguridad alimentaria aguda y de la desnutrición aguda, hay dos Equipos de Análisis interrelacionados. La coordinación y colaboración entre los dos equipos está garantizada por el GTT.

Las organizaciones que necesiten clasificar la inseguridad alimentaria aguda de forma independiente a las asociaciones nacionales de la CIF que se conformen en el país, pueden usar los protocolos de la CIF para desarrollar Clasificaciones Compatibles. En tales casos, las agencias deben seguir todos los protocolos excepto los de la Función 1 (Protocolos 1.1 y 1.2). Con respecto a la Función 4, el único protocolo que se aplica es la revisión externa de la calidad cuando el GTT del país en donde se están realizando Clasificaciones Compatibles con la CIF exprese su preocupación por la falta de cumplimiento de los protocolos, en dicha Clasificación Compatible con la CIF, con respecto a la clasificación de la Fase 4. La Clasificación Compatible que resulte es responsabilidad exclusiva de la organización individual e incluye el siguiente descargo de responsabilidad o texto similar: "Esta es una Clasificación Compatible con la CIF, que utiliza protocolos de la CIF, pero no se basa en el consenso técnico de múltiples socios". En caso de que los análisis compatibles con la CIF incluyan una Fase de Hambruna, se deben aplicar protocolos específicos para las funciones 2 a 4 para la Hambruna, incluido el proceso de revisión de la Hambruna.

Figura 11. GTT de la CIF – Principios Básicos

- Pueden existir varios grupos de trabajo técnico de la CIF (regionales, nacionales y / o subnacionales), según las necesidades y el contexto. En la medida de lo posible, el GTT de la CIF debería estar alojado dentro de una estructura existente, en lugar de crear un nuevo grupo paralelo.
- Siempre que sea aplicable y factible, especialmente importante en países donde las crisis de inseguridad alimentaria o de desnutrición aguda ocurren con frecuencia, se debe formar un GTT de la CIF combinado de Seguridad Alimentaria, así como de Nutrición, con la responsabilidad de desarrollar ambos tipos de clasificaciones de manera coordinada. En los GTT combinados, se recomienda una co-coordinación del sector de nutrición.
- Los miembros del GTT de la CIF son funcionarios técnicos con diferentes conocimientos sectoriales, generalmente de sectores gubernamentales, agencias de las Naciones Unidas, ONG nacionales e internacionales, grupos de la sociedad civil, agencias técnicas e instituciones académicas. Estos funcionarios son técnicamente competentes en su sector, y la mayoría de ellos deben ser capacitados y contar con la experiencia en el desarrollo de análisis de inseguridad alimentaria o de desnutrición.
- El GTT de la CIF debe incluir expertos en comunicación de instituciones relevantes con el rol específico de apoyar las comunicaciones relacionadas con la CIF.
- La persona coordinadora del GTT de la CIF es oficial superior de una organización miembro del GTT, de preferencia del gobierno. El GTT de la CIF debe tener como persona co-coordinadora aquella que represente a una organización miembro del GTT y miembro de los Asociados mundiales de la CIF con presencia en el país, con el fin facilitar la inclusión y la aceptación general del análisis de la CIF a todos los niveles (mundial, regional y nacional).
- Los miembros permanentes del GTT de la CIF son designados por su organización para planificar, gestionar y coordinar los procesos de la CIF en el país, incluidos los productos de la CIF. El Equipo de Análisis de la CIF es responsable de realizar análisis de la CIF, el cual idealmente incluye a todos los miembros del GTT de la CIF y a otros expertos con conocimientos o habilidades relevantes para el análisis de la CIF.
- El GTT de la CIF garantiza que la mayoría de las personas que realizan un análisis de la CIF tengan una capacitación adecuada de la CIF y, en la medida de lo posible, sean analistas certificados por la Unidad de Soporte Global de la CIF. Adicionalmente, debe haber al menos tres formadores o facilitadores certificados de la CIF en el país para que el GTT de la CIF pueda desarrollar actividades de la CIF sin depender necesariamente del apoyo externo.
- Los miembros del GTT de la CIF y otros expertos que participan en el análisis de la CIF deben comprometerse a realizar un análisis imparcial basado en evidencia, utilizando los protocolos de la CIF, empeñados solo por clasificar y describir las condiciones de desnutrición e inseguridad alimentaria de la manera más precisa posible.
- El GTT de la CIF debe desarrollar los Términos de Referencia que describan el propósito y la membresía; los roles y las responsabilidades de las personas coordinadora, co-coordinadora y miembros; su estructura (incluida la estructura más amplia de gobernanza de la CIF en el país, si corresponde) y las modalidades de trabajo; así como reflejan los parámetros descritos en este recuadro (figura 11).
- Con el fin de garantizar el compromiso con los Asociados mundiales de la CIF y promover la propiedad, se recomienda encarecidamente un acuerdo formal o la firma de los Términos de Referencia del Grupo de Trabajo Técnico de IPC por parte de la alta dirección de todas las organizaciones miembros.

Figura 12. Miembros del Comité Directivo Global de la CIF

1. Acción contra el Hambre
2. CARE Internacional
3. Comité Permanente Interestatal para la Lucha contra la Sequía en el Sahel (CILSS)
4. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO)
5. Red de Sistemas de Alerta Temprana de Hambruna (FEWS NET)
6. Grupo Mundial de Seguridad Alimentaria (gFSC)
7. Grupo Mundial de Nutrición (GNC)
8. Autoridad Intergubernamental sobre el Desarrollo (IGAD)
9. Centro Común de Investigación de la Comisión Europea (JRC)
10. Oxfam
11. Save the Children
12. Sistema de la Integración Centroamericana (SICA)
13. Comunidad de Desarrollo de África Austral (SADC)
14. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)
15. Programa Mundial de Alimentos (PMA)

Nivel Regional

En la mayoría de las regiones, generalmente se establecen los grupos regionales de trabajo de la CIF integrados por representantes de partes interesadas clave para apoyar el financiamiento, la implementación y la institucionalización de la CIF a nivel nacional, y la difusión de los resultados y la promoción a nivel regional. Los coordinadores e instructores regionales de la CIF, que forman parte de la GSU, también desempeñan un papel clave en la coordinación de las actividades de la CIF dentro de la región y brindan apoyo directo a las partes interesadas regionales y nacionales para su implementación.

Nivel Mundial

La CIF es una iniciativa de multi-agencias gobernada por el **Comité Directivo de la CIF**, que está compuesto por altos funcionarios que representan a las organizaciones socias. El Comité Directivo es responsable de guiar y posicionar estratégicamente a la CIF a nivel mundial (consulte la Figura 12 para conocer la composición del Comité Directivo a Abril de 2019).[1]

El **Grupo Asesor Técnico (TAG)** de la CIF es responsable de asesorar al Comité Directivo en asuntos técnicos. Este grupo está formado por expertos técnicos de alto nivel de las agencias del Comité Directivo de la CIF. De ser necesario, el TAG puede invitar a expertos de cualquier agencia relevante a formar grupos de trabajo para el desarrollo de temas específicos.

La **Unidad de Soporte Global (GSU)** es el brazo operativo del Comité Directivo de la CIF. Alojado en la FAO, la GSU está a cargo de promover la CIF dentro de las estructuras mundiales de toma de decisiones y desarrollar y actualizar los protocolos y la orientación técnica de la CIF, basados en los aportes del TAG. También proporciona desarrollo de capacidades y soporte técnico a los países, así como supervisión de control de calidad, entre otros procesos.

[1] El Grupo Mundial de Nutrición y la Comunidad de Desarrollo de África Austral se unieron a la Alianza Global de la CIF en Noviembre 2018.

1.12 INTRODUCCIÓN E INSTITUCIONALIZACIÓN A NIVEL PAÍS

La introducción de la CIF a nivel de país comienza con varias **actividades de sensibilización**, lideradas por los socios mundiales de la CIF o la GSU, incluidos los eventos dirigidos a los responsables de la toma de decisiones (directores, funcionarios de alto nivel) y funcionarios técnicos.

Una vez que el país declara formalmente su interés en implementar la CIF, el proceso de institucionalización comienza con **la identificación de la sede institucional de la CIF** y el establecimiento del GTT, con un proceso consultivo e inclusivo.

La institucionalización plena es un proceso que podría completarse en un período de tiempo razonable. Cuando se logra completamente la institucionalización, la instancia coordinadora de la CIF estará integrada con las estructuras y sistemas nacionales de seguridad alimentaria y nutricional.

La institucionalización de la CIF promueve la apropiación, la rendición de cuentas y la sostenibilidad, considerando las estructuras y procesos existentes a nivel nacional. Los principios rectores clave son:

- La implementación de los procesos de la CIF debe promoverse por demanda, idealmente por el gobierno cuando sea posible.
- El liderazgo de los procesos de la CIF depende del contexto del país, las ventajas comparativas y las responsabilidades. Se deben hacer todos los esfuerzos para comprometer y desarrollar la capacidad de los socios nacionales representados, promover la apropiación y fortalecer el proceso institucional.
- Las agencias se comprometen a un proceso de varios años.
- El análisis de la CIF se realiza de manera oportuna.
- Las organizaciones que participan en la CIF se comprometen a compartir datos.
- La CIF debe aplicarse como un proceso de aprendizaje iterativo.

1.13 LA ESTRATEGIA DE CALIDAD Y APOYO

La rápida expansión de la CIF en el mundo y el mayor uso de sus hallazgos para la toma de decisiones subrayan la necesidad de garantizar la calidad general de los procesos y productos de la CIF.

La iniciativa de la CIF, por intermedio de los socios mundiales y la GSU, se compromete a respaldar este proceso con la implementación de la Estrategia Integral de Calidad y Apoyo de la CIF. La estrategia apunta a garantizar que los productos de la CIF cumplan con las normas mundiales y respondan a las necesidades de los tomadores de decisiones. La estrategia tiene cuatro componentes: (i) desarrollo de capacidades; (ii) apoyo técnico, de implementación y estratégico para el país; (iii) estándares técnicos y directrices; y (iv) aseguramiento de la calidad (figura 13).

Figura 13. La estrategia de calidad y apoyo

- **Desarrollo de capacidades:** el desarrollo de capacidades es crucial para el Control de la Calidad y tiene como objetivo garantizar la profesionalización, descentralización y sostenibilidad de la capacidad técnica de la CIF. Implica desarrollar capacidades a nivel nacional y regional, así como a nivel mundial, para implementar y respaldar la CIF de acuerdo con las normas mundiales. Las modalidades incluyen capacitación estándar y personalizada, intercambios de aprendizaje entre países y un programa de certificación, entre otros aspectos.
- **Apoyo técnico y estratégico en la implementación a nivel del país:** Esto implica proporcionar apoyo técnico remoto en tiempo real para las distintas etapas del proceso de implementación de la CIF a nivel de país, dependiendo de las necesidades de los GTT, así como orientación estratégica para mejoras en el futuro. También implica dar seguimiento a las mejoras de calidad a lo largo del tiempo. Asegurar que las buenas prácticas relacionadas con la gobernanza de la CIF y los procesos de implementación de la CIF se identifiquen, documenten, promuevan y repliquen, también contribuye a una mayor calidad de los productos analíticos y de comunicación de la CIF en los países y regiones.
- **Estándares y directrices técnicas:** son una condición previa para garantizar análisis de la CIF de alta calidad y productos relacionados. La Estrategia de Control de Calidad de la CIF incluye mecanismos de retroalimentación para garantizar que el aprendizaje de la aplicación de la CIF se incorpore al trabajo normativo de la CIF a nivel mundial (por ejemplo, el Manual Técnico y la sección de Recursos de la CIF).
- **Control de la calidad:** se refiere a los mecanismos que fomentan el rigor técnico y la neutralidad del análisis y el autoaprendizaje para futuras mejoras. Con este fin, se han incluido herramientas y procedimientos en la Función 4 para permitir que los GTT de los países evalúen hasta qué punto siguieron los protocolos en sus análisis continuos y aprendieron del ejercicio para proveer información para mejoras a futuro mediante el uso de la herramienta de autoevaluación. Aún bajo la Función 4, si es necesario, el GTT también puede solicitar y realizar una revisión externa de la calidad, que sirve para fortalecer la calidad de los productos de la CIF antes de su lanzamiento.

1.14 DESARROLLO TÉCNICO

La alianza de socios de la CIF se compromete a garantizar que los protocolos se basen en las normas e investigaciones mundiales actualizadas, y a utilizar de forma efectiva los avances tecnológicos mientras se aprende de las aplicaciones de campo. El aprendizaje continuo para el desarrollo técnico está integrado en la CIF y es responsabilidad del TAG, que toma en consideración los últimos avances y los comentarios de los usuarios para recomendar actualizaciones a los protocolos según sea necesario.

El desarrollo técnico continuo es especialmente importante para refinar los parámetros estipulados por la CIF en temas donde claramente no existe un acuerdo de carácter contundente por parte de la comunidad mundial. Los ejemplos de áreas donde la alianza de la CIF tuvo que tomar decisiones en ausencia de un acuerdo entre la comunidad mundial incluyen: los parámetros para usar el Perímetro Braquial Medio (PBM) para clasificarla desnutrición aguda y los valores críticos para identificar Ayuda Humanitaria Alimentaria (AHA) significativa para clasificar la escala de Inseguridad Alimentaria Aguda. En consecuencia, las actualizaciones en la CIF no solo se esperan, sino que también se desean. Es probable que las actualizaciones conformen las próximas versiones del Manual técnico de CIF, como un Manual de la CIF v3.2 o v4, o bien, dichas actualizaciones pueden crearse como anexos al Manual de la CIF v3.1. Específicamente, las Tablas de Referencia de la CIF pueden llegar a actualizarse a medida que la comunidad mundial identifica nuevos indicadores o valores críticos.

PARTE 2:
PROTOCOLOS DE LA CIF

PARTE 2A:
CLASIFICACIÓN DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA AGUDA

Funciones

1
Construir un Consenso Técnico

2
Clasificar la Gravedad e Identificar Factores Clave

3
Comunicar para la Acción

4
Control de Calidad

Este módulo describe los **Protocolos para la Clasificación de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF.**

Estos protocolos se organizan y presentan de acuerdo con las c**uatro funciones de la CIF:** (1) Construir un consenso técnico; (2) Clasificar la gravedad e identificar los factores clave; (3) Comunicar para la acción; y (4) Control de Calidad.

Se han desarrollado e incluido en este módulo protocolos adicionales y de apoyo para **áreas con acceso limitado** y para **clasificación de Hambruna.**

Los protocolos pueden y deben completarse en el **Sistema de Soporte a la Información (SSI)**, cuya propiedad y administración reside en el país, para institucionalizar y facilitar el análisis recurrente.

Notas importantes para el uso de la Parte 2A:

1. Esta Parte es **una sección integral del Manual Técnico de la CIF Versión 3.1 (MT-CIF v3.1)**, que incluye la Parte 1 sobre Descripción General de la CIF, la Parte 2B sobre Protocolos para la Clasificación de Inseguridad Alimentaria Crónica y la parte 2C sobre Protocolos para la Clasificación de Desnutrición Aguda.

2. Este módulo se enfoca en proporcionar la guía clara y precisa sobre cómo completar los Protocolos. Incluye las 13 herramientas que son requeridas para realizar la clasificación de inseguridad alimentaria aguda, así como una breve descripción de los procedimientos para completarlas. Información adicional sobre la cual se fundamentan decisiones técnicas y otros temas relevantes están incluidos en el documento: **Recursos de la CIF** ubicado en la Plataforma de la CIF.

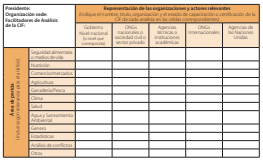
FUNCIÓN 1: CONSTRUIR UN CONSENSO TÉCNICO

La Función 1 promueve un proceso neutral y participativo para generar un consenso técnico al garantizar que las clasificaciones se realicen con equipos de análisis multi-agencias y multisectoriales y al proporcionar directrices generales para lograr un consenso.

Protocolos para completar la Función 1

Existen dos protocolos para completar la Función 1, que cuando se siguen correctamente, asegurarán que el análisis incluya la variedad necesaria de expertos de instituciones y organizaciones relevantes, y que se realice siguiendo un enfoque imparcial basado en consenso. La Figura 14 proporciona la visión general de estos protocolos; más adelante se proporcionarán herramientas y procedimientos específicos para cada protocolo.

Figura 14. Protocolos para la Función 1

Protocolos	Procedimientos	Herramientas
1.1. Conformar el Equipo de Análisis con sectores y organizaciones relevantes	Completar la Matriz del Equipo de Análisis de la CIF y asegurar la representación de actores relevantes.	**Herramienta 1:** Matriz de Equipo de Análisis de la CIF 
1.2. Realizar el análisis con base en el consenso	Facilitación sólida, capacidad analítica adecuada de los analistas, verificación de resultados y presentación preliminar a tomadores de decisiones	Se refiere a buenas prácticas (no hay herramientas específicas)

PROTOCOLO 1.1: CONFORMAR EL EQUIPO DE ANÁLISIS CON SECTORES Y ORGANIZACIONES RELEVANTES

El **Equipo de Análisis de la CIF** debe incluir representantes de diferentes instituciones u organizaciones y sectores para crear el entorno inclusivo necesario para un análisis imparcial con base en un consenso (Figura 15).

La composición del **Equipo de Análisis de la CIF** puede variar de acuerdo con eventos por analizar, debido a que diferente experticia puede ser requerida para análisis específicos. Al planificar el análisis y formar el Equipo de Análisis, se debe considerar lo siguiente:

- Es necesario sensibilizar y crear interés en la escala de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF entre las partes interesadas en el país antes de iniciar el proceso de análisis.
- Es necesario informar con antelación a los Socios de la CIF con presencia en el país, sobre las siguientes actividades del proceso de análisis.

Figura 15. Equipo de Análisis de la CIF – Ejemplo de miembros

- miembros del Grupo de Trabajo Técnico nacional de la CIF;
- nutricionistas y analistas de seguridad alimentaria que no forman parte del GTT pero que pueden contribuir al análisis;
- oficiales que pueden apoyar la contextualización e interpretación de la evidencia;
- expertos sectoriales (por ejemplo, expertos en ganadería, analistas de conflictos) de acuerdo con los factores clave de la Inseguridad Alimentaria Aguda;
- oficiales de comunicación para apoyar el desarrollo de productos de comunicación.

- El Equipo de Análisis debe incluir miembros del Grupo de Trabajo Técnico (GTT) nacional de la CIF, que tiene la tarea general de coordinar e implementar la CIF en el país, y otros expertos cuyo conocimiento o habilidades son relevantes para análisis específicos de la CIF, incluyendo conocimiento de condiciones y contexto local.
- El GTT debe asegurarse de que la mayoría de los miembros del Equipo de Análisis tengan capacitación adecuada sobre la escala de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF y hayan obtenido la certificación de la prueba de la CIF antes del análisis.

La Matriz de Composición del Equipo de Análisis debe completarse para cada análisis (Figura 16). Si se usa correctamente, provee una visualización clara de la diversidad lograda. La Matriz debe identificar:

- el presidente del GTT y la organización sede que aloja el proceso;
- facilitador(es) del análisis;
- a los participantes en el análisis, incluido nombre, título, organización, área(s) de experiencia y estado de capacitación o certificación de la CIF. Los analistas pueden tener conocimiento avanzado de diferentes sectores y, por lo tanto, la misma persona puede aparecer más de una vez en la matriz.

Cuando las escalas de Desnutrición Aguda e Inseguridad Alimentaria Aguda se desarrollan simultáneamente, pueden completarse con una matriz común o alternativamente con dos matrices individuales, dependiendo del enfoque utilizado durante el análisis.

Figura 16. Matriz de composición del equipo de análisis (Herramienta 1)

Presidente: **Organización sede:** **Facilitadores de Análisis de la CIF:**		**Representación de las organizaciones y actores relevantes** (Indique el nombre, título, organización y el estado de capacitación o certificación de la CIF de cada analista en las celdas correspondientes)				
		Gobierno Nivel nacional (o nivel que corresponda)	ONGs nacionales o sociedad civil o sector privado	Agencias técnicas o instituciones académicas	ONGs Internacionales	Agencias de las Naciones Unidas
Área de pericia (Incluir según relevancia para el análisis)	Seguridad alimentaria o medios de vida					
	Nutrición					
	Comercio/mercados					
	Agricultura					
	Ganadería/Pesca					
	Clima					
	Salud					
	Agua y Saneamiento Ambiental					
	Genero					
	Estadísticas					
	Análisis de conflictos					
	Otros					

PROTOCOLO 1.2: REALIZAR EL ANÁLISIS CON BASE EN EL CONSENSO

Los miembros del Equipo de Análisis deben comprometerse a realizar un análisis imparcial y basado en evidencias, con el objetivo de clasificar y describir condiciones de Inseguridad Alimentaria Aguda y sus factores clave con la mayor precisión posible de mutuo acuerdo.

Una de las tareas principales del GTT y de los facilitadores de la CIF es **la generación de acuerdo y entendimiento común**, y se pueden aplicar una serie de estrategias para lograr este resultado.

Consenso no implica necesariamente unanimidad, debido a que es común que exista algún desacuerdo o disentimiento. El consenso debería dejar a las partes en mejor posición que cuando se comenzó, lo que aumentaría la confianza y la credibilidad de las partes y ante el público. Se puede buscar el punto de balance entre analistas mediante análisis conjunto y revisión crítica de datos disponibles, así como a través de una buena comprensión del contexto del área analizada. Sin embargo, dado que es complejo llegar a un consenso, se necesita el apoyo de un facilitador calificado. Una de las tareas iniciales del GTT y de los facilitadores de Análisis de la CIF es definir reglas básicas para generar un consenso, con los analistas participantes (ver ejemplos en la Figura 17).

La creación de consenso depende de la capacidad de los analistas para analizar críticamente y discutir evidencias. Por lo tanto, es imperativo que los miembros tengan conocimiento sólido de su(s) sector(es), nutrición y protocolos de la CIF. Además, para garantizar que se invierte el tiempo adecuado para revisar críticamente evidencias y lograr un consenso sobre la clasificación, es imperativo que las evidencias estén bien preparadas y organizadas para y antes del análisis.

Consenso no siempre se logra. Desacuerdos pueden relacionarse con una o más áreas en particular o con el análisis en general. En estas situaciones, el mejor enfoque es abordar desacuerdos dentro del Equipo de Análisis mediante la facilitación neutral y buscar acuerdo en el país para evitar demoras. Si esto no es posible, la(s) organización(es) disidentes pueden decidir no estar de acuerdo con los resultados del análisis, en cuyo caso la opinión minoritaria puede documentarse y comunicarse a los responsables de toma de decisiones. Si el desacuerdo se relaciona con la Fase 4 de la escala de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF, el GTT o el (los) socio (s) que apoyan la opinión de la minoría pueden solicitar la revisión externa de calidad del análisis alternativo (que refleje la opinión minoritaria).

La verificación de la clasificación y las estimaciones de la población también es buena práctica para la construcción de un consenso en la CIF. Aunque la CIF no define el proceso para llegar a un consenso, recomienda enfáticamente que se lleve a cabo alguna forma de verificación. La verificación generalmente se realiza después de que se hayan realizado clasificaciones preliminares y generalmente consiste en sesiones durante las cuales analistas de la CIF que participaron en el análisis revisan, discuten y debaten clasificaciones preliminares de la CIF e identifican factores clave resultantes del ejercicio, alcanzan un consenso y acuerdan sobre resultados finales.

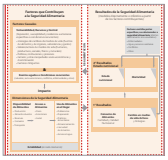
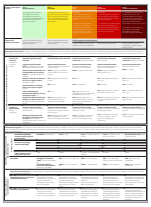
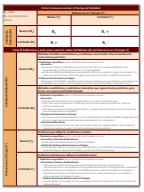
La presentación de resultados de la CIF a tomadores de decisiones clave antes del lanzamiento público es otra actividad recomendada. Este proceso logra dos objetivos: (i) verificación doble de resultados, lo que permite el debate abierto según sea necesario, lo que en algunos casos puede llevar al GTT a revisar el análisis si esta nueva revisión está respaldada por evidencias; y (ii) promueve la apropiación de hallazgos por partes interesadas clave antes de que se presenten al público.

Figura 17. Creación de consenso – Ejemplos de reglas básicas

- Identificar modalidades del proceso analítico (por ejemplo, subgrupos realizan análisis preliminares y presentan sus conclusiones al grupo más grande para su verificación);
- Acordar cómo se tomarán decisiones (por ejemplo, con base en el consenso total o la opinión mayoritaria) y cómo se documentarán y comunicarán opiniones minoritarias.

FUNCIÓN 2: CLASIFICAR LA GRAVEDAD E IDENTIFICAR FACTORES CLAVE

Figura 18. Protocolos de la Función 2

Protocolos	Procedimientos	Herramientas
2.1 Converger evidencias según el Marco Analítico de la CIF	Usar el Marco Analítico de Seguridad Alimentaria de la CIF para guiar el análisis.	**Herramienta 2:** Marco Analítico de Seguridad Alimentaria de la CIF 
2.2 Comparar evidencias contra la Tabla de Referencia	Usar la Tabla de Referencia de IAA de la CIF para las características de la Fase y umbrales según normas internacionales.	**Herramienta 3:** Parámetros Analíticos 
2.3 Respetar los parámetros analíticos.	Cumplir con los parámetros clave como las reglas para la clasificación.	**Herramienta 4:** Parámetros Analíticos
2.4 Evaluar la fiabilidad de evidencias	Evaluar solidez de métodos y relevancia en el tiempo de toda la evidencia siguiendo parámetros estipulados.	**Herramienta 5:** Puntuaciones de fiabilidad de evidencias 
2.5 Cumplir con requerimientos mínimos de evidencias y de análisis	Presentar evidencia y análisis que cumplan con requerimientos mínimos.	**Herramienta 6:** Criterios de nivel de evidencias **Herramienta 7** Requerimientos mínimos de análisi
2.6 Documentar sistemáticamente evidencias y análisis y ponerlos a disposición ante petición	Usar la Hoja de trabajo preferiblemente utilizando el Sistema de Soporte a la Información (SSI).	**Herramienta 8:** Hoja de trabajo para análisis

La Función 2 promueve el análisis sistemático de información compleja para clasificar poblaciones y áreas en categorías significativas para guiar la toma de decisiones. La escala de Inseguridad Alimentaria Aguda (IAA) se centra en la identificación de áreas con brechas alimentarias significativas que requieren acción urgente para salvar o proteger vidas y medios de vida.

Al completar la Función 2 de la escala de Inseguridad Alimentaria Aguda, el Análisis de la CIF debería responder las siguientes preguntas:

- **¿Qué tan grave** es la situación?
- **¿Cuándo** estas personas experimentarán Inseguridad Alimentaria Aguda?
- **¿Dónde** están ubicadas las personas con mayor Inseguridad Alimentaria Aguda?
- **¿Cuántas** personas padecen Inseguridad Alimentaria Aguda?
- **¿Por qué** estas personas padecen Inseguridad Alimentaria Aguda?
- **¿Quiénes** son las personas con mayor Inseguridad Alimentaria Aguda?

Protocolos para completar la Función 2

Para completar la Función 2, analistas deben seguir seis protocolos, tal como se presentan brevemente en la Figura 18 y se explican con más detalle a continuación.

Si bien esta sección se enfoca únicamente en los protocolos técnicos que deben seguirse durante el Análisis de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF, el desarrollo completo del ciclo de análisis, incluyendo actividades preliminares relacionadas con la planificación y la preparación adecuada de los talleres de análisis, es de suma importancia. Especialmente importante es la preparación de evidencias, incluida su identificación y recolección, asegurando su alineación con indicadores de la Tabla de Referencia y la Unidad de Análisis, previo a desarrollar la etapa de análisis.

PROTOCOLO 2.1: CONVERGER EVIDENCIAS SEGÚN EL MARCO ANALÍTICO DE LA CIF

Figura 19. Marco Analítico de Seguridad Alimentaria de la CIF – Elementos para el análisis

- **Factores Contribuyentes**

  Factores Causales
  - Vulnerabilidades
  - Amenazas (eventos agudos o condiciones recurrentes)

  Dimensiones de la seguridad alimentaria
  - Disponibilidad
  - Acceso
  - Utilización en el hogar
  - Estabilidad

- **Elementos de Resultados**

  Resultados de primer nivel
  - Consumo de alimentos
  - Cambios en medios de vida

  Resultados de Segundo nivel
  - Estado Nutricional
  - Mortalidad

El **propósito** del Marco Analítico de Seguridad Alimentaria de la CIF (Figura 19) es orientar la convergencia de evidencias con el esquema lógico de la Inseguridad Alimentaria Aguda. El mismo Marco Analítico se utiliza para el esquema de la Inseguridad Alimentaria Crónica. El Marco está dividido en 'factores contribuyentes' y 'resultados' (Figura 19). Los factores contribuyentes incluyen factores causales y dimensiones de la seguridad alimentaria, mientras que los resultados incluyen la manifestación esperada de la inseguridad alimentaria en hogares y en individuos. Estos están relacionados con el Consumo de Alimentos inadecuado, Cambios en Medios de Vida negativos, Desnutrición Aguda y Mortalidad.

Factores causales: vulnerabilidades y eventos agudos o condiciones recurrentes

Según la CIF, la interacción entre amenazas y vulnerabilidades determinan la inseguridad alimentaria. Por lo tanto, el análisis de estas interacciones identifica factores clave de la Inseguridad Alimentaria Aguda. La vulnerabilidad se define como la exposición de un hogar, su susceptibilidad y la resiliencia a amenazas específicas recurrentes. Según la CIF, el análisis de vulnerabilidad es guiado principalmente por el entendimiento de: estrategias de subsistencia de hogares (cómo obtienen alimentos e ingresos, estrategias de afrontamiento en común, y patrones de gasto); activos de subsistencia de los cuales dependen los hogares incluyendo activos productivos, físicos, humanos, sociales y naturales; y cómo políticas, instituciones y procesos (PIP, por sus siglas en inglés), género y factores atenuantes afectan positiva o negativamente, o podrían afectar, a hogares y su capacidad para enfrentar exitosamente perturbaciones o condiciones recurrentes. Una vez que se comprenden claramente las vulnerabilidades, el impacto de las perturbaciones se evalúa según su gravedad, magnitud y ocurrencia o probabilidad de ocurrencia. Las perturbaciones son fenómenos que ocurrieron o pueden ocurrir en el futuro, incluyen eventos agudos o condiciones recurrentes que pueden ser de origen natural o humano, incluidas pero no limitadas a sequías, inundaciones, terremotos, tsunamis, incrementos drásticos de precios, escasez de energía o alimentos, guerras, disturbios civiles, y epidemias por enfermedades. El concepto de resiliencia se incluye explícitamente en el Marco Analítico de Seguridad Alimentaria de la CIF, dado que se reconoce como un factor que, junto con la exposición y la susceptibilidad, determina la vulnerabilidad de hogares a eventos agudos específicos y condiciones recurrentes. La consideración de la resiliencia se garantiza mediante el análisis de estrategias de subsistencia, activos y PIP disponibles. Los Análisis de la CIF pueden contribuir con y beneficiarse de análisis más completos de resiliencia.

Figura 20. Dimensiones limitantes para la seguridad alimentaria - Ejemplos

- Es probable que la falta de lluvia y la fuerte dependencia de la agricultura de secano afecten los volúmenes de producción de alimentos, lo que limita la disponibilidad de alimentos.
- El acceso de los hogares a los alimentos será limitado, debido a que sus cosechas para consumo propio serán pequeñas, por lo que es necesario aumentar la dependencia de las compras de alimentos; Sin embargo, es probable que las compras sean bajas debido al bajo poder adquisitivo de los hogares como resultado de los altos precios y las pocas oportunidades de ingresos.
- Además del acceso limitado a los alimentos, la capacidad de almacenamiento inadecuada, que se traduce en altas pérdidas posteriores a la cosecha, y una alta dependencia de los alimentos básicos, junto con una baja diversidad dietética, limitará la utilización total de los alimentos y, por lo tanto, la seguridad alimentaria.
- Debido a la gran gravedad y volatilidad de la situación, es probable que la inseguridad alimentaria futura sea aún más severa. Sin embargo, el grado de inseguridad alimentaria dependerá de la estación de lluvia y cosechas del año siguiente.

Dimensiones de la seguridad alimentaria: disponibilidad, acceso, utilización en hogares y estabilidad

Las cuatro dimensiones de la seguridad alimentaria (disponibilidad, acceso, utilización de alimentos y estabilidad) son directamente afectadas por interacciones entre las perturbaciones y vulnerabilidades. Es importante llevar a cabo el análisis de cómo cada una de las dimensiones limita la seguridad alimentaria para confirmar y contextualizar indicadores de resultados (Figura 20). Esta información permite mejorar el diseño de las intervenciones, que pueden diferir según lo que limita la seguridad alimentaria (disponibilidad, acceso, utilización o estabilidad de alimentos). Estas dimensiones interactúan de manera secuencial y sistemática, considerando lo siguiente:

- La disponibilidad de alimentos se refiere a si los alimentos están presentes o potencialmente presentes físicamente para su consumo, incluidos aspectos de compra, producción, reservas de alimentos, comercio y transporte, y alimentos silvestres.
- Una vez que se ha analizado y comprendido la disponibilidad de alimentos, la siguiente pregunta es cómo hogares adquieren alimentos por diferentes fuentes y si podrán adquirirlos en cantidades suficientes. La capacidad de acceder a cantidades suficientes de alimentos dependerá del acceso físico (por ejemplo, producción de cosechas/ganado, recolección, pesca y distancia a los mercados), acceso económico (por ejemplo, poder de compra y acceso al crédito) y acceso social (por ejemplo, redes sociales, regalos y apoyo familiar).
- Si hay alimentos disponibles y hogares tienen acceso a ellos, la siguiente pregunta es si están optimizando los alimentos accesibles para un consumo adecuado de nutrientes y energía. El consumo de alimentos es por lo general un factor de preferencias de alimentos, preparación, almacenamiento y acceso al agua en cantidades y en calidad adecuada.
- Una vez que las dimensiones de disponibilidad, acceso y utilización se comprenden, la siguiente pregunta es si todo el sistema es estable. Un sistema estable debería garantizar que hogares tengan y tendrán seguridad alimentaria en todo momento, incluyendo durante futuros pronósticos. Los problemas de estabilidad de interés específico incluyen aquellos problemas que tienen o tendrán impacto sobre la seguridad alimentaria a corto plazo. Los factores climáticos, económicos, sociales y políticos pueden ser una fuente de inestabilidad

Resultados de primer nivel: Consumo de Alimentos y Cambio en Medios de Vida

Si disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad de alimentos no son adecuados, es también probable que el Consumo de Alimentos por miembros de los hogares sea inadecuado. La falta de adecuación (insuficiencia o exceso) del Consumo de Alimentos depende de cuánto una o más de las dimensiones sean tan inadecuadas y en qué medida recurren a cambios insostenibles en los medios de vida para disminuir las brechas alimentarias de los hogares. En este caso, es importante señalar que para la CIF, si los hogares han mitigado las brechas alimentarias

mediante estrategias de afrontamiento insostenibles, los hogares se consideran con inseguridad alimentaria. Para la clasificación con la escala de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF, la falta de adecuación de la ingesta de energía es clave, y no necesariamente la idoneidad de la ingesta de micronutrientes, que es importante para clasificar con la escala de Inseguridad Alimentaria Crónica.

Si los hogares tienen dificultades para obtener cantidades de alimentos adecuadas, pueden usar estrategias de medios de vida insostenibles, como vender activos, disminuir gastos en educación y salud o consumir semillas. Los cambios en los medios de vida deben contextualizarse cuidadosamente, debido a que los hogares pueden participar en actividades por razones distintas a la inseguridad alimentaria. Los cambios en los medios de vida que no son inducidos por la inseguridad alimentaria (por ejemplo, la emigración estacional) pueden no ser evidencia de cambios de resultados; sin embargo, se deben considerar los impactos de estos cambios en las dimensiones de la seguridad alimentaria. Consulte la Figura 21 para ver ejemplos de resultados de primer nivel.

Figura 21. Resultados de primer nivel - Ejemplos

- Proporción de hogares que no pueden consumir dietas adecuadas, aquellos con Puntaje de Consumo de Alimentos (FCS, siglas en inglés) pobre o la Escala de Hambre en el Hogar (HHS, siglas en inglés) mayor que 3;
- Proporción de hogares empleando estrategias de afrontamiento con escasez de alimentos, como los que usan estrategias de afrontamiento de crisis o de emergencia;
- Comparación de las situaciones actual o proyectada con los años previos y con condiciones no excepcionales, así como comparación con otras áreas e indicadores.

Resultados de segundo nivel: Estado Nutricional y Mortalidad

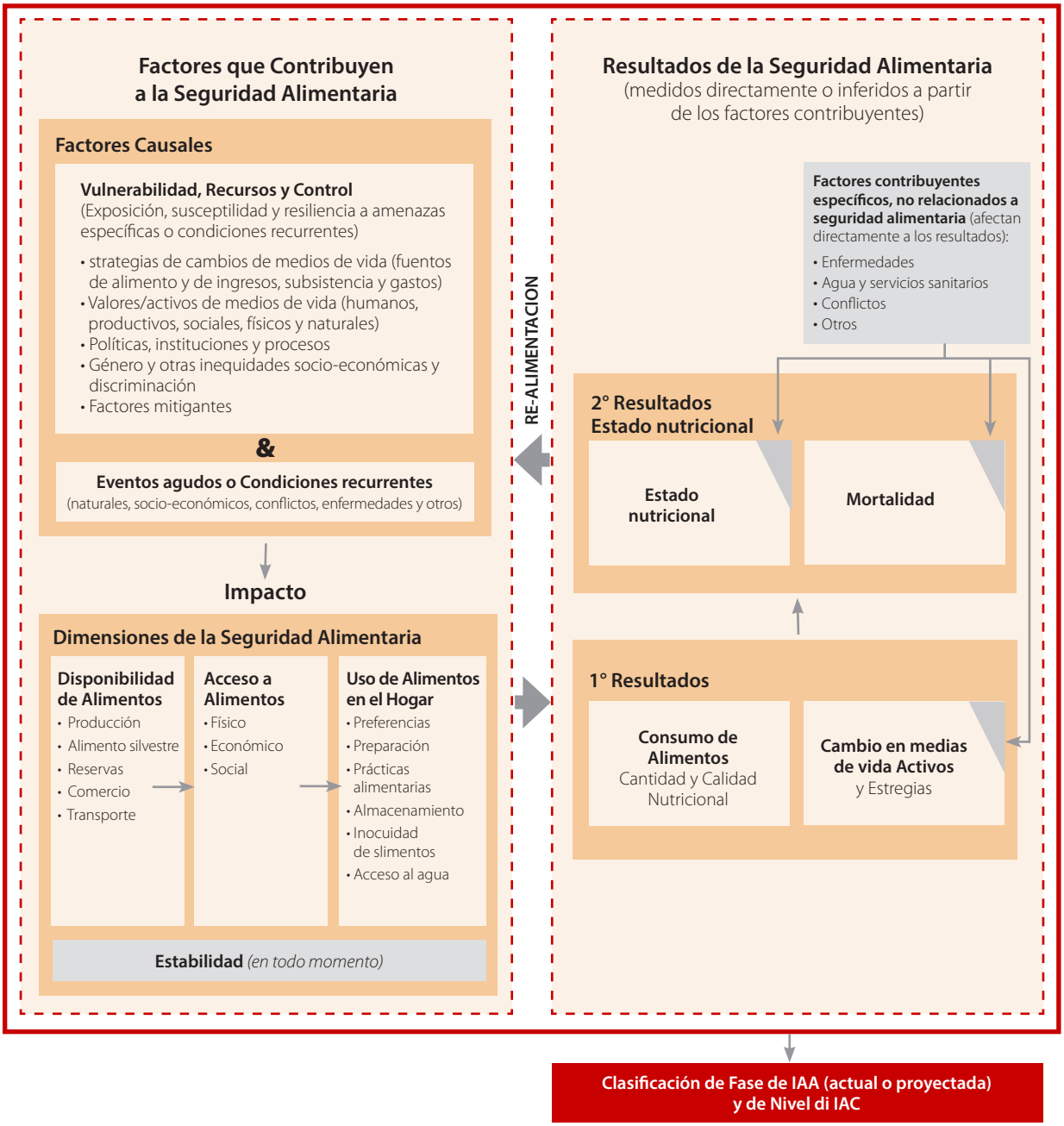
Se espera que el Consumo de Alimentos inadecuado y los Cambios en Medios de Vida negativos para hacer frente a la escasez de alimentos, junto con otros factores no específicos de la seguridad alimentaria, como el acceso inadecuado a los servicios de salud, aumenten la Desnutrición Aguda y la Mortalidad (Figura 22). En el área, se pueden esperar valores altos o crecientes de Desnutrición Aguda y Mortalidad si se encuentran brechas energéticas grandes en una buena proporción de las poblaciones, debido a que la interacción del Consumo de Alimentario y la enfermedad tiene un impacto directo en la desnutrición y la muerte. La interacción suele ser consecuencial y, a menudo se observa en lapsos de tiempo, afectando primero la ingesta dietética y las condiciones de salud, seguidas de Desnutrición Aguda y finalmente, resultando en Mortalidad.

Figura 22. Resultados de segundo nivel - Ejemplos

- Si el Consumo de Alimentos es inadecuado, es más probable que las personas estén desnutridas. En áreas donde al menos el 20 por ciento de los hogares tienen grandes brechas de consumo de alimentos (por ejemplo, pasando el valor crítico de Fase 4 Emergencia de IAA de la CIF), se espera que la Desnutrición Aguda se encuentre entre 15 y 30 por ciento o significativamente mayor que la línea base. En estas áreas, se espera que las Tasas de Mortalidad de Menores de Cinco años (TMM5) estén entre dos y cuatro muertes por cada 10,000 niños por día.
- El Cambio en Medios de Vida también puede tener un impacto en el Estado Nutricional y la Mortalidad. Los hogares que disminuyen el gasto en salud y aumentan la participación en el trabajo temporal mal remunerado son más propensos a limitar sus prácticas de cuidado y comportamiento de recurrencia a servicios de salud. Además, los hogares pueden aumentar su riesgo de mortalidad si participan en actividades de riesgo, como la minería ilegal, la prostitución y la emigración.

Debido a que los factores contribuyentes a la Desnutrición Aguda, así como a la Mortalidad pueden no ser específicos de la inseguridad alimentaria, no se debe usar su evidencia para determinar la Fase de la escala, sino para apoyar y confirmar (o cuestionar) las clasificaciones de escalas de inseguridad alimentaria. Por lo tanto, es esencial que analistas examinen cuidadosamente si son el resultado de factores clave de seguridad alimentaria o factores no específicos a la seguridad alimentaria, mediante la construcción de un consenso basado en evidencias. Aunque es mejor tener evidencia sobre la correlación estadística entre Desnutrición Aguda, Mortalidad, Consumo de Alimentos inadecuado y Cambio en Medios de Vida negativo, incluso cuando no hay pruebas de ello, los vínculos entre estos diferentes elementos pueden evaluarse cualitativamente.

Figura 23. El Marco Analítico de Seguridad Alimentaria de la CIF (Herramienta 2)



PROTOCOLO 2.2: COMPARAR EVIDENCIAS CONTRA LA TABLA DE REFERENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA AGUDA DE LA CIF

El propósito de la Tabla de Referencia de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF es orientar la comparación de evidencias disponibles con normas y valores críticos internacionales generalmente aceptados.

La Tabla de Referencia de Inseguridad Alimentaria Aguda se **organiza de acuerdo con el Marco Analítico de la CIF,** es decir, los resultados (Consumo de Alimentos, Cambios en Medios de Vida, Nutrición y Mortalidad) y factores contribuyentes (vulnerabilidades y amenazas, y las cuatro dimensiones de la seguridad alimentaria (Figura 23)), para evaluar críticamente, contextualizar y relacionar las evidencias con diferentes severidades de la inseguridad alimentaria.

La Tabla de Referencia de Inseguridad Alimentaria Aguda está organizada en **Cinco Fases de Severidad** (Fase 1: Mínima/Ninguna; Fase 2: Acentuada; Fase 3: Crisis; Fase 4: Emergencia; y Fase 5: Catástrofe/Hambruna). La Tabla describe las **características típicas** de cada Fase y supone que las poblaciones de hogares en cada Fase probablemente compartan las mismas características generales (Figura 24).

Cada Fase está vinculada a **objetivos de respuesta prioritaria.** Si bien la Tabla de Referencia vincula objetivos de respuesta con cada Fase, luego del análisis completo, es necesario realizar el **Análisis de Respuesta** para determinar qué intervenciones y actividades particulares son más adecuadas para mitigar o prevenir la inseguridad alimentaria.

La Tabla de Referencia de Inseguridad Alimentaria Aguda identifica **valores críticos comparables mundialmente para indicadores clave de resultados de inseguridad alimentaria**, de modo que la población de hogares pueda distribuirse comúnmente entre las cinco Fases (Figura 25). La CIF considera las evidencias para estos indicadores como **evidencias directas**. Si bien la CIF identifica valores críticos de indicadores "generalmente comparables mundialmente", reconoce que tales valores críticos de indicadores a veces no se alinean debido a cuestiones relacionadas con el contexto y las características de los indicadores. Por lo tanto, si bien la Tabla de Referencia proporciona una guía general para la alineación de evidencias, es la convergencia de evidencias basada en la contextualización crítica y el entendimiento del uso y limitaciones del indicador lo que permitirá a los analistas decidir sobre la clasificación. Se requerirá que analistas expliquen su razonamiento para la clasificación, incluidas referencias a evidencias de apoyo y contradictorias. La Figura 25 proporciona el resumen de las características clave de cada Fase, organizada por elementos de seguridad alimentaria.

Figura 24. La Tabla de Referencia de la CIF – Ejemplo de contenidos para la Fase 4

Cada Fase de la CIF tiene una descripción, objetivo de respuesta prioritaria y un grupo de características comunes esperadas entre los hogares. A continuación, está un ejemplo de cómo se presentan estos elementos para la Fase 4.

- **Descripción de Fase.** Hogares en condiciones de Fase 4 típicamente tienen brechas grandes en consumo de alimentos, las cuales se reflejas en Desnutrición Aguda alta y exceso de mortalidad, o pueden mitigar parcialmente las brechas grandes en consumo de alimentos solo mediante estrategias de afrontamiento de emergencia y liquidación de sus activos, lo que ponen en riesgo su seguridad alimentaria en el futuro.
- **Objetivo de Respuesta Prioritaria.** Hogares en Fase 4 de IAA de la CIF deben ser apoyados con intervenciones de respuesta enfocadas en salvar vidas y medios de vida. Idealmente debe considerarse durante el Análisis de Respuesta, desarrollar actividades que incluyan ayuda alimentaria, asistencia monetaria y redistribución de activos, junto con el análisis de los factores clave y factores limitantes.
- **Características Comunes.** Es más probable que las poblaciones de hogares experimentando brechas grandes en consumo de alimentos (Fase 4 de IAA de la CIF) empleen estrategias de afrontamiento de crisis o emergencia, como consumir las semillas destinadas a usarse para la siguiente estación, vender las últimas hembras adultas de su ganado o vender tierras. Adicionalmente, también es más probable que hogares en estas condiciones hayan sido afectados por perturbaciones y tengan limitaciones en alguna de las dimensiones de seguridad alimentaria: disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad. Si un área tiene al menos el 20 por ciento de hogares en estas condiciones, es probable que la Desnutrición Aguda y la Mortalidad sean altas o estén incrementando.

Figura 25. La Tabla de Referencia de la CIF - Perfil general de los elementos para cada Fase

		Fase 1 Ninguna / Mínima	Fase 2 Acentuada	Fase 3 Crisis	Fase 4 Emergencia	Fase 5 Catástrofe / Hambruna
Resultados de primer nivel	**Consumo de Alimentos** (enfoque en ingesta de energía)	Adecuado	Mínimamente adecuado	Moderadamente inadecuado	Muy inadecuado	Extremadamente inadecuado
	Cambios en Medios de Vida (activos y estrategias)	Sostenible	Acentuado	Agotamiento acelerado	Agotamiento extremo	Casi colapso de estrategias y activos
Resultados de segundo nivel	**Estado Nutricional**	Mínimo	Alerta	Grave	Crítico	Extremadamente Crítico
	Mortalidad	TBM: menor que 0.5 / 10,000/ al día	TBM: menor que 0.5 / 10,000/ al día	TBM: 0.5-0.99 / 10,000/al día	TBM: 1-1.99 / 10,000/al día o mayor que 2 veces la referencia	TBM: mayor que 2/ 10,000/al día
Factores Contribuyentes	**Disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad de alimentos**	Adecuado	Marginalmente adecuado	Inadecuado	Muy Inadecuado	Extremadamente Inadecuado
	Amenazas y Vulnerabilidad	Ninguna o efectos mínimos	Perturba medios de vida y consumo de alimentos	Resulta en pérdida de activos y de alimentos	Resulta en grandes pérdidas de activos y de alimentos	Resulta en casi el completo colapso de activos de medios de vida

Si bien la Tabla de Referencia de la CIF (Figura 27) únicamente identifica indicadores seleccionados como evidencia directa, no excluye el uso **de información de otros indicadores que no se incluyen en la Tabla de Referencia** durante el análisis (Figura 26). De hecho, la CIF alienta la inclusión de otros indicadores relevantes en el análisis. La Tabla de Referencia de la CIF no está abierta a revisión local, nacional o regional. Sin embargo, puede ser actualizada por los Socios Mundiales de la CIF mediante el Grupo Asesor Técnico, considerando comentarios de usuarios y últimos avances técnicos.

La **evidencia indirecta** incluye toda evidencia relevante que no figura en la Tabla de Referencia, incluidos indicadores específicos locales sobre resultados y en su mayoría, indicadores sobre factores contribuyentes. La evidencia indirecta suele estar disponible en áreas subnacionales con mayor frecuencia, debido a que a menudo contribuye a los sistemas nacionales de monitoreo. Adicionalmente, algunos de estos indicadores de características locales pueden haber sido calibrados para las condiciones locales. Dado que la Tabla de Referencia no identifica valores críticos aplicables mundialmente para la evidencia indirecta, dicha evidencia debe interpretarse y analizarse según el contexto. Sin embargo, si se han desarrollado valores críticos aplicables localmente, los analistas pueden referirse a ellos. En ausencia de valores críticos aplicables localmente, es tarea de los analistas comprender e inferir el significado de las evidencias y relacionarlas con descripciones de las Fases de la escala de Inseguridad Alimentaria Aguda y otros indicadores y sus valores críticos.

Figura 26. Combinando la Tabla de Referencia con razonamiento analítico – Contextualización y pensamiento crítico es la clave

La evidencia debe analizarse contra la Tabla de Referencia de la CIF dentro de su contexto y utilizando razonamiento crítico. A continuación, se presenta un ejemplo real de análisis de la CIF en Tete, Mozambique, CIF 2016.

"El 44 por ciento de hogares tenía un Puntaje de Consumo de Alimentos (FCS, siglas en inglés) deficiente (por ejemplo, FCS 21); y el 42 por ciento tenía un puntaje límite (por ejemplo, FCS entre 21.5 y 35). El Equipo de Análisis observó que, incluso en un año usual, al final de la estación posterior a la cosecha, 13 por ciento de hogares tenía un puntaje FCS pobre y 31 por ciento tenía un FCS límite (datos de noviembre de 2013). También observaron que un puntaje FCS pobre incluye puntajes relacionados con un consumo diario de únicamente cereales o tubérculos y vegetales. Por lo tanto, el Equipo de Análisis concluyó que el puntaje FCS probablemente estaba sobreestimando el problema, debido a la gran dependencia tradicional a cereales y vegetales como la base de la dieta durante la estación de escasez.

Al converger este análisis con información sobre estrategias de afrontamiento de medios de vida, se observó que solo 33 por ciento de hogares empleaba estrategias de afrontamiento de crisis o emergencia, y que menos del 10 por ciento participaba en estrategias de emergencia. Finalmente, con base en las evidencias y contextualización de indicadores, y también basándose en información de factores contribuyentes que no mostraban ninguna característica de Fase 4 de la CIF, el área se clasificó como Fase 3 de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF".

Figura 27. Tabla de Referencia de la Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF (Herramienta 3)

Propósito: Guiar la convergencia de evidencias usando normas y valores críticos internacionales generalmente aceptados. La clasificación está orientada a guiar la toma de decisiones para generar mejoras de corto plazo en la seguridad alimentaria.

Nombre y Descripción de Fase	Fase 1 Ninguna/Mínima	Fase 2 Acentuada	Fase 3 Crisis	Fase 4 Emergencia	Fase 5 Catástrofe /Hambruna
	Los hogares pueden satisfacer necesidades alimentarias y no alimentarias esenciales sin involucrarse en estrategias atípicas e insostenibles para acceder a alimentos e ingresos.	Los hogares tienen consumo de alimentos mínimamente adecuado, pero no pueden costear algunos gastos no alimentarios esenciales sin involucrarse en estrategias de afrontamiento.	Los hogares: • Tienen brechas de consumo de alimentos que se reflejan en Desnutrición Aguda alta o peor de lo usual; o • Son marginalmente capaces de satisfacer sus necesidades alimentarias pero únicamente mediante agotar activos esenciales de medios de vida o mediante estrategias de afrontamiento de crisis	Los hogares: • Tienen brechas de consumo de alimentos grandes que se reflejan en Desnutrición Aguda muy alta y exceso de Mortalidad; o • Son capaces de mitigar las brechas de consumo de alimentos pero únicamente mediante estrategias de afrontamiento de emergencia y liquidación de sus activos.	• Los hogares tienen una carencia extrema de alimentos y otras necesidades básicas aun después de usar al máximo estrategias de afrontamiento. La inanición, muerte, penuria y Desnutrición Aguda extremadamente crítica son evidentes (Para clasificaciones de Hambruna, el área debe presentar valores extremadamente críticos de Desnutrición Aguda y Mortalidad.)
Objetivos de Respuesta Prioritaria	Acción requerida para construir resiliencia y para reducción de riesgo de desastres	Acción requerida para reducción de riesgo de desastres y proteger medios de vida	**Acción urgente es requerida para:** Proteger medios de vida y reducir brechas de consumo de alimentos	Salvar vidas y medios de vida	Revertir o prevenir muerte generalizada y colapso total de medios de vida

Resultados de Primer Nivel se refieren a características del Consumo de Alimentos y Cambios en Medios de Vida. Se incluyen valores críticos para cada indicador, que corresponden lo más cerca posible a la descripción de Fase. Aunque los valores críticos se basan en investigación aplicada y se presentan como una referencia mundial, la correlación entre indicadores es usualmente limitada y los resultados deben ser contextualizados. El área es clasificada en la Fase más severa que afecte al menos al 20% de la población.

Resultados de primer nivel de Seguridad Alimentaria (en hogares)						
	Consumo de Alimentos (enfoque en ingesta de energía)	**Cantidad: Ingesta de energía adecuada**	**Cantidad: Mínimamente adecuada**	**Cantidad: Moderadamente inadecuada –** Déficits Moderados	**Cantidad: Muy inadecuada –** Déficits grandes	**Cantidad: Extremadamente inadecuada –** Déficits muy grandes
		Ingesta Energía Alimentaria (kcal):[1] Adecuada (promedio 2,350 Kilocalorías (kcal) pp/día) y estable	**Ingesta Energía Alimentaria:** Mínimamente adecuada (promedio 2,100 kcal pp/día)	**Ingesta Energía Alimentaria:** Brecha alimentaria (abajo del promedio 2,100 kcal pp/día)	**Ingesta Energía Alimentaria:** Brecha alimentaria grande (muy abajo de 2,100 kcal pp/día)	**Ingesta Energía Alimentaria:** brecha alimentaria extrema
		Puntaje de Diversidad Dietética en el Hogar (HDDS, por sus siglas en inglés):[2] 5–12 grupos de alimentos y estable	**HDDS:** 5 grupos, pero deterioro de igual o mayor que 1 grupo de lo típico	**HDDS:** 3-4 grupos de alimentos	**HDDS:** 0-2 grupos (CNDs para diferenciar Fase 4 y 5)	**HDDS:** 0–2 grupos
		Puntaje de Consumo de Alimentos (FCS, por sus siglas en inglés):[3] Aceptable y estable	**FCS:** Aceptable, pero deterioro de lo típico	**FCS:** límite	**FCS:** pobre (CNDs para diferenciar Fase 4 y 5)	**FCS:** pobre (CNDs para diferenciar Fase 4 y 5)
		Escala de Hambre en el Hogar (HHS, por sus siglas en inglés):[4] 0 (nula)	**HHS:** 1 (leve)	**HHS:** 2-3 (moderada)	**HHS:** 4 (severa)	**HHS:** 5-6 (severa)
		Índice de Estrategias de Afrontamiento Reducido (rCSI, por sus siglas en inglés):[5] 0–3	**rCSI:** 4–18	**rCSI:** igual o mayor que 19 (características no definidas [CNDs] para diferenciar Fase 3, 4 y 5)	**rCSI:** igual o mayor que 19 (CNDs para diferenciar Fase 3, 4 y 5)	**rCSI:** ≥ 19 (CNDs para diferenciar Fase 3, 4 y 5)
		Enfoque de la Economía del Hogar (HEA, por sus siglas en inglés):[6] No hay déficit de protección de medios de vida	**HEA:** Déficit de protección de medios de vida pequeño o moderado menor que 80%	**HEA:** déficit de protección de medios de vida igual o mayor que 80%; o déficit de sobrevivencia menor que 20%	**HEA:** Déficit de sobrevivencia igual o mayor que 20% pero menor que 50%	**HEA:** Déficit de sobrevivencia igual o mayor que 50%
		Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria[7] (FIES 30 días período de recordatorio):<-0.58	**FIES:** Entre 0.58 y 0.36	**FIES:** >0.36 (CND para diferenciar entre Fases 3, 4 y 5)	**FIES:** >0.36 (CND para diferenciar entre Fases 3, 4 y 5)	**FIES:** >0.36 (CND para diferenciar entre Fases 3, 4 y 5)
	Cambios en Medios de Vida (activos y estrategias)	**Cambios en Medios de Vida:** estrategias y activos de medios de vida sostenibles	**Cambios en Medios de Vida:** Estrategias o activos acentuados; capacidad reducida para invertir en medios de vida	**Cambios en Medios de Vida:** Agotamiento o erosión acelerada de estrategias o activos	**Cambios en Medios de Vida:** Agotamiento extremo o liquidación de estrategias y activos	**Cambios en Medios de Vida:** Cerca del colapso completo de estrategias y activos
		Estrategias de Afrontamiento de Medios de Vida (LCSs, siglas en inglés):[8] No se observan estrategias acentuadas, de crisis o de emergencia.	**LCSs:** Las estrategias más severas usadas por hogares en 30 días previos son estrategias acentuadas.	**LCSs:** Las estrategias más severas usadas por hogares en 30 días previos son estrategias de crisis.	**LCSs:** Las estrategias más severas usadas por hogares en 30 días previos son estrategias de emergencia.	**LCSs:** Cerca de agotar la capacidad de afrontamiento.

Resultados de segundo nivel se refieren a estimaciones sobre el Estado Nutricional y mortalidad[8] en el área, que son especialmente útiles para identificar fases más severas cuando se espera que las brechas alimentarias impacten la Desnutrición Aguda y Mortalidad. Para los resultados de Desnutrición Aguda y Mortalidad del área, los déficits de Consumo de Alimentos en hogares deben ser un factor explicativo para que la evidencia se use en apoyo de una clasificación.

Resultados de segundo nivel de Seguridad Alimentaria (en áreas)						
Estado Nutricional[9]	**Desnutrición Aguda (DA) basada en Puntaje Z de peso para talla (ZPT)**[10]	**Aceptable:** menor que 5%	**Alerta:** 5-.9.9%	**Grave:** 10–14.9% o mayor que lo usual	**Crítica:** 15–29.9%; o mucho mayor que lo usual	**Extremadamente Critica:** igual o mayor que 30%
	DA basada en perímetro braquial medio (PBM)[11]	<5%	5-9.9%	10-14.9%	≥15%	
	Índice de Masa Corporal (IMC) menor que 18.5[12]	<5%	5-9.9%	10-19.9% , 1.5 x supérieure à la référence	20-39.9%	≥ 40%
Mortalidad[8]	**Tasa Bruta de Mortalidad (TBM):**[13] menor que 0.5/10,000/día	**TBM:** menor que 0.5/10,000/día	**TBM:** 0.5–0.99/10,000/día	**TBM:** 1–1.99/10,000/día o mayor que 2 veces la referencia	**TBM:** igual o mayor que 2/10,000/día	
	Tasa de Mortalidad de Menores de 5 Años (TMM5):[14] menor que 1/10,000/día	**TMM5:** menor que 1/10,000/día	**TMM5:** 1–1.99/10,000/día	**TMM5:** 2–3.99/10,000/día	**TMM5:** igual o mayor que 4/10,000/día	

Factores contribuyentes a la Seguridad Alimentaria						
	Para factores contribuyentes, se necesita determinar y analizar indicadores específicos y valores críticos para las diferentes fases, de acuerdo con el contexto de medios de vida; sin embargo, a continuación se presentan algunas descripciones generales:					
	Disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad de alimentos	Adecuadas para satisfacer necesidades de corto plazo de Consumo de Alimentos Agua segura[15] igual o mayor que 15 litros pp/día	Marginalmente adecuadas para satisfacer necesidades de Consumo de Alimentos Agua segura es marginalmente igual o mayor que 15 litros pp/día	Inadecuadas para satisfacer necesidades de Consumo de Alimentos Agua segura mayor que 7.5 hasta 15 litros pp/día	Muy inadecuadas para satisfacer necesidades de Consumo de Alimentos Agua segura mayor que 3 hasta menos que 7.5 litros pp/día	Extremadamente inadecuadas para satisfacer necesidades de Consumo de Alimentos Agua segura igual o menor que 3 litros pp/día
	Amenazas y vulnerabilidad	No hay efectos o hay efectos mínimos de amenazas y vulnerabilidad en medios de vida y consumo de alimentos.	Los efectos de amenazas y vulnerabilidad en medios de vida perturban medios de vida y consumo de alimentos. .	Los efectos de amenazas y vulnerabilidad resultan en pérdida de activos o déficits significativos en consumo de alimentos.	Los efectos de amenazas y vulnerabilidad resultan en pérdidas grandes de activos de medios de vida o déficits extremos en consumo de alimentos.	Los efectos de amenazas y vulnerabilidad resultan en el casi colapso completo de activos de medios de vida o déficits casi totales en consumo de alimentos.

Notas:

1. **La Ingesta adecuada de nutrientes** en la dieta se relaciona con la condición de consumir regularmente, durante un período de tiempo determinado, cantidades de alimentos que proporcionen la energía alimentaria necesaria para cubrir los requerimientos de nutrientes para una vida activa y saludable. La ingesta adecuada de nutrientes en la dieta se ha convenido usar para evaluar los requerimientos energéticos promedio para un grupo poblacional. Características que afectan estos requerimientos son género, edad, tamaño corporal, composición corporal y nivel de actividad física, así como factores desconocidos que producen variaciones entre individuos, como es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1985). Los valores críticos para requerimientos de energía que se incluyen en la Tabla de Referencia de Inseguridad Alimentaria Aguda no están diseñados para usarse en evaluaciones empíricas del porcentaje de población que consume cantidades adecuadas o inadecuadas de nutrientes, más bien, el indicador actúa como referencia para Consumo de Alimentos y su valor crítico de 2,100 kcal diarias se asocia con el valor crítico del déficit de sobrevivencia en el Enfoque de Economía en el Hogar (HEA, siglas en inglés) y con puntaje limitado en el FCS. Los requerimientos seleccionados para ingesta de nutrientes en la dieta se basan en requerimientos promedio para el individuo promedio (IMC de 21-22), que lleva una vida normalmente activa (nivel de actividad física=1.75) en Fase 1, con un promedio de 2,350 kcal/diarias, y en caso de llevar un estilo de vida sedentario (nivel de actividad física=1.55) en Fase 2 (FAO, OMS y Universidad de Naciones Unidas, 2004) con promedio de 2,100 kcal/diarias.

2. **El Puntaje de Diversidad Dietética en el Hogar (HDDS**, por sus siglas en inglés) es el indicador desarrollado por FANTA (Food and Nutrition Technical Assistance) y promovido por la FAO. Tiene como objetivo reflejar la capacidad económica del hogar para acceder a una variedad de alimentos y se basa en la información provista por el hogar sobre el número de grupos de alimentos consumido en las 24 horas anteriores. Los valores críticos para HDDS consideran 12 grupos de alimentos para la CIF, con base en informe del Estudio de Indicadores de Consumo de Alimentos en Hogares de la FANTA-FEWS NET (2015).

3. **El Puntaje de Consumo de Alimentos-PCA (FCS, siglas en inglés)** es el indicador colectivo del PMA, recolectado en las evaluaciones y actividades de monitoreo. El FCS es el puntaje compuesto basado en información provista por las personas sobre su consumo de nueve grupos de alimentos y frecuencia de los alimentos (cantidad de días en que se consumieron grupos de alimentos durante los últimos 7 días), ponderada por la importancia nutricional relativa atribuida a los diferentes grupos de alimentos. Según los valores críticos estándares, los hogares se clasifican en uno de los tres grupos según su consumo de alimentos: pobre, limitado o aceptable, con puntajes de igual o menor que 21, 28 y 35, respectivamente, excepto en situaciones de consumo alto de aceite y azúcar, para lo cual los valores críticos para los mismos tres grupos son igual o menor que 28, 35 y 42, respectivamente. Estos mismos grupos se usan como valores críticos para diferentes Fases en la Tabla de Referencia de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF.

4. **La Escala de Hambre en el Hogar (HHS,** por sus siglas en inglés) es el indicador desarrollado por FANTA. Evalúa si los hogares han experimentado problemas de acceso a los alimentos en los 30 días anteriores, según lo informado por los hogares. La HHS evalúa las estrategias de consumo de alimentos adoptadas por los hogares que enfrentan falta de acceso a los alimentos. Los valores críticos para la HHS se basan en el informe del Estudio de Indicadores de Consumo de Alimentos en Hogares de la FANTA (2015), y la alineación con las descripciones de Fases en la Tabla de Referencia de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF.

5. **El Índice de Estrategias de Afrontamiento Reducido (rCSI,** por sus siglas en inglés) desarrollado por CARE Internacional es el indicador basado en experiencia que recolecta información sobre uso y la frecuencia en el hogar durante los 7 días anteriores, de cinco diferentes estrategias de afrontamiento basadas en alimentos. Se considera que es más útil durante el desarrollo inicial de crisis cuando los hogares cambian sus patrones de consumo de alimentos para responder a perturbaciones, pero no es así de útil en caso de emergencias prolongadas en las cuales los hogares probablemente a la fecha han agotado su capacidad de afrontamiento. Los valores críticos para rCSI se basan en la FANTA (2015) y en la validación hecha por el PMA.

6. **El Enfoque de Economía en el Hogar (HEA**, por sus siglas en inglés) es el marco basado en los medios de vida fundamentado en el análisis de personas en diferentes circunstancias sociales y económicas. En particular, el análisis de HEA examina la información provista por las personas sobre: (i) cómo las personas acceden a los alimentos y al efectivo que necesitan; (ii) sus activos, las oportunidades disponibles para ellos y las limitaciones que enfrentan; y (iii) las opciones abiertas a ellos en tiempos de crisis. Dos valores críticos definen las necesidades básicas en el HEA, es decir, el valor crítico de supervivencia y el valor crítico de protección de los medios de vida. El valor crítico de supervivencia del HEA representa las más básicas de las necesidades, incluidos los requerimientos mínimos de energía alimentaria (requerimientos calóricos), los costos asociados con la preparación y el consumo de alimentos si se compran insumos relacionados (por ejemplo, sal, leña o queroseno), así como los gastos relacionados al agua para consumo humano. Los análisis HEA deben considerar hasta qué grado es posible revertir el afrontamiento. Se presentan déficits de HEA con valores críticos que reflejan situaciones esperadas en términos de situación acentuada para medios de vida y brechas alimentarias, como se explica en las descripciones de Fase de la IAA de la CIF.

7. **Los puntos de corte del FIES** son umbrales comunes y normalizados desarrollados específicamente para su uso con el FIES de 30 días en el Cuadro de Referencia de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF. Estos umbrales no se corresponden con los definidos para el uso de FIES en el contexto del seguimiento de los ODS y en el Cuadro de Referencia de Inseguridad Alimentaria Crónica de la CIF, que son diferentes y se basan en un período de recuerdo de 12 meses. El umbral que identifica la inseguridad alimentaria "moderada" en el contexto del seguimiento de los ODS es menos grave que el que identifica la Fase 3 o superior de la CIF. Aunque el FIES estándar, que incluye 8 preguntas (es decir, 8 ítems), no incluye puntos de corte para diferenciar entre las fases 3, 4 y 5, se ha creado una versión ampliada del FIES y los resultados preliminares indican que esta versión ampliada podría diferenciar mejor entre la fase 3, la fase 4 y la fase 5. Cuando se utilice la versión ampliada del FIES, deberá utilizarse cuidadosamente como prueba indirecta con el apoyo de la Unidad de Soporte Global de la CIF..

8. **Estrategias de Afrontamiento de Medios de Vida (LCS**, por sus siglas en inglés) es el indicador desarrollado por PMA y se deriva de una serie de preguntas sobre la experiencia de hogares con situación acentuada de medios de vida y agotamiento de activos debido a falta de alimentos o falta de dinero para comprar alimentos durante los 30 días previos a realizarse la encuesta. El módulo debe adaptarse con base en contexto local, tanto en términos de estrategias seleccionadas para recolección de datos y para severidad asignada a cada estrategia durante el análisis. Para la Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF, este indicador necesita analizarse cuidadosamente junto con evidencias sobre eventos agudos y su impacto en los pilares de la seguridad alimentaria (disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad de alimentos). Este indicador puede tener uso limitado en crisis severas prolongadas, debido a que hogares pueden haber usado y agotado actividades específicas de afrontamiento antes del período de contabilización de evidencias. Analistas deben también considerar que hogares menos vulnerables pueden ser más capaces de cambiar estrategias de afrontamiento de medios de vida y cantidades de activos y por lo tanto, pueden tener un puntaje más alto, no debido a que están enfrentado inseguridad alimentaria más severa, sino porque son más capaces de responder ante perturbaciones (por ejemplo, es probable que hogares con mayor riqueza tengan más ahorros, mejor acceso a préstamos y más animales para vender que los hogares más pobres). Para propósitos de clasificación de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF, los analistas deben identificar la condición más severa de la estrategia de afrontamiento usado por los hogares. Los valores críticos de la CIF se basan en grupos de estrategias, que son estrategias acentuadas, de crisis y de emergencias, dependiendo de la sostenibilidad y potencial impacto negativo de las estrategias en medios de vida y seguridad alimentaria de los hogares en el futuro.

9. **El Estado Nutricional y la Mortalidad** se usan para apoyar la clasificación de la Inseguridad Alimentaria Aguda debido a los vínculos esperados entre la gravedad de la privación de alimentos y la Desnutrición Aguda y la Mortalidad. Los déficits en el consumo de alimentos en los hogares deben ser un factor explicativo probable de Desnutrición Aguda y la Mortalidad para que esta evidencia se use para apoyar una clasificación de Fase. Por ejemplo, la Desnutrición Aguda elevada debida a un brote de enfermedad o la falta de acceso a la atención médica no se debe usar como prueba para el Análisis de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF si se determina que no está relacionado con los déficits de consumo de alimentos. De manera similar, tasas excesivas de mortalidad debidas a muertes relacionadas con el trauma no deben usarse como evidencia para la Fase de Inseguridad Alimentaria Aguda. Se ha desarrollado la escala de Desnutrición Aguda de la CIF para informar a los responsables de la toma de decisiones sobre la gravedad y los posibles factores clave de Desnutrición Aguda.

10. **Desnutrición Aguda basada en puntaje Z de peso para talla (DA basada en ZPT) se define** como el porcentaje de niños y niñas menores de cinco años que están debajo del -2 desviaciones estándar de la mediana de peso para talla (<-2 ZPT) o ante presencia de edema. Los valores críticos se derivan de orientaciones de la OMS, así como del estudio sobre Revisión de Indicadores de Nutrición y Mortalidad de la CIF (2009).

11. **Desnutrición Aguda basada en perímetro braquial medio (DA basada en PBM) se define como** el porcentaje de niños y niñas menores de cinco años cuyas lecturas resultan por debajo de 125 mm o con presencia de edema. No se han desarrollado umbrales mundiales para este indicador, aunque la DA basada en PBM es una medida común para Desnutrición Aguda, especialmente en condiciones de emergencia en donde es altamente relevante realizar una clasificación de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF. Se incluye en la CIF el uso de evidencia sobre DA basada en PBM para maximizar su uso, especialmente en contexto de emergencia. La CIF reconoce que la concordancia entre PBM y ZPT varía dependiendo del contexto y es usualmente de aproximadamente 40-50 por ciento. Los valores críticos para PBM avalados por la CIF, han sido desarrollados con base en investigación extensiva de los Centros de Control y Prevención de Enfermedades y del JRC sobre la especificidad y aplicabilidad del PBM para estimar la prevalencia de DA en la población. Valores críticos para PBM únicamente pueden usarse en conjunto con otra información contextual considerando las causas inmediatas de Desnutrición Aguda y el entendimiento local de la relación entre prevalencia de PBM y ZPT, y mediante la convergencia de evidencia.

12. El **Índice de Masa Corporal** (IMC) mide la masa corporal central y es un indicador de peso en relación con la altura. El IMC suele medirse en mujeres no embarazadas de entre 15 y 49 años de edad. Los umbrales de la CIF se basan en el porcentaje de personas con puntajes menores o iguales a 18.5. Los umbrales usan el valor crítico de referencia de la OMS que ha sido adoptado por la CIF.

13. La **Tasa Bruta de Mortalidad (TBM)** es el indicador que explica las muertes que se han producido por día por cada 10,000 personas durante un período de contabilización determinado (a menudo 90 días) en un área o en una comunidad. De acuerdo con el Análisis de la Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF, la TBM no debe incluir muertes relacionadas con traumas, pero puede incluir muertes por causas desconocidas. Los valores críticos de la CIF para TBM se basan en la orientación de la OMS, así como en el estudio sobre Revisión de Indicadores de Nutrición y Mortalidad de la CIF (2009).

14. La **Tasa de Mortalidad de Menores de Cinco Años (TMM5)** se refiere a las muertes de niños menores de cinco años (hasta 59 meses) por cada 10.000 niños menores de cinco años por día durante un período de contabilización dado (a menudo 90 días) en un área o comunidad. La TMM5 es usualmente alrededor del doble que la TBM. La TMM5 tampoco debe incluir muertes relacionadas con trauma. La Tasa de Defunciones de Menores de 5 años (TM5), es decir, la probabilidad de morir entre el nacimiento y el quinto cumpleaños por cada 1.000 infantes nacidos vivos, se puede utilizar para comprender la TMM5 indicativa, si las condiciones entre la recolección de datos para la Tasa de Defuncioness de Menores de 5 años (TM5) y la situación actual no ha cambiado.

15. **El acceso a agua segura** igual o mayor que 15 litros por persona por día y otros valores críticos por día por persona para Fases de severidad, se basan en la guía de Esfera para situaciones de emergencia. Sin embargo, rara vez está disponible información exacta sobre la cantidad de agua fuera de condiciones de campamento u otras situaciones donde se monitorea el acceso al agua.

Características No Definitivas (CND) se incluye para algunos indicadores en la Tabla de Referencia de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF cuando no se identifican valores críticos para diferenciar entre algunas Fases. Por ejemplo, dado que una puntuación de FCS "pobre" es indicativa de Fases 4 y 5 (siendo una CND para diferenciar entre Fases 4 y 5), el porcentaje de hogares con una puntuación de "pobre" debe ser indicativo del porcentaje de hogares en Fases 4 y 5.

PROTOCOLO 2.3: RESPETAR LOS PARÁMETROS ANALÍTICOS

Figura 28. Parámetros Analíticos (Herramienta 4)

a. Definición de Inseguridad Alimentaria Aguda y enfoque analítico
b. Informar la acción con objetivos estratégicos a corto plazo
c. Cinco Fases de severidad
d. Convergencia de evidencias
e. La regla del Veinte por Ciento para clasificación de área
f. Unidad (es) de análisis
g. Instantánea en el tiempo con período de validez
h. Incorporación de ayuda humanitaria
i. Clasificaciones en el período actual
j. Clasificaciones en el período proyectado
k. Identificación de áreas que han recibido o recibirán Ayuda Humanitaria Alimentaria significativa
l. Identificación de factores clave y poblaciones más afectadas
m. Población con necesidad de acción urgente

Todas las clasificaciones dentro de la escala de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF deben cumplir con los trece parámetros identificados en la Figura 28 y detallados a continuación:

a. Definición de Inseguridad Alimentaria Aguda y enfoque analítico: La CIF define Inseguridad Alimentaria Aguda (IAA) como la privación de alimentos que amenaza vidas o medios de vida, independientemente de las causas, contexto o duración. La escala de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF se enfoca en identificar la necesidad de acción urgente para disminuir las brechas alimentarias, y proteger y salvar vidas, así como medios de vida.

b. Informar la acción con objetivos estratégicos a corto plazo: La escala de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF principalmente informa acciones con resultados medibles inmediatos o dentro del período de un año. Idealmente, deben estar vinculadas a objetivos de mediano y largo plazo. La escala de Inseguridad Alimentaria Crónica de la CIF se enfoca en identificar las necesidades para estas intervenciones de plazos más largos.

c. Cinco Fases de Severidad: La escala de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF identifica las cinco fases de severidad: Fase 1: Mínima/Ninguna; Fase 2: Acentuada; Fase 3: Crisis; Fase 4: Emergencia; y Fase 5: Catástrofe/Hambruna

d. Convergencia de evidencia: El enfoque de la CIF se basa en datos e información de una amplia gama de fuentes para clasificar y distribuir la población de hogares en las cinco fases de la escala de Inseguridad Alimentaria Aguda. El enfoque de la CIF se basa en la creación de un consenso entre el equipo de expertos multisectoriales que se reúnen para evaluar y discutir la evidencia sistemáticamente. La convergencia de evidencias utiliza el Marco Analítico de la CIF orientada en los medios de vida y respaldada por indicadores que miden directamente los resultados de seguridad alimentaria, así como factores contribuyentes para estimar el porcentaje de hogares en cada fase. Si bien la convergencia de evidencias exige que las evidencias se evalúen, únicamente se deben utilizar para la clasificación evidencias que sean relevantes para la Inseguridad Alimentaria Aguda y que tengan una fiabilidad mínima. Evidencias sobre Desnutrición Aguda y Mortalidad únicamente se consideran en la medida en que se deban a brechas alimentarias y Cambios en Medios de Vida debido al acceso limitado a alimentos. Por lo tanto, se considera que Desnutrición Aguda y Mortalidad apoyan la aplicación de la escala de Inseguridad Alimentaria Aguda, pero no determinan la clasificación. Evidencias que son poco fiables únicamente pueden usarse para contextualizar y explicar resultados durante la convergencia de evidencias.

e. **La regla del veinte por ciento para clasificación de área:** Se clasifica un área en una Fase específica cuando al menos el 20% de la población en el área experimentan condiciones relacionadas a esa Fase o a Fases más severas. Idealmente, debe proporcionarse la distribución de las poblaciones afectadas en las Fases 1 a 5, debido a que cada Fase está vinculada a una severidad diferente y requiere una acción diferente. Cuando no sea posible proporcionar estimaciones detalladas de la población, se debe proporcionar algún tipo de números totales que respeten los protocolos de la CIF.

f. **Unidad(es) de análisis:** Existen dos posibles enfoques de unidades de análisis que pueden usarse independientemente o juntas:

- Análisis de Áreas: El análisis se realiza considerando las condiciones experimentadas en un área determinada, las cuales se evalúan mediante la convergencia de evidencias que contienen estimaciones para el área que se está analizando. Las poblaciones se distribuyen en diferentes Fases con base en la coexistencia de condiciones. Como buena práctica, incluso cuando los grupos de hogares no están clasificados individualmente, es importante presentar información sobre diferentes subgrupos que residen en el área, como información sobre las condiciones de hogares más pobres o de hogares de agricultores, debido a que es útil para respaldar la clasificación basada en el área.

- Análisis de Grupos de Hogares (AGH): El AGH se realiza considerando subgrupos relativamente homogéneos de hogares con respecto a los resultados de seguridad alimentaria, basados en una amplia gama de factores tales como bienestar económico, afiliaciones sociales, medios de vida y exposición a perturbaciones. Por ejemplo, las poblaciones desplazadas, los agricultores de subsistencia y los hogares más pobres en un área determinada pueden identificarse como un grupo de hogares. Pueden clasificarse los grupos de hogares en un área o simplemente un subconjunto de ellos. El AGH puede resultar en una clasificación más precisa e informativa si la evidencia disponible y las habilidades analíticas son adecuadas para este tipo de análisis. Las tablas de población detalladas, que muestran la distribución de hogares en las cinco Fases, no se pueden producir a menos que se analicen los subgrupos de hogares para que la población total clasificada sea el 100 por ciento de población que vive en el área. Este análisis debe incluir, como mínimo, grupo (s) de hogares que permitirá la clasificación del área según la regla del 20 por ciento.

g. **Instantánea en el tiempo con período de validez:** La clasificación es una panorámica tomada en el momento de la Inseguridad Alimentaria Aguda, que está: (i) ocurriendo actualmente (por lo tanto, se refiere al período actual de análisis); o (ii) proyectándose en el futuro en un período de tiempo determinado (se refiere a análisis del período de proyección). La clasificación es una declaración en tiempo real y tiene un período de validez durante el cual no se espera que la situación cambie. La validez temporal de la clasificación puede referirse a períodos cortos o largos, dependiendo de la estabilidad de la situación y las necesidades de los tomadores de decisiones, y por lo tanto, puede variar desde un período de unas pocas semanas hasta un año. Si la situación cambia durante el período de validez del análisis, es posible que se requiera una actualización o un nuevo análisis.

h. **Incorporando la Ayuda Humanitaria Alimentaria:** La clasificación actual es una instantánea en el tiempo incluyendo cualquier efecto potencial de la Ayuda Humanitaria Alimentaria. La clasificación proyectada incluye cualquier efecto esperado de una Ayuda Humanitaria Alimentaria (AHA), sea programada con regularidad o inter-anual, y cualquier asistencia ad-hoc que esté planificada y sea probablemente financiada y entregada durante el período de proyección. Asistencia recientemente solicitada no se considera en la clasificación en período proyectado. Las tablas de población actuales identifican las que se encuentran actualmente en diferentes fases de severidad. Una población en la Fase 3 o Fases más severas no significa necesariamente que toda la población necesita medidas urgentes para reducir brechas alimentarias, proteger y salvar vidas, así como medios de vida. Esto se debe a que algunos hogares pueden estar en Fase 2 o incluso 1, pero únicamente debido a recepción de Ayuda Humanitaria Alimentaria, y como resultado pueden necesitar una acción continua. Los tomadores de decisiones deben ser informados que las estimaciones se refieren a números de población que necesitan acción adicional a acciones de apoyo tomadas a la fecha.

i. **Clasificaciones actuales:** Se basan en las condiciones actuales prevalecientes en el momento del análisis, independientemente de causas, contexto y duración. El análisis debe considerar lo siguiente:

- La clasificación se basa en factores contribuyentes y resultados reales de la seguridad alimentaria, medidos teniendo en cuenta las interacciones entre diferentes factores contribuyentes. El análisis de factores contribuyentes debe considerar factores agravantes como conflicto, pérdida de producción de alimentos y aumentos de precios, así como factores mitigantes, como buena precipitación pluvial, acceso a alimentos silvestres y Ayuda Humanitaria Alimentaria. Este análisis combinado no solo informa el estado real esperado de inseguridad alimentaria, sino que también proporciona a los analistas factores clave y factores mitigantes de las crisis. Estas interacciones se manifiestan en hogares e individuos mediante el Consumo de Alimentos, Cambios en Medios de Vida, Desnutrición Aguda y Mortalidad, que se evalúan con indicadores de resultados.

- Se debe enfatizar en los factores contribuyentes y resultados de primer nivel del Consumo de Alimentos y Cambios en Medios de Vida. El análisis debe incluir mediciones de los indicadores incluidos en la Tabla de Referencia, así como cualquier otro indicador relevante y análisis de factores contribuyentes. Estos deben ser apoyados por resultados de segundo nivel de Desnutrición Aguda y Mortalidad. Dado que la Inseguridad Alimentaria Aguda y la Desnutrición Aguda no siempre coinciden debido a sus diferentes causas, factores agravantes y retrasos en tiempos, la Fase de Inseguridad Alimentaria Aguda no implica necesariamente que la Desnutrición Aguda y la Mortalidad se encuentren en la misma Fase o similar. Sin embargo, las diferencias entre las Fases registradas de Desnutrición Aguda e Inseguridad Alimentaria Aguda deben analizarse y explicarse críticamente.

j. **Clasificaciones proyectadas:** Se basan en la situación más probable esperada para el futuro y deben considerar lo siguiente:

- Las proyecciones deben pronosticar condiciones más probables con base en una comprensión sólida de la situación actual, tendencias históricas y supuestos sobre la evolución de la situación. Los supuestos deben estar claramente documentados y, como en la clasificación actual, la clasificación de proyección debe tener en cuenta las tendencias probables de factores agravantes y mitigantes, incluidos efectos de Ayuda Humanitaria Alimentaria que está planificada y que probablemente se financie y entregue. Los supuestos deben considerar tendencias y eventos relevantes que han ocurrido y se espera que continúen teniendo consecuencias, o eventos que tienen más probabilidades de ocurrir dentro del período proyectado.

- Las estimaciones de población y mapeo están limitadas únicamente al escenario más probable. Sin embargo, otros análisis de apoyo pueden informar escenarios alternativos "peores o mejores", que pueden comunicarse en forma de texto a los responsables de la toma de decisiones.

- Las proyecciones pueden actualizarse siempre que sea necesario, o cuando nueva información modifique los supuestos realizados durante un análisis anterior. Aunque son menos intensivas en trabajo que el análisis de proyección, las actualizaciones requieren que se completen los protocolos en las cuatro funciones de la CIF. Las actualizaciones de proyección difieren de nuevas clasificaciones actuales, debido a que revisan el análisis previo, y analistas evalúan si supuestos y pronósticos se desarrollaron como se esperaba. Las actualizaciones pueden prepararse sin nuevas evidencias directas sobre resultados, pero deben basarse en nuevas evidencias sobre factores contribuyentes. Las actualizaciones únicamente pueden cubrir el intervalo de tiempo hasta el final del último período de validez de la proyección y no pueden ser la base para sucesivas proyecciones a futuro. Tanto la clasificación de área como las tablas de población pueden revisarse durante las actualizaciones. Si hay evidencia disponible sobre resultados, analistas pueden decidir si completan una actualización o se realiza una nueva clasificación actualizada.

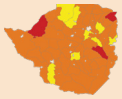
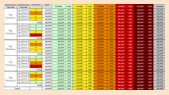
k. Identificación de áreas que han recibido o recibirán Ayuda Humanitaria Alimentaria significativa: debe realizarse después de la identificación de la Fase y debe considerar lo siguiente:

- Los protocolos de la CIF no están diseñados (ni deberían usarse) para analizar o evaluar formalmente el impacto de cualquier Ayuda Humanitaria Alimentaria en la inseguridad alimentaria o para monitorear los logros hacia los objetivos de programas de desarrollo.
- La Ayuda Humanitaria Alimentaria a considerarse se refiere a las transferencias directas de recursos que tiene el objetivo de reducir brechas alimentarias, proteger y salvar vidas, así como medios de vida. Sólo se deben considerar las transferencias que tienen un efecto positivo inmediato en acceso a alimentos. Puede incluir diferentes modalidades, por ejemplo, distribuciones de alimentos, transferencia de efectivo, ganado u otras herramientas productivas que inmediatamente mejoren el acceso de hogares a alimentos durante el período de análisis. No debe incluirse la asistencia inter-anual en modalidad de redes de protección social, donaciones, seguros u otra forma que sea predecible, y parte de los medios de vida normales. Sin embargo; sí deben considerarse los incrementos ad-hoc en la asistencia inter-anual, debido a respuesta ante una crisis alimentaria aguda.
- La identificación de áreas debe seguir dos reglas con base en la cobertura y el tamaño de la asistencia:
  - Áreas donde al menos el 25 por ciento de hogares satisface entre el 25 y el 50 por ciento de sus requerimientos energéticos mediante Ayuda Humanitaria Alimentaria.
  - Áreas donde al menos el 25 por ciento de hogares satisface más del 50 por ciento de sus requerimientos energéticos mediante Ayuda Humanitaria Alimentaria.
- Para períodos de proyección, debe considerarse solamente Ayuda Humanitaria Alimentaria que ha sido planificada y que a la fecha cuenta con financiamiento o la que más probablemente será financiada y entregada. Los analistas deben revisar los planes de socios implementadores y evaluar si hay limitaciones en la entrega de la asistencia, como falta de acceso humanitario o presencia de conflicto que pueda evitar la entrega de la asistencia planificada.
- Identificación de la Fase y estimaciones de población no deben cambiar en áreas donde se ha identificado la recepción de Ayuda Humanitaria Alimentaria significativa (es decir, este análisis no debe llevar a modificar la Fase). Véase la Figura 29 para el resumen del análisis de Ayuda Humanitaria Alimentaria y su relación con clasificación de área y estimaciones de población.

l. Identificación de factores clave y poblaciones más afectadas. El Análisis de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF proporciona herramientas que se pueden utilizar para el análisis básico de factores clave y factores limitantes según el Marco Analítico de Seguridad Alimentaria de la CIF. Los factores limitantes de seguridad alimentaria se analizan identificando qué combinación de factores en relación con disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad de los alimentos en el hogar impide que las personas tengan seguridad alimentaria. Al identificar las perturbaciones clave y vulnerabilidades que afectan las condiciones actuales, analistas también pueden indicar posibles factores clave de la Inseguridad Alimentaria Aguda y, en la medida de lo posible, las poblaciones más afectadas.

m. Poblaciones con necesidad de acción urgente. La identificación de poblaciones en la Fase 3 o más severa se refiere a aquellas con déficits alimentarios significativos que necesitan medidas urgentes. Las poblaciones en la Fase 3 o fases superiores requieren acciones urgentes para disminuir brechas alimentarias, proteger y salvar vidas, así como medios de vida, y la gravedad de la situación aumenta en la Fase 4 y subsecuentemente en la Fase 5. Al cumplir con el protocolo 2.3.h, las estimaciones de la población consideran cualquier impacto mitigante de cualquier asistencia regular o ad-hoc y, como resultado, una población en la Fase 3 o fases superiores, no necesariamente refleja la población total con necesidad de apoyo. Esto se debe a que algunos hogares pueden estar en la Fase 2 o 1, pero solamente debido a la recepción de asistencia y, por lo tanto, pueden todavía tener necesidad de una acción continua. El MT-CIF Versión 3.0 no provee protocolos para generar estimaciones de población sin los efectos de la Ayuda Humanitaria Alimentaria, que se necesita para estimar la población total que requiere asistencia. Los socios de la CIF reconocen que este análisis es importante y tiene el compromiso de explorar con los participantes, como se puede realizar.

Figura 29. Asistencia Humanitaria - Resumen de condiciones para la clasificación (parámetros de H a L)

Clasificar áreas y mapearlas 	➤ Área clasificada en la Fase más severa que afecta al menos al 20% de hogares. ➤ Considera efectos de factores mitigantes y agravantes, incluidos efectos de ayuda humanitaria alimentaria que se ha recibido o está planificada y que más probablemente se financie y entregue.
Generar Tablas de Población 	➤ Proporción de poblaciones encontradas o que se espera encontrar en diferentes Fases de severidad. ➤ Considera efectos de factores mitigantes y agravantes, incluidos efectos de ayuda humanitaria alimentaria que se ha recibido o está planificada y que más probablemente se financie y entregue. ➤ Población en Fase 3 y más severas no refleja necesariamente la población total que necesita acción urgente.
Agregar **en el mapa**	➤ Identifica áreas que recibieron ayuda humanitaria alimentaria significativa en la clasificación actual. ➤ Identifica áreas donde está planificada y es más probable que se financie y entregue cualquier ayuda humanitaria alimentaria significativa. ➤ Áreas identificadas según dos categorías relacionadas con la cobertura y el tamaño de la ayuda

PROTOCOLO 2.4: EVALUAR LA FIABILIDAD DE LA EVIDENCIA

Evidencias que se utilizarán en la CIF consisten en datos disponibles, y la clasificación final se obtiene con base en el análisis completo e integrado de cada evidencia disponible. Por lo tanto, **cada evidencia debe evaluarse por su fiabilidad**, incluida evidencia proveniente de métodos cuantitativos, como encuestas, así como de métodos cualitativos, como información de grupos focales. La evaluación de la evidencia se realiza a cada evidencia de factores contribuyentes (por ejemplo, imágenes satelitales, tendencias de precios, producción de alimentos, estimaciones de lluvia y tasas de desempleo), así como a la evidencia de resultados, como Consumo de Alimentos y Cambios en Medios de Vida (Figura 30).

La **Tabla de Puntajes de Fiabilidad de la CIF** (Figura 31) presenta criterios generales para evaluar Puntajes de Fiabilidad, así como orientación más específica para evaluar solidez del método y relevancia en el tiempo para toda la evidencia de seguridad alimentaria de la siguiente manera:

➤ **Parte A** presenta la combinación de Método (M) y Relevancia en el Tiempo (T) que sustenta diferentes Puntajes de Fiabilidad. La evidencia es confiable cuando el método utilizado es robusto y la evidencia describe condiciones recurrentes. Si la evidencia se obtiene del método razonable pero menos riguroso, como aquellos con representatividad limitada, o si la evidencia necesita ser extrapolada al análisis del período actual porque fue recolectada en estaciones o años anteriores, la evidencia puede a lo sumo ser R_1. Evidencia que tenga limitaciones en la robustez de M o de T tiene puntaje de R_1+, mientras que evidencias con limitaciones en ambos parámetros tiene puntaje de R1-. Evidencia razonable con puntaje menor a R_1 (como informes de viajes de campo y conocimiento local) puede indicarse con puntaje R0 y puede usarse para apoyar el análisis en la CIF. Sin embargo; ese tipo de evidencias deben revisarse cuidadosamente y no pueden contabilizarse para satisfacer

los requerimientos mínimos de evidencia, excepto en los análisis de clasificación de áreas donde hay acceso humanitario limitado para recolectar evidencias, si la información cumple con los parámetros específicos que se compartirán en secciones posteriores del MT-CIF v3.1. La CIF también usa datos históricos y otras evidencias, como condiciones contextuales, para apoyar el análisis de evidencias de períodos actual o proyectado. Tanto a métodos cuantitativos como cualitativos pueden asignárseles potencialmente puntajes de R_2.

➤ **Parte B** presenta las definiciones generales de "bueno(a)" y "limitado(a)" para solidez del Método (M) y relevancia en el Tiempo (T), así como la guía específica para evaluar la fiabilidad de evidencia de indicadores incluidos en la Tabla de Referencia de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF.

Figura 30. Asignando Puntajes de Fiabilidad - Ejemplos

- Evidencia sobre estimaciones de lluvia para el área analizada, proveniente de la Unidad Nacional de Sensor Remoto, presentada en comparación con el promedio de 30 años (R_2);
- Evidencia de participantes que afirman que los campos en el distrito que visitaron hace dos meses durante la vacación, estaban completamente secos y se espera que esas cosechas sean mínimas (menos que R_1);
- Informe de un oficial de programa de Oxfam que afirma que en el distrito los pobres no tienen tanto para comer como normalmente lo hacen y es probable que se queden sin alimentos pronto, basándose en un viaje de campo de dos días que realizó unas semanas antes de monitorear condiciones en el campo. Durante el viaje el oficial sostuvo conversaciones informales con personal de campo de varias ONG, funcionarios del gobierno local y algunos miembros de la comunidad. (R_1)
- Evidencia sobre la HHS de una muestra probabilística de conglomerados, con 25 conglomerados recolectados durante los dos meses previos, en la estación de la clasificación actual (R_2).

Figura 31. Tabla de Puntaje de Fiabilidad- Para evidencia a utilizarse en clasificaciones de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF (Herramienta 5)

Parte A: Guía para evaluar el Puntaje de Fiabilidad			
R_2 = fiable R_1 = algo fiable (Más o Menos)		Relevancia en Tiempo (T)	
		Buena (T_2)	Limitada (T_1)
Solidez de Método (M)	Bueno (M_2)	R_2	R_1 +
	Limitado (M_1)	R_1+	R_1 -

Parte B: Definiciones y Guías para evaluar la solidez del Método (M) y la Relevancia en el Tiempo (T)		
Solidez de Método (M)	Bueno (M_2)	**Métodos científicos cuantitativos y cualitativos reconocidos internacionalmente como buenas prácticas** • **Parámetros específicos** para los métodos seleccionados incluyen: • **Encuestas** • Encuestas simples o sistemáticas con al menos 150 casos, o encuestas probabilísticas de conglomerados múltiples con al menos 25 conglomerados; • Entrevistas telefónicas asistidas por computadora (CATI, por sus siglas en inglés) con al menos 150 casos, con más del 75 por ciento de hogares que poseen al menos un teléfono funcionando. • **Enfoque de Economía en el Hogar** • Estimaciones de resultados basadas en línea de base completa con especificaciones de limitaciones, respaldadas por al menos cuatro evidencias sobre factores contribuyentes calificadas como R_2..
	Limitado (M_1)	**Métodos cuantitativos y cualitativos razonables que siguen buenas prácticas, pero tienen una representatividad limitada** • **Parámetros específicos** para los métodos seleccionados incluyen: • **Encuestas** • Estimaciones de al menos cinco conglomerados y al menos 90 observaciones; • CATI con al menos 90 casos con más del 60 por ciento de hogares que poseen al menos un teléfono funcionando; • Estimaciones de una encuesta representativa R_1+ de áreas cercanas similares con condiciones de seguridad alimentaria comparables. • **Enfoque de Economía en el Hogar** • Estimaciones de resultados basadas en la línea de base rápida o perfiles detallados respaldados por al menos cuatro evidencias sobre factores contribuyentes con puntajes R_1+. • **Sistemas de Monitoreo** • Estimaciones de al menos cinco sitios con al menos 200 casos seleccionados al azar en total (al menos cinco sitios y al menos 100 casos en total para áreas pastoriles).
Relevancia en Tiempo (T)	Buena (T_2)	**Evidencia que refleja las condiciones actuales** • **Parámetros específicos** para los métodos seleccionados incluyen: • **Encuestas y Sistemas de Monitoreo**i • Evidencias recolectadas durante la estación de análisis • **Análisis de Enfoque de Economía en el Hogar** • Línea de base o perfiles con vigencia de hasta diez años si no ha habido cambios significativos en medios de vida (en situaciones inestables, pueden ser de hasta cinco años).
	Limitada (T_1)	**Evidencia inferida para reflejar la condición actual** • **Parámetros específicos** para los métodos seleccionados incluyen: • **Encuestas y Sistemas de Monitoreoi** • Estimaciones inferidas de evidencias recolectadas durante los seis meses previos no necesariamente de la misma estación de seguridad alimentaria (12 meses para áreas unimodales) • Evidencia histórica con puntaje M_1, recolectada durante la estación de análisis de al menos un año anterior similar en el período de cinco años previos, sólo puede usarse si no sucedieron perturbaciones significativas inusuales • **Análisis de Enfoque de Economía en el Hogar** • La línea de base o los perfiles de más de diez años, donde los cambios en medios de vida no han sido significativos

** Las instrucciones recomendadas sobre la solidez de métodos y relevancia en el tiempo, incluidos tamaños de muestra estimados y conglomerados, se han calculado únicamente para fines de fiabilidad de la CIF. No pretenden constituir una mejor práctica para el diseño de ningún método, incluidas encuestas para recolección de datos primarios en áreas de análisis. La CIF reconoce que evidencia con una puntuación menor que R2 puede no proporcionar estimaciones precisas de condiciones y, por lo tanto, la CIF requiere que se analicen y converjan varias evidencias para proporcionar una clasificación general cuando se usa evidencia R1. La CIF reconoce que la solidez de métodos, incluidas encuestas, también se debe a factores distintos del diseño de la muestra, como error de medición, sesgo de selección, prácticas de campo y habilidades analíticas. Aunque son importantes, la CIF no puede identificar parámetros comparables mundialmente para estos factores, y se recomienda a los analistas que evalúen la solidez de los métodos más allá de los factores identificados en esta tabla.*

Notas:

1. **Criterios generales** para evaluar la fiabilidad de evidencias son igualmente aplicables a cada evidencia, incluidos datos cualitativos y cuantitativos sobre indicadores en Tablas de Referencia de la CIF (es decir, evidencia directa como FCS y HEA) y en otros datos informando indicadores no incluidos en Tablas de Referencia de la CIF (es decir, evidencia indirecta, tales como precios de mercado, estimaciones de precipitaciones y cifras de producción). Aunque a cada una de las evidencias utilizadas para Clasificaciones de la CIF se les puede asignar el puntaje de fiabilidad, la CIF proporciona la guía específica únicamente para indicadores incluidos en Tablas de Referencia de la CIF. Se recomienda a analistas que utilicen criterios generales para respaldar la evaluación de evidencias en otros indicadores no incluidos en Tablas de Referencia de la CIF
2. **Evidencia nutricional** debe evaluarse según la evaluación de los criterios para los puntajes de fiabilidad incluida en los protocolos de Desnutrición Aguda de la CIF.
3. **Encuestas** se refieren a estudios de un área geográfica o grupo de hogares para recolectar datos sobre resultados de seguridad alimentaria o factores contribuyentes, y se realizan encuestando a una fracción de la población o por medio de un censo poblacional universal.
   - El tamaño de la muestra para encuestas con diseño de muestreo por conglomerados dependerá generalmente de los siguientes parámetros: P: prevalencia esperada, D: precisión deseada, d: efecto de diseño, Z: nivel de confianza deseado de las estimaciones y, únicamente para poblaciones menores de 10,000 unidades muéstrales como tamaño de la población. La fórmula de muestra: **n > d[Z2 (P) (1-P) / D2]** se aplica al muestreo aleatorio simple y por conglomerados. Sin embargo, en el muestreo aleatorio simple, el efecto de diseño (d) es 1, mientras que el d del muestreo por conglomerados variará entre las encuestas, a menudo entre 1.5 y 2.5. Para respaldar la evaluación de validez de métodos de encuestas, la CIF se refiere a la guía sobre encuestas de Esfera y SMART que establecen el número de 25 conglomerados como "buen" tamaño de muestra. Mientras que 25 conglomerados pueden generalmente aplicarse a nivel mundial debido a que el gran tamaño de la muestra lo permite en la mayoría de condiciones, sin embargo; el tamaño de muestra mínimo aceptable no puede desarrollarse mundialmente debido a que dependerá de la P real (prevalencia esperada), d (efecto de diseño) y D (precisión deseada). A pesar de ello, asumiendo parámetros generales de P: 20 por ciento (siguiendo la regla de 20 por ciento de la CIF para la clasificación del área), D: 8.5 por ciento, d: 1.5 y Z: 1.65 (90 por ciento del nivel de confianza deseado de las estimaciones), la CIF ha identificado la necesidad de cinco conglomerados y 90 observaciones como tamaño de muestra mínimamente aceptable, lo que se etiqueta como "limitado". Aunque los analistas pueden usar el tamaño de muestra mínimo de cinco conglomerados y 90 observaciones como tamaño de muestra mínimo aceptable para apoyar el análisis de fiabilidad de evidencias, los analistas de la CIF deben revisar el tamaño de muestra mínimo basándose en parámetros reales tanto como sea posible. Cualquier tamaño calculado de muestra por debajo de 90 hogares no puede tener un error estándar de muestreo mayor al 8.5 por ciento ni un intervalo de confianza de menos del 90 por ciento. Se puede aceptar una muestra más pequeña si se confirma que el efecto del diseño es inferior a 1.5.
   - La validez de encuestas también se debe a factores distintos al diseño de la muestra, como error de medición, sesgo de selección, prácticas de campo y habilidades analíticas. Aunque es importante, la CIF no puede identificar parámetros comparables mundialmente para estos, y se recomienda a los analistas que evalúen la representatividad de los métodos de las encuestas.
   - Las encuestas con un buen método únicamente pueden provenir de un censo o una evaluación con selección aleatoria probabilística que esté basada en un marco muestral adecuado. Un buen método también debe cumplir con el tamaño de muestra mínimo (ver párrafo anterior), tener un error de medición y un sesgo de selección bajos, y recolectarse usando prácticas de campo y habilidades analíticas adecuadas.
   - Las encuestas realizadas con Método Limitado pueden ser: (i) evaluaciones probabilísticas; (ii) una evaluación no probabilística para diversos propósitos; o (iii) datos re-analizados que son recolectados con una encuesta de Buen Método válido para una unidad de análisis superior. Las encuestas con representatividad limitada todavía deben cumplir con los requerimientos mínimos de tamaño de muestra para una precisión del 8.5 por ciento y deben tener bajo error de medición y sesgo de selección, y deben administrarse usando prácticas de campo y habilidades analíticas adecuadas. Dado que es probable que las estimaciones de encuestas con un tamaño de muestra más bajo generen grandes intervalos de confianza, se recomienda a recolectores de datos de campo, realicen encuestas representativas de la unidad de análisis. La CIF también hace un llamado para tener cuidado cuando se usa evidencia desagregada, debido a que la información generada puede ser engañosa, especialmente si el sesgo de selección y la heterogeneidad son grandes. En la medida de lo posible, y como una mejor práctica, se deben proporcionar estimaciones con intervalos de confianza recomendados para respaldar el uso responsable de esta evidencia.

4. **Entrevistas Telefónicas Asistidas por Computadora (CATI, por sus siglas en inglés)** se realizan de forma remota por operadores especializados capacitados que trabajan desde un centro de llamadas y entrevistan a encuestados seleccionados al azar. Las CATI se pueden usar como una encuesta o como un sistema de monitoreo. En principio, el mismo tamaño de muestra que sería aplicable a encuestas y sistemas de monitoreo Cara a Cara (CaC) se debe aplicar a evaluaciones CATI. Sin embargo, se debe aplicar un aumento del 50 por ciento si es necesario corregir sesgo de selección. Para ser aceptados para la CIF, los módulos del cuestionario CATI también deben probarse y aprobarse, considerando los desafíos impuestos a los operadores al no estar en la presencia física directa de los encuestados. De manera óptima, especialmente en las áreas donde hay sesgo asociado con la propiedad del teléfono, es mejor usar las entrevistas de CATI y CaC con una superposición de muestra del 10 por ciento para verificar los sesgos de modalidad entre los dos enfoques y producir estimaciones confiables para la varianza. A menos que los CATI se usen dentro de una encuesta de modalidad dual (CATI + CaC) o los números de teléfono provengan de una encuesta de muestra de conglomerado anterior, los CATI siguen un diseño de muestra aleatoria estratificada simple, y por lo tanto no requieren selección de conglomerado u otros requerimientos de encuestas de conglomerados.

5. **Enfoque de economía en el hogar (HEA, por sus siglas en inglés)- Completo** se refiere a estimaciones de medios de vida y déficits de supervivencia realizadas por un profesional capacitado que utiliza la Hoja de Trabajo del Análisis de Impacto de Medios de Vida o el Tablero. El análisis completo y supuestos deben estar bien documentados y disponibles para su revisión por parte del GTT de CIF y la eventual revisión de calidad de la CIF. Las líneas de base completas incluyen aproximadamente 50 grupos focales y entrevistas con informantes clave, y deben ser relevantes en el momento del análisis teniendo en cuenta la estabilidad de la situación: no mayores de diez años de vigencia en situaciones estables y no mayores de cinco años de vigencia en situaciones inestables. El análisis debe estar respaldado por al menos cuatro evidencias sobre factores contribuyentes calificadas con R_2. El HEA debe adherirse a la lista de verificación de mejores prácticas.

6. **Enfoque de economía en el hogar (HEA)- Rápido** se refiere a estimaciones de resultados realizadas por un profesional capacitado que utiliza un sistema de análisis menos completo, como la Herramienta de Creación de Escenarios o el Tablero. Tanto las líneas de base rápidas como los perfiles rápidos pertenecen a esta categoría, aunque existen diferencias entre las dos: las líneas de base rápidas se basan en aproximadamente 30 entrevistas de grupos focales e informantes clave, y utilizan el Tablero para proporcionar estimaciones detalladas, mientras que los perfiles rápidos se basan en ocho a diez entrevistas de grupos focales e informantes clave, y usan la Herramienta de Desarrollo de Escenarios para estimaciones aproximadas de resultados. El análisis y los supuestos deben estar bien documentados y estar disponibles para su revisión por parte del GTT de la CIF y para eventuales revisiones de calidad de la CIF. Valores de referencia pueden obtenerse a partir de líneas de base rápidas o perfiles rápidos siempre que cuantifiquen fuentes de alimentos e ingresos para los sujetos que se clasifican. Líneas de base rápidas y perfiles detallados deben ser relevantes al momento del análisis teniendo en cuenta la estabilidad de la situación: idealmente no mayores de diez años en situaciones estables y no mayores de cinco años en situaciones inestables. El análisis debe estar respaldado por al menos cuatro evidencias sobre factores contribuyentes calificadas con R_2. El HEA debe adherirse a la lista de verificación de mejores prácticas. Los "resúmenes de zona" o equivalentes, que también se basan en los conceptos del HEA pero que no proporcionan información detallada sobre las fuentes de alimentos e ingresos, puntúan con menos de R_1.

7. **Sistemas de monitoreo** incluyen estimaciones que generalmente se recolectan de manera rutinaria en sitios basados en la comunidad, seleccionados a propósito con estadísticas de prevalencia que generalmente se realizan mediante análisis agrupados con la finalidad de realizar vigilancia y monitoreo. Las observaciones pueden seleccionarse al azar o a propósito.

8. **Evidencia recolectada durante la estación de análisis** se refiere a datos sobre seguridad alimentaria recolectados durante el período de tiempo definido como el análisis actual, considerando los cambios estacionales en resultados sobre Consumo de Alimentos y Cambios en Medios de Vida durante años. La estación de análisis se refiere a menudo en relación con los picos máximos de producción de alimentos, generalmente debido a cosechas y producción animal. En entornos rurales que son altamente dependientes de producción local de alimentos que no requieren riego, estaciones de consumo de alimentos probablemente vinculadas a patrones de lluvia. Si un área de análisis no tiene cambios estacionales significativos durante años, todo el año se puede tratar como una "estación". Las estaciones de Inseguridad Alimentaria Aguda y Desnutrición Aguda pueden estar o no alineadas, dependiendo de las interacciones entre los diferentes factores clave de Desnutrición Aguda y Consumo de Alimentos.

9. **Estimaciones a partir de una encuesta representativa calificada como R_1 de un área similar** pueden solamente usarse para apoyar la clasificación sólo si el área clasificada es relativamente pequeña y cuando no están disponibles evidencias sobre el mismo indicador para el área de interés mediante otros métodos. Debe presentarse un análisis de similitud de la inseguridad alimentaria aguda entre las áreas, con base en evidencia sobre factores contribuyentes y resultados, para demostrar la comparabilidad de las áreas. Debe apoyarse en las evidencias de áreas similares en al menos dos evidencias fiables sobre factores contribuyentes a la inseguridad alimentaria, para permitir a los analistas confirmar la probabilidad de los resultados para el área de análisis.

PROTOCOLO 2.5: CUMPLIR CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE EVIDENCIA Y ANÁLISIS

Criterios de nivel de evidencias de la CIF (Figura 32) identifican los requerimientos mínimos para tres niveles distintos. Los requerimientos se basan en el número de evidencias fiables (R_2-) y algo fiables (R_1-), según los parámetros estipulados en el Protocolo 2.4. El nivel de evidencias se evalúa en dos pasos, en los cuales analistas primero identifican el número y la fiabilidad de las evidencias directas sobre Consumo de Alimentos y Resultados de Cambios en Medios de Vida (por ejemplo, evidencias sobre indicadores incluidos en la Tabla de Referencia de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF), y luego identifican el número y la fiabilidad de evidencias directas o indirectas adicionales sobre factores contribuyentes y resultados.

Figura 32. Criterios de nivel de evidencias para clasificación (Herramienta 6)

Nivel de Evidencia	**Criterios**		
	Actual	Proyección	Actualizaciones de Proyección[1]
* **Aceptable (Nivel de Evidencia 1)** (solo para Clasificación de Área – no pueden generarse tablas de población)	1. Al menos una evidencia directa R_1+ sobre resultado de Consumo de Alimentos o de Cambios en Medios de Vida + 2. Cuatro evidencias R_1 adicionales (+ o -), con al menos dos de ellas de la estación de análisis	1. Clasificación actual de la CIF cumple Nivel de Evidencia 1 + 2. Evidencia usada para clasificación actual con vigencia máxima de 12 meses al final del período de proyección[2] + 3. Cuatro evidencias R1 (+ o -) presentadas con supuestos claros sobre tendencias pronosticadas	1. Proyección de la CIF aún válida cumple Nivel de Evidencia 1 + 2. Evidencia usada para clasificación actual con vigencia máxima de 12 meses al final del período de proyección[2] + 3. Cuatro nuevas evidencias R_1 (+ o -) sobre factores contribuyentes de la estación de actualización
** **Mediano (Nivel de Evidencia 2)**	1. Al menos dos evidencias R_1 (+ o -) o una evidencia directa R_2 sobre resultado de Consumo de Alimentos o de Cambios en Medios de Vida + 2. Cinco evidencias R1 (+ o -) adicionales, con al menos dos de ellas de la estación de análisis	1. IClasificación actual de la CIF cumple Nivel de Evidencia 2 + 2. Evidencia usada para clasificación actual con vigencia máxima de 12 meses al final del período de proyección[2] + 3. Cinco evidencias R_1 (+ r -) presentadas con supuestos claros sobre tendencias pronosticadas	1. Proyección de la CIF aún válida cumple Nivel de Evidencia 2 + 2. Evidencia usada para clasificación actual con vigencia máxima de 12 meses al final del período de proyección[2] + 3. Cuatro nuevas evidencias R_1 (+ o -) sobre factores contribuyentes de la estación de actualización
*** **Alto (Nivel de Evidencia 3)**	1. Al menos dos evidencias directas R_2 sobre resultado de Consumo de Alimentos o de Cambios en Medios de Vida + 2. Seis evidencias R_1 (+ o -) adicionales, con al menos dos de ellas de la estación de análisis	1. Clasificación actual de la CIF cumple Nivel de Evidencia 3 + 2. Evidencia usada para clasificación actual con vigencia máxima de 12 meses al final del período de proyección[2] + 3. Seis evidencias R_1 (+ o -) presentadas con supuestos claro	1. Proyección de la CIF aún válida cumple Nivel de Evidencia 3 + 2. Evidencia usada para clasificación actual con vigencia máxima de 12 meses al final del período de proyección[2] + 3. Cuatro nuevas evidencias R_1 (+ o -) sobre factores contribuyentes de la estación de actualización

Notas:

[1] Si hay disponibles evidencias nuevas sobre resultados, analistas pueden decidir si realizar actualización del período proyectado o un análisis para período actual.

[2] Si se usan evidencias históricas en una clasificación del período actual, no aplica la orientación sobre la edad máxima de vigencia al final del período de proyección para las evidencias.

Los requerimientos mínimos de análisis identifican los productos analíticos principales que debe proporcionar el Análisis de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF, presentados en la Figura 33 a continuación.

Figura 33. Requerimientos mínimos de análisis (Herramienta 7)

A. Clasificación Actual
• **Análisis de evidencia:** con referencias (fuentes y fechas de recolección de datos), vinculando condiciones actuales con Fases de la CIF, el contexto, las tendencias históricas y otros análisis relevantes. • **Clasificación de área:** basada en la regla del 20 por ciento. • **Justificación de la clasificación:** se basa en la convergencia de evidencias contextualizada e incluye una revisión crítica de evidencias probatorias o contradictorias. • **Estimaciones de población:** porcentaje (%) y número (#) de personas en cada Fase (no aplica para Clasificaciones con un Nivel de Evidencia Aceptable). • **Factores Clave y Factores Limitantes:** se identifican para seguridad alimentaria.
B. Clasificación Proyectada
• **Análisis de evidencia:** con referencias (fuentes y fechas de recolección de datos) describiendo tendencias esperadas. • **Clasificación de área:** basada en la regla del 20 por ciento. • **Justificación de la clasificación,** incluyendo una revisión crítica sobre supuestos y tendencias probables usadas para obtener las conclusiones sobre la Fase. • **Estimaciones de población:** porcentaje (%) y número (#) de personas en cada Fase (no aplica para Clasificaciones con un Nivel de Evidencia Aceptable). • **Factores de riesgo a ser monitoreados:** se identifican para generar actualizaciones de proyección o nuevos análisis actuales.
C. Actualización de Proyección
• **Análisis de evidencia:** con referencias (fuentes y fechas de recolección de datos) describiendo una revisión de supuestos. • **Clasificación de área:** basada en la regla del 20 por ciento. • **Justificación de la clasificación,** incluyendo una revisión crítica sobre los supuestos actualizados y evidencias clave usadas para obtener las actualizaciones de las conclusiones sobre la Fase. • **Estimaciones actualizadas de distribución de hogares** en cada Fase (porcentaje y número de personas).

PROTOCOLO 2.6: DOCUMENTAR SISTEMÁTICAMENTE LA EVIDENCIA Y EL ANÁLISIS Y PONERLOS A DISPOSICIÓN ANTE PETICIÓN

Cada evidencia y análisis debe documentarse de manera clara y sistemática para que analistas cuenten con las evidencias necesarias para respaldar su clasificación. Cada evidencia documentada debe estar disponible si se solicita para propósitos de revisión de calidad.

Hoja de Trabajo de Análisis de la CIF

La Hoja de Trabajo de Análisis de la CIF apoya el análisis sistemático, transparente y consistente basado en evidencias, guiando el análisis con el Marco Analítico de Seguridad Alimentaria de la CIF y vinculando la evidencia a la Tabla de Referencia de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF. El uso de la Hoja de trabajo es una ventaja importante para el Análisis de la CIF y es altamente recomendado.

La Hoja de Trabajo de Análisis de la CIF se organiza en pasos (Figura 34). Mientras que los Pasos 1, 2 y 12 son comunes para las clasificaciones actual y proyectadas, los Pasos 3 al 6 solamente aplican para las clasificaciones de condiciones actuales y son seguidos subsecuentemente por los Pasos 7 a 11 para el período de proyección. Si se analizan varios periodos de proyección, los Pasos 7 a 11 deben repetirse. A continuación, se describen los procedimientos para completar la Hoja de Trabajo. Es altamente recomendable que secciones de la Hoja de Trabajo, especialmente Pasos 1, 2, 3, 5 y 7 se preparen antes de los Talleres de Análisis y se revisen durante el análisis.

Figura 34: Pasos de la Hoja de Trabajo de Análisis (Herramienta 8)

Todas las Clasificaciones	**Paso 1:** Identificar Contexto y parámetros de análisis
	Paso 2: Documentar Evidencias en el Repositorio.
Clasificaciones Actuales	**Paso 3:** Analizar evidencias
	Paso 4: Determinar clasificación de fase y los estimados de población.
	Paso 5: Identificar áreas que recibieron ayuda alimentaria humanitaria significativa
	Paso 6: Identificar los factores clave y factores limitantes.
Clasificaciones Proyectadas	**Paso 7:** Desarrollar supuestos para futuras perturbaciones y condiciones recurrentes
	Paso 8: Analizar evidencias
	Paso 9: Determinar clasificación de la fase y los estimados de población .
	Paso 10: Identificar áreas donde se ha planificado una cantidad significativa de ayuda alimentaria humanitaria y es muy probable que se financie y entregue
	Paso 11: Identificar los factores de riesgo a monitorear
Todas	**Paso 12:** Identificar los Objetivos de Respuesta prioritaria

La Hoja de Trabajo se completa mejor en el Sistema de Soporte a la Información, pero también puede ser completada utilizando el modelo en MS Word™, ambos pueden encontrarse en el sitio web de la CIF.

Pasos 1 y 2: Comunes para Clasificaciones actual y proyectadas

Paso 1: Identificar Contexto y parámetros de análisis (para todas las clasificaciones)

Propósito: Presentar las características del área y de la población de hogares en el área para apoyar la contextualización de las evidencias y el análisis basado en medios de vida.

Descripción del enfoque:

- Decidir sobre la extensión espacial del área de análisis. Se determinará una Fase para cada área analizada. La determinación del área de análisis puede ser informada por unidades como zonas de medios de vida o agroecológicas, zonas de amenazas, fronteras administrativas, zonas de captación de mercados, campamentos de desplazados internos o refugiados, entre otros aspectos. La CIF es adaptable y aplicable a cualquier tamaño espacial, y el área espacial de la clasificación puede variar ampliamente. Analistas de la CIF deben determinar la extensión espacial del área de análisis según la situación, disponibilidad de evidencias y necesidades de tomadores de decisiones, así como viabilidad del número de áreas que se están clasificando. En general, el área de análisis debe ser lo más homogéneo posible considerando posibles resultados y causas de seguridad alimentaria.

- Decidir sobre periodos de tiempo para un análisis. El análisis es una instantánea de la situación actual o de la proyectada de la seguridad alimentaria. Cada análisis tiene un período de validez en el que es probable que las condiciones permanezcan similares, el cual es determinado por analistas. El período de validez puede ser tan corto como pocas semanas o pocos meses hasta un máximo de 12 meses, según contextos de estacionalidad y estabilidad. Sin embargo, la situación de seguridad alimentaria existente (actual) o esperada (proyección) no debe cambiar significativamente durante el período de validez del análisis. Si la situación de la seguridad alimentaria cambia inesperadamente durante el período de validez del análisis, los analistas pueden realizar un nuevo análisis o una actualización del análisis de proyección, según la importancia del cambio y nueva evidencia disponible. Se pueden preparar múltiples proyecciones, cada una con su propio período de validez. En caso de múltiples proyecciones, los Pasos del 7 al 11 de la Hoja de Trabajo deberán repetirse para cada nueva proyección.

- Proporcionar una breve descripción del área, incluyendo la información relevante que se utilizará para contextualizar la evidencia. Aspectos importantes pueden incluir estrategias comunes de subsistencia para adquirir alimentos e ingresos, patrones estacionales, hábitos culturales y entorno económico. Añadir cifras de población, especificando fuente y años de referencia. Si aplica, usar proyecciones de población solamente si se espera un movimiento significativo en la población.

  En la medida de lo posible, debe añadirse más información de la siguiente manera:

  - Indique el Nivel de Inseguridad Alimentaria Crónica del área, si resultados del Análisis de Inseguridad Alimentaria Crónica de la CIF están disponibles. Si no se ha realizado Análisis de Inseguridad Alimentaria Crónica de la CIF, utilice resultados de otro enfoque de clasificación que esté disponible, o resalte el hecho de no se conoce los Niveles de Inseguridad Alimentaria Crónica del área.

  - Identifique si el área de análisis experimentó Fase 3, 4 y 5 de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF en al menos tres años durante los diez años anteriores. Si no se han realizado suficientes análisis sobre IAA de la CIF en años anteriores para determinar esto, use un sistema de clasificación equivalente o resalte el hecho de que no se puede identificar una recurrencia de la crisis.

  - Identificar y describir los grupos de hogares que viven en la zona. Los AGH se realizan en grupos de hogares que, comparados entre sí, se supone que probablemente tengan diferentes Fases, aunque está pendiente realizar evaluación y análisis de evidencias. Los AGH individuales se realizan en grupos de hogares relativamente homogéneos con respecto a su situación de seguridad alimentaria, incluyendo factores contribuyentes y resultados probables. Estos grupos de hogares pueden definirse, por ejemplo, por variaciones en bienestar económico, género, afiliación étnica, medios de vida, religión, exposición a un evento de amenaza o cualquier factor o combinación de factores que hacen que estos grupos de hogares sean distintos. El número de grupos de hogares identificados dependerá de la complejidad de la situación. Además, se debe especificar el número estimado de personas en cada grupo de hogares y su porcentaje del número total de personas en el área. Es importante asegurarse de que exista evidencia de seguridad alimentaria disponible para los diferentes grupos de hogares, en particular si se realiza el Análisis de Inseguridad Alimentaria Aguda con base en AGH. Incluso si se usa el Análisis de Áreas, éste se beneficiaría significativamente del análisis complementario de grupos de hogares específicos. Por ejemplo, el análisis que toma en consideración la situación de refugiados, desplazados internos, hogares más pobres u hogares encabezados por mujeres, ayudaría a estimar poblaciones en diferentes Fases de severidad y a comprender la inseguridad alimentaria general en el área, así como a proporcionar una base más sólida para identificar características de las personas más afectadas.

Paso 2: Documentar Evidencias en el Repositorio (para todas las clasificaciones)

Propósito: Ayudar a organizar una amplia gama de evidencias de fuentes múltiples, para facilidad de acceso y referencia.

Descripción del enfoque:

- Proporcionar referencias para toda la evidencia que se revisará en el análisis, incluyendo identificación de fuentes y fechas de recolección de evidencias.

- Proporcionar notas sobre métodos de recolección de datos y relevancia en el tiempo para respaldar la evaluación del puntaje de fiabilidad siempre que sea posible. En la medida de lo posible, indicar el puntaje de fiabilidad.

- Cuando sea posible, insertar elementos de evidencia, como gráficos, texto y números, e identificar a qué elemento (s) de seguridad alimentaria informa.

Paso 3: Analizar evidencias (para clasificaciones actuales)

Propósito: Analizar evidencias con base en el Marco Analítico de Seguridad Alimentaria y la Tabla de Referencia de la CIF, considerando el contexto local y puntaje de fiabilidad, incluyendo referencias a tendencias históricas y diferencias socioeconómicas (Figura 35).

Figura 35. Enunciados de evidencias – Ejemplos para clasificación actual

Resultados

- **Puntaje de Consumo de Alimentos (FCS, siglas en inglés):** 29% pobre (equivale a Fase 4 o más severas), 53% límite. Similar al FCS de 2015 (33% pobre) pero mejor que el de 2016 (55% pobre). (Misión de Evaluación de Cultivos y Suministro de Alimentos (CFSAM), julio–agosto/2017, R_2)
- **Escala de Hambre en el Hogar (HHS, por sus siglas en inglés): 2**6% con puntaje de 4 (equivale a Fase 4), y 18% con puntaje de 5–6, que equivale a Fase 5 (CFSAM, julio-agosto/2017, R_2)
- **Índice de Estrategias de Afrontamiento Reducido (rCSI, por sus siglas en inglés):** 32% con puntaje igual o mayor que 43 (equivale a Fase 4 o más severas), 35% con puntaje de 19-42 (equivale a Fase 3). Promedio similar al del año 2015 (actual 27, anterior 23) pero mejor que en año 2016 (promedio 37). (CFSAM, julio–agosto/2017, R_2)
- **Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria (FIES):** el 80% obtuvo una puntuación superior a 0,36 lo que equivale a Fases 3, 4 y 5. (FAO 2017, R_2)
- **Comidas por día:** Aunque no constituye evidencia directa, el hecho que solo el 27% comieron una comida al día apoya la clasificación de Fase 4. (CFSAM, julio–agosto/2017, R_2)
- **Desnutrición Aguda:** DA basada en PBM 6% (equivale a Fase 2-3), tendencia en disminución comparado con el 11% en enero 2017. (UNICEF, abril/2017, R_2)
- **Mortalidad:** TMM5 1.56 (equivale a Fase 3), TBM 1.68 (equivale a Fase 4). (UNICEF, abril/2017, R_2)

Factores Contribuyentes

- **Producción de Alimentos:**
  - Producción de maíz fue de 185 MT, considerablemente más alta que la producción más baja del año previo (81 MT). Aunque es mejor que la del 2017, producción aún equivale solo a un cuarto de la producción del 2012 (777 MT). (CFSAM, julio–agosto/2017, R_2)
  - Producción de yuca sigue una tendencia similar en donde el 1 MT obtenido en 2017 refleja una reducción considerable comparado con 29 MT producido en 2012. (CFSAM, julio–agosto/2017, R_2)
- **Fuentes de alimentos: 6**6% dependen principalmente de compras y 26% de producción propia; 87% de hogares practica agricultura. (Línea de Base de FEWS NET en 2016, R_2)
- **Fuentes de ingresos:** 85% de hogares tienen fuentes de ingresos limitadas, dependiendo principalmente de las ventas de producción agrícola (Censo de Agricultura, 2016, R_2)
- **Perturbaciones experimentadas:** 12% de hogares experimentaron sequía, 12% perturbaciones económicas, 9% eventos sociales, 2% enfermedades o accidentes, 15% pestes, 8% otro tipo de perturbaciones. (DMMU, junio/2017, R_1)
- **Precipitación:** Entre septiembre y noviembre, se pronostica que la lluvia será 80% menos que los promedios, lo que contribuye a esperar una producción de arroz por debajo del promedio. (Oficina de Meteorología, 2017, R1)
- **Programa de asistencia humanitaria:** Este programa presenta una situación de subsistencia parcialmente más positiva debido a que se enfocó en restauración de agricultura y medios de vida y cubrió el 50% de población en el área. (OCHA), 2017, R_2)

Descripción del enfoque:

- Considerar y analizar evidencia mediante la evaluación de los valores actuales de indicadores clave, vinculando resultados a las condiciones actuales con Fases de la CIF, contexto, tendencias históricas y otros análisis relevantes, como grupos socioeconómicos específicos y desigualdades de género. Considerar también los otros cuatro protocolos para la Función 2 (uso del Marco Analítico, Tabla de Referencia, puntajes de fiabilidad y parámetros clave de la CIF).
- Incluir fuentes de información, vinculándolas con la(s) referencia(s) especificada(s) en Paso 2.
- Considerar puntajes de fiabilidad de las evidencias – si esto no se ha realizado en el Paso 2 o si necesita ser modificado para el área, debe hacerse en esta sección. Evaluar si evidencias que no alcanzan puntaje de fiabilidad R1 deberían ser incluidas en el análisis para contextualización y explicación.
- Proveer conclusiones, considerando contextos de evidencias de apoyo y contradictorias, y razonamiento crítico. En la medida de lo posible, concluir sobre cómo la condición actual se compara con tiempos típicos y tendencias anteriores. La Figura 36 presenta dos ejemplos de enunciados de conclusión, y a continuación se presentan ejemplos de conclusiones para elementos específicos:
  - *Amenazas y vulnerabilidad:* Evaluar las amenazas principales y las condiciones recurrentes que probablemente impactarán los resultados actuales de seguridad alimentaria. Describir y considerar perturbaciones usuales e inusuales, positivas y negativas, las cuales están afectando la seguridad alimentaria actual. Indicar el grado de asistencia humanitaria o de auxilio que se enfoca en transferencias directas de activos, como alimentos, dinero y otros insumos, así como políticas y otra asistencia de largo plazo que el área ha recibido, como construcción de caminos o diques.
  - *Disponibilidad, acceso, utilización en el hogar y estabilidad de los alimentos:* Considere el impacto de perturbaciones en dimensiones de seguridad alimentaria, incluyendo, por ejemplo, **disponibilidad de alimentos:** volúmenes de producción de alimentos, funcionamiento de mercados y redes de transporte, importaciones y movimientos de alimentos; **acceso a alimentos:** capacidad de hogares para acceder a alimentos, en función de consideraciones físicas, financieras y sociales; **utilización de alimentos en el hogar:** capacidad para maximizar consumo, incluyendo, por ejemplo, acceso a agua segura, preparación de alimentos, almacenamiento y prácticas de cuidado; y **estabilidad:** evaluar cómo afecta cada dimensión, considerando patrones estacionales y eventos atípicos.
  - *Consumo de Alimentos y Cambios en Medios de Vida:* Proporcionar resumen de conclusiones, con el objetivo de distribuir el porcentaje de hogares en las cinco Fases o realizar el AGH. Asegurarse que la evidencia esté contextualizada y sea evidencia probatoria o contradictoria. Analistas deben considerar cuál es la situación probable después de que los factores (incluidos factores mitigantes como asistencia humanitaria o social) hayan impactado en las condiciones. Consideraciones específicas incluyen:
    - *Consumo de Alimentos:* Revisar evidencias relevantes sobre indicadores incluidos en la Tabla de Referencia (es decir, evidencia directa, incluyendo FCS, HHS, rCSI, HEA, HDDS y FIES), así como otras evidencias relevantes para el área en análisis, junto con las inferencias sobre factores contribuyentes. Enfocarse especialmente en la cantidad calórica de alimentos consumidos por hogares.
    - *Cambios en Medios de Vida:* Para la Inseguridad Alimentaria Aguda, se analizan los Cambios en Medios de Vida como respuesta de hogares a su incapacidad para acceder a alimentos e ingresos. Esto es difícil de cuantificar porque Cambios en Medios de Vida pueden tomar diversas formas y variar dependiendo de la resiliencia de los hogares y la profundidad, duración y tipo de problemas; por ello, no existen valores críticos universales. Por lo tanto, se usan descripciones generales en conjunto con tipología de estrategias de afrontamiento desarrolladas por el PMA, que identifica tres tipos principales de estrategias. Aunque se incluyen las estrategias de afrontamiento de medios de vida del PMA en la Tabla de Referencia de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF como indicador mundialmente comparable, analistas deben adaptar la herramienta de indicadores a condiciones locales, considerando que ciertas estrategias pueden percibirse como más severas que otras en el contexto local.

- Interacciones de Consumo de Alimentos y Cambios en Medios de Vida: Es importante el análisis cuidadoso de Cambios en Medios de Vida, especialmente para asegurar que los hogares con inseguridad alimentaria no sean obviados en caso que su consumo de alimentos ha sido satisfecho mediante uso de estrategias de afrontamiento insostenibles. Por lo tanto, debe considerarse la información sobre Cambios en Medios de Vida para una población, después de que se ha evaluado el consumo de alimentos, en lugar de evaluarlos simultáneamente. Debe notarse que Cambios en Medios de Vida asumen que hogares pueden responder a eventos agudos o condiciones recurrentes; sin embargo, aquellos con mayor inseguridad alimentaria, especialmente hogares que han perdido activos en crisis previas, recurrentes o prolongadas, generalmente tienen poca o nula capacidad de cambiar sus medios de vida o de activos. Esto puede hacer desafiante el análisis de Cambios en Medios de Vida cuando se usan indicadores usuales sobre medios de vida y requiere la contextualización de la información disponible sobre Cambios en Medios de Vida.

◦ Desnutrición Aguda y Mortalidad: Considerar resultados sobre la escala de Desnutrición Aguda de la CIF si está disponible. Si la clasificación no se ha completado, revisar la prevalencia de Desnutrición Aguda y las tasas de mortalidad, y proveer razonamiento crítico de los vínculos con la Inseguridad Alimentaria Aguda.

Figura 36. Enunciados de conclusiones - Ejemplos

La lucha en curso y el asedio en la ciudad han afectado la disponibilidad de alimentos en el mercado local en diferentes maneras, por ejemplo, en movimientos de precios y almacenamiento de alimentos. La producción local de cereales se redujo en más del 13 por ciento en 2016 en comparación con 2014. El conflicto ha afectado drásticamente producción y suministro de productos pesqueros y agrícolas. En Yemen, en general, así como para Mati, en particular, el 55 por ciento de los productos alimenticios consumidos son importados, y el 90 por ciento del trigo (el principal alimento básico) es importado. Debido a la ausencia de instituciones y procesos normales, es muy difícil estimar la cantidad específica de productos alimenticios comerciales que se transportan a mercados locales y la información de existencias de estos productos localmente. La situación es peor en áreas con conflictos graves, como los tres distritos de la ciudad de Mati, los distritos del sur de Mati y las zonas costeras de Zata. Además, la población en las zonas montañosas de Mati tenía muchos años de experiencia en abastecerse de sus alimentos, mediante producción propia o comprados en el mercado durante el período de cosecha, pero el conflicto interrumpió estas prácticas y sus sistemas de apoyo social. El ganado y los productos pesqueros se han reducido en forma drástica por varias razones, incluido conflicto continuo en la ciudad de Mati y las zonas costeras. Como resultado de la interrupción en medios de vida y la destrucción masiva de infraestructura y negocios, así como pérdida de empleos e ingresos debido al impacto de la crisis, se seguirán sintiendo efectos significativos en las condiciones de vida de los hogares afectados.

Alrededor del 69.6 por ciento o más de la población tiene Consumo de Alimentos inadecuado (pobre o marginal), en comparación con el 43.3 por ciento en 2014. El HDDS promedio es de 4.8 grupos de alimentos en comparación con 5.1 en 2014. Casi el 42.8 por ciento de hogares tiene valores bajos o extremadamente bajos de diversidad en grupos de alimentos. Además, la encuesta muestra un valor excepcionalmente alto en el rCSI. Los grupos de hogares más vulnerables son trabajadores agrícolas, pescadores, propietarios de ganado, grupos de hogares sin tierra y marginados, así como hogares de trabajadores de construcción y empleados en pequeños negocios, debido a que muchos han perdido sus ingresos debido a la situación difícil en gobernaciones y distritos circundantes. La falta de pago de salarios, así como la suspensión del programa de red de seguridad social han afectado vidas y medios de vida de las comunidades en general. Solo el 30.3 por ciento de los hogares en Mati tiene Consumo de Alimentos aceptable y hasta el 80% de los hogares presentaban puntajes de inseguridad alimentaria (basados en el FIES) equivalentes a la fase 3 o superior. Con el empeoramiento de la situación, este grupo podría pasar a la categoría del PCA límite o pobre.

Paso 4: Determinar clasificación de fase y los estimados de población (clasificación actual)

Propósito: Asignar una clasificación de fase y estimar la población (número y porcentaje de personas) en las diferentes Fases.

Descripción del enfoque:

- Usar convergencia de evidencia para concluir en la Fase para el período actual con base en evidencia de apoyo y contradictoria. La clasificación de áreas se debe realizar según condiciones de Inseguridad Alimentaria Aguda del 20 por ciento de población en peor situación. La clasificación se realiza mediante convergencia de evidencia, donde los analistas consideran las evidencias, incluyendo evidencias sobre resultados, factores contribuyentes y contexto. Para la clasificación únicamente deben usarse evidencias que sean relevantes para la Inseguridad

Figura 37. Convergencia de evidencia – Consideraciones clave

Todo el conjunto de las evidencias debe reunirse para clasificación, incluida la evidencia directa e indirecta relevante con una calificación de al menos R1 (o aquellas con una puntuación menor, pero que deben utilizarse principalmente para contextualizar y validar los hallazgos). Por ejemplo, analistas deben considerar conflictos en desarrollo, alteraciones en los mercados, destrucción de cultivos y activos, baja ingesta energética y dependencia creciente en estrategias de subsistencia insostenibles, para llegar a una clasificación.

- **Las evidencias no siempre convergen.** La correlación entre los indicadores de consumo de alimentos suele ser baja. Por ejemplo, el Estudio de Indicadores de Consumo de Alimentos en los Hogares (2015) de FANTA (Food and Nutrition Technical Assistance) y la Red de Sistemas de Alerta Temprana contra la Hambruna (FEWS NET por sus siglas en inglés) encontró una correlación generalmente moderada entre diferentes indicadores. Adicionalmente, mientras que el Puntaje de Consumo de Alimentos (PCA o FCS, siglas en inglés) y el Puntaje de Diversidad Dietética del Hogar (HDDS) se enfocan en consumo energético, las Estrategias de Afrontamiento en medios de vida se enfocan en respuestas estratégicas no relacionadas a consumo de alimentos para solventar dificultades en acceso a alimentos. Una característica específica de las Fases 3 y 4 es que el consumo de alimentos puede reflejar una Fase menor, pero debido a que los hogares están usando estrategias negativas de afrontamiento de crisis o emergencia. Debe considerarse en la clasificación si los hogares están protegiendo su consumo de alimentos a costa de sacrificar sus medios de vida.
- **La precisión de los indicadores es diferente:** Si bien no existe un acuerdo mundial sobre un solo "mejor indicador", algunos indicadores ofrecen una mejor correlación con el consumo alimentario real de miembros de los hogares. Por ejemplo, encuestas de ingresos y gastos que apuntan a medir tanto alimentos como cantidades consumidas de alimentos individuales en hogares, suelen proporcionar información más precisa sobre el consumo de alimentos individuales que las evaluaciones centradas en entrevistar a los hogares sobre el consumo de grupos de alimentos en la semana anterior.
- **El contexto importa:** aunque se proporcionan valores críticos "mundialmente comparables", la CIF destaca que son valores orientativos y que el análisis debe contextualizarse. Por ejemplo, se reconoce que los indicadores pueden funcionar de manera diferente en diferentes contextos, y valores críticos apropiados pueden variar de una región a otra. Por ejemplo, indicadores enfocados en afrontamiento pueden no ser útiles en contextos de emergencia prolongada en donde los hogares han agotado su capacidad de usar estrategias de afrontamiento. Se debe considerar un análisis de tendencias que muestre la diferencia con respecto a la línea de base y a otros indicadores, junto con el conocimiento local.
- **La calidad de la evidencia puede ser diferente:** analistas pueden optar por prestar mayor atención a evidencia del FCS que obtiene puntaje R_2 que a un valor de HHS de una encuesta diferente que obtiene puntaje R_1.

Alimentaria Aguda. Evidencias sobre Desnutrición Aguda y Mortalidad únicamente se consideran en la medida en que se deben a brechas alimentarias y cambios en medios de vida debido al acceso limitado a alimentos. Por lo tanto, se considera que Desnutrición Aguda y Mortalidad apoyan o examinan la Fase de la escala de Inseguridad Alimentaria Aguda, pero no la anulan. Véase la Figura 37 para una reflexión sobre consideraciones clave para convergencia de evidencia y estimaciones de población.

- Proveer una conclusión sobre la clasificación final agregando una justificación crítica para la clasificación del área, resumiendo evidencias principales y evidencias contradictorias en apoyo de la clasificación de áreas en un texto breve. La conclusión final debe proporcionar una visión general de las evidencias utilizadas para respaldar la clasificación. El párrafo debe orientarse según el Marco Analítico de seguridad alimentaria de la CIF. Si es relevante, debe presentarse la justificación para descartar evidencias contradictorias. En la medida de lo posible, la conclusión también debe mencionar qué grupos de hogares son los más afectados. En términos simples, la conclusión resumen debe describir la trama detrás de la clasificación y reflejar la discusión grupal y el razonamiento para la conclusión. Si se realiza el AGH, debe proporcionar la Fase indicativa para cada grupo de hogar.

- Distribuir la población de hogares en cada Fase, mediante convergencia de evidencias. Esto debe hacerse únicamente si las evidencias y análisis lo permiten. Deben realizarse las estimaciones de población en las Fases de la CIF teniendo en cuenta los factores contribuyentes y los resultados y considerando evidencia directa e indirecta, incluyendo inferencias de factores contribuyentes e indicadores específicos locales. El análisis de evidencia directa, considerando el contexto, suele ser el tipo de evidencia más útil para las estimaciones de la población, debido a que la prevalencia de hogares en cada categoría permite distribuir hogares en las cinco Fases de severidad. Por ejemplo, saber que el 35 por ciento de los hogares tiene el FCS pobre y que el 25 por ciento tiene el HHS de más de 4 permite a los analistas estimar mejor la población en Fase 4, que saber que la producción de alimentos fue únicamente el 80 por ciento de lo normal, que los precios de alimentos fueron 60 por ciento más altos que el año pasado y que las oportunidades de empleo disminuyeron. Sin embargo, la evidencia sobre indicadores indirectos y factores contribuyentes es útil cuando se usa para inferencias y para contextualizar estimaciones y para establecer o contradecir resultados de la evidencia directa. También se recomienda proporcionar una justificación para estimaciones de población cuando sea factible. Véase la Figura 38 para un ejemplo de cómo se converge evidencia.

- Asignar niveles de evidencia del análisis (*, **, ***) contando el número de evidencias directas disponibles sobre resultados de Consumo de Alimentos y Cambios en Medios de Vida, y otras evidencias indirectas de apoyo sobre factores contribuyentes o resultados. Véase la Figura 32 para criterios de niveles de evidencia.

Figura 38. Estimaciones de población - Ejemplo

	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4	Fase 5	Tendencias, contextualización y otros aspectos
Consumo de Alimentos	19%		53%	29%		Similar al 2015 (cuando 33% tenían el PCA pobre) y peor que en 2016 (20% puntaje pobre)
Escala de Hambre en el Hogar	38%	9%	26%	8%	18%	Muy alta, Fase 5 vinculada a severidad alta pero no es probable que avance a Catástrofe/Hambruna, según el análisis de otros indicadores y de factores contribuyentes
Índice de Estrategias de Afrontamiento Reducido	14%	19%	67%			rCSI muy alto; más alto que en 2016, pero principalmente vinculado a estrategias menos severas
Puntaje de Diversidad Dietética en el Hogar	28%		32%	40%		Valores altos de bajo puntaje de HDDS, indicando baja diversidad dietética en hogares
Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria	20%	25%	55%			Más de la mitad de los hogares se encuentran en la Fase 3 o superior (55%).
Estrategia de Afrontamiento de Medios de Vida	15%	1%	77%	13%	0%	Uso escaso de estrategias de afrontamiento de nivel de emergencia, probablemente debido a aspectos de contexto y crisis de largo plazo
Comidas por día	73%			27%		Se asume que 1 o menos de 1 comida al día es indicativo de Fase 4 o más severas
Inferencia de factores contribuyentes	50%		50%			Producción baja (únicamente 30–50% de lo usual) y dependencia alta en hogares pobres de su propia producción, y con precios crecientes de alimentos es indicativo que al menos 50% de hogares probablemente están en Fase 3 o más severas
Desnutrición Aguda			X			La incidencia baja de enfermedades y el cuidado a niños y niñas mitiga el impacto negativo en la nutrición infantil
Total	**20%**	**25%**	**30%**	**20%**	**5%**	

Justificación para estimados de población:

Los indicadores de consumo de alimentos, con apoyo del análisis de factores contribuyentes, convergen alrededor de Fase 4. Como resultado, se espera que por lo menos el 20 por ciento de la población total esté en Fase 4, basándose en el resultado de consumo de alimentos. Aunque el resultado sobre estrategias de afrontamiento no apoya esta conclusión, se considera que las estrategias leves de afrontamiento de emergencia probablemente se deban a la incapacidad de hogares de continuar agotando sus activos de medios de vida a la fecha inexistentes. La Fase Alerta-Seria de la Desnutrición Aguda (DA basada en PBM de alrededor del 10 por ciento) se explica por la prevalencia relativamente baja de enfermedades y la costumbre cultural de proteger el Consumo de Alimentos de los niños. El FIES muestra que alrededor del 55% de los hogares podrían estar en Fase 3 o superior. Basándose en análisis de tendencias de factores contribuyentes (no incluidos en la Tabla como evidencia directa), la situación de seguridad alimentaria aguda en el área ha estado en Fase de Crisis durante cerca de tres años, por lo que se ha convertido en una crisis prolongada y ha acentuado el impacto de las condiciones actuales. A medida que el conflicto se intensifica, el grupo étnico Xshoko es el más afectado. Declaraciones de personal de socorro sobre habitantes Xshokos desplazados han encontrado que sufren de una falta extrema de alimentos y otras necesidades básicas, y sus medios de vida han colapsado. Considerando que ellos constituyen el 5–10 por ciento de la población y sus indicadores, se indica Fase 5 Catástrofe como su severidad (por ejemplo, 18 por ciento de sus hogares tienen un HHS de 5-6 y 40 por ciento tienen HDDS de 0-2, indicando Fases 4 y 5). Por lo tanto, se espera que al menos el 5 por ciento de la población esté en Fase 5.

Figura 39. Factores clave de Inseguridad Alimentaria Aguda - Ejemplos

- Sequía, dependencia alta de agricultura de secano y producción por debajo de lo usual;
- Precios de alimentos más altos;
- Conflicto, destrucción de activos y desplazamiento, que ha provocado que personas pierdan sus medios de subsistencia y activos;
- Cambio en políticas de inmigración desde el país vecino y pérdida de remesas;
- Tsunami, destrucción de propiedad y tierras;
- Asistencia para agricultura y para medios de vida y otros factores mitigantes.

Paso 5: Identificar áreas que recibieron Ayuda Humanitaria Alimentaria significativa (clasificación actual)

Propósito: Permitir a los tomadores de decisión identificar áreas que recibieron Ayuda Humanitaria Alimentaria significativa debido a que esto se ha incorporado en el análisis como factor mitigante. El Paso 5 no debe considerarse como una evaluación de impacto de la asistencia o un producto de monitoreo y evaluación para evaluar el impacto de la respuesta y los logros hacia objetivos de desarrollo.

Descripción del enfoque:

- Identificar áreas que recibieron asistencia alimentaria significativa.
- Marcar las Áreas que recibieron Ayuda Humanitaria Alimentaria significativa según dos categorías relacionadas con cobertura y tamaño de la transferencia. Mientras que cobertura se evalúa según la población total de los hogares, tamaño de transferencia se estima según los requerimientos de energía alimentaria de hogares. Si la asistencia provista se realiza mediante modalidades diferentes a transferencia de alimentos en especie (como transferencias monetarias o de insumos de medios de vida), analistas deben evaluar si tales recursos transferidos son suficientes para satisfacer las siguientes referencias de necesidad de energía:
  - Al menos 25 por ciento de hogares recibieron entre el 25 y el 50 por ciento de sus requerimientos de energía alimentaria con la Ayuda Humanitaria Alimentaria;
  - Al menos 25 por ciento de hogares recibieron más del 50 por ciento de sus requerimientos de energía alimentaria con la Ayuda Humanitaria Alimentaria.
- El período de referencia para el Análisis de Ayuda Humanitaria Alimentaria debe ser el período que mejor refleje la entrega de la ayuda actual. En los casos donde la ayuda se entrega regularmente cada mes, es apropiado tener un período de referencia de un mes. Sin embargo; este período de referencia puede extenderse a un máximo de tres meses dependiendo del patrón de entrega de Ayuda Humanitaria Alimentaria en el área. Por ejemplo, si se proveen raciones de emergencia cada dos meses, es lógico determinar "existencia de Ayuda Humanitaria Alimentaria actual" como el promedio para los dos meses anteriores.

Paso 6: Identificar los factores clave y los principales factores limitantes para la seguridad alimentaria (clasificación actual)

Propósito: Permitir a tomadores de decisión identificar los factores clave que determinan la situación de seguridad alimentaria actual y los factores que están limitando la seguridad alimentaria, para que la acción se pueda planificar de manera más estratégica.

Descripción del enfoque:

- Identificar factores clave de Inseguridad Alimentaria Aguda, incluyendo referencias a perturbaciones agudas potenciales como sequía y conflicto, así como a condiciones recurrentes y vulnerabilidad ante perturbaciones como falta de diversificación de ingresos, dependencia alta de agricultura de secano, y políticas inadecuadas o dañinas. Véase la Figura 39 para ejemplos.
- Identificar los principales factores que limitan la seguridad alimentaria, incluyendo referencia a la evidencia sobre disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad de los alimentos.

Paso 7: Desarrollar supuestos para perturbaciones futuras y condiciones recurrentes (clasificación oyectada)

Propósito: Proveer a los analistas la perspectiva esperada para los factores clave a considerar al proyectar la severidad y la magnitud de la Inseguridad Alimentaria Aguda a futuro.

Descripción del enfoque:

- Describir los supuestos clave sobre el impacto de perturbaciones y condiciones recurrentes que probablemente afecten disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad de alimentos en el período proyectado. Considerar la ocurrencia probable de ambos eventos estacionales y usuales, así como cualquier otra perturbación inusual que pueda ocurrir. Considerar la evolución más probable de los factores que se espera que impacten la seguridad alimentaria, incluyendo factores agravantes y factores mitigantes. Considerar impacto de eventos que han ocurrido anteriormente o pueden ocurrir.
- Los supuestos sobre impacto probable de perturbaciones y condiciones recurrentes se usarán en Pasos 8 y 9, como base para la proyección sobre disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad de alimentos, así como para la proyección de resultados correspondiente.

Paso 8: Analizar evidencias (clasificación proyectada)

Propósito: Organizar, evaluar y analizar evidencias del escenario futuro más probable sobre elementos de seguridad alimentaria, considerando sus condiciones actuales, tendencias históricas y el impacto previo o el impacto proyectado más probable de perturbaciones, siguiendo el Marco Analítico de Seguridad Alimentaria y la Tabla de Referencia de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF.

Descripción del enfoque:

Concluir sobre las tendencias proyectadas esperadas al relacionar condiciones actuales con el contexto, tendencias históricas y supuestos sobre la evolución de la situación actual (se proveen ejemplos en la Figura 40). Proveer otros análisis, como información sobre grupos socioeconómicos específicos e inequidades de género, según sea relevante.

- Incluir fuentes de información, vinculando los enunciados con las referencias especificadas en Paso 2.
- Evaluar puntajes de fiabilidad de evidencias y evaluar si las evidencias que no alcanzan puntaje R1- deben incluirse en el análisis.
- Proveer conclusiones, por ejemplo:
  - *Elementos de amenazas y vulnerabilidad:* Considerar estrategias de medios de vida y activos usuales, que son importantes para el período proyectado, incluyendo fuentes usuales de alimentos e ingresos, y capacidad adaptativa. Considerar también las amenazas típicas que es probable que ocurran durante el período de proyección. Considerar el impacto probable (si hay) que la Ayuda Humanitaria Alimentaria tendrá en la evolución de factores afectando la inseguridad alimentaria (por ejemplo, impactos indirectos de la ayuda en desplazamiento posible).

Figura 40. Enunciados de evidencias – Ejemplos para análisis de proyecciones

Resultados

- rCSI: En términos de estrategias de afrontamiento, la situación ha empeorado con el transcurso del tiempo, en el período actual, 32 por ciento de hogares tienen rCSI de al menos 19. Se espera que esta cantidad aumente aún más en la próxima estación de escasez.

Factores Contribuyentes

- Usualmente, el trabajo agrícola y las ventas de productos de leña y arbustos contribuyen en 20 por ciento del ingreso anual de los hogares. Sin embargo, el ingreso del trabajo agrícola probablemente estará limitado debido a que se esperan lluvias por debajo del promedio para la estación Deyr de octubre a noviembre, y por lo tanto cultivos bajos.
- Usualmente, la producción propia (maíz) provee cerca del 55 por ciento del total anual de necesidades alimentarias para un hogar pobre. Se pronostica que la producción y cosecha que ocurrirá durante la estación Deyr de octubre a diciembre estará por debajo del promedio debido a precipitaciones por debajo de lo usual. No habrá cosecha de febrero a mayo del 2017.
- Se espera que la seguridad alimentaria en hogares pobres se deteriore durante este tiempo, debido a que los hogares habrán agotado sus reservas de alimentos y dependerán de mercados para acceder a ellos.
- De acuerdo con el pronóstico del Instituto Internacional de Investigación para el Clima y la Sociedad/ Centro de Predicción del Clima (IRI/CPC, siglas en inglés), se pronostica un fuerte Dipolo del Océano Índico negativo y Temperaturas de Superficie de Mar del Océano Pacífico negativas durante la estación Deyr. De acuerdo con los pronósticos de la Administración Nacional Oceánica y Atmosférica (NOAA, siglas en inglés) y del Servicio Geológico de los Estados Unidos (USGS, siglas en inglés), esto resultará en precipitaciones Deyr por debajo del promedio; se pronostica que la precipitación será menor que el promedio en octubre y noviembre. Se pronostica precipitación promedio para diciembre. Se pronostica que la precipitación estacional total estará por debajo del promedio. El Foro de Perspectivas de Desarrollo del Clima de la Autoridad Intergubernamental sobre el Desarrollo (IGAD/COF) también sugiere lluvias Deyr debajo del promedio para octubre-diciembre.
- Es probable que la precipitación pluvial esté por debajo de lo usual, especialmente en los primeros meses del período de proyección, lo que impactaría el cultivo en los siguientes meses y prolongaría la estación de escasez, que se espera dure hasta marzo.

- *Disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad de alimentos:* Revisar las evidencias relevantes en referencia a condiciones actuales, así como supuestos del impacto más probable de perturbaciones, apoyados por otra evidencia relevante. Concluir sobre la proyección de seguridad alimentaria, incluyendo cómo es probable que evolucione la situación.
- *Consumo de Alimentos y Cambios en Medios de Vida:* Considerar las evidencias, incluyendo tendencias sobre disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad de alimentos basadas en el impacto de perturbaciones sobre estrategias de afrontamiento (fuentes de alimentos e ingresos) y activos de medios de vida, así como la evolución probable de los resultados con base en valores actuales, y concluir con la evolución más probable de Consumo de Alimentos y Cambios en Medios de Vida.
- *Desnutrición Aguda y Mortalidad:* Considerar los resultados sobre Desnutrición Aguda de la CIF, si están disponibles. Si tal clasificación no se ha completado, formular supuestos de cómo es probable que evolucionen la Desnutrición Aguda y Mortalidad en el período proyectado debido a las probables condiciones de Consumo de Alimentos y Cambios en Medios de Vida. Nuevamente se señala que, aunque es útil, analistas deben recordar que evidencias sobre Desnutrición Aguda y Mortalidad se consideran únicamente para apoyar o examinar la Fase de la escala de Inseguridad Alimentaria Aguda y no para anularla.

Paso 9: Determinar clasificación de fase y los estimados de población (clasificación proyectada)

Propósito: Proyectar la clasificación de fase más probable y estimar el número y porcentaje de personas en las diferentes fases, con base en una revisión crítica de las evidencias de apoyo y evidencias contradictorias disponibles.

Descripción del enfoque:

- Concluir en la clasificación de Fase para el período proyectado, usando evidencias de apoyo y evidencias contradictorias, con base en la severidad del 20 por ciento de la población en peor situación, similar al Paso 4. Si realiza el AGH, proporcionar la clasificación indicativa de cada grupo de hogar. Tener en cuenta que las proyecciones deben considerar la situación más probable, incorporando los efectos probables que la Ayuda Humanitaria Alimentaria planificada, financiada o a ser probablemente financiada y entregada, tendrá en la evolución de la situación.
- Distribuir el porcentaje de hogares en cada Fase mediante convergencia de evidencias (únicamente si las evidencias y el análisis lo permiten), similar al Paso 4.
- Agregar la justificación crítica del resumen de evidencias clave de apoyo y contradictorias, tanto en apoyo como en disidencia con la clasificación de área, similar al Paso 4.
- Identificar los Niveles de Evidencias mediante el número de evidencias directas disponibles para resultados de Consumo de Alimentos y Cambios en Medios de Vida y otras evidencias indirectas de apoyo sobre factores contribuyentes y resultados (véase la Figura 32 para criterios de Niveles de Evidencia).

Paso 10: Identificar áreas donde se ha planificado una cantidad significativa de Ayuda Humanitaria Alimentaria y es muy probable que se financie y entregue (clasificación proyectada)

Propósito: Permitir a los tomadores de decisión identificar áreas que muy probablemente recibirán Ayuda Humanitaria Alimentaria significativa, debido a que este aspecto se ha incorporado en el análisis. El Paso 10 no debe considerarse como una evaluación de impacto de la Ayuda Humanitaria Alimentaria o un sistema de monitoreo y evaluación para evaluar el impacto de la respuesta y los logros hacia objetivos de desarrollo

Descripción del enfoque:

- Identificar áreas que muy probablemente recibirán Ayuda Humanitaria Alimentaria significativa que ha sido planificada y que muy probablemente será financiada (o a la fecha está financiada) y entregada.
- *Marcar las Áreas* que muy probablemente recibirán Ayuda Humanitaria Alimentaria significativa según dos categorías relacionadas con cobertura y tamaño de la transferencia. Mientras que cobertura se evalúa según la población total de los hogares, tamaño de transferencia se estima según los requerimientos de energía alimentaria de hogares. Si la asistencia provista se realiza mediante modalidades diferentes a transferencia de alimentos en especie (como transferencias monetarias o de insumos de medios de vida), analistas deben evaluar si tales recursos transferidos son suficientes para satisfacer las siguientes referencias de necesidad de energía:
  - Al menos 25 por ciento de hogares muy probablemente recibirán entre el 25 y el 50 por ciento de sus requerimientos de energía alimentaria con la Ayuda Humanitaria Alimentaria;
  - Al menos 25 por ciento de hogares muy probablemente recibirán más del 50 por ciento de sus requerimientos de energía alimentaria con la Ayuda Humanitaria Alimentaria;
- Los planes de transferencias de alimentos deberían ser tenidos en cuenta a la hora de definir el período de validez del análisis proyectado.
- Analistas también deben considerar factores que puedan evitar que la ayuda planificada sea entregada y usada, como falta de acceso, corrupción, conflicto, entre otros.

Figura 41. Factores de Riesgo a monitorear - Ejemplos

- Resurgimiento de conflicto;
- Inundaciones repentinas;
- Huracanes.

Paso 11: Identificar los factores de riesgo a monitorear

Propósito: Identificar factores detonantes que justifiquen la actualización del análisis y la validez de las proyecciones.

Descripción del enfoque:

- Considerar eventos que pudieran incrementar o disminuir la inseguridad alimentaria en el corto o largo plazo, por lo que deben ser monitoreados para verificar la evolución asumida en el Paso 7. Ejemplos de factores de riesgo a monitorear incluyen conflicto, lluvias, variación de precios e inflación, inundaciones repentinas y huracanes (Figura 41).

Paso 12: Identificar los objetivos de respuesta prioritaria

Propósito: Resaltar para los tomadores de decisión y socios, los objetivos de respuesta prioritaria que deben ser evaluados durante el posterior análisis de respuesta.

Descripción del enfoque:

- Con base en un análisis de factores clave, factores limitantes y de la severidad de los resultados, identificar los principales objetivos de respuesta que deben ser priorizados. Por ejemplo, si la ingesta dietética de los hogares desplazados es extremadamente pobre (por ejemplo, el 5 por ciento de los hogares tiene un consumo aceptable), esto requiere respuestas que tengan como objetivo disminuir la ingesta dietética inadecuada.
- Presentar objetivos estratégicos como puntos de partida para el análisis de respuesta y no definir las modalidades de respuesta. Por ejemplo, si se necesitan insumos agrícolas debido a pérdidas, resaltar la necesidad de aumentar el acceso a semillas e insumos agrícolas en lugar de mencionar que deben ser distribuidas.

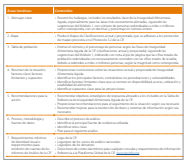
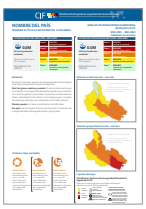
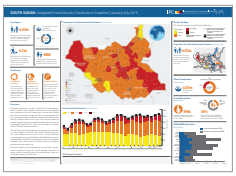
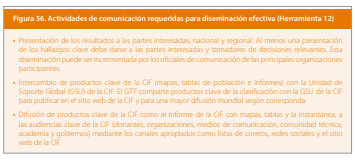
FUNCIÓN 3: COMUNICAR PARA LA ACCIÓN

El objetivo de la Función 3 es comunicar los aspectos centrales de la situación de manera coherente, accesible y oportuna para proveer información para la toma de decisiones estratégicas. La comunicación se considera parte integral del proceso de análisis de la seguridad alimentaria

Protocolos para completar la Función 3

La Función 3 consta de tres protocolos: los dos primeros se centran en la producción de informes y de mapas, y el tercero se centra en la difusión del producto, tal como se presenta en la Figura 42 y se explica en los párrafos que siguen.

Figura 42. Protocolos para la Función 3

Protocolo	Procedimiento	Herramientas
3.1 Producir el Informe de Análisis de la CIF	Preparar el Informe de Análisis de la CIF consistente y efectivo, que incluya la información clave mínima, preferiblemente completando el paquete de Plantillas Modulares de Informes de Análisis de la CIF.	**Herramienta 9:** Requerimientos mínimos de información  **Herramienta 10:** Plantilla de comunicación modular  
3.2 Cumplir con los estándares de cartografía	Desarrollar mapas de la CIF siguiendo las pautas básicas	**Herramienta 11:** Protocolos de mapeo
3.3 Compartir estratégicamente los productos de comunicación de manera oportuna.	Planificar e implementar un conjunto mínimo de actividades para compartir los resultados finales de la CIF con actores clave.	**Herramienta 12:** Conjunto mínimo de actividades de difusión 

Aunque no es un protocolo, se recomienda enfáticamente que, para los Análisis de la CIF, el desarrollo de **un plan de comunicación** se inicie desde las primeras etapas de planificación, incluyendo:

- Llevar a cabo actividades de información pública (por ejemplo, reuniones informativas, sesiones de difusión) y desarrollar productos de comunicación antes, durante y después del Análisis de la CIF;
- Asesorar a las partes interesadas relevantes cuando se espera que estén disponibles los Informes de Análisis de la CIF y cómo se pueden utilizar los resultados de la CIF para la planificación de la respuesta;
- Involucrar a expertos en comunicación en el análisis para respaldar el desarrollo del plan de comunicación, la redacción y la difusión de los Informes de Análisis de la CIF y otros productos de comunicación;
- Planificar y dirigir conferencias de prensa dirigidas a los medios locales e internacionales cuando sea apropiado;
- Integrar el plan de comunicación en el plan general de implementación de la CIF y actualizarlo cada seis a 12 meses teniendo en cuenta las lecciones aprendidas y cualquier otra actividad futura de la CIF.

PROTOCOLO 3.1: PRODUCIR EL INFORME DE ANÁLISIS DE LA CIF

Al finalizar el proceso de análisis, el Equipo de Análisis debe redactar los mensajes clave que se incluirán en el Informe del Análisis. El informe se debe finalizar y compartir preferiblemente dentro 15 días a partir de la finalización del análisis. Todo Informe de la CIF debe contener la información mínima, según la figura 43.

Figura 43. Requerimientos de información para el informe de análisis (Herramienta 9)

Áreas temáticas	Contenidos
1. Mensajes clave	• Resumir los hallazgos, incluidos los resultados clave de la Inseguridad Alimentaria Aguda, especialmente para las áreas más severamente afectadas, siguiendo las sugerencias del Módulo 1, con número de personas redondeadas a miles o millones como corresponda, con un decimal, y porcentaje en número entero.
2. Mapa	• Producir Mapas de Clasificaciones actual y proyectada, que se adhieran a los protocolos de mapeo provistos en el Protocolo 3.2 de la CIF.
3. Tabla de población	• Estimar el número y el porcentaje de personas según las Fases de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF (clasificaciones actual y proyectada), siguiendo las sugerencias del Módulo 1, indicando con nota al pie de página que las cifras totales de población redondeadas no necesariamente coinciden con las cifras totales de la tabla, debido a redondeo a miles o millones personas, según la magnitud como corresponda.
4. Visión general de la situación, factores clave, factores limitantes, tendencias y suposiciones	• Proporcionar conclusiones sobre las situaciones actual y proyectada de Inseguridad Alimentaria Aguda. • Identificar los principales factores, centrándose en perturbaciones y vulnerabilidades. • Identificar factores limitantes clave que se centran en disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad de alimentos. • Identificar las tendencias comparándolas con los resultados de análisis anteriores de la CIF u otras clasificaciones. • Identificar supuestos clave para las proyecciones.
5. Recomendaciones para la acción	• Recomendar objetivos estratégicos de respuesta alineados a los incluidos en la Tabla de Referencia de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF. • Proporcionar recomendaciones para el seguimiento de la situación según sea necesario. • Recomendar mejoras para la recolección de datos y sistemas de información según sea necesario.
6. Proceso, metodología y fuentes de datos	• Describir el proceso de análisis. • Identificar la principal fuente de evidencia utilizada. • Identificar retos clave. • Plan para el siguiente análisis.
7. Requerimientos mínimos de identidad visual o requerimientos para rendición de cuentas de los informes de Análisis de la CIF	• Logo de la CIF • Logotipos de los socios de análisis nacionales • Logotipos de los donantes • Direcciones de correo electrónico para cualquier consulta y requerimientos de información • Referencia a la Plataforma Global de la CIF www.ipcinfo.org

Si los Análisis de Inseguridad Alimentaria Aguda y de Desnutrición Aguda de la CIF se realizan simultáneamente, es altamente recomendable que se produzca el Informe que combine los resultados de ambos análisis.

Plantilla de Comunicación Modular de la CIF

La Plantilla de Comunicación Modular de la CIF (Herramienta 10) proporciona la guía de contenido y formato estándar para desarrollar Informes de Análisis de la CIF. La Plantilla se ha desarrollado para satisfacer los diferentes intereses y necesidades de una variedad de actores interesadas de la CIF al mismo tiempo que garantiza el cumplimiento de los requerimientos mínimos para comunicar los resultados de la CIF. Al utilizar la Plantilla Modular, los Informes de Análisis de la CIF comunican de manera efectiva los hallazgos clave en formato claro, conciso, accesible y coherente.

La Plantilla de Comunicación Modular de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF incluye nueve módulos: (1) Datos y mensajes clave; (2) Mapas de Clasificación y la Tabla Resumen de la Población; (3) Visión general de la situación, factores clave y factores limitantes (Figura 45); (4) Recomendaciones para la acción; (5) Tabla(s) de población detallada(s); (6) Proceso, metodología y fuentes de datos; (7) Instantánea; (8) Perfiles de áreas o grupos de hogares más afectados; y (9)Análisis comparativo.

Las pautas generales para completar la Plantilla de Comunicación Modular de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF son las siguientes:

- Los módulos de la Plantilla deben estar completos. Como mínimo, el Informe completo de Análisis de la CIF debe incluir los módulos 1 a 6; los módulos 7 a 9 son opcionales, aunque enfáticamente recomendados.
- Los módulos se pueden seleccionar y combinar para desarrollar productos específicos que satisfagan las necesidades de diferentes partes interesadas. Véase la Figura 44 para ejemplos de selección de módulos para diferentes audiencias.
- Los módulos están diseñados para garantizar la coherencia de la marca de productos de la CIF, así como para asegurar la apropiación del país. Se debe proporcionar información clave. Por ejemplo, el nombre del país, los contactos, la institución que alberga la CIF, donantes y los logotipos de los socios del análisis.
- La Plantilla de Comunicación Modular Integrada de Seguridad Alimentaria y de Nutrición de la CIF está disponible y debe ser usada para producir el Informe que combine resultados sobre Inseguridad Alimentaria Aguda y Desnutrición Aguda.
- La Plantilla de Comunicación Modular de la CIF se puede desarrollar en el SSI o fuera de línea.
- El uso de la Plantilla de Comunicación Modular de la CIF no impide que los países produzcan documentos adicionales o incorporen los resultados de la CIF en otros documentos.

Figura 44. Informes de Análisis de la CIF para diferentes audiencias - Ejemplos

- Informes dirigidos a actores mundiales interesados, se pudiera incluir solamente los Resultados Clave (Módulo 1);
- Informes dirigidos a actores nacionales experimentados, pudieran incluir tres módulos, como el resumen general de los resultados de una página, mapas y la tabla de población (Módulos 1, 2 y 3);
- Informes dirigidos a actores nacionales y sub-nacionales incluirán la mayoría o totalidad de los módulos, incluyendo una descripción general de las áreas más afectadas (Módulos 1 al 9).

Figura 45. Descripción general de situación- Ejemplo

En marzo 2018, siete campamentos de personas desplazadas internas (PDI) en la República Centroafricana fueron clasificados en Fase 4 Emergencia y diez prefecturas y dos campamentos de PDI fueron clasificadas en Fase 3 Crisis de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF. Se estimó que, durante la estación de escasez, de abril a agosto de 2018, y sin ayuda humanitaria alimentaria, habría cinco prefecturas y ocho campos de PDI en Fase 4 Emergencia, y ocho prefecturas y un campo de PDI en Fase 3 Crisis de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF. Sólo el área de Bangui se mantendrá en Fase 2 Acentuada. En marzo 2018, aún con la ayuda humanitaria alimentaria, aproximadamente 1.6 millones de personas necesitaban ayuda inmediata, y se estimó que durante la estación de escasez (abril a agosto 2018), el número se incrementará a 2 millones de personas en necesidad de ayuda, de las cuales un tercio están ubicadas en sub-prefecturas con concentraciones altas de personas desplazadas.

Las personas más vulnerables se encontraban donde había concentración alta de población, por ejemplo, en las ciudades principales de las prefecturas afectadas por el conflicto (Alindao, Obo, Bria, Rafai/ Bangassou, Kaga-bandoro, Bambari, Batangafo y Paoua). Estas concentraciones representaban grandes grupos de personas desplazadas, con un tercio de ellas en sitios de albergue y dos tercios de ellas viviendo con familias de alojamiento temporal. En febrero 2018, en el país había aproximadamente 700,000 PDI del total poblacional de 4.5 millones de personas, lo que representa un incremento del 47 por ciento comparado con la situación analizada a inicios de 2017 (Cifras de la CIF de diciembre 2016). Los grupos más grandes de personas desplazadas se encontraban en la sub-prefectura de Paoua en Ouham Pende (65,000 personas desplazadas), en Bambari en la prefectura de Ouaka (91,450 personas desplazadas) y en Bria en la prefectura de Haute Kotto (63,415 personas desplazadas), quienes representaban entre el 50 y 70 por ciento respectivamente de la población en esas áreas.

La Inseguridad Alimentaria Aguda persiste en el país y continúa siendo la causa principal afectando el acceso de alimentos y medios de vida de los hogares, especialmente para las personas desplazadas, las familias que proveen alojamiento temporal y los retornados. La Inseguridad Alimentaria Aguda dificulta aprovechar al máximo la producción debido a los riesgos de seguridad asociados con los movimientos necesarios para desarrollar actividades agrícolas y ganaderas. Esto ha generado la caída en volúmenes de producción, lo que, junto con el deterioro de las principales rutas de suministros, afecta el funcionamiento de mercados e impacta severamente la disponibilidad y acceso de alimentos para los hogares.

Fuente: *República Centroafricana, Informe de Análisis de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF, marzo 2018.*

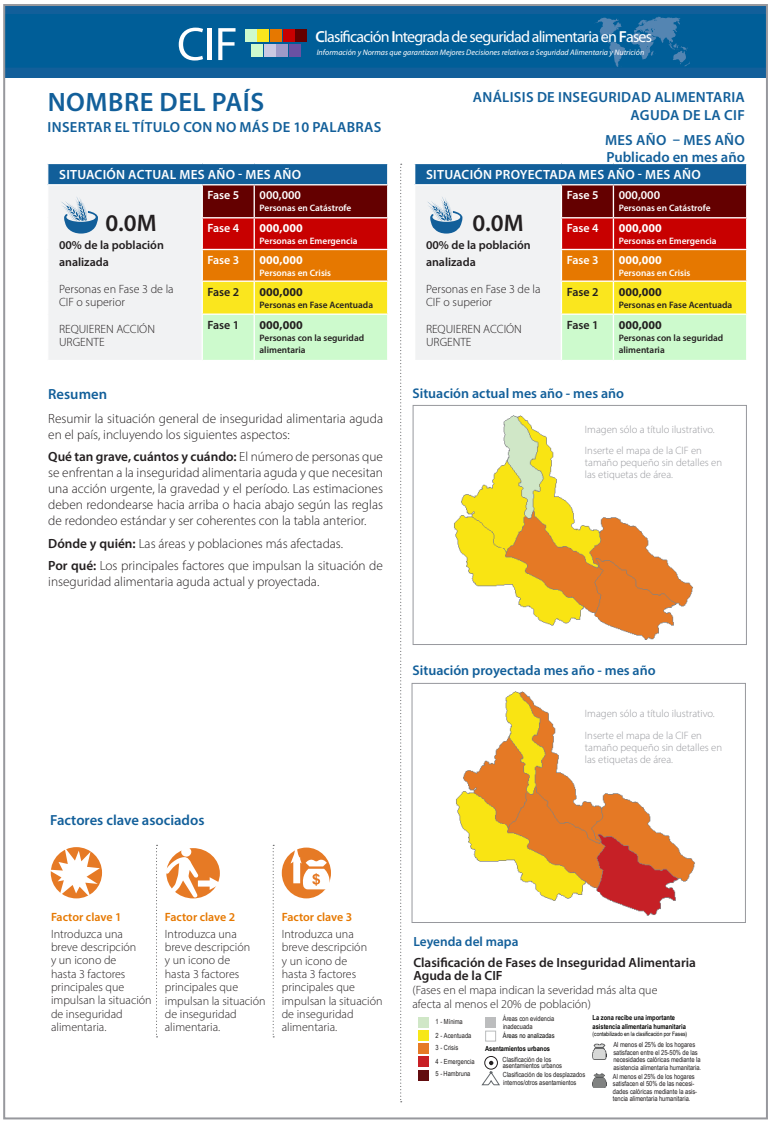
MÓDULO 1: DATOS Y MENSAJES CLAVE

Propósito: Proporcionar respuestas concisas a las seis preguntas clave: qué tan grave, cuántas, cuándo, dónde, quiénes y por qué (Figura 46).

Información clave:

- Tablas de población agregada: Proveer el número total de personas en las diferentes Fases (si está disponible) para ambos períodos actual y proyectado. Debe resaltarse el número de personas que necesitan acción urgente adicional al apoyo recibido a la fecha (por ejemplo, Fase 3 y más severas).
- *¿Qué tan grave, cuántos y cuándo?* Referirse al número de personas en Inseguridad Alimentaria Aguda que necesitan acción urgente adicional, y para qué período.
- *¿Dónde y quiénes?* Identificar las áreas más afectadas y, si están disponibles, las características de las poblaciones más afectadas.
- *¿Por qué?* Resaltar los principales factores que determinan las situaciones actual y proyectada de Inseguridad Alimentaria Aguda.
- *Mapas de situaciones actual y proyectada:* Incluir mapas pequeños de la CIF, sin detalles en el área de etiquetas y limitar simbología según sea apropiado.

Figura 46. Módulo 1 de Plantilla de Comunicación de la CIF



Tener en cuenta que, en este módulo, las estimaciones de población en la tabla y en descripción narrativa (cuántas) se deben redondear hacia arriba o hacia abajo de acuerdo con las reglas de redondeo estándar; por ejemplo, los analistas pueden optar por redondear a las mil ('000) personas más cercanas. Es importante mantener la consistencia en la manera en que se redondean los números a lo largo del informe.

MÓDULO 2: MAPAS DE CLASIFICACIÓN Y TABLAS DE POBLACIÓN RESUMIDAS

Propósito: Proporcionar el mapa de clasificación a gran escala y más detallado y la tabla de resumen de las estimaciones de población (Figura 47).

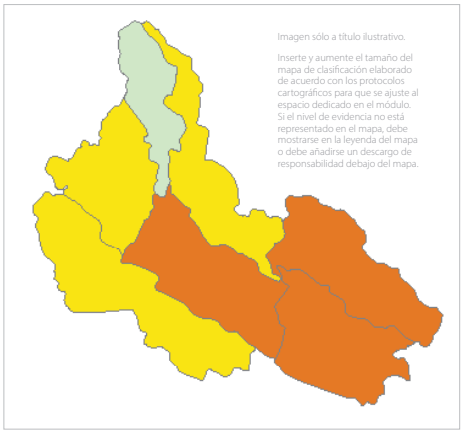
Información clave:

- ***Mapas de clasificación:*** Incluir y dimensionar el tamaño del mapa de clasificación para adaptarse al espacio asignado en el módulo. Usar este módulo específicamente para los mapas de la situación actual, así como de la proyectada.
- ***Tablas resumen de población:*** Usar la plantilla prediseñada o desarrollar tablas resumen de población en las clasificaciones actual y proyectada para agregarlas debajo de sus respectivos mapas. Incluir el número y el porcentaje de personas en cada Fase para cada área, si los resultados no han sido totalizados. Si se han clasificado más de diez áreas, incluir los hallazgos juntados en la subdivisión administrativa más adecuada, teniendo en cuenta que la tabla no debe exceder de diez áreas (considerar juntar por regiones si es necesario). Asegurar que los totales de la población en general estén alineados y sean consistentes con la tabla agregada presentada en los Módulos 1, 5 y 7 (si están desarrollados). Si juntar las áreas no es posible, las tablas de población deben presentarse en gráficos fácilmente comprensibles que muestren valores y porcentajes. En el Módulo 5 se presentarán las tablas de población completas.

Figura 47. Módulo 2 de la Plantilla de Comunicación de la CIF

NOMBRE DEL PAÍS | ANÁLISIS DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA AGUDA DE LA CIF 2

MAPA DE LA SITUACIÓN ACTUAL Y TABLA DE POBLACIÓN (MES AÑO - MES AÑO)



Leyenda del mapa

Clasificación de Fases de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF
(Fases en el mapa indican la severidad más alta que afecta al menos el 20% de población)

- 1 - Mínima
- 2 - Acentuada
- 3 - Crisis
- 4 - Emergencia
- 5 - Hambruna
- Áreas con evidencia inadecuada
- Áreas no analizadas

Asentamientos urbanos
Clasificación de los asentamientos urbanos
Clasificación de los desplazados internos/otros asentamientos

La zona recibe una importante asistencia alimentaria humanitaria
(contabilizado en la clasificación por Fases)
Al menos el 25% de los hogares satisfacen entre el 25-50% de las necesidades calóricas mediante la asistencia alimentaria humanitaria.
Al menos el 25% de los hogares satisfacen el 50% de las necesidades calóricas mediante la asistencia alimentaria humanitaria.

Nivel de Evidencia
* Aceptable
** Mediano
*** Alto
Evidencia escasa debido a Acceso Humanitario limitado o nulo

Departamentos	Población Total	Fase 1		Fase 2		Fase 3		Fase 4		Fase 5		Fase 3+	
		#pers.	%	#pers.	%	#pers.	%	#pers.	%	#pers.	%	#pers.	%
Departamento	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00
Departamento	000,000	000,000	00	000,000	35	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00
Departamento	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00
Departamento	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00
Departamento	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00
Departamento	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00
Departamento	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00
Departamento	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00
Departamento	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00
Departamento	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00
Departamento	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00
Departamento	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00
Departamento	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00
Departamento	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00
Departamento	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00
Departamento	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00
Departamento	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00
Departamento	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00
Departamento	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00
Departamento	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00
Departamento	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00
Departamento	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00
Gran Total	**00,000,000**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**

Incluya el número y el porcentaje de personas en cada fase y especifique la clasificación de la fase para cada área. Agregue los resultados en la subdivisión administrativa más adecuada, teniendo en cuenta que la tabla no debe superar las 10 áreas. Asegúrese de que los totales de población se ajustan y son coherentes con la tabla agregada presentada en los Módulos 1, 5 y 7. Incluir la siguiente nota si la asistencia alimentaria humanitaria está representada en el mapa.

Nota: Una población en la Fase 3+ no refleja necesariamente la totalidad de la población que necesita una acción urgente. Esto se debe a que algunos hogares pueden estar en la Fase 2 o incluso en la 1, pero solo por haber recibido asistencia alimentaria-humanitaria, y por tanto, pueden necesitar una acción continuada.

MÓDULO 3: DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA SITUACIÓN, FACTORES CLAVE Y FACTORES LIMITANTES

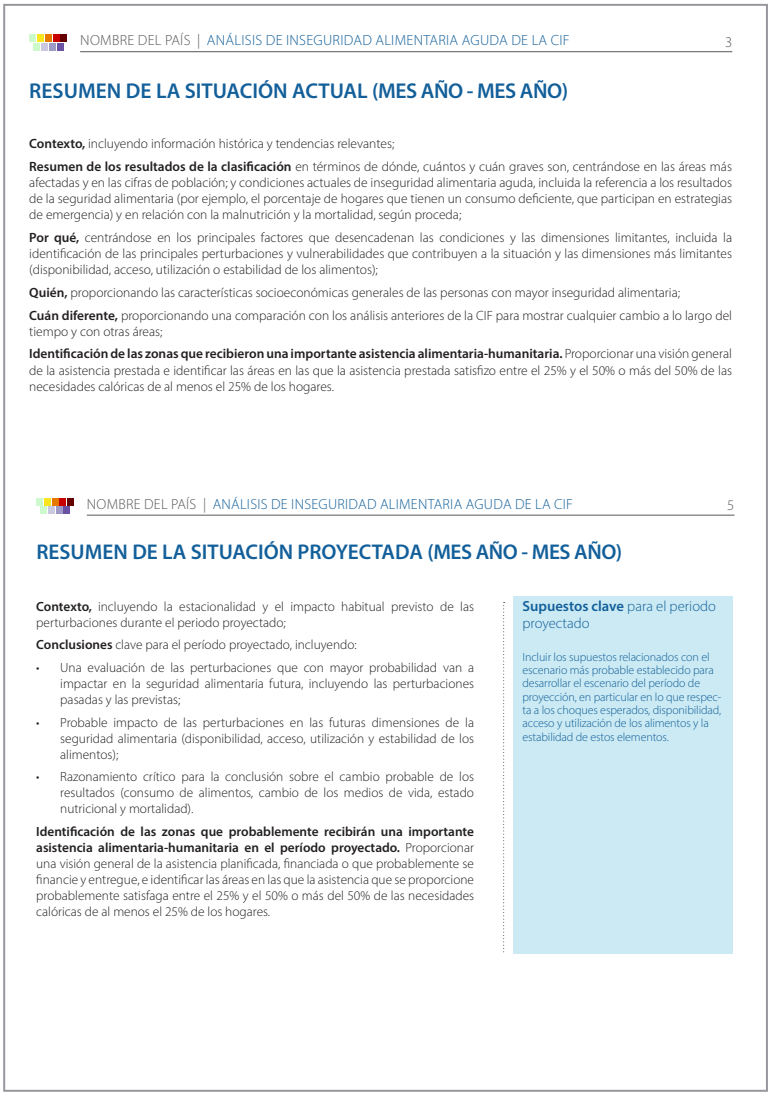
Propósito: Proporcionar el análisis más detallado de la clasificación para responder a las seis preguntas clave: qué tan grave, cuántas, dónde, cuándo, por qué y quiénes, anteriormente resumidas en Módulo 1 (Figura 48).

Información clave:

Descripción de la situación actual, considerando:

- ***contexto,*** incluyendo información histórica relevante y tendencias;
- ***resumen de resultados de clasificación*** en términos de dónde, cuántas y qué tan grave, centrándose en las áreas más afectadas y cifras de población; condiciones de Inseguridad Alimentaria Aguda actual, incluyendo referencias a resultados de seguridad alimentaria (por ejemplo, porcentaje de hogares con consumo de alimentos pobre, usando estrategias de afrontamiento de emergencia) y vinculadas a Desnutrición Aguda y Mortalidad según sea relevante;
- ***¿por qué?*** centrándose en los factores clave que generan las condiciones y limitan las dimensiones, incluyendo identificación de las perturbaciones clave y vulnerabilidades que contribuyen a la situación y aspectos más limitantes de las dimensiones (disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad de alimentos);

Figura 48. Módulo 3 de la Plantilla de Comunicación de la CIF



NOMBRE DEL PAÍS | ANÁLISIS DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA AGUDA DE LA CIF 3

RESUMEN DE LA SITUACIÓN ACTUAL (MES AÑO - MES AÑO)

Contexto, incluyendo información histórica y tendencias relevantes;

Resumen de los resultados de la clasificación en términos de dónde, cuántos y cuán graves son, centrándose en las áreas más afectadas y en las cifras de población; y condiciones actuales de inseguridad alimentaria aguda, incluida la referencia a los resultados de la seguridad alimentaria (por ejemplo, el porcentaje de hogares que tienen un consumo deficiente, que participan en estrategias de emergencia) y en relación con la malnutrición y la mortalidad, según proceda;

Por qué, centrándose en los principales factores que desencadenan las condiciones y las dimensiones limitantes, incluida la identificación de las principales perturbaciones y vulnerabilidades que contribuyen a la situación y las dimensiones más limitantes (disponibilidad, acceso, utilización o estabilidad de los alimentos);

Quién, proporcionando las características socioeconómicas generales de las personas con mayor inseguridad alimentaria;

Cuán diferente, proporcionando una comparación con los análisis anteriores de la CIF para mostrar cualquier cambio a lo largo del tiempo y con otras áreas;

Identificación de las zonas que recibieron una importante asistencia alimentaria-humanitaria. Proporcionar una visión general de la asistencia prestada e identificar las áreas en las que la asistencia prestada satisfizo entre el 25% y el 50% o más del 50% de las necesidades calóricas de al menos el 25% de los hogares.

NOMBRE DEL PAÍS | ANÁLISIS DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA AGUDA DE LA CIF 5

RESUMEN DE LA SITUACIÓN PROYECTADA (MES AÑO - MES AÑO)

Contexto, incluyendo la estacionalidad y el impacto habitual previsto de las perturbaciones durante el período proyectado;

Conclusiones clave para el período proyectado, incluyendo:

- Una evaluación de las perturbaciones que con mayor probabilidad van a impactar en la seguridad alimentaria futura, incluyendo las perturbaciones pasadas y las previstas;
- Probable impacto de las perturbaciones en las futuras dimensiones de la seguridad alimentaria (disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad de los alimentos);
- Razonamiento crítico para la conclusión sobre el cambio probable de los resultados (consumo de alimentos, cambio de los medios de vida, estado nutricional y mortalidad).

Identificación de las zonas que probablemente recibirán una importante asistencia alimentaria-humanitaria en el período proyectado. Proporcionar una visión general de la asistencia planificada, financiada o que probablemente se financie y entregue, e identificar las áreas en las que la asistencia que se proporcione probablemente satisfaga entre el 25% y el 50% o más del 50% de las necesidades calóricas de al menos el 25% de los hogares.

Supuestos clave para el periodo proyectado

Incluir los supuestos relacionados con el escenario más probable establecido para desarrollar el escenario del período de proyección, en particular en lo que respecta a los choques esperados, disponibilidad, acceso y utilización de los alimentos y la estabilidad de estos elementos.

- ***¿quiénes?*** proporcionando las características socio-económicas generales de las personas con mayor inseguridad alimentaria;
- ***¿qué tan diferente?*** Proporcionando la comparación con Análisis de la CIF previos para mostrar cambios con el paso del tiempo y con respecto a otras áreas;
- Identificación de áreas que recibieron Ayuda Humanitaria Alimentaria significativa y proporcionando la descripción breve de la ayuda entregada

Descripción de la situación proyectada, considerando:

- ***contexto,*** incluyendo aspectos estacionales y los impactos usuales de perturbaciones esperadas durante el período proyectado;
- ***supuestos y conclusiones*** clave para el período proyectado, incluyendo:
  - evaluación de perturbaciones que probablemente impactarán la seguridad alimentaria en el futuro, incluyendo perturbaciones previas y pronosticadas y su probable impacto positivo o negativo en las dimensiones de seguridad alimentaria a futuro (disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad de alimentos);
  - justificación para las conclusiones sobre cambios probables en resultados (Consumo de Alimentos, Cambios en Medios de Vida, Desnutrición Aguda y Mortalidad).
- Identificación de áreas que probablemente recibirán Ayuda Humanitaria Alimentaria significativa, con base en la revisión de planes existentes que han sido financiados o seguramente serán financiados, incluyendo ayuda planificada que probablemente será entregada. Proporcionar la descripción de las características de tales planes.

MÓDULO 4: RECOMENDACIONES PARA LA ACCIÓN

Propósito: Proporcionar recomendaciones generales para: (i) prioridades de respuesta; (ii) actividades de monitoreo de la situación; y (iii) recolección de datos y el sistema información (Figura 49).

Información clave:

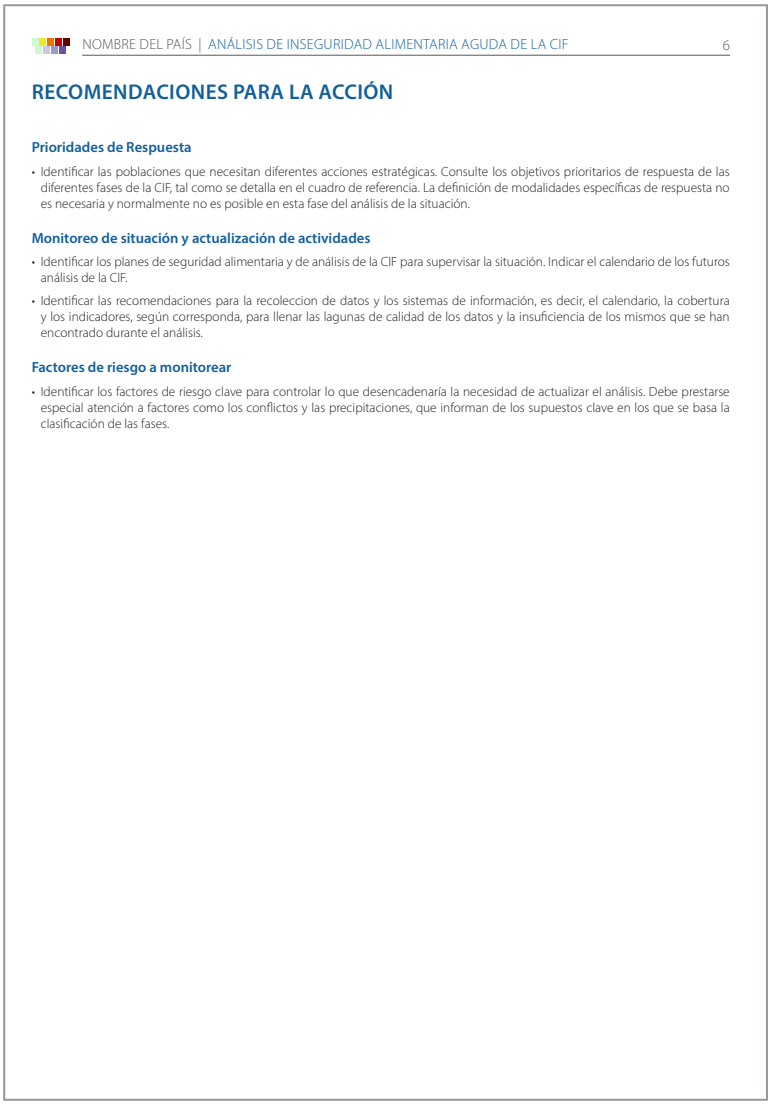
Prioridades de respuesta:

- Identificar las poblaciones que necesitan diferentes acciones estratégicas. Consultar los objetivos de respuesta prioritaria de las Fases correspondientes como se detalla en la Tabla de Referencia de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF. La definición de modalidades específicas de respuesta no es necesaria y, por lo general, no es posible en esta etapa del Análisis de Situación.

Monitoreo de la situación y actualización del análisis:

- Identificar planes de análisis de la CIF y otros para el monitoreo de la situación. Indicar cuando se realizarán próximos análisis de la CIF.
- Identificar factores de riesgo a ser monitoreados que podrían provocar la necesidad de actualizar el análisis. Debe prestarse particular atención a factores como conflicto y precipitación, los cuales informan los supuestos clave que fundamentan la Clasificación de Fase.
- Identificar recomendaciones para la recolección de datos y sistemas de información, es decir, calendarización de datos disponibles, cobertura e indicadores que sean relevantes para cubrir las brechas de calidad de información y deficiencias que se experimentaron durante el análisis.

Figura 49. Módulo 4 de la Plantilla de Comunicación de la CIF


NOMBRE DEL PAÍS | ANÁLISIS DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA AGUDA DE LA CIF 6

RECOMENDACIONES PARA LA ACCIÓN

Prioridades de Respuesta

- Identificar las poblaciones que necesitan diferentes acciones estratégicas. Consulte los objetivos prioritarios de respuesta de las diferentes fases de la CIF, tal como se detalla en el cuadro de referencia. La definición de modalidades específicas de respuesta no es necesaria y normalmente no es posible en esta fase del análisis de la situación.

Monitoreo de situación y actualización de actividades

- Identificar los planes de seguridad alimentaria y de análisis de la CIF para supervisar la situación. Indicar el calendario de los futuros análisis de la CIF.
- Identificar las recomendaciones para la recoleccion de datos y los sistemas de información, es decir, el calendario, la cobertura y los indicadores, según corresponda, para llenar las lagunas de calidad de los datos y la insuficiencia de los mismos que se han encontrado durante el análisis.

Factores de riesgo a monitorear

- Identificar los factores de riesgo clave para controlar lo que desencadenaría la necesidad de actualizar el análisis. Debe prestarse especial atención a factores como los conflictos y las precipitaciones, que informan de los supuestos clave en los que se basa la clasificación de las fases.

MÓDULO 5: TABLA(S) DE POBLACIÓN DETALLADA

Propósito: Desarrollar y compartir las estimaciones de población para diferentes Fases para períodos actual y proyectado (Figura 50).

Información clave:

Descripción de métodos para estimaciones de población:

- Una nota metodológica breve sobre cómo se estimaron las poblaciones. El enfoque debe estar en la naturaleza del consenso basado en evidencia del método, donde se utiliza evidencia directa e indirecta para estimar la distribución de las personas entre las cinco Fases de severidad.
- Resaltar el hecho que los estimados de población en los períodos actual y proyectado se refieren a personas en necesidad de acción adicional a la ayuda a la fecha provista o planificada a ser provista. (Referirse a p. 32–33 para orientación detallada).

Tabla de población:

- Desarrollar tablas de población detalladas para ambos períodos actual y proyectado, con los resultados de las áreas analizadas, desagregadas a unidades de análisis relevantes u otra unidad utilizada en el análisis.
- Incluir la población total, el número y el porcentaje de personas en diferentes Fases, y el número total y el porcentaje agregado de personas en Fase 3 y peores para cada área.
- El porcentaje en cada Fase debe estimarse en relación con la población analizada (por ejemplo, si solo se clasifican las poblaciones rurales, la población total debe referirse a la población rural).
- Especificar la Fase de la escala de Inseguridad Alimentaria Aguda para cada área analizada.
- Agregar la siguiente nota debajo de la tabla: La población en Fase 3 y en fases más severas no necesariamente refleja el total de población que requiere acción urgente. Esto se debe a que algunos hogares pueden estar en Fase 2 o incluso Fase 1 únicamente porque recibieron ayuda, y como resultado pueden necesitar continuidad de apoyo.
- Al usar el SSI, la Tabla de Población se generará automáticamente.
- Si el tamaño de las tablas de población supera una página, deben ser colocadas al final del informe.

Figura 50. Módulo 5 de la Plantilla de Comunicación de la CIF

NOMBRE DEL PAÍS | ANÁLISIS DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA AGUDA DE LA CIF 7

Tabla de población detallada

- Una breve nota metodológica sobre cómo se estimaron las poblaciones proporcionadas. Hay que centrarse en la naturaleza de consenso basado en la evidencia del método, donde la prevalencia de la evidencia directa (e indirecta) se utiliza para estimar la distribución de las personas entre las cinco fases de gravedad.
- Destacar que las estimaciones de población para el periodo actual se refieren a las personas que necesitan una acción que supere la asistencia ya prestada; y la estimación para el periodo proyectado se refiere a las personas que necesitan una acción.

Nombre del nivel de la unidad administrativa	Nombre del nivel de la unidad administrativa	Población total analizada	Fase 1		Fase 2		Fase 3		Fase 4		Fase 5		Fase de área	Fase 3+	
			#pers.	%	#pers.	%	#pers.	%	#pers.	%	#pers	%		#pers.	%
	Distrito	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	#	000,000	00
	Distrito	000,000	000,000	00	000,000	35	000,000	00	000,000	00	000,000	00	#	000,000	00
	Distrito	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	#	000,000	00
	Distrito	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	#	000,000	00
Departamento	Distrito	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	#	000,000	00
	Distrito	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	#	000,000	00
	Distrito	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	#	000,000	00
	Distrito	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	#	000,000	00
	Total	**0,000,000**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**		000,000	**00**
	Distrito	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	#	000,000	00
	Distrito	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	#	000,000	00
	Distrito	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	#	000,000	00
	Distrito	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	#	000,000	00
Departamento	Distrito	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	#	000,000	00
	Distrito	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	#	000,000	00
	Distrito	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	#	000,000	00
	Total	**000,000**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**	000,000	**00**		000,000	**00**
	Distrito	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	#	000,000	00
	Distrito	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	#	000,000	00
	Distrito	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	#	000,000	00
	Distrito	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	#	000,000	00
	Distrito	000,000	000,000	30	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	#	000,000	00
	Distrito	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	#	000,000	00
Departamento	Distrito	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	#	000,000	00
	Distrito	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	#	000,000	00
	Distrito	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	#	000,000	00
	Distrito	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	#	000,000	00
	Distrito	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	#	000,000	00
	Distrito	000,000	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	000,000	00	#	000,000	00
	Total	000,000	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**		**000,000**	**00**
Gran Total		**00,000,000**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**		**000,000**	**00**

Nota: Una población en la Fase 3+ no refleja necesariamente la totalidad de la población que necesita una acción urgente. Esto se debe a que algunos hogares pueden estar en la Fase 2 o incluso en la 1, pero solo por haber recibido asistencia alimentaria-humanitaria, y por tanto, pueden necesitar una acción continuada.

Esto es sólo a título ilustrativo.

- Elabore el cuadro de estimaciones detalladas de la población, tanto para el período actual como para el proyectado, fusionando los resultados de todas las áreas analizadas y desglosados según el nivel administrativo pertinente u otra unidad utilizada en el análisis.
- Incluya la población total, el número y el porcentaje de personas en las diferentes fases, y el número y el porcentaje agregados de personas en la Fase 3 o peor para cada área.
- El cálculo del porcentaje en cada fase debe hacerse en relación con la población analizada (por ejemplo, si sólo se ha clasificado la población rural, la población total debe referirse a la población rural).
- Especifique la clasificación de la fase de la zona para cada área analizada.
- Si se utiliza el SSI, la tabla de población se hará automáticamente.

MÓDULO 6: PROCESO Y METODOLOGÍA

Propósito: Describir el enfoque de la CIF, el proceso de análisis, las principales fuentes de datos y las limitaciones clave (Figura 51).

Información clave:

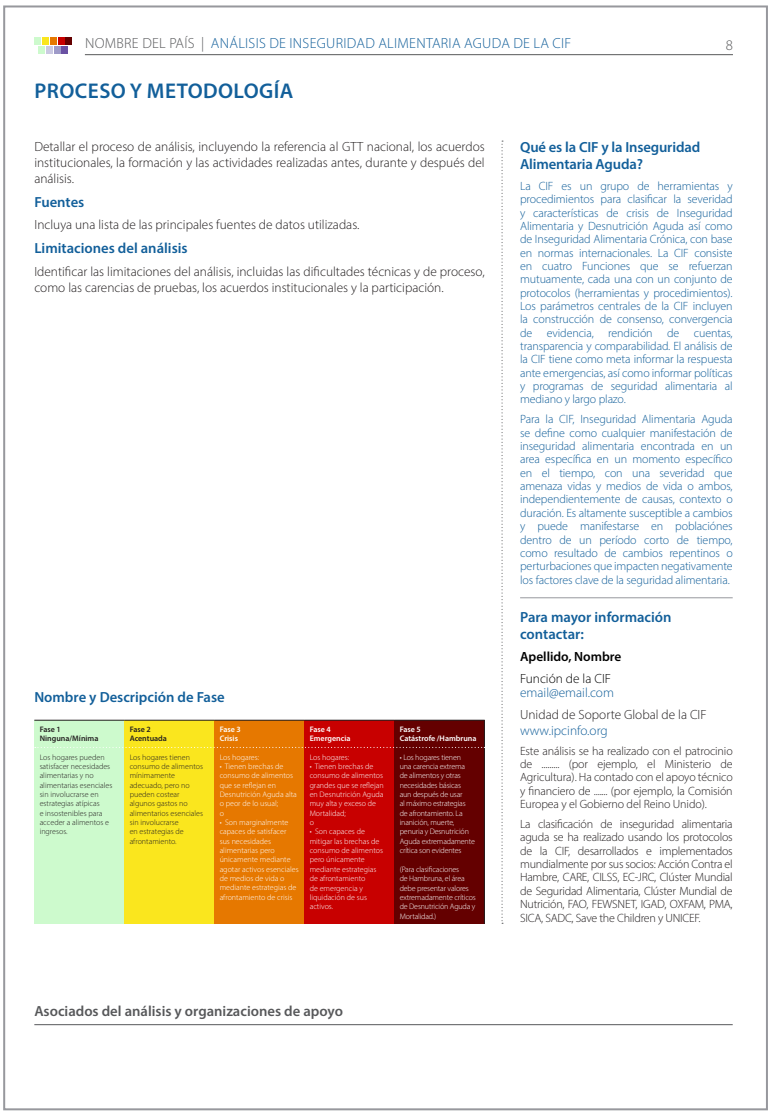
Proceso y metodología

- Detallar el proceso de análisis, incluyendo las referencias al GTT nacional, la identificación de los acuerdos institucionales, las capacitaciones y las actividades realizadas antes, durante y después del análisis.
- Incluir una lista de las principales fuentes de datos utilizadas.

Limitaciones del análisis:

- Desafíos técnicos y de procesos, como las brechas en información sobre la evidencia, los acuerdos institucionales y la participación.

Figura 51. Módulo 6 de la Plantilla de Comunicación de la CIF



NOMBRE DEL PAÍS | ANÁLISIS DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA AGUDA DE LA CIF 8

PROCESO Y METODOLOGÍA

Detallar el proceso de análisis, incluyendo la referencia al GTT nacional, los acuerdos institucionales, la formación y las actividades realizadas antes, durante y después del análisis.

Fuentes

Incluya una lista de las principales fuentes de datos utilizadas.

Limitaciones del análisis

Identificar las limitaciones del análisis, incluidas las dificultades técnicas y de proceso, como las carencias de pruebas, los acuerdos institucionales y la participación.

Nombre y Descripción de Fase

Fase 1 Ninguna/Mínima	Fase 2 Acentuada	Fase 3 Crisis	Fase 4 Emergencia	Fase 5 Catástrofe /Hambruna
Los hogares pueden satisfacer necesidades alimentarias y no alimentarias esenciales sin involucrarse en estrategias atípicas e insostenibles para acceder a alimentos e ingresos.	Los hogares tienen consumo de alimentos mínimamente adecuado, pero no pueden costear algunos gastos no alimentarios esenciales sin involucrarse en estrategias de afrontamiento.	Los hogares: • Tienen brechas de consumo de alimentos que se reflejan en Desnutrición Aguda alta o peor de lo usual; o • Son marginalmente capaces de satisfacer sus necesidades alimentarias pero únicamente mediante agotar activos esenciales de medios de vida o mediante estrategias de afrontamiento de crisis	Los hogares: • Tienen brechas de consumo de alimentos grandes que se reflejan en Desnutrición Aguda muy alta y exceso de Mortalidad; o • Son capaces de mitigar las brechas de consumo de alimentos pero únicamente mediante estrategias de afrontamiento de emergencia y liquidación de sus activos.	• Los hogares tienen una carencia extrema de alimentos y otras necesidades básicas aun después de usar al máximo estrategias de afrontamiento. La inanición, muerte, penuria y Desnutrición Aguda extremadamente crítica son evidentes (Para clasificaciones de Hambruna, el área debe presentar valores extremadamente críticos de Desnutrición Aguda y Mortalidad.)

Asociados del análisis y organizaciones de apoyo

Qué es la CIF y la Inseguridad Alimentaria Aguda?

La CIF es un grupo de herramientas y procedimientos para clasificar la severidad y características de crisis de Inseguridad Alimentaria y Desnutrición Aguda así como de Inseguridad Alimentaria Crónica, con base en normas internacionales. La CIF consiste en cuatro Funciones que se refuerzan mutuamente, cada una con un conjunto de protocolos (herramientas y procedimientos). Los parámetros centrales de la CIF incluyen la construcción de consenso, convergencia de evidencia, rendición de cuentas, transparencia y comparabilidad. El análisis de la CIF tiene como meta informar la respuesta ante emergencias, así como informar políticas y programas de seguridad alimentaria al mediano y largo plazo.

Para la CIF, Inseguridad Alimentaria Aguda se define como cualquier manifestación de inseguridad alimentaria encontrada en un area específica en un momento específico en el tiempo, con una severidad que amenaza vidas y medios de vida o ambos, independientemente de causas, contexto o duración. Es altamente susceptible a cambios y puede manifestarse en poblaciónes dentro de un período corto de tiempo, como resultado de cambios repentinos o perturbaciones que impacten negativamente los factores clave de la seguridad alimentaria.

Para mayor información contactar:

Apellido, Nombre

Función de la CIF
email@email.com

Unidad de Soporte Global de la CIF
www.ipcinfo.org

Este análisis se ha realizado con el patrocinio de ..... (por ejemplo, el Ministerio de Agricultura). Ha contado con el apoyo técnico y financiero de ..... (por ejemplo, la Comisión Europea y el Gobierno del Reino Unido).

La clasificación de inseguridad alimentaria aguda se ha realizado usando los protocolos de la CIF, desarrollados e implementados mundialmente por sus socios: Acción Contra el Hambre, CARE, CILSS, EC-JRC, Clúster Mundial de Seguridad Alimentaria, Clúster Mundial de Nutrición, FAO, FEWSNET, IGAD, OXFAM, PMA, SICA, SADC, Save the Children y UNICEF.

MÓDULO 7: INSTANTÁNEA

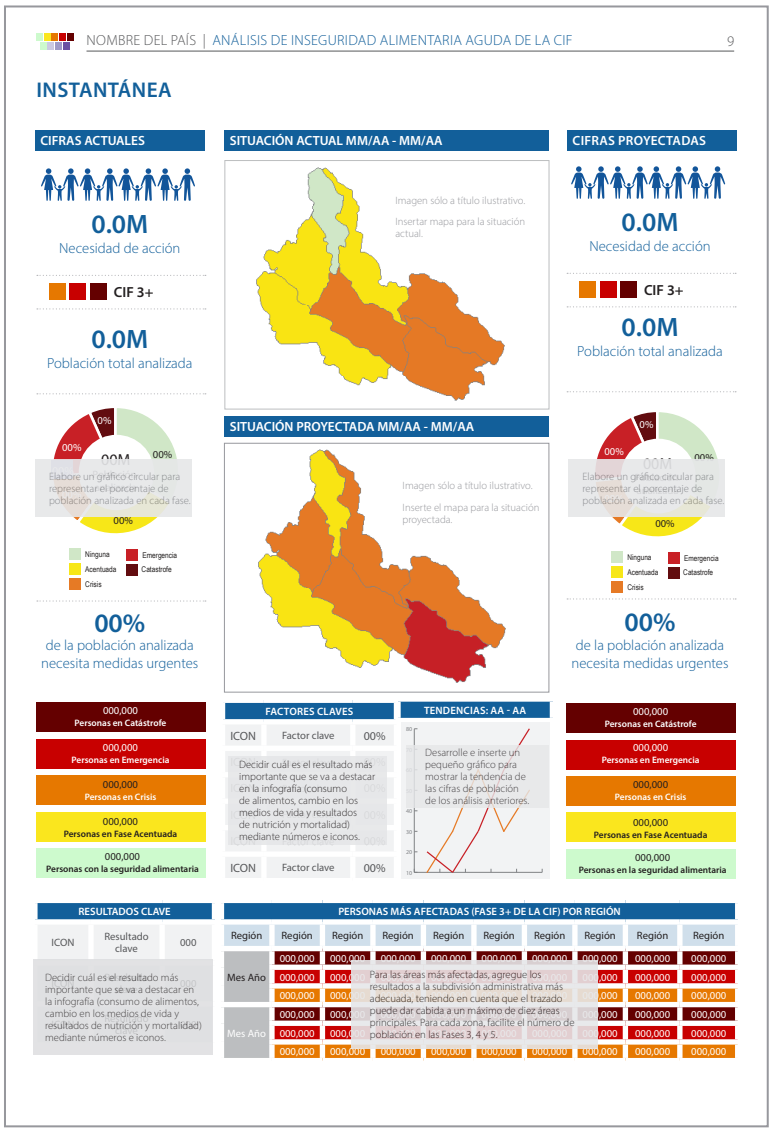
Propósito: Presentar los resultados clave en una infografía fácilmente comprensible (Figura 52).

Información clave:

Una representación gráfica visual de los resultados o la información más importante en el Análisis de la CIF de las situaciones actual y proyectada (si está disponible), específicamente:

- **Mapa(s) de la CIF.**
- **Cifras de Población:** Insertar el número total de personas en la Fase 3 y peores (es decir, Fase 3+) redondeados como en el Módulo 1. Insertar el número total de personas analizadas y desarrollar el gráfico circular para representar el porcentaje de población analizada en cada Fase.
- **Texto para contextualizar:** Incluir una breve descripción de la situación, contextualizando las figuras y los mapas representados en la infografía.
- **Factores clave:** Identificar de dos a tres factores clave a resaltar a lo largo de la infografía, íconos y una descripción breve, así como otros números o cifras que estén disponibles.
- **Tendencias:** En la medida de lo posible, desarrollar e insertar el gráfico pequeño para mostrar la tendencia de cifras de población de análisis previos.

Figura 52. Módulo 7 de la Plantilla de Comunicación de la CIF



- **Resultados clave:** Decidir resultados más importantes para resaltar en la infografía (Consumo de Alimentos, Cambios en Medios de Vida, Desnutrición Aguda o Mortalidad) usando cifra(s) e ícono(s).
- Aunque este módulo no es obligatorio, se recomienda enfáticamente que se desarrolle una instantánea de la situación, para poder llegar a otras audiencias que no sean técnicas, especialmente en el caso de países de alto interés

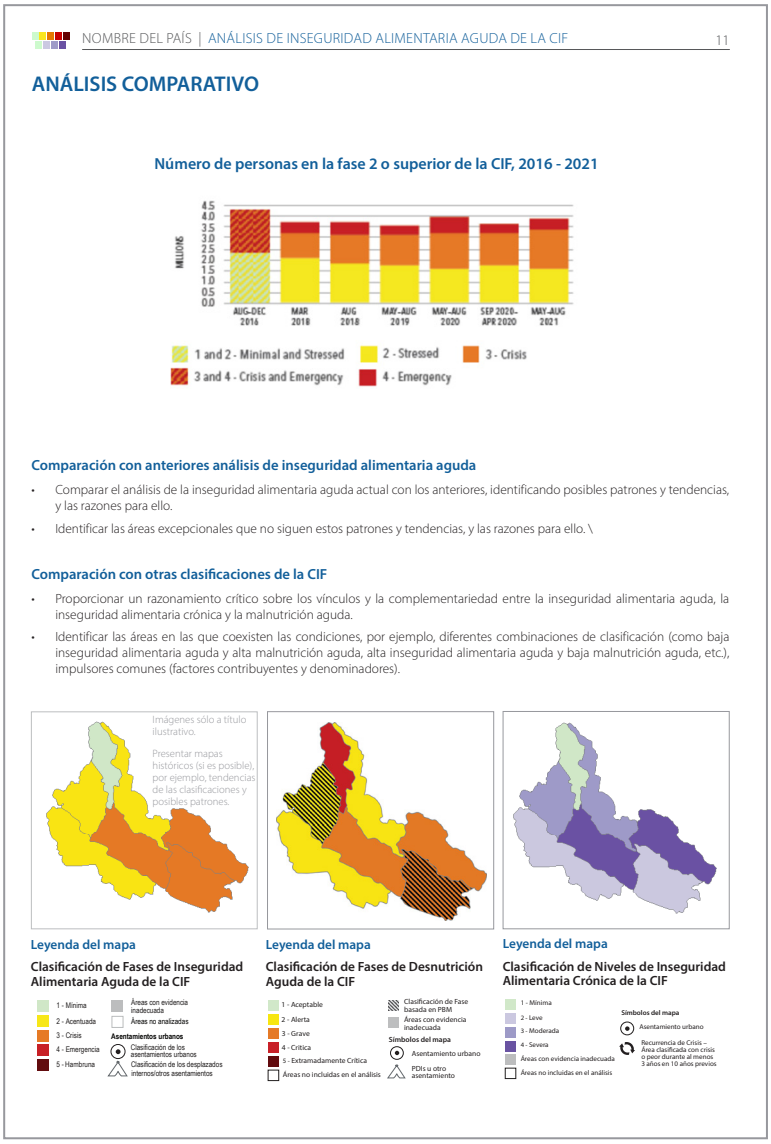
MÓDULO 8: PERFILES DE ÁREAS O GRUPOS DE HOGARES MÁS AFECTADOS

Propósito: Presentar resultados clave para cada área o grupo de interés principal (Figura 53).

Información clave:

- Proveer una descripción de las condiciones actual y proyectada, incluyendo referencias a evidencias orientadas a responder las seis preguntas (qué tan grave, cuántos, por qué, quiénes, cuándo, dónde). Proveer recomendaciones para la acción, según sea relevante.
- Desarrollar o cortar una porción de mapa(s) de la CIF, enfocado en el área o grupo de hogares del períodos actual y proyectado.
- Completar la Tabla de Estimados de Población en las diferentes Fases de Inseguridad Alimentaria de la CIF para el área o grupo de hogar en períodos actual y proyectado.
- Insertar iconos representando de dos a cuatro factores clave para esa área o grupo de hogares.
- Aunque este módulo no es obligatorio, se **recomienda enfáticamente** que se presente un análisis a profundidad de cada región en este módulo, especialmente para las áreas en la Fase 4 o en fases más severas y para los países de alto interés. Esto debe basarse en los enunciados de conclusión sobre la evidencia para cada región en el SSI.

Figura 53. Módulo 8 de Plantilla de Comunicación de la CIF



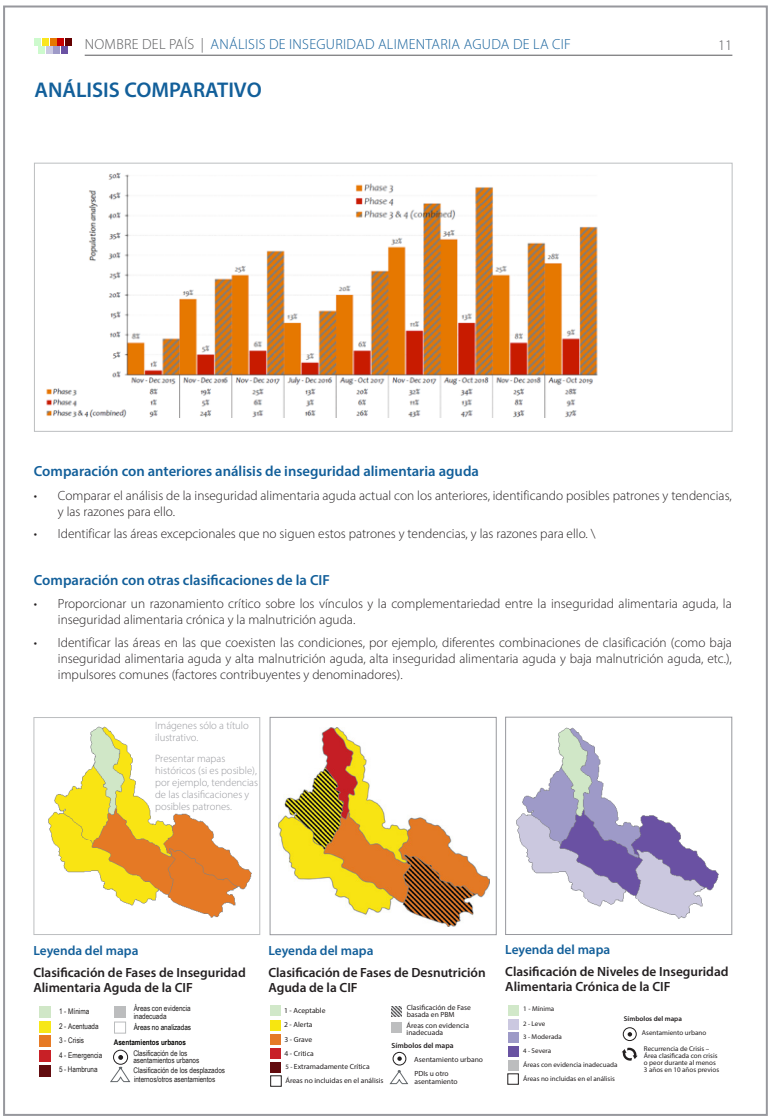
MÓDULO 9: ANÁLISIS COMPARATIVO

Propósito: Contextualizar la clasificación actual en relación con análisis relevantes de Desnutrición Aguda o Inseguridad Alimentaria Crónica de la CIF, presentando los vínculos y la complementariedad entre ellas, si es posible. También deben proporcionarse tendencias en el tiempo si se han completado anteriormente análisis sobre Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF (Figura 54).

Información clave:

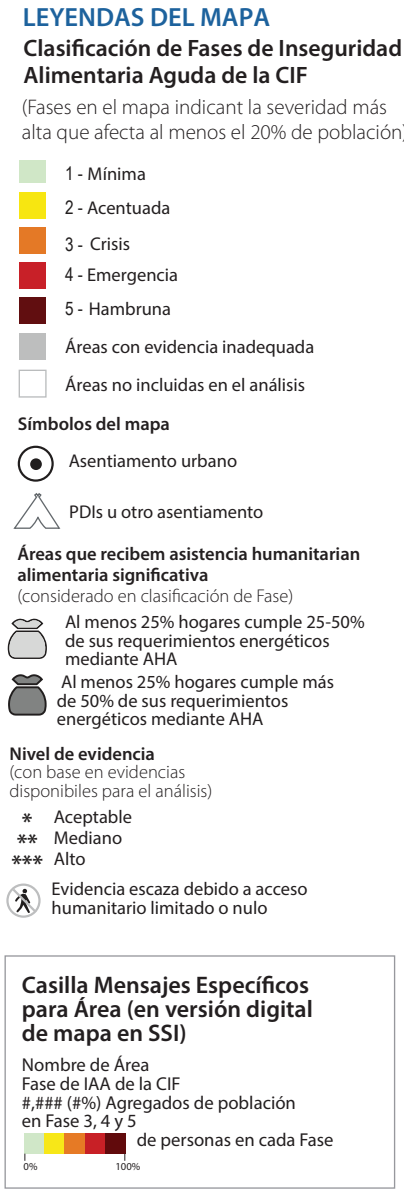
- Proveer justificación crítica para los vínculos y complementariedad entre Inseguridad Alimentaria Aguda, Inseguridad Alimentaria Crónica y Desnutrición Aguda.
- Identificar áreas donde condiciones y factores clave comunes (factores contribuyentes y denominadores) coexisten.
- Presentar mapas históricos (si es posible), por ejemplo, tendencias de clasificaciones, especialmente las pertinentes a Inseguridad Alimentaria Aguda y Desnutrición Aguda en yuxtaposición, y posibles patrones.
- Aunque este módulo no es obligatorio, se recomienda enfáticamente que se realice un análisis comparativo con respecto a previos análisis, especialmente en el caso de los países de alto interés.

Figura 54. Módulo 9 Plantilla de Comunicación de la CIF



PROTOCOLO 3.2: CUMPLIR CON LOS ESTÁNDARES DE CARTOGRAFÍA

Figura 55. Estándares de Mapeo (Herramienta 11)



Los siguientes parámetros deben cumplirse en los mapas de las Clasificaciones de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF:

- Los mapas de las áreas deben seguir el siguiente esquema de colores Rojo, verde y azul (por sus siglas en ingles RGB): Fase 1 (205,250,205); Fase 2 (250,230,030); Fase 3 (230,120,000); Fase 4 (200,000,000); y Fase 5 (100,000,000).
- Las áreas únicamente se clasifican y se generan sus mapas si cumplen con los requerimientos mínimos de evidencia. Si no se cumplen los requerimientos, deben asignarse utilizando el color gris (RGB 166, 166, 166), lo que indica "evidencia inadecuada".
- Las áreas que no están incluidas en el análisis deben ser de color blanco (RGB 255, 255, 255), indicando "Área no analizada".
- El nivel de evidencias del análisis debe incluirse en el mapa mediante el uso de * Aceptable, ** Medio y *** Alto. De no ser posible, se debe incluir el nivel de evidencias del análisis en el recuadro de leyendas del mapa o en una nota debajo del mapa.
- En el caso de clasificaciones de **áreas urbanas, personas desplazadas internas y otros asentamientos**, se deben usar símbolos específicos como se ilustra en la Figura 55. El color del símbolo debe elegirse según la clasificación de Fase.
- Si se realiza una clasificación en un **área con acceso humanitario limitado o nulo**, debe colocarse el símbolo específico en el área como indica la Figura 55.
- Añadir símbolos para áreas identificadas por haber recibido o muy probable recepción de Ayuda Humanitaria Alimentaria, dependiendo en la cobertura y tamaño de la transferencia, como se indica:
  - : al menos el 25% de hogares satisfacen entre el 25% y el 50% de sus requerimientos de energía mediante Ayuda Humanitaria Alimentaria
  - : al menos el 25% de hogares satisfacen más del 50% de sus requerimientos de energía mediante Ayuda Humanitaria Alimentaria
- Mapas digitales pueden incluir más información, la cual puede incluir la población total en Fase 3 o Fases más severas de la escala de Inseguridad Alimentaria Aguda, en Nivel 3 o Nivel 4 de la escala de Inseguridad Alimentaria Crónica y en Fase 3 o Fases más severas de la escala de Desnutrición Aguda, la recurrencia de crisis y la distribución de población por Fase o Nivel según corresponda.

PROTOCOLO 3.3: COMPARTIR ESTRATÉGICAMENTE LOS PRODUCTOS DE COMUNICACIÓN DE UNA MANERA OPORTUNA

Los Productos de Comunicación de la CIF, incluidos el Informe de Análisis y los mapas, deben compartirse con los actores interesados relevantes tan pronto como se finalicen, preferiblemente dentro de 15 días a partir de la finalización del Análisis. Debido al imperativo humanitario, el Grupo de Trabajo Técnico debe dirigirse, mediante consenso, a publicar resultados de análisis que incluyan clasificaciones finales, estimaciones de población y mensajes clave, en el menor tiempo posible.

En caso de que el Grupo de Trabajo Técnico requiera más tiempo para organizar la publicación del análisis, los resultados preliminares deben compartirse con las partes nacionales interesadas y publicarse en el sitio web de la CIF, preferiblemente dentro de los 21 días posteriores a la finalización del proceso de análisis, utilizando el siguiente descargo de responsabilidad "Conclusiones preliminares pendientes de lanzamiento oficial por el país". Una vez que haya tenido lugar el lanzamiento oficial, puede eliminarse el descargo de responsabilidad.

Se deben implementar tres actividades clave para cumplir el protocolo, como se definen en la Figura 56.

Figura 56. Actividades de comunicación requeridas para diseminación efectiva (Herramienta 12)

- Presentación de los resultados a las partes interesadas, nacional y regional: Al menos una presentación de los hallazgos clave debe darse a las partes interesadas y tomadores de decisiones relevantes. Esta diseminación puede ser incrementada por los oficiales de comunicación de las principales organizaciones participantes.
- Intercambio de productos clave de la CIF (mapas, tablas de población e informes) con la Unidad de Soporte Global (GSU) de la CIF: El GTT comparte productos clave de la clasificación con la GSU de la CIF para publicar en el sitio web de la CIF y para una mayor difusión mundial según corresponda.
- Difusión de productos clave de la CIF como el informe de la CIF con mapas, tablas y la instantánea, a las audiencias clave de la CIF (donantes, organizaciones, medios de comunicación, comunidad técnica, academia y gobiernos) mediante los canales apropiados como listas de correos, redes sociales y el sitio web de la CIF.

FUNCIÓN 4: CONTROL DE CALIDAD

La Función 4 garantiza el rigor técnico y la neutralidad del análisis, así como el aprendizaje para futuras mejoras. Estos se logran mediante autoevaluaciones y, si es necesario, revisiones externas de calidad. Para completar la Función 4, los analistas evalúan hasta qué punto han seguido los protocolos de la CIF incluidos en las Funciones 1, 2 y 3, e identifican áreas para futuras mejoras. Si se siguen los 13 protocolos, el producto resultante se puede etiquetar como de la CIF. Por lo tanto, al insertar el logotipo de la CIF en el informe, el GTT reconoce su responsabilidad y confirma que la clasificación se basó en el análisis consensual e imparcial desarrollado de acuerdo con los protocolos de la CIF. El incumplimiento de protocolos de la CIF puede resultar en la solicitud del Comité Directivo de la CIF hacia el GTT para que retire el logo de la CIF del producto.

Además de la Función 4, la iniciativa de la CIF apunta a ayudar a los países a producir análisis que cumplan con normas de alta calidad. Con este fin, la Estrategia de Calidad y Apoyo de la CIF se ha desarrollado en torno a tres componentes adicionales: (i) Desarrollo de Capacidades; (ii) Apoyo Técnico y Estratégico para Implementación en el País; y (iii) Estándares y Directrices Técnicas. La GSU de la CIF es responsable de supervisar el Control de Calidad y tiene una variedad de mecanismos ex ante y ex post a su disposición para asegurar el rigor técnico y la neutralidad del análisis y para identificar aprendizaje para futuras mejoras. Entre estos, la GSU de la CIF provee apoyo técnico sistemático y facilitación durante el proceso de análisis, para los países que están en los primeros dos años de implementación de la CIF. La misma modalidad aplica para una gama de otros contextos, como contextos en donde el cumplimiento de los protocolos de la CIF ha sido cuestionado en análisis previos, contextos en donde es

frecuente que los socios no estén de acuerdo con clasificaciones y contextos, donde se identifica que el conflicto o la inseguridad son factores clave de la Inseguridad Alimentaria Aguda y por lo tanto, puede requerirse mayor garantía de la neutralidad del Análisis de la CIF. Debido al rol predominante de la iniciativa CIF para informar decisiones sobre Ayuda Humanitaria Alimentaria que potencialmente se requiere en estos contextos mencionados, este mecanismo está orientado a asegurar la calidad óptima para el análisis. Posterior a completados los Análisis de la CIF, la GSU de la CIF trabaja para apoyar la Función 4 al revisar las autoevaluaciones y, si es necesario, mediante el desarrollo de una revisión externa de calidad junto con los Socios Mundiales de la CIF.

Figura 57. Protocolos para la Función 4

Protocolo	Procedimiento	Herramientas
4.1 Desarrollar una autoevaluación del análisis.	Completar la Herramienta de Autoevaluación con un proceso participativo.	**Herramienta 13:** Herramienta de Autoevaluación
4.2 Solicitar y realizar una revisión externa de calidad si es necesario.	Contactar a la Unidad de Soporte Global (GSU) de la CIF con las inquietudes.	Correo Electrónico Quality.Assurance@ipcinfo.org

Protocolos para completar la Función 4

Existen dos protocolos para la Función 4: el primero se enfoca en la autoevaluación y el segundo implica solicitar y realizar una revisión externa de calidad si se considera necesario (Figura 57).

PROTOCOLO 4.1: DESARROLLAR UNA AUTOEVALUACIÓN DEL ANÁLISIS

Se debe realizar una autoevaluación al final de los análisis para reflexionar críticamente en qué medida se siguieron los protocolos de la CIF para las Funciones 1, 2 y 3 e identificar áreas para futuras mejoras.

Para lograr esto, el Equipo de Análisis debe completar la Herramienta de Autoevaluación (Figura 58). La Herramienta se debe completar con base en una discusión colectiva que involucre a los miembros del Equipo de Análisis. Para facilitar la discusión y completar la herramienta, se proporcionan preguntas de orientación en la Figura 59. Como paso opcional, los miembros del Equipo de Análisis o los facilitadores también pueden completar la herramienta para proporcionar realimentación al GTT nacional o GSU sobre el proceso y las sugerencias sobre cómo mejorar los futuros análisis, herramientas, procedimientos, orientación específica o procesos de implementación de la CIF.

La Herramienta cumple con dos propósitos:

- Identificar qué tan bien se han seguido los protocolos. En caso de que el Equipo de Análisis considere que no han sido seguidos, se debe revisar el análisis para garantizar el cumplimiento de los protocolos y la calidad de los productos de la CIF. Si, por alguna razón, los protocolos no pueden cumplirse por completo, el Equipo de Análisis debe proporcionar una explicación razonable. Si los resultados de la autoevaluación plantean serias preocupaciones, se puede iniciar la solicitud de una revisión externa de calidad del análisis.
- Al planificar un nuevo análisis de la CIF, el GTT debe reflexionar sobre el contenido de las autoevaluaciones anteriores para garantizar que se apliquen las lecciones aprendidas en los análisis anteriores.

Una vez completado por el Equipo de Análisis, la Herramienta de Autoevaluación debe enviarse a la GSU en el SSI (cuando se utiliza el SSI para el análisis) o por correo electrónico (Quality.Assurance@ipcinfo.org).

Figura 58. Herramienta de Autoevaluación (Herramienta 13)

País:_____ Fecha: _____ Organizaciones participantes en la autoevaluación: _____				
Protocolos de la CIF		Especifique si el protocolo fue completado 1. Sí 2. Parcialmente 3. No	Si está parcialmente o no completado, explique por qué	Proporcionar recomendaciones para futuras mejoras en el análisis
Función 1: Construir un Consenso Técnico	1.1 Conformar el Equipo de Análisis con sectores y organizaciones relevantes.			
	1.2 Realizar el análisis de forma consensuada.			
Función 2: Clasificar la Gravedad e Identificar los Factores Clave	2.1 Usar el Marco Analítico de la CIF para guiar la convergencia de evidencia.			
	2.2 Comparar la evidencia con la Tabla de Referencia de inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF.			
	2.3 Cumplir con los parámetros de análisis.			
	2.4 Evaluar la fiabilidad de la evidencia.			
	2.5 Cumplir con los requerimientos mínimos de evidencia y análisis.			
	2.6 Documentar metódicamente la evidencia y análisis, y proporcionarlos según sean solicitados.			
Función 3: Comunicar para la Acción	3.1 Producir el Informe de Análisis de la CIF.			
	3.2 Cumplir con los estándares de cartografía.			
	3.3 Compartir estratégicamente los productos de comunicación de manera oportuna.			
Función 4: Control de Calidad	4.1 Realizar una autoevaluación del análisis.			
	4.2 Solicitar y realizar una revisión externa de calidad si es necesario.			

Figura 59. Herramienta de Autoevaluación – Preguntas guía

Protocolos de la CIF		Preguntas guía
Función 1: Construir un Consenso Técnico	1.1 Conformar el Equipo de Análisis con los sectores y organizaciones relevantes.	**¿Estaba el Equipo de Análisis compuesto por sectores y organizaciones relevantes?** ¿Estuvieron representadas diferentes organizaciones interesadas más relevantes (por ejemplo, gobierno, organismos de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales internacionales [ONG], ONG nacionales y organismos técnicos) y sectores (por ejemplo, seguridad alimentaria, agricultura, mercados, nutrición y comunicaciones)? **Áreas de mejora o aprendizaje:** ¿Qué organización o sector debería promoverse más su participación?
	1.2 Realizar el análisis de forma consensuada.	**¿El análisis se realizó en consenso?** ¿Los analistas de la CIF revisaron, discutieron y debatieron las clasificaciones preliminares de la CIF y las estimaciones de población, alcanzaron un consenso y acordaron los resultados finales? Si algún miembro(s) del Equipo de Análisis expresó opiniones diferentes sobre los resultados, ¿se abordaron? **Áreas de mejora o aprendizaje:** ¿Se necesitan cambios en el proceso para facilitar la creación de consenso?
Función 2: Clasificar la Gravedad e Identificar los Factores Clave	2.1 Usar el Marco Analítico para guiar la convergencia de la evidencia.	**¿El análisis y las estimaciones de la población se basaron en la convergencia de la evidencia?** ¿Se utilizó toda la evidencia disponible en el análisis? ¿Hubo evidencia contradictoria o que fuera al menos algo fiable y, de ser así, cómo se abordó esto en el análisis? **Áreas de mejora o aprendizaje:** ¿Se documentaron y analizaron las vulnerabilidades y perturbaciones? ¿Se documentaron y analizaron las cuatro dimensiones de la seguridad alimentaria? ¿Se documentaron los resultados de seguridad alimentaria y se utilizaron para concluir en la clasificación de áreas?
	2.2 Comparar la evidencia con la Tabla de Referencia de IAC de la CIF.	**¿Se han comparado las evidencias directas con la Tabla de Referencia teniendo en cuenta los valores críticos comparables mundialmente para los indicadores de resultados clave de la inseguridad alimentaria?** ¿Se analizó la evidencia directa y se puso a disposición para permitir la comparación con los valores críticos de la Tabla de Referencia? **Áreas de mejora o aprendizaje:** ¿Se han evaluado las Fases indicativas de varios indicadores de resultados en comparación con la Tabla de Referencia de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF?
	2.3 Cumplir con los parámetros de análisis.	**¿Se respetaron los parámetros analíticos de la CIF?** Por ejemplo: ¿Se usó la regla del 20 por ciento para la clasificación? ¿Se identificaron las áreas que recibieron Ayuda Humanitaria Alimentaria significativa en concordancia con las orientaciones provistas? **Áreas de mejora o aprendizaje:** ¿Se puede mejorar el cumplimiento a los siguientes parámetros: convergencia de la evidencia, la regla del 20 por ciento para la clasificación del área, unidad de análisis, período de validez, identificación de áreas donde Ayuda Humanitaria Alimentaria significativa se ha entregado e identificación de factores clave y de poblaciones más afectadas?
	2.4 Evaluar la fiabilidad de la evidencia.	**¿Se evaluaron las evidencias en comparación con la validez metodológica y temporal?** ¿Se utilizaron correctamente los criterios de fiabilidad? ¿Se asignaron los Puntajes de Fiabilidad a las evidencias? **Áreas de mejora o aprendizaje:** ¿Se han proporcionado a los analistas, notas metodológicas sobre las fuentes de la evidencia? ¿Se podría mejorar la solidez del método y la relevancia temporal de la evidencia con una mejor planificación? Si es así, ¿cómo?
	2.5 Cumplir con los requerimientos mínimos de evidencia y análisis.	**¿Se cumplieron los requerimientos mínimos de evidencia y análisis?** ¿Hubo evidencia suficiente para que las áreas clasificadas cumplan con los requerimientos mínimos de evidencia? **Áreas de mejora o aprendizaje:** ¿Cuáles fueron las inquietudes clave relacionadas con los datos? ¿Falta alguna evidencia clave o no está actualizada o no es representativa para las áreas de análisis? ¿Qué evidencias estaban disponibles, pero no eran recientes o no pertenecían a la misma estación?
	2.6 Documentar metódicamente la evidencia y el análisis, y proporcionarlos ante pedido.	**¿Se documentaron metódicamente las evidencias y el análisis y se pusieron a disposición?** ¿Se documentó la convergencia de evidencia y conclusiones? ¿Las evidencias fueron codificadas y proporcionadas a los analistas? ¿Estaban las evidencias accesibles? **Áreas de mejora o aprendizaje:** ¿Se documentó el razonamiento detrás de la convergencia de la evidencia y, en el caso del análisis para el período de proyección, se han vinculado con el escenario más probable?

Función 3: Comunicar para la Acción	3.1 Producir el Informe de Análisis de la CIF.	**¿Información mínima sobre las siete preguntas clave se proporciona en el Informe de Análisis de la CIF?** ¿Se ha seguido la guía del contenido de cada tema? **Áreas de mejora o aprendizaje:** ¿Se aseguró el Equipo de Análisis que las estimaciones de población de la CIF proporcionadas en la Tabla de Población de la CIF no contenían errores de cálculo o inconsistencias y que suman la población total analizada? ¿Se discutieron y acordaron los mensajes clave en la plenaria durante el análisis? ¿Se utilizó la Plantilla de Comunicación Modular de la CIF?
	3.2 Cumplir con los estándares de cartografía.	**¿El mapa y la leyenda siguen los requerimientos estándar?** Los estándares cartográficos incluyen: (i) los colores RGB estandarizados; (ii) las áreas que no cumplieron con los requerimientos mínimos de evidencia fueron mapeados en gris; (iii) las áreas que no fueron analizadas fueron mapeadas en blanco; (iv) el nivel de análisis de la evidencia se indicó en el mapa para cada área usando los símbolos de mapeo estándar; (v) las áreas urbanas, personas desplazadas internas y otros asentamientos, así como acceso humanitario limitado o nulo, se indicó utilizando los símbolos de mapeo estándar; (vi) donde sea relevante, se utilizaron correctamente los símbolos para identificar áreas que reciben Ayuda Humanitaria Alimentaria significativa. **Áreas de mejora o aprendizaje:** ¿Las áreas mapeadas corresponden a la unidad de análisis?
	3.3 Compartir estratégicamente los productos de comunicación de manera oportuna.	**¿Se compartirán los productos de comunicación de la CIF de manera estratégica y oportuna?** ¿Existe un plan para compartir los productos de análisis con las partes interesadas relevantes? ¿Se espera que esto ocurra dentro los 15 días después de la finalización del análisis? **Áreas de mejora o aprendizaje:** ¿Se desarrolló y discutió el plan de comunicación (incluida la difusión) con los miembros del GTT antes del Análisis de la CIF? ¿Se presentarán los resultados del análisis a las partes interesadas o tomadores de decisiones clave antes del lanzamiento público?
Función 4: Control de Calidad	4.1 Realizar una autoevaluación del análisis.	**¿Se completó esta herramienta de autoevaluación basada en una discusión colectiva?**
	4.2 Solicitar y realizar una revisión externa de calidad si es necesario.	**Si se cumplieron los criterios de revisión de calidad, ¿se ha solicitado la revisión de calidad? Si es así, ¿se siguieron las recomendaciones de revisión de calidad?**
Agregue cualquier nota relevante sobre temas de implementación en el país, incluyendo para las diferentes etapas del ciclo de análisis:		
Planificación	¿Se ha planificado y calendarizado el análisis teniendo en cuenta la disponibilidad de datos, el contexto (estacionalidad o perturbación repentina) y las necesidades de información de los tomadores de decisiones (por ejemplo, el proceso para desarrollar el Plan de Respuesta Humanitaria)?	
Preparación	¿La planificación y la preparación del análisis permitieron la participación óptima de los interesados, incluida la comunicación oportuna sobre las fechas de los eventos de capacitación (si hubo) y de análisis, el acceso a los datos para los analistas, y así sucesivamente?	
Aprendizaje	¿Se han identificado los desafíos y las brechas clave (incluidas las brechas de recursos, capacidad e información sobre evidencia) para proveer información para mejoras futuras?	

PROTOCOLO 4.2: SOLICITAR Y REALIZAR UNA REVISIÓN EXTERNA DE CALIDAD SI ES NECESARIO

Figura 60. Revisión Externa de Calidad - Objetivo, modalidad y enfoque

Objetivo: Asegurar la calidad general, el rigor técnico y la neutralidad de los análisis y productos relacionados.

Modalidad: la Revisión Externa de Calidad se implementa dentro de un período corto de tiempo (3-5 días) antes de la finalización y lanzamiento del producto final de la CIF. Se lleva a cabo de forma remota por un equipo de oficiales de la GSU de la CIF y, cuando sea posible, de Socios Mundiales de la CIF que no participaron en el análisis. Esta consiste en la revisión del análisis documentado, idealmente usando las Hojas de Trabajo para Análisis de la CIF, incluidas las evidencias utilizadas. El GTT es consultado y proporciona información durante todo el proceso, según sea necesario.

Enfoque: la Revisión de Calidad Externa se centra en evaluar el cumplimiento de los protocolos.

Los GTT, los miembros del equipo de análisis o los facilitadores tienen la oportunidad de comunicarse directamente con la GSU en relación con las principales preocupaciones relacionadas con el Análisis de la CIF. La comunicación debe incluir una breve explicación de la inquietud, así como información básica sobre el análisis, y debe enviarse al funcionario regional de la GSU correspondiente y, si no hay uno disponible, a la GSU a la dirección Quality.Assurance@ipcinfo.org

Se realizarán revisiones externas de la calidad para garantizar la calidad general, el rigor técnico y la objetividad del análisis en las siguientes circunstancias específicas:

i. Cuando hay una ruptura en el consenso técnico sobre una clasificación real o potencial de áreas en Fase 4 o 5 de la Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF.

ii. Cuando la clasificación se realizó con evidencia escasa en áreas sin acceso o con acceso humanitario limitado y no se recibió apoyo de la GSU durante el análisis.

iii. Cuando, basado en la revisión por la GSU de la herramienta de autoevaluación completada o la comunicación a la GSU de miembros del Equipo de Análisis o facilitador (es), se expresan inquietudes sobre la falta de cumplimiento de protocolos, especialmente para la clasificación real o potencial de áreas en Fase 4 o 5.

La Figura 60 proporciona una visión general de los objetivos y las modalidades de implementación de las revisiones de calidad externas. Si bien son un mecanismo valioso para ayudar a los equipos de análisis a resolver los desacuerdos técnicos y superar los principales desafíos analíticos, es una acción de último recurso. Por lo tanto, se deben tomar otras medidas de forma previa, como solicitar asistencia técnica en tiempo real para la preparación e implementación del análisis.

CLASIFICACIÓN DE HAMBRUNA DE LA CIF – PROTOCOLOS ADICIONALES ESPECIALES

La CIF promueve una clasificación responsable de la Fase de Hambruna, y por lo tanto se han adoptado protocolos específicos para asegurar el rigor técnico, la neutralidad y calidad del análisis. La Clasificación de Hambruna de la CIF debe seguir los protocolos regulares de la CIF y adicionalmente, debe cumplir en las cuatro Funciones, protocolos especiales como se detalla en esta sección.

Como una buena práctica, se recomienda enfáticamente al GTT nacional de la CIF que, en caso de que se anticipe la posibilidad de que el análisis próximo o en desarrollo pueda resultar en una Clasificación de Hambruna o de Hambruna Probable, consulte a la GSU de la CIF para aclarar los pasos a seguir en términos de apoyo y proceso de revisión.

Esta sección provee una descripción general de los protocolos especiales para Clasificación de Hambruna y de Hambruna Probable, pero una orientación más detallada se incluye en el Documento de Recursos de la CIF.

Función 1: Construir un Consenso Técnico

- Cuando se considera una clasificación de hambruna, es imperativo que el equipo de análisis incluya, expertos en seguridad alimentaria, nutricionistas, expertos con conocimientos avanzados en el análisis de datos de mortalidad y, de manera óptima, expertos en comunicación. Además, dado el perfil alto de esta clasificación, se recomienda enfáticamente que se invite a expertos mundiales y regionales para apoyar el análisis.

Función 2: Clasificar la Gravedad e Identificar Factores clave

- Requerimientos de evidencias para Clasificación de Hambruna son diferentes a requerimientos para otras clasificaciones de Fase. La cantidad y fiabilidad de las evidencias determinará si la Clasificación de Hambruna o de Hambruna Probable es permitida, y tiene requerimientos menos estrictos para áreas con acceso humanitario limitado o nulo. Los criterios se describen en la Figura 61 y se detallan a continuación:

Figura 61. Criterios de Nivel de Evidencia (Herramienta Especial 1 para Clasificación de Hambruna)

Nivel de Evidencia para Hambruna	Criterios	
	Actual	**Proyectada**
Hambruna	1. Los tres resultados con evidencia directa R_2 + 2. Cuatro evidencias R_1 (+ o -), con al menos dos de ellas de la estación de análisis	1. Clasificación actual de la CIF cumple con Nivel de Evidencia para clasificación de Hambruna + 2. Evidencias usadas para clasificación actual tienen máximo 12 meses de vigencia al final del período de proyección + 3. Cuatro evidencias R_1 (+ o -) presentadas con supuestos claros sobre tendencias pronosticadas
Hambruna Probable	1. Al menos dos resultados con evidencias directas R_1 (+ o -) u otra evidencia permitida para clasificación de Hambruna Probable (Figura 62) + 2. Cuatro evidencias R_1 (+ o -), con al menos dos de ellas de la estación de análisis	1. Clasificación actual de la CIF cumple con Nivel de Evidencia para clasificación de Hambruna Probable + 2. Evidencias usadas para clasificación actual tienen máximo 12 meses de vigencia al final del período de proyección + 3. Cuatro evidencias R_1 (+ o -) presentadas con supuestos claros sobre tendencias pronosticadas

Notas:
1. **Los tres resultados se refieren a:** (i) Consumo de Alimentos y Cambios en Medios de Vida; (ii) Desnutrición Aguda; y (iii) Mortalidad.

2. **Evidencia directa para Consumo de Alimentos y Cambios en Medios de Vida i**ncluye la Ingesta de Energía Alimentaria; Puntaje de Diversidad Dietética en el Hogar (HDDS, por sus siglas en inglés), Puntaje de Consumo de Alimentos (FCS, por sus siglas en inglés), Escala de Hambre en el Hogar (HHS, por sus siglas en inglés), Índice de Estrategias de Afrontamiento Reducido (rCSI, por sus siglas en inglés), el análisis de Enfoque de la Economía del Hogar (HEA, por sus siglas en inglés), la Escala de Inseguridad Alimentaria en el Hogar (FIES, por sus siglas en inglés) y el indicador de Estrategias de Afrontamiento de Medios de Vida (LCS, por sus siglas en inglés). Idealmente, evidencia directa debe estar disponible para indicadores con valores críticos asignados para la Fase 5 en la Tabla de Referencia de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF, como la HHS. Si hay evidencia directa disponible para Desnutrición Aguda y Mortalidad, puede realizarse la clasificación de Hambruna aún sin tener evidencias directas para Consumo de Alimentos y Cambios en Medios de Vida, siempre y cuando analistas documenten el proceso analítico de inferencia para Consumo de Alimentos y Cambios en Medios de Vida a partir de al menos cuatro evidencias directas o indirectas con puntaje R_1 sobre resultados o factores contribuyentes. El análisis debe indicar que al menos el 20 por ciento de hogares están o estarán o probablemente estarían en clasificación de hogares Fase 5 Catástrofe de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF.
3. **Las pruebas directas para la desnutrición aguda** incluyen la DA basada preferentemente en el ZPT. El umbral de hambruna para la DA basada en la ZPT es del 30% o más. En ausencia de datos sobre ZPT, para las clasificaciones de hambruna probable, se pueden utilizar los datos sobre PBM para clasificar las hambrunas junto con una comprensión de la relación entre ZPT y PBM en el área de análisis apoyada por al menos dos indicadores con evidencia R_1 sobre las causas inmediatas de la desnutrición para confirmar los resultados de PBM. Nótese que en ambos indicadores se incluye la presencia de edema.
4. **Evidencia directa para Mortalidad** incluye la TBM y la TMM5. La TBM debe calcularse sin las muertes causadas por trauma. El umbral de Hambruna para TBM es más de dos muertes por 10,000 personas al día. Si la TBM está por debajo de dos muertes por 10,000 personas al día, pero la TMM5 es mayor a cuatro muertes por 10,000 niños y niñas menores de cinco años por día, puede usarse esta evidencia ara clasificar Hambruna si el intervalo de confianza de 95 por ciento de TBM incluye dos muertes.
5. **La Evaluación de Fiabilidad de Evidencia** debe seguir el Protocolo 2.4, con indicadores sobre Consumo de Alimentos y cambios en medios de vida cumpliendo el protocolo detallado bajo la escala de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF y los indicadores sobre Desnutrición Aguda cumpliendo los protocolos para la escala de Desnutrición Aguda de la CIF.
6. **Otra evidencia permitida para las clasificaciones de Hambruna Probable** incluye los resultados inferidos del consumo de alimentos y cambios en medios de vida, DA basada en PBM a partir de un método de solidez limitada (M_1) o relevancia de tiempo limitada (T_1), y la TBM o la TMM5 a partir de un método de solidez limitada (M1) o relevancia de tiempo limitada (T_1).
7. **Si la evidencia disponible no cumple con los criterios mínimos de los requerimientos de evidencia y el Grupo de Trabajo Técnico está preocupado por la existencia de Hambruna,** el GTT debe comunicarse con la Unidad de Soporte Global para obtener más orientación sobre cómo proceder.
8. **En circunstancias extremas, s**e puede realizar una clasificación de Hambruna Probable utilizando una cantidad sustancial de evidencias indirectas o de menor fiabilidad en consulta con el Comité de Revisión de la Hambruna (véase la página 85 para más detalles).
9. **Las clasificaciones de Hambruna y Hambruna Probable pueden proyectarse** incluso si no se alcanza la clasificación de la Fase 5 para el periodo de análisis actual. En estos casos, la cantidad y la fiabilidad de las evidencias utilizadas para clasificar la situación actual deben corresponder a los criterios incluidos en los niveles de evidencia de Hambruna y Hambruna Probable.

- **Clasificación de Hambruna** requiere evidencia directa R_2 para los tres resultados (Consumo de Alimentos, Cambios en Medios de Vida, Estado Nutricional y Mortalidad), considerando las siguientes notas y excepciones:

  - **Evidencias para Consumo de Alimentos y Cambios en Medios de Vida** deben incluir, idealmente, datos de la Escala de Hambre en el Hogar (HHS) debido a que es el único indicador que usualmente se recolecta con un valor crítico para Fase 5. Sin embargo; otras evidencias en los indicadores incluidos en la Tabla de Referencia de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF pueden ser considerados para cumplir los requerimientos mínimos de evidencia para Clasificación de Hambruna. En casos donde está disponible evidencia directa fiable sobre mortalidad o Desnutrición Aguda, puede concluirse con una Fase 5 aunque no existe evidencia sobre Consumo de Alimentos y Cambios en Medios de Vida, siempre y cuando los analistas documenten el proceso analítico de inferencia para Consumo de Alimentos o Cambios en Medios de Vida, el cual debe ser basado en al menos cuatro evidencias sobre resultados o factores contribuyentes y depende de al menos dos de los tres procesos analíticos de inferencia reconocidos, es decir, calibración, extrapolación o rutas causales. La inferencia debe indicar el porcentaje de hogares que se esperan estén en Fase 5 Catástrofe, y para concluir en Clasificación de Hambruna, al menos 20 por ciento de los hogares deben estar en la Fase 5 Catástrofe de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF.

  - **Evidencias para Estado Nutricional** solamente incluye datos confiables de Desnutrición Aguda (DA) basada en ZPT o edema.

  - **Evidencias para Mortalidad** incluyen datos sobre la Tasa Bruta de Mortalidad (TBM) y la Tasa de Mortalidad de Menores de Cinco Años (TMM5) a partir de encuestas representativas basadas en métodos sólidos. Si la TBM está por debajo del umbral de la Hambruna, pero la TMM5 es más alta, la TMM5 puede ser usada para la Clasificación de Hambruna si el intervalo de confianza de 95% de la TBM incluye el umbral de Hambruna (es decir, 2/10,000/día). El período de contabilización para la TBM idealmente debe ser alrededor de 90 días durante el pasado reciente; sin embargo, en caso de que los periodos de contabilización sean más largos, las evidencias pueden seguir usándose, pero los analistas deben evaluar tendencias de muertes y proporcionar una explicación sobre cómo las tasas de mortalidad reflejan condiciones recientes. Las tasas de mortalidad deben reflejar muertes en las áreas que están siendo clasificadas. Las tasas de mortalidad deben atribuirse directamente a inanición absoluta o a interacción de déficits de consumo de alimentos y enfermedades; por lo tanto, las muertes debidas a traumas deben descontarse de las tasas de mortalidad.

- Pueden realizarse **Clasificaciones de Hambruna Probable** cuando no se han cumplido los requerimientos de evidencia para Clasificación de Hambruna, pero existen al menos evidencias directas R_1 (+ o -) sobre resultados, u otra evidencia como se describe en la Figura 62 y que se detalla a continuación:

- **Evidencias para Consumo de Alimentos o Cambios en Medios** de Vida óptimamente incluyen evidencia directa, pero en su ausencia, se puede usar evidencia indirecta que incluya la inferencia de resultados. Para que la inferencia cumpla con los requerimientos, debe basarse en al menos cuatro evidencias sobre resultados o factores contribuyentes y debe indicar la proporción de hogares que se espera que estén en la Fase 5 Catástrofe. Para realizar el análisis deben usarse al menos dos de los tres procesos analíticos de inferencia reconocidos, es decir, calibración, extrapolación o rutas causales. Para apoyar la clasificación de Hambruna Probable, al menos el 20 por ciento de los hogares deben estar en la Fase 5 Catástrofe de la CIF.

- **Evidencias para Estado Nutricional** incluyen DA basada en ZPT o el PBM, incluyendo edema. El valor crítico para DA basada en ZPT para el caso de la clasificación de Hambruna Probable es 30 por ciento, mientras que para DA basada en el PBM el valor crítico es 15 por ciento, como se indica en las Tablas de Referencia de Inseguridad Alimentaria Aguda y de Desnutrición Aguda de la CIF.

- **Evidencias para Mortalidad** incluyen la TBM y la TMM5, respetando los mismo valores críticos y orientaciones que se usan para la clasificación de Hambruna. Además de aceptar datos sobre mortalidad a partir de encuestas confiables de hogares, la clasificación de Hambruna Probable también puede usar datos R1 sobre mortalidad, recolectados mediante sistemas de monitoreo como lo son registros de hospitales, sistemas de vigilancia comunitarios y registros de estadísticas vitales.

Figura 62: Otras evidencias permitidas para clasificaciones de Hambruna Probable (Herramienta Especial 2 para Clasificación de Hambruna)

Resultado 1: Consumo de Alimentos y Cambios en Medios de Vida	Resultado 2: Estado Nutricional	Resultado 3: Mortalidad
Inferencia de resultados: Evidencias relevantes sobre resultados o factores contribuyentes: • Un proceso analítico combinado que utilice calibración de evidencia local, para la cual no hay valores críticos mundiales incluidos en la tabla de referencia; extrapolación a través del tiempo y el espacio y rutas causales de los factores contribuyentes (al menos dos de los tres métodos). • Incluir referencia para al menos cuatro evidencias indirectas algo fiables (R1) recolectadas durante la misma estación de análisis, o durante un período de seis meses antes del análisis. • Análisis metódico y bien documentado que demuestre el uso de los métodos de inferencia.	**DA basada en el PBM a partir de encuestas representativas de método sólido:** Encuestas desagregadas representativas de una unidad administrativa más alta • Evidencia debe ser recolectada a partir de al menos 5 sitios con un total de 100 observaciones de la misma estación de análisis. Encuestas de áreas similares • Evidencia debe provenir de la misma estación de análisis. Encuestas recientes • Estimaciones inferidas de la evidencia recolectada en los últimos 6 meses, pero no de la misma estación de análisis (12 meses para áreas sin estacionalidad). Evidencia histórica • La evidencia debe haber sido recolectada durante la misma estación de análisis de al menos 2 años similares dentro del período de los 5 últimos años.	**TBM o TMM5 a partir de encuestas representativas de método sólido:** Encuestas de áreas similares • Evidencia debe provenir de la misma estación de análisis. Encuestas recientes • Estimaciones inferidas de la evidencia recolectada en los últimos 6 meses, pero no de la misma estación de análisis (12 meses para áreas sin estacionalidad). Evidencia histórica • La evidencia debe haber sido recolectada durante la misma estación de análisis de al menos 2 años similares dentro del período de los 5 últimos años. **TBM o TMM5 de sistemas de monitoreo que estén funcionando, incluyendo:** • Registros de hospital, sistemas de vigilancia comunitarios y registros de estadísticas vitales.

- **Las clasificaciones en áreas con acceso humanitario limitado o nulo** pueden depender de evidencias con puntaje de fiabilidad R0 incluso para casos de Clasificación de Hambruna, siempre y cuando los datos cumplan con la orientación general de la CIF para recolectar evidencias en tales áreas de acuerdo con los protocolos especiales para áreas con acceso humanitario limitado o nulo.

- **Para clasificación de períodos proyectados**, adicionalmente a cumplir con requerimientos especificados anteriormente, la evidencia no debe tener más de 12 meses de vigencia al final del período de proyección, y deben inferirse al menos cuatro evidencias de apoyo para el período proyectado. La evidencia histórica usada para clasificar condiciones de Hambruna Probable se encuentra exenta de la regla de los 12 meses.

- **Hogares pueden estar en Fase 5 Catástrofe** aun cuando las áreas a las que pertenecen no estén clasificadas en la Fase 5 Hambruna. Esto indica que los hogares en Fase 5 Catástrofe experimentan la misma severidad de condiciones aun cuando el área no ha sido (todavía) clasificada como Hambruna. Esto puede ocurrir debido al retraso de tiempo entre inseguridad alimentaria, desnutrición y mortalidad, o puede ser debido a una situación localizada.

- **Las evidencias actuales, proyectadas o inferidas deben ser iguales o superar los umbrales de Hambruna** para considerarse en las clasificaciones de Hambruna o de Hambruna Probable (por ejemplo, al menos el 20 por ciento de hogares con brechas alimentarias extremas, al menos 30 por ciento de niños y niñas con Desnutrición Aguda identificados usando DA basada en ZPT, y ante ausencia de DA basada en ZPT, al menos 15 por ciento de niños y niñas con Desnutrición Aguda identificados usando DA basada en PBM para clasificación de Hambruna Probable; y una TBM de al menos dos muertes por 10,000 al día, o TMM5 de al menos cuatro muertes por 10,000 al día). Para proyecciones de Hambruna, la situación actual puede aún estar bajo los umbrales de Hambruna, pero mediante análisis crítico, puede concluirse que las condiciones sobrepasarán los umbrales de Hambruna durante el período de proyección.
- **Puede haber situaciones en que las circunstancias sugieran que puede estar ocurriendo o que ocurrirá una Hambruna, pero la evidencia disponible es insuficiente para cumplir con los requerimientos mínimos** descritos en la Figura 62. En tales casos, ante la presencia de evidencia substancial, la cual puede incluir tanto evidencias indirectas como de menor fiabilidad, se puede establecer un proceso de consulta detallada entre el Comité de Revisión de Hambruna y el Grupo de Trabajo Técnico. Este proceso puede resultar en una clasificación de Hambruna Probable basada en todo el conjunto de evidencia y en el juicio de expertos.
- **Cualquier unidad de análisis puede ser clasificada en Hambruna,** incluyendo grupos de hogares o una unidad geográfica, siempre y cuando totalicen al menos 10,000 personas de población.

Figura 63. Fase 5 Hambruna de la CIF vs. Catástrofe – Consideraciones para la comunicación

Debe resaltarse la existencia de hogares en la Fase 5 Catástrofe de IAA de la CIF, especialmente cuando las áreas no se han clasificado como Fase 5 Hambruna de la CIF, debido a que la respuesta inmediata es crucial. La comunicación debe enfatizar que estos hogares tienen una falta extrema de alimentos y de otras necesidades básicas aun después de usar al máximo estrategias de afrontamiento. Adicionalmente, áreas clasificadas en Fase 4 Emergencia de IAA de la CIF también deben señalarse como áreas con una necesidad crítica de acción humanitaria para salvar vidas y medios de vida.

Función 3: Comunicar para la Acción

- **Desarrollar la Alerta de Hambruna de la CIF** como la versión resumida del Comunicado Estandarizado de la CIF, para proveer una explicación clara y concisa de la situación.
- **Cumplir con los siguientes procedimientos:**
  - **Comunicar claramente la clasificación**, usando la orientación en la Figura 64, indicando el nombre de la clasificación (Hambruna o Hambruna Probable), el mensaje clave (incluyendo severidad, número de personas y nivel de evidencia), y vinculando la clasificación con la toma de decisiones (haciendo un llamado a acción urgente para prevenir Mortalidad extendida y reducir Desnutrición Aguda e inanición y para fortalecer la recolección de datos según sea relevante).
  - **Especificar áreas o grupos de hogares** clasificados en Hambruna o Hambruna Probable y el marco de tiempo (Figura 63).
  - **Proveer una justificación crítica sobre la** clasificación, incluyendo referencias a evidencias de apoyo concretas y su(s) fuente(s).
  - Incluir **mapas separados o ampliaciones de mapas** para las áreas clasificadas con Hambruna o Hambruna Probable según sea relevante.
  - **Incluir la definición de Hambruna:** "De acuerdo con la CIF, existe Hambruna en áreas donde al menos uno de cada cinco hogares sufre de extrema privación de alimentos. En estas áreas ocurre inanición, valores críticos extremos de Desnutrición Aguda (al menos 30 por ciento de niños y niñas con desnutrición) y tasas de mortalidad significativas, que son directamente atribuibles a inanición directa o a la interacción entre desnutrición y enfermedades (al menos 1 persona por cada 5,000 muere diariamente)."
  - Indique el **proceso seguido sobre revisión de Hambruna.**

Figura 64. Comunicación, implicaciones para toma de decisiones protocolos de mapeo

Clasificación	Mensaje clave	Implicaciones para toma de decisiones	Protocolos de mapeo
Actual	**Existe Hambruna** • Se clasifica una zona en situación de hambruna, que afecta a ['000] personas.	REQUIERE ACCIÓN INMEDIATA Se necesita inmediatamente acción de gran escala para detener Mortalidad expandida, Desnutrición Aguda e inanición.	**Fase 5 Hambruna**
	Probablemente existe Hambruna, pero la evidencia limitada no permite confirmación • Probablemente está ocurriendo Hambruna y a pesar que la evidencia disponible indica Hambruna, la evidencia no es suficiente para confirmar o negar tal condición. ['000] personas probablemente enfrentan condiciones catastróficas.	REQUIERE ACCIÓN INMEDIATA Se necesita iniciar acción de gran escala para detener Mortalidad expandida, Desnutrición Aguda e inanición. Debe recolectarse urgentemente evidencia adicional para confirmar la clasificación.	**Fase 5 Hambruna Probable**
Proyectada	**Se Proyecta que Existirá Hambruna** • Hay indicios concretos que ocurrirá Hambruna a partir de [fecha] si las condiciones evolucionan como se espera y si la asistencia humanitaria no es suficiente para prevenirla. ['000] personas probablemente enfrentarán condiciones catastróficas.	REQUIERE ACCIÓN INMEDIATA Se necesita iniciar acción de gran escala para prevenir la probabilidad de Mortalidad expandida, Desnutrición Aguda e inanición.	**Fase 5 Hambruna Proyectada**
	Probablemente Existirá Hambruna, pero la evidencia limitada no permite confirmación Hay indicios concretos que probablemente ocurrirá Hambruna a partir de [fecha] si las condiciones evolucionan como se espera y si la asistencia humanitaria no es suficiente para prevenirla. Aunque la evidencia es inadecuada para confirmar la proyección de Hambruna, la evidencia disponible limitada indica que probablemente existirá Hambruna. ['000] personas probablemente enfrentarán condiciones catastróficas.	REQUIERE ACCIÓN INMEDIATA Se necesita iniciar acción de gran escala para prevenir la probabilidad de Mortalidad expandida, Desnutrición Aguda e inanición. Debe recolectarse urgentemente evidencia adicional para confirmar la clasificación.	**Fase 5 Hambruna Probable**

Función 4: Control de Calidad

Es obligatorio realizar una **Revisión de Hambruna** para toda Clasificación de Hambruna (Hambruna o Hambruna Probable). La Revisión se enfoca en **evaluar las causas plausibles para que la Clasificación de Hambruna** pueda ser validada o refutada, e incluye dos actividades principales:

1. **Preparación de la Revisión de Hambruna**, la cual es liderada por la Unidad de Soporte Global con insumos directos de expertos de los Socios Mundiales de la CIF que no han estado involucrados en el Análisis de la CIF. Esta revisión consiste en una evaluación preliminar de la Clasificación de Hambruna para verificar el cumplimiento de los protocolos de la CIF y proveer recomendaciones al Comité de Revisión de Hambruna.

2. **La Revisión de Hambruna realizada por el Comité de Revisión de Hambruna** es dirigida por un equipo de cuatro a seis miembros, conformado por expertos en seguridad alimentaria y nutrición internacionales independientes, quienes son imparciales con respecto al resultado de la CIF y quienes tienen el conocimiento técnico relevante y la experiencia en contextos específicos de crisis. El objetivo del Comité de Revisión de Hambruna es validar (o refutar) la clasificación de Hambruna, incluyendo cuando el conjunto de evidencias disponibles no cumple con los requerimientos mínimos para la clasificación de Hambruna Probable.

Es obligatorio realizar Revisiones de Hambruna para productos de la CIF y productos compatibles con la CIF, y deben realizarse previo a la publicación de resultados. Estas Revisiones son activadas por la Unidad de Soporte Global con base en la solicitud del Grupo de Trabajo Técnico, también en caso de una ruptura en el consenso técnico con relación a una (potencial) Clasificación de Hambruna, por uno o más miembros de la CIF o por la Unidad de Soporte Global, con base en las evidencias disponibles. La Unidad de Soporte Global comunica las conclusiones y recomendaciones de la Revisión de Hambruna al Grupo de Trabajo Técnico y las comparte con el Comité Directo de la CIF. El informe del Comité de Revisión de Hambruna se pone a disposición pública en el sitio web de la CIF junto con el Informe Nacional de la CIF.

CLASIFICACIÓN CIF EN ÁREAS CON ACCESO HUMANITARIO LIMITADO O NULO – PROTOCOLOS ADICIONALES ESPECIALES

El Análisis de la CIF también es necesario en situaciones donde el **acceso limitado impide que organizaciones humanitarias recolecten evidencias adecuadas.** Para la clasificación de áreas con acceso humanitario limitado o nulo, donde no se pueden cumplir requerimientos de datos estándar de la CIF, la clasificación aún se puede completar siempre que se sigan protocolos específicos adicionales para cada función.

El acceso humanitario limitado o nulo se refiere a aquellas áreas en las que el acceso para recolectar evidencia es inexistente o muy restringido, generalmente debido a conflicto o desastre de origen natural importante.

Función 1: Construir un Consenso Técnico

- Cuando los análisis se realicen en áreas con acceso humanitario limitado o nulo, es imperativo que el Equipo de Análisis también incluya personas que tengan conocimiento profundo del contexto. Analistas clave deben participar en ejercicios de recolección de datos en la medida de lo posible y aplicar su evaluación experta al análisis.
- Si se está evaluando Hambruna, el Equipo de Análisis debe, adicionalmente a expertos en seguridad alimentaria, debe incluir nutricionistas, analistas con conocimiento avanzado en análisis de datos de mortalidad e, idealmente, expertos en comunicación. Debido al perfil alto de la clasificación, es recomendable que se invite a expertos mundiales o regionales para apoyar el análisis.

Función 2: Clasificar la gravedad e identificar Factores clave

- Evidencia calificada R_0 puede utilizarse para respaldar el Análisis de la CIF, siempre que sigan los parámetros estipulados en la Figura 65.
- Se debe utilizar la combinación de fuentes de evidencias en la medida de lo posible (por ejemplo, datos recolectados durante la misión en helicóptero al área, evaluación de recién llegados por área de residencia y tiempo de viaje, evidencia de áreas cercanas similares, análisis de tendencias históricas, evidencia de puntos de distribución).
- El nivel mínimo de evidencias incluye al menos dos resultados con evidencia R_0 como se detalla en la Figura 66.
- No deben generarse Tablas de Población. Si la evidencia lo permite, los analistas pueden proveer cifras generales preliminares para apoyar el análisis de respuesta.
- La validez temporal del análisis debe ser breve, y no se permiten actualizaciones de clasificación proyectada.

Figura 65. Puntaje de Fiabilidad R0 - Guía para Recolección de Datos

Validez de métodos rápidos ad hoc

- Las estimaciones deben reflejar la visión de la situación general de Inseguridad Alimentaria Aguda, Desnutrición Aguda y Mortalidad, dada el tiempo limitado para recolectar datos y realizar algunas observaciones (generalmente horas).
- Los métodos pueden incluir evaluaciones rápidas y no representativas realizadas en áreas geográficas pequeñas, como pueblos y campamentos. Los resultados de evaluaciones rápidas únicamente son aplicables al área de evaluación o las áreas similares (por ejemplo, estimaciones de campamento de personas desplazadas internamente (PDI) pueden usarse para inferir la situación en otros campamentos similares, siempre que el conocimiento de los expertos y otras evidencias indiquen similitud entre campamentos).
- Los resultados de varias de estas unidades geográficas pequeñas se pueden usar para expresar la situación en un área geográfica más amplia, como el distrito y el condado, si al menos tres sitios se encuestan en el área de análisis.
- El tipo de desnutrición que preocupa en este tipo de afecciones es la Desnutrición Aguda, que se evalúa con el examen de detección de PBM. Si es posible, también debe revisarse por presencia de edema.
- Para Inseguridad Alimentaria Aguda, deben enfatizarse el evaluar la ocurrencia de experiencias extremas como pasar un día entero sin comer. Por ello, la Escala de Hambre en el Hogar es el indicador más importante. El FCS también debe recolectarse, si el tiempo y los recursos lo permiten.
- En general, la recolección de datos debe involucrar la recolección de información del mayor número posible de individuos siguiendo tantos enfoques simultáneos diferentes como sea posible.
- La muestra debe seleccionarse de manera óptima de forma exhaustiva o aleatoriamente. Si es posible, la evaluación debe incluir entrevistas o mediciones en un lugar central y entre residencias. Las estimaciones realizadas en puntos de intervención (por ejemplo, puntos de distribución de alimentos, y puntos de selección de admisión a la asistencia médica) deben contextualizarse según el sesgo de selección conocido y utilizarse junto con la evidencia de la evaluación en la comunidad.
- Si los datos provienen de la selección del hogar y del punto central, la combinación de ellos puede no ser válida. Cada muestra debe describirse por separado, y luego se debe producir la mejor estimación al comprender los sesgos de selección de ambas muestras; esto puede requerir habilidades analíticas avanzadas y la comprensión clara de acciones o actividades en el terreno y cómo se implementaron.
- Con respecto a evaluaciones de mortalidad, el tipo de mortalidad que es de interés es la tasa bruta de mortalidad (TBM). Se utiliza la combinación de métodos cualitativos y cuantitativos, como entrevistas con informantes clave, conteos de tumbas y la revisión de los registros del hospital o centro de salud.
- El enfoque para el diseño y selección de muestras puede ser ad hoc, debido a que aprovecha oportunidades en el terreno para acceder rápidamente a sujetos (como campañas de distribución, servicios de clínicas de salud, y disponibilidad de informantes clave) y puede incluir la medición de indicadores antropométricos en grupos objetivo no convencionales, como adultos en lugar de niños y niñas. Cuando se utilizan estos tipos de enfoques para el muestreo, se deben indicar claramente limitaciones, sesgos potenciales o conclusiones restringidas.
- Las mediciones antropométricas de recién llegados a áreas vecinas pueden proporcionar evidencias sobre condiciones probables de su lugar de origen si se considera información sobre la duración del viaje para asegurar que la condición de recién llegados pueda proveer información sobre condiciones esperadas en aquellas áreas inaccesibles.
- Las directrices de la CIF únicamente proporcionan la guía básica, y los métodos que pueden necesitar adaptarse a la situación en el terreno. Es absolutamente crítico documentar a fondo métodos y procedimientos utilizados para la recolección de datos en esta situación para comprender claramente las posibles limitaciones y sesgos de selección de métodos de muestreo utilizados. Es crucial documentar a fondo toda la actividad en la comunidad (por ejemplo, distribuciones, vacunación, actividades de clínicas de salud y acceso) y describir exhaustivamente actividades realizadas durante la evaluación, incluyendo por qué y cómo se llevaron a cabo.
- Se debe realizar la revisión externa de la calidad de la CIF para clasificaciones en áreas con acceso humanitario limitado que no recibieron apoyo externo durante el análisis. Se debe realizar la Revisión de Hambruna si analistas sospechan la existencia de hambruna en estas áreas.

Relevancia del tiempo

- Dada la alta volatilidad de áreas con acceso humanitario limitado o nulo, clasificaciones en el período actual deben basarse en datos recolectados dentro de tres a cinco meses anteriores a la clasificación, y no necesariamente durante la misma estación de análisis.
- Evidencias recolectadas durante los tiempos en que se espera que estimaciones sean diferentes del tiempo actual (debido a que corresponden a estacionalidad o a perturbaciones negativas) deben extrapolarse a sus valores potenciales del tiempo actual.

Figura 66. Nivel de evidencias para áreas con acceso humanitario limitado o nulo

Nivel de Evidencias para áreas con acceso humanitario limitado o nulo	Criterios	
	Clasificación Actual	**Clasificación Proyectada**
Evidencia reducida debido a acceso limitado o nulo	1. Al menos dos de tres resultados con evidencia directa R_0 (se necesitan tres de tres resultados con evidencia directa R_0 para la Clasificación de Hambruna)[1] + 2. Dos evidencias R_1 adicionales provenientes de la estación de análisis	1. Clasificación actual que cumple con nivel de evidencias para acceso humanitario limitado + 2. Evidencia utilizada para la clasificación actual con máximo 12 meses de vigencia para el final del período proyectado + 3. Cuatro evidencias R_1 presentadas con supuestos claros sobre tendencias pronosticadas

[1] **Evidencia directa para Consumo de Alimentos y Cambios en Medios de Vida** idealmente debería estar disponible para indicadores con valores críticos asignados para la Fase 5 en la Tabla de Referencia de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF. **Si no hay evidencia directa para resultados de Consumo de Alimentos y Cambios en Medios de Vida**, pero hay evidencia directa disponible para Desnutrición Aguda o Mortalidad, puede realizarse la clasificación siempre y cuando analistas documenten el proceso analítico de inferencia para Consumo de Alimentos y Cambios en Medios de Vida a partir de al menos cuatro evidencias sobre resultados o factores contribuyentes indicando qué porcentajes de hogares se espera que estén en las Fases más severas.

Función 3: Comunicar para la Acción

- Las comunicaciones deben resaltar claramente el hecho de que la misma área fue clasificada con evidencia reducida debido al difícil o nulo acceso humanitario, utilizando protocolos de mapeo específicos.
- Si se está clasificando Hambruna, deben aplicarse igualmente protocolos especiales de comunicación.

Función 4: Control de Calidad

- Se debe realizar la revisión externa de la calidad cuando la evidencia se reduce debido al acceso humanitario limitado o nulo y el Equipo de Análisis no recibió apoyo externo de la GSU. Consulte la Función 4 en los protocolos la escala de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF para obtener detalles sobre revisiones de calidad externas.

PARTE 2B:
CLASIFICACIÓN DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA CRÓNICA

Funciones

1
Construir un Consenso Técnico

2
Clasificar la Gravedad e Identificar Factores Clave

3
Comunicar para la Acción

4
Control de Calidad

El propósito de este módulo es proporcionar a analistas una guía sucinta y clara para completar los Protocolos para la Clasificación Integrada de Seguridad Alimentaria en Fases (CIF) y llevar a cabo el Análisis de la Escala de Inseguridad Alimentaria Crónica (IAC). Estos protocolos incluyen herramientas y procedimientos, y se presentan de acuerdo con las cuatro funciones de la CIF: (i) Construir un consenso técnico; (ii) Clasificar la gravedad e identificar factores clave; (iii) Comunicar para la acción; y (iv) Control de Calidad.

Los protocolos deben completarse en el **Sistema de Soporte a la Información (SSI)**, el cual es una herramienta cuya propiedad y administración radica en el país, para institucionalizar y facilitar el análisis, especialmente para la Función 2.

Nota importante para usar la Parte 2B:

1. Esta Parte es **una sección integral del Manual Técnico de la CIF Versión 3.1 (MT-CIF v3.1),** que incluye la Parte 1 sobre Descripción General de la CIF, la Parte 2A sobre Protocolos para la Clasificación de Inseguridad Alimentaria Aguda y la parte 2C sobre Protocolos para la Clasificación de Desnutrición Aguda.

2. Este módulo se enfoca en proporcionar una guía clara y precisa sobre cómo completar los Protocolos requeridos para desarrollar productos sobre Inseguridad Alimentaria Crónica de la CIF. Incluye las 13 herramientas que son requeridas para realizar la clasificación de inseguridad alimentaria crónica, así como también una breve descripción de los procedimientos para completarlas. Información adicional sobre la cual se fundamentan decisiones técnicas y otros temas relevantes están incluidos en el documento: **Recursos de la CIF** ubicado en la Plataforma de la CIF.

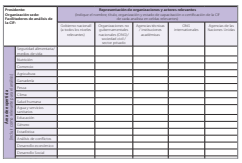
FUNCIÓN 1: CONSTRUIR UN CONSENSO TÉCNICO

La función 1 promueve un proceso neutral y participativo para generar un consenso técnico al garantizar que las clasificaciones se realicen con equipos de análisis multi-agencia y multisectoriales y al proporcionar directrices generales.

Protocolos para completar la Función 1

Existen dos protocolos para completar la Función 1 que, cuando se siguen correctamente, asegurarán que el análisis incluya la diversidad necesaria de expertos de instituciones y organizaciones relevantes, y que se realice siguiendo un enfoque imparcial basado en el consenso. La Figura 67 proporciona una visión general de estos protocolos; más adelante se proporcionarán herramientas y procedimientos específicos para cada protocolo.

Figura 67. Protocolos para la Función 1

Protocolo	Procedimiento	Herramientas
1.1 Formar el Equipo de Análisis con sectores y organizaciones relevantes.	Complete la Matriz del Equipo de Análisis de la CIF y asegure la representación de actores interesados relevantes.	**Herramienta 1:** Matriz de Equipo de Análisis de la CIF 
1.2 Realizar el análisis con base en el consenso.	Siga buenas prácticas para lograr el consenso, como la facilitación sólida, capacidad analítica adecuada de los analistas, la verificación de resultados y la presentación preliminar a los tomadores de decisiones..	Refiérase a buenas prácticas (no hay herramientas específicas).

PROTOCOLO 1.1: CONFORMAR EL EQUIPO DE ANÁLISIS CON SECTORES Y ORGANIZACIONES RELEVANTES

LEl Equipo de Análisis debe incluir representantes de diferentes instituciones / organizaciones y sectores para crear el entorno inclusivo necesario para el análisis imparcial con base en el consenso (Figura 68).

Al planificar el análisis y formar el Equipo de Análisis, se debe considerar lo siguiente:

- Es necesario sensibilizar y generar interés en la escala de Inseguridad Alimentaria Crónica de la CIF entre las partes interesadas a nivel de país antes de iniciar el proceso de análisis.
- Es necesario informar con antelación a los socios de la CIF a nivel de país, sobre las siguientes actividades del proceso de análisis.
- El Equipo de Análisis debe incluir miembros del Grupo de Trabajo Técnico (GTT) nacional de la CIF, que tiene la tarea general de coordinar e implementar la CIF en el país, y otros expertos cuyo conocimiento o habilidades son relevantes para análisis específicos, incluyendo conocimiento de condiciones y contexto local.

Figura 68. El Equipo de Análisis de la CIF – Ejemplos de Miembros

- Miembros del Grupo de Trabajo Técnico (GTT) nacional de la CIF;
- Analistas de seguridad alimentaria y nutricionistas que no forman parte del GTT pero que pueden contribuir al análisis;
- Oficiales que pueden apoyar la contextualización e interpretación de la evidencia;
- Expertos sectoriales según sea necesario;
- Oficiales de comunicación para apoyar el desarrollo de productos de comunicación.

- El GTT debe asegurarse que la mayoría de los miembros del Equipo de Análisis tengan una capacitación adecuada sobre la escala de Inseguridad Alimentaria Crónica de la CIF y hayan obtenido la certificación de la prueba de la CIF en línea antes del análisis.

La **Matriz de Composición del Equipo de Análisis de la CIF** debe completarse para cada análisis (Figura 69). Si se usa correctamente, hace posible visualizar claramente la diversidad lograda. La matriz debe identificar:

- el presidente del GTT y la organización sede /que aloja el proceso;
- facilitadores del análisis;
- participantes en el análisis, incluido nombre, título, organización, área (s) de experiencia y estado de capacitación o certificación de la CIF. Los analistas pueden tener un conocimiento avanzado de diferentes sectores y, por lo tanto, la misma persona puede aparecer más de una vez en la matriz.

Figura 69. Matriz de composición del Equipo de Análisis (Herramienta 1)

Presidente: **Organización sede:** **Facilitadores de análisis de la CIF:**		**Representación de organizaciones y actores relevantes** (Indique el nombre, título, organización y estado de capacitación o certificación de la CIF de cada analista en celdas relevantes)				
		Gobierno nacionall (a todos los niveles relevantes)	Organizaciones no gubernamentales nacionales (ONG)/ sociedad civil / sector privado	Agencias técnicas / instituciones académicas	ONG internationales	Agencias de las Naciones Unidas
Área de experticia (Incluir como relevante para el análisis)	Seguridad alimentaria/ medios de vida					
	Nutrición					
	Comercio					
	Agricultura					
	Ganadería					
	Pesca					
	Clima					
	Salud humana					
	Agua y servicios sanitarios					
	Educación					
	Género					
	Estadística					
	Análisis de conflictos					
	Desarrollo económico					
	Desarrollo Social					
	Desarrollo Rural					
	Otro					

PROTOCOLO 1.2: REALIZAR EL ANÁLISIS CON BASE EN EL CONSENSO

Los miembros del Equipo de Análisis deben comprometerse a realizar un análisis imparcial y basado en la evidencia, con el objetivo de clasificar y describir condiciones de inseguridad alimentaria con la mayor precisión posible mediante un acuerdo mutuo.

Una de las tareas principales del GTT y de facilitadores de la CIF es **la generación de un acuerdo y entendimiento común**, y se pueden aplicar una serie de estrategias para lograr este resultado.

El consenso no implica necesariamente unanimidad, debido a que es común que exista algún desacuerdo o disentimiento. Sin embargo, el consenso debería dejar a todas las partes en una mejor posición que cuando comenzaron, lo que aumentaría la confianza y la credibilidad de todas las partes y ante el público. Se puede buscar un punto de balance entre analistas realizando análisis conjunto y revisión crítica de datos disponibles, y mediante una buena comprensión del contexto del área analizada. Sin embargo, dado que es complejo llegar a un consenso, se necesita el apoyo de un facilitador calificado. Una de las tareas iniciales del GTT y de facilitadores del análisis de la CIF es definir reglas básicas para generar un consenso con analistas participantes (Véase ejemplos en la Figura 70).

La creación de un consenso depende de la **capacidad de analistas para analizar críticamente y discutir evidencias**. Por lo tanto, es imperativo que todos los miembros tengan conocimiento sólido de su (s) sector (es), seguridad alimentaria y protocolos de la CIF. Además, para garantizar que se invierte el tiempo adecuado para revisar críticamente evidencias y lograr un consenso sobre la clasificación, es imperativo que todas las evidencias estén preparadas y organizadas, especialmente antes del análisis.

El consenso no siempre se logra. Desacuerdos pueden relacionarse con el área en particular o con análisis en general. En estas situaciones, el mejor enfoque es abordar desacuerdos dentro del Equipo de Análisis mediante una facilitación neutral y buscar un acuerdo de país para evitar demoras. Si esto no es posible, organizaciones disidentes pueden decidir no estar de acuerdo con los resultados del análisis, en cuyo caso la opinión minoritaria puede documentarse y comunicarse a responsables de la toma de decisiones. Sin embargo, si el desacuerdo se relaciona con el Nivel 4 de la CIF, el GTT o el (los) socio (s) que apoyan la opinión de la minoría pueden solicitar una revisión externa de calidad del análisis alternativo (que refleje la opinión minoritaria).

La verificación de la clasificación y las estimaciones de la población también es una buena práctica para la construcción de consenso en la CIF. Aunque la CIF no define el proceso para llegar a un consenso, recomienda insistentemente que se lleve a cabo alguna forma de verificación. La verificación generalmente se realiza después de que se hayan realizado clasificaciones preliminares y estimaciones de población, y generalmente consisten en sesiones durante las cuales analistas de la CIF que participaron en el análisis revisan, discuten y debaten resultados preliminares de la CIF y estimaciones de población resultantes del ejercicio, alcanzan un consenso y acuerdan sobre los resultados finales.

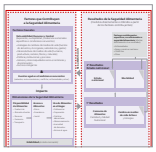
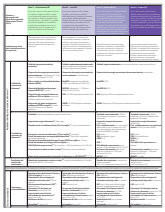
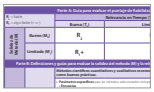
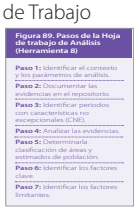
La presentación de resultados de la CIF a tomadores de decisiones clave antes del lanzamiento público es otra actividad recomendada. Este proceso logra dos objetivos: (i) constituirse en una verificación doble de resultados, lo que permite un debate abierto según sea necesario, lo que en algunos casos puede llevar al GTT a revisar si el análisis está respaldado por evidencia; y (ii) promover la apropiación de los hallazgos por parte de las personas participantes clave antes de que se presenten al público.

Figura 70. Creación de consenso – Ejemplos de reglas básicas

- identificar modalidades del proceso analítico (por ejemplo, subgrupos realizan análisis preliminares y presentan sus conclusiones al grupo más grande para su verificación);
- acordar cómo se tomarán decisiones (por ejemplo, con base en un consenso total o la opinión mayoritaria) y cómo se documentarán y comunicarán opiniones minoritarias.

FUNCIÓN 2: CLASIFICAR LA GRAVEDAD E IDENTIFICAR FACTORES CLAVE

Figura 71. Protocolos de la Función 2

Protocolo	Procedimiento	Herramientas
2.1 2.1 Converger evidencias según el Marco Analítico de la CIF.	Usar el Marco Analítico de Seguridad Alimentaria de la CIF para guiar el análisis de evidencia	**Herramienta 2:** Marco Analítico de Seguridad Alimentaria de la CIF 
2.2 Comparar evidencias contra la Tabla de Referencia	Usar la Tabla de Referencia de la Inseguridad Alimentaria Crónica para las características de los niveles y los valores críticos de indicadores internacionales seleccionados.	**Herramienta 3:** Tabla de Referencia 
2.3 Respetar parámetros analíticos..	Cumplir con parámetros clave para la clasificación..	**Herramienta 4:** Parámetros Analíticos
2.4 Evaluar la fiabilidad de la evidencia..	Evaluar solidez de métodos y relevancia en tiempo de toda evidencia siguiendo parámetros estipulados..	**Herramienta 5:** Puntuaciones de Fiabilidad de Evidencias 
2.5 Cumplir con requerimientos mínimos de evidencia y análisis.	Presentar evidencia y análisis que cumplan con los requerimientos mínimos.	**Herramienta 6:** Criterios de nivel de evidencias **Herramienta 7:** Requerimientos mínimos de análisis
2.6 Documentar sistemáti-camente evidencias y análisis y proveerlos ante petición.	Usar las Hojas de Trabajo preferiblemente en el Sistema de Soporte a la Información (SSI).	**Herramienta 8:** Hoja de Trabajo 

La función 2 promueve el análisis sistemático de información compleja para clasificar poblaciones y áreas en categorías significativas para guiar la toma de decisiones. La escala de la Inseguridad Alimentaria Crónica (IAC) se centra en identificar áreas con inseguridad alimentaria grave que requieren intervenciones urgentes para mejorar calidad y cantidad del consumo de alimentos y para reducir la prevalencia de la desnutrición crónica. Esto generalmente se logra con intervenciones centradas en dimensiones estructurales.

Al completar la Función 2, la clasificación de la CIF debería poder responder las siguientes preguntas:

- ¿**Qué** tan grave es la situación?
- ¿**Dónde** están ubicadas las personas con mayor Inseguridad Alimentaria Crónica?
- ¿**Cuántas** personas padecen Inseguridad Alimentaria Crónica?
- ¿**Por qué** estas personas padecen Inseguridad Alimentaria Crónica?
- ¿**Quiénes** son estas personas que padecen Inseguridad Alimentaria Crónica?

Protocolos para completar la Función 2

Para completar la Función 2 en el Análisis de la Inseguridad Alimentaria Crónica de la CIF, analistas deben seguir seis protocolos, tal como se presentan en la Figura 71 y se explican con más detalle a continuación.

Si bien esta sección se enfoca solo en protocolos técnicos que deben seguirse durante el Análisis de Inseguridad Alimentaria Crónica de la CIF, el desarrollo completo del ciclo de análisis, incluyendo actividades preliminares relacionadas con la planificación y la preparación adecuada de los talleres de análisis, es de suma importancia para obtener la más calidad alta y el más amplio uso de productos de la CIF. Especialmente importante para el análisis exitoso es la preparación de evidencias, incluida identificación, compilación y re-procesamiento de datos para el análisis según sea necesario, con el fin de alinear de mejor manera los indicadores a la Tabla de Referencia y la Unidad de Análisis

PROTOCOLO 2.1: CONVERGER LA EVIDENCIA SEGÚN EL MARCO ANALÍTICO DE LA CIF

Figura 72. El Marco Analítico de Seguridad Alimentaria de la CIF – Elementos para análisis

Factores contribuyentes

- Factores causales.
  - Vulnerabilidades
  - Amenazas (eventos agudos o condiciones recurrentes)
- Dimensiones de la seguridad alimentaria.
  - Disponibilidad
  - Acceso
  - Utilización en el hogar.
  - Estabilidad

Elementos de resultados

- Resultados de primer nivel.
  - Consumo de alimentos
  - Cambio de medios de vida
- Resultados de segundo nivel.
  - Estado nutricional
  - Mortalidad

El **propósito** del Marco Analítico de Seguridad Alimentaria de la CIF (Figura 72) es orientar la convergencia de evidencias con un esquema lógico de la inseguridad alimentaria. El marco está dividido en 'factores contribuyentes' y 'resultados' (Figura 72). Mientras que los factores contribuyentes incluyen factores causales y dimensiones de la seguridad alimentaria, los resultados incluyen la manifestación esperada de la inseguridad alimentaria en hogares y en individuos. Estos están relacionados con consumo inadecuado de alimentos en términos de calidad y cantidad de alimentos, y desnutrición crónica.

Factores causales: vulnerabilidades y eventos agudos o condiciones recurrentes

Según la CIF, la interacción entre trastornos recurrentes, condiciones recurrentes y vulnerabilidades determinan la inseguridad alimentaria. Por lo tanto, el análisis de estas interacciones identifica "factores clave de la inseguridad alimentaria". La vulnerabilidad se define como la exposición del hogar, su susceptibilidad y la resiliencia a amenazas específicas recurrentes. Según la CIF, el análisis de vulnerabilidad es guiado principalmente para comprender: las estrategias de subsistencia de hogares (cómo obtienen alimentos e ingresos, qué tan sostenibles son sus fuentes de ingresos y de alimentos, patrones de gasto); los activos o capitales de subsistencia de los que dependen los hogares, incluyendo activos productivos, físicos, humanos, sociales y naturales; y cómo políticas, instituciones y procesos (PIP, por sus siglas en inglés), género y factores atenuantes afectan positiva o negativamente, o podrían afectar, la capacidad de hogares para lograr la seguridad alimentaria y hacer frente a diferentes eventos agudos recurrentes o a condiciones recurrentes. Eventos agudos recurrentes o condiciones recurrentes pueden ser de origen natural o humano, incluidas sequías o inundaciones recurrentes u otros fenómenos naturales, así como la volatilidad de precios, escasez de energía o alimentos, disturbios civiles, enfermedades, pobreza generalizada y otras condiciones que pueden impactar la seguridad alimentaria.

El concepto de resiliencia se incluye explícitamente en el Marco Analítico de Seguridad Alimentaria de la CIF, dado que se reconoce como un factor que, junto con la exposición y la susceptibilidad, determina la vulnerabilidad de hogares a eventos agudos recurrentes específicos y condiciones recurrentes. La consideración de la resiliencia se garantiza mediante un análisis de estrategias de subsistencia, activos y PIP disponibles. Los análisis de la CIF pueden contribuir con y beneficiarse de análisis más completos de resiliencia.

Dimensiones de la seguridad alimentaria: disponibilidad, acceso, utilización en hogares y estabilidad.

Las cuatro dimensiones de la seguridad alimentaria - disponibilidad, acceso y utilización de alimentos, así como la estabilidad- son directamente afectadas por los resultados de las interacciones entre los eventos agudos recurrentes o condiciones recurrentes y vulnerabilidades. El análisis de cómo cada una de las dimensiones limita la seguridad

Figura 73. Dimensiones limitantes para la seguridad alimentaria - Ejemplos

- Clima semiárido o árido puede afectar niveles de producción de alimentos y, por lo tanto, limitar la disponibilidad de alimentos.
- Acceso de hogares a alimentos está limitado por ingresos bajos o irregulares, por ejemplo, de mano de obra ocasional, lo que resulta en bajo poder adquisitivo e incapacidad de cubrir necesidades básicas, alimentarias y no alimentarias.
- Prácticas inadecuadas de alimentación infantil, tabúes que limitan el consumo de ciertos alimentos nutritivos, malas prácticas de almacenamiento de alimentos y acceso inadecuado al combustible para cocinar y al agua potable afectan negativamente la utilización de alimentos.

Figura 74. Resultados de primer nivel - Ejemplos

- Proporción de hogares que no pueden consumir dietas adecuadas, aquellos con el Puntaje de Consumo de Alimentos en forma deficiente;
- Proporción de hogares altamente dependientes de alimentos básicos o proporción de niños y niñas dentro de los hogares con baja diversidad dietética.

alimentaria es importante para confirmar y contextualizar indicadores de resultados (Figura 73). Esta información posibilita un mejor diseño de las intervenciones, las cuales pueden diferir dependiendo de lo que esté limitando la seguridad alimentaria (es decir, disponibilidad, acceso, utilizacion o estabilidad de los alimentos). Estas dimensiones interactúan de manera secuencial, como se explica a continuación:

- La disponibilidad de alimentos se refiere a si los alimentos están presentes o potencialmente presentes físicamente para su consumo, incluidos aspectos de compra, producción, reservas de alimentos, importaciones, comercio y transporte, y alimentos silvestres.
- Una vez que se ha realizado el análisis sobre la presencia de alimentos, la siguiente pregunta es cómo hogares adquieren alimentos por diferentes fuentes (por ejemplo, producción propia, compras, regalos, donación, recolección) y si estos serán suficientes. La capacidad de acceder a cantidades suficientes de alimentos dependerá del acceso físico (por ejemplo, producción de cosechas/ganado, recolección, pesca y distancia a los mercados), acceso económico (por ejemplo, poder de compra, acceso al crédito) y acceso social (por ejemplo, redes sociales, regalos, apoyo familiar).
- Si hay alimentos disponibles y los hogares tienen acceso adecuado a ellos, la siguiente pregunta es si los hogares son capaces de consumir alimentos accesibles y si estos proporcionan cantidades adecuadas de nutrientes y energía, por lo general un factor de preferencias de alimentos, preparación, almacenamiento y acceso a cantidad y calidad adecuada de agua.
- Una vez que se comprenden las dimensiones de disponibilidad, acceso y utilización, la siguiente pregunta es si todo el sistema es estable, lo que garantiza que todos los hogares tengan seguridad alimentaria en todo momento. La estabilidad se refiere a problemas de inestabilidad de corto plazo, que puede conducir a una Inseguridad Alimentaria Aguda recurrente, o inestabilidad a mediano o largo plazo, que puede conducir a una Inseguridad Alimentaria Crónica. Los factores climáticos, económicos, sociales y políticos pueden ser una fuente de inestabilidad.

Resultados de primer nivel: consumo de alimentos y cambio de medios de vida.

Si disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad de alimentos son inadecuados, es probable que el consumo de alimentos por miembros de los hogares también sea inadecuado. La gravedad de la falta de adecuación (insuficiencia o exceso) del consumo de alimentos depende de qué tan inadecuados sean una o más de las dimensiones y qué tan bien los hogares puedan adaptarse a la situación. En el Análisis de la Inseguridad Alimentaria Crónica de la CIF se evalúa la adecuación tanto de la ingesta de nutrientes (macro y micro) como de energía, mientras que en el Análisis de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF, la atención se centra en la insuficiencia de la ingesta de energía (Figura 74).

Si los hogares tienen dificultades para obtener cantidades de alimentos adecuadas, pueden utilizar estrategias de medios de vida insostenibles,

como vender activos, disminuir gastos en educación y salud o consumir semillas. Sin embargo, en situaciones de Inseguridad Alimentaria Crónica, la presencia de conductas severas de supervivencia como venta de casas o tierras debido a la inseguridad alimentaria es muy rara, e incluso otras conductas negativas de supervivencia no son comunes durante un largo período de tiempo. Es por ello que el resultado del cambio en los medios de vida no se incluye en el Análisis de la Inseguridad Alimentaria Crónica de la CIF; más bien, se analiza la sostenibilidad y la fortaleza de medios de vida de hogares, centrándose en evaluar la proporción de hogares que emplean estrategias de medios de subsistencia de bajo valor, es decir, estrategias que producen ingresos bajos o inestables que son insuficientes para cubrir necesidades básicas de un hogar en términos del consumo de alimentos, gastos de educación y salud.

Resultados de segundo nivel: estado nutricional y mortalidad

La atención del análisis sobre el estado nutricional se centra en desnutrición crónica, que se mide con el puntaje estandarizado Z de talla alcanzada según la edad de niños y niñas (HAZ, por sus siglas en inglés) y se estima por área usando la prevalencia de niños y niñas de 6 a 59 meses con HAZ menor que el valor de -2.0, esto es, dos desviaciones estándar (DE) por debajo de la mediana de talla para el sexo y la edad, referida como prevalencia de retardo de crecimiento (Figura 75). En general, se acepta que el retardo de crecimiento se debe a dietas inadecuadas (cantidad y calidad de consumo) y morbilidad, que a su vez son producto de prácticas incorrectas de cuidado y alimentación, servicios de salud y salud ambiental inoportunos, junto con factores de seguridad alimentaria. Dado que muchas de las causas estructurales de la Inseguridad Alimentaria Crónica y la desnutrición crónica son las mismas, se espera que una prevalencia de la desnutrición crónica (retardo de crecimiento) provea información sobre la situación de Inseguridad Alimentaria Crónica en cierta medida.

La mortalidad como resultado no se analiza en el Análisis de Inseguridad Alimentaria Crónica de la CIF. Si bien se sabe que la desnutrición contribuye a alrededor de la mitad (45 por ciento) de muertes de niños y niñas menores de 5 años en todo el mundo[2], el uso de las tasas de mortalidad para apoyar el análisis de la Inseguridad Alimentaria Crónica se excluye por dos razones principales. Primero, se espera que las tasas de mortalidad se mantengan en un nivel estable y relativamente bajo en situaciones crónicas (por lo general, una tasa bruta de muertes igual o inferior a 0.5 por 10,000 de personas por día y una tasa de mortalidad de menores de cinco años de 1 por 10.000 por día o menos), lo que lo hace menos útil para diferenciar severidad. Además, dado que los indicadores de mortalidad se expresan como tasas y no como una prevalencia, a diferencia de otros indicadores incluidos en la Tabla de Referencia, su utilidad disminuye aún más, debido a que no informan la distribución de poblaciones entre los cuatro Niveles de Inseguridad Alimentaria Crónica de la CIF.

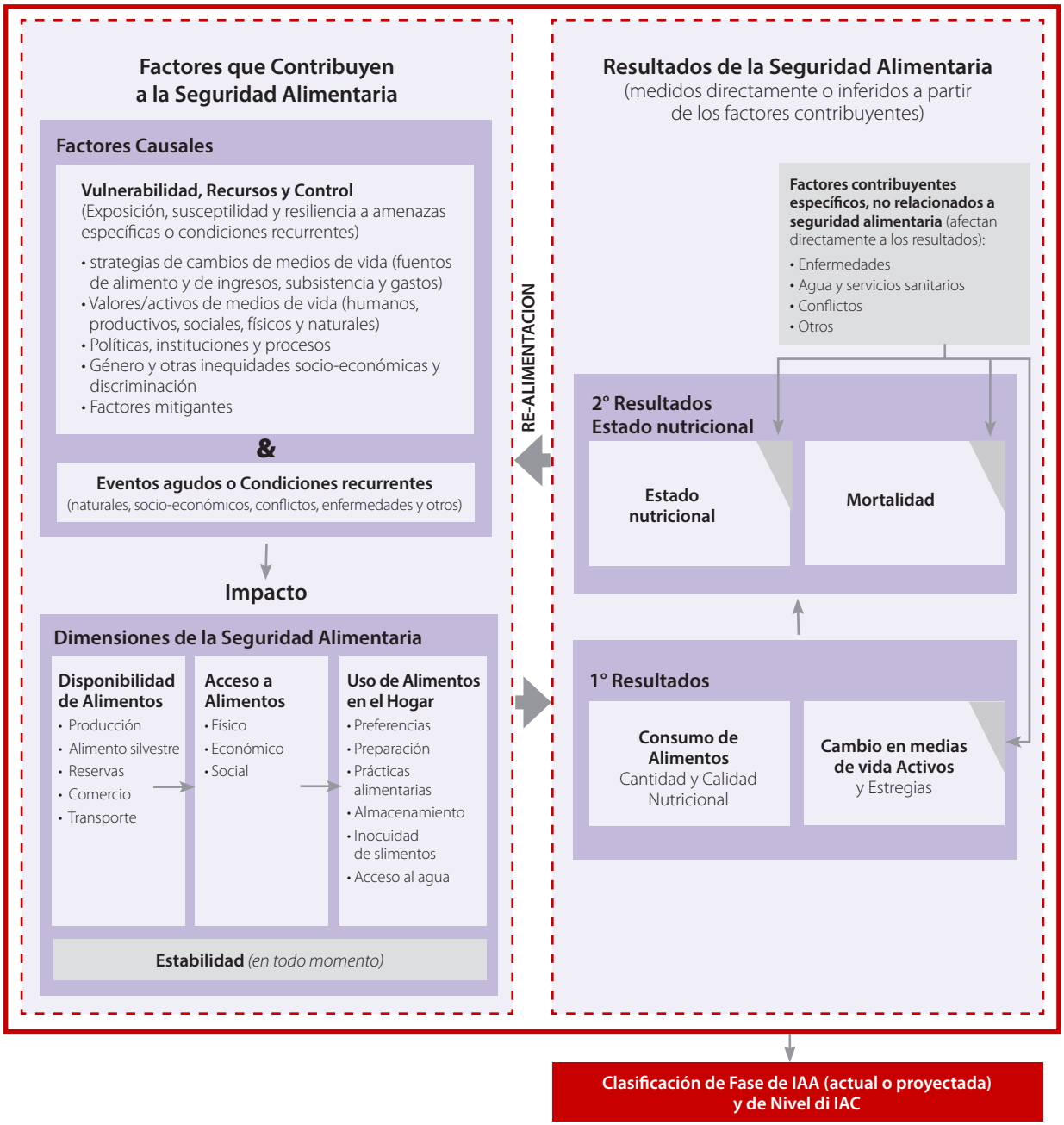
Figura 75. Resultados de segundo nivel - Ejemplos

- En situaciones con alto Nivel de Inseguridad Alimentaria Crónica, también es común encontrar también altas tasas de retardo de crecimiento en niños y niñas. Si el Nivel de Inseguridad Alimentaria Crónica en un área determinada es 4 (grave), se espera que también la proporción de niños y niñas con desnutrición crónica severa sea elevada, usando el puntaje estandarizado de Z de talla para edad (HAZ) inferior a -3.

- Si el Nivel de Inseguridad Alimentaria Crónica es 3 (moderado), se espera que una proporción elevada de niños y niñas en el área experimenten retardo de crecimiento moderado, con puntajes de HAZ entre -3 y -2.

[2] WHO, Children: Reducing mortality. Fact Sheet, updated in October 2017. www.who.int/mediacentre/factsheets/fs178/en

Figura 76. El Marco Analítico de Seguridad Alimentaria de la CIF (Herramienta 2).



PROTOCOLO 2.2: COMPARAR LA EVIDENCIA CONTRA LA TABLA DE REFERENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA CRÓNICA DE LA CIF

El propósito de la Tabla de Referencia de Inseguridad Alimentaria Crónica de la CIF (Tabla de Referencia IAC-CIF) es orientar comparaciones de evidencias disponibles con normas y valores críticos internacionales generalmente aceptados (Figura 81).

La Tabla de Referencia IAC-CIF se **organiza de acuerdo con el Marco Analítico de la CIF**, es decir, los resultados del consumo de alimentos (organizados en calidad y cantidad de ingesta dietética) y nutrición; y los factores que contribuyen a las vulnerabilidades y las amenazas, y las cuatro dimensiones de la seguridad alimentaria. La Tabla de Referencia de IAC de la CIF guía la evaluación crítica y la contextualización de evidencias en relación con diferentes severidades de la Inseguridad Alimentaria Crónica.

La Tabla de Referencia de IAC de la CIF está organizada en **cuatro Niveles** de severidad: Nivel 1: Nula o Mínima; Nivel 2: Leve; Nivel 3: Moderada; y Nivel 4: Severa (Figura 77). La Tabla describe las **características típicas** de cada Nivel y supone que las poblaciones de hogares en cada Nivel probablemente compartan las mismas características generales (Figura 78).

Cada Nivel está vinculado a **objetivos de respuesta prioritaria**. Si bien la Tabla de Referencia de IAC de la CIF vincula objetivos de respuesta con cada Nivel, es necesario realizar un **análisis de respuesta** posterior al análisis completo, para determinar efecitvamente qué intervenciones y actividades particulares son más adecuadas para mitigar la Inseguridad Alimentaria Crónica.

Figura 77. La Tabla de Referencia de la CIF – Ejemplos de contenidos para Nivel 4

Cada Nivel de la CIF tiene una descripción, objetivo de respuesta prioritaria y un grupo de características comunes esperadas entre los hogares. A continuación, se encuentra un ejemplo de cómo esta información es presentada para el **Nivel 4 de Inseguridad Alimentaria Crónica de la CIF.**

- **Descripción de Nivel 4:** En un año común, hogares tienen déficits estacionales en cantidad de alimentos durante más de cuatro meses del año y no consumen una dieta de calidad adecuada. Medios de vida de hogares son muy marginales y no resilientes. Es probable que hogares tengan niños y niñas con desnutrición crónica severa.
- **Objetivos de Respuesta Prioritaria para Nivel 4:**
  - Hogares que se encuentran en Nivel 4 deben ser apoyados con programas de redes de protección social para mejorar la calidad y cantidad de consumo de alimentos.
  - También deben implementarse programas complementarios para abordar los factores subyacentes con el fin de disminuir la inseguridad alimentaria crónica y la desnutrición crónica.
- **Características comunes del Nivel 4:** Poblaciones de hogares que presentan brechas las necesidades de calidad y cantidad del consumo de alimentos también tienen más probabilidades de tener estrategias de subsistencia muy limitadas e ingreso bajo que no les permite cubrir sus necesidades básicas alimentarias y no alimentarias. Se espera que estos hogares no tengan o tengan muy poca resiliencia a perturbaciones. También es probable que hogares tengan niños y niñas con desnutrición crónica severa.

Figura 78. Algunas características comunes esperadas entre los hogares dentro de los Niveles

Poblaciones de hogares que presentan brechas en calidad y cantidad del consumo de alimentos (Nivel 4) también tienen más probabilidades de tener estrategias de subsistencia muy limitadas e ingreso bajo que no les permite cubrir sus necesidades básicas alimentarias y no alimentarias. Se espera que estos hogares no tengan o tengan muy poca resiliencia a perturbaciones. También es probable que hogares tengan niños y niñas con desnutrición crónica severa.

Figura 80. Usando la Tabla de Referencia con razonamiento analítico – Contextualización y pensamiento crítico es la clave

La evidencia debe analizarse contra la Tabla de Referencia de la CIF en contexto y con razonamiento crítico. A continuación, se ilustra con un ejemplo real de Burundi, CIF 2016.

'El análisis de IAC de la CIF mostró que, aun cuando la mayoría de los indicadores de calidad del consumo de alimentos (como los niños que tienen la diversidad dietética mínima) evidencian una situación relativamente grave, el porcentaje del gasto en alimentos evidencia lo contrario en todo el país.

Se observó que, en el contexto rural de Burundi, los hogares no suelen comprar alimentos, debido a que consumen su propia producción, lo que explica el bajo gasto en alimentos generalizado. Sin embargo, la proporción del consumo de alimentos amiláceos (ricos en almidón) se mantuvo alta, en la mayoría de las áreas alrededor de la mitad de los hogares con ingesta de energía alimentaria mayor al 70 por ciento derivada de alimentos amiláceos. Después de discusiones y aclaraciones, se decidió no enfatizar la evidencia sobre la proporción del gasto en alimentos en el análisis o clasificación.'

La Tabla de Referencia de IAC de la CIF identifica v**alores críticos comparables mundialmente para indicadores clave de resultados de seguridad alimentaria,** de modo que la población de hogares pueda distribuirse entre los cuatro Niveles. La CIF reconoce evidencia para estos indicadores como evidencia directa. Si bien la CIF identifica valores críticos de indicadores "generalmente comparables mundialmente", reconoce que, inevitablemente, valores críticos de indicadores no siempre se alinean debido a cuestiones relacionadas con el contexto y las características de los indicadores. Por lo tanto, si bien la Tabla de Referencia de IAC de la CIF proporciona una guía general para la alineación de evidencias, es la convergencia de evidencias basada en la contextualización crítica y en la comprensión sobre el uso del indicador y sus limitaciones, lo que permitirá a analistas llegar a conclusiones sobre la clasificación (Figura 80). Se requerirá que analistas expliquen su razonamiento para la clasificación, incluidas referencias a evidencias de apoyo y contradictorias. La Figura 79 proporciona un resumen de las características clave esperadas para los indicadores en cada Nivel, organizados según elementos de seguridad alimentaria.

Figura 79. Tabla de Referencia de la CIF – Perfil general para cada Nivel

Según la CIF, la gravedad de la inseguridad alimentaria crónica (IAC) entre la población de los hogares se clasifica como una función del tamaño y la duración de las brechas en términos de calidad y cantidad del consumo de alimentos. Poblaciones de hogares que experimentan brechas más grandes y de mayor duración en el consumo de alimentos también tienen más probabilidades de menor sustentabilidad de medios de vida y menor capacidad de resiliencia para la recuperación ante perturbaciones comúnmente recurrentes. Dada la persistencia de brechas en calidad y cantidad del consumo de alimentos, así como estrategias y medios de subsistencia insuficientes, es más probable que estos hogares tengan miembros con desnutrición crónica. Si bien la relación entre estos elementos de seguridad alimentaria no es "uno a uno", la CIF asume que las poblaciones de hogares que experimentan ciertas condiciones también tienen más probabilidades de experimentar otras condiciones de gravedad similar. Se requiere convergencia de evidencias sobre los elementos de seguridad alimentaria para llegar a conclusiones y clasificación finales.

		Nivel 1: Nula/ Mínima	Nivel 2: Leve	Nivel 3: Moderada	Nivel 4: Severa
Clasificación de la población de hogares según consumo de alimentos para una vida activa y saludable en todo momento					
Resultados de primer nivel	Consumo de alimentos – Calidad de la dieta	Adecuada	Moderadamente inadecuada	Inadecuada	Inadecuada
	Consumo de alimentos – Cantidad de la dieta	Adecuada	Adecuada	Levemente inadecuada	Moderadamente inadecuada
Poblaciones de hogares con diferentes niveles de consumo de alimentos también tienen mayores probabilidades de tener las siguientes condiciones					
Resultados de Segundo nivel	Estado nutricional – Presencia de miembros miembro(s) con desnutrición crónica	Nula / Mínima	Improbable	Probablemente habrá miembro(s) con desnutrición crónica moderada	Probablemente habrá miembro(s) con desnutrición crónica severa
Factores contribuyentes	Medios de vida de hogares (estrategias y activos)	Sostenible	Apenas sostenible	Marginalmente sostenible	Muy marginal
	Resiliencia de hogares a perturbaciones comunes	Adecuada	Limitada	Muy limitada	Inadecuada

Nota: Las descripciones de definiciones de condición, incluidos los niveles de adecuación, se consignan en la Tabla de Referencia IAC-CIF.

Si bien la Tabla de Referencia de IAC de la CIF sólo identifica indicadores seleccionados como evidencia directa, no excluye el **uso de información de otros indicadores que no se incluyen** en la Tabla de Referencia de IAC de la CIF durante el análisis. De hecho, la CIF alienta la inclusión de otros indicadores relevantes en el análisis. La Tabla de Referencia de IAC de la CIF no esta abierta a revisión a nivel nacional o regional; sin embargo, puede ser actualizado por los socios mundiales de la CIF mediante el Grupo Asesor Técnico, considerando comentarios de usuarios y últimos avances técnicos.

La **evidencia indirecta** incluye toda evidencia relevante que no figura en la Tabla de Referencia de IAC de la CIF, incluidos indicadores específicos a nivel local sobre resultados y en su mayoría, indicadores sobre factores contribuyentes. La evidencia indirecta suele estar disponible en áreas subnacionales con mayor frecuencia, debido a que a menudo se recopila mediante sistemas nacionales de monitoreo.

Adicionalmente, algunos de estos indicadores de características locales pueden haber sido calibrados para las condiciones locales. Dado que la Tabla de Referencia de IAC de la CIF no identifica valores críticos aplicables mundialmente para la evidencia indirecta, dicha evidencia debe interpretarse y analizarse según su contexto.

Sin embargo, si se han desarrollado valores críticos aplicables localmente, analistas pueden referirse a ellos. En ausencia de valores críticos aplicables localmente, es tarea de analistas comprender e inferir el significado de evidencias y relacionarlas con descripciones de los niveles de la IAC y otros indicadores y sus valores críticos.

Figura 81. La Tabla de Referencia de Inseguridad Alimentaria Crónica de la CIF (Herramienta 3)

Propósito: Identificar áreas en diferentes Niveles de Inseguridad Alimentaria Crónica (IAC) con base en la convergencia de evidencias disponibles para poblaciones. El objetivo de la clasificación es orientar la toma de decisiones asociadas con mejoras a mediano plazo en la seguridad alimentaria.

		Nivel 1 – Nula/minima IAC	Nivel 2 – Leve IAC	Nivel 3 – Moderada IAC	Nivel 4 – Severa IAC
Nombre y descripción del Nivel de Inseguridad Alimentaria Crónica (IAC)e		En un año común, los hogares (HH, por sus siglas en inglés) pueden acceder y consumir continuamente una dieta de cantidad y calidad aceptables para una vida activa y saludable. Los medios de vidas de hogares son sostenibles y resilientes a perturbaciones. No es probable que los HH tengan niños o niñas con retardo de crecimiento.	En un año común, los HH pueden acceder a una dieta en cantidad adecuada, pero no siempre consumen una dieta de calidad adecuada. Medios de vidas de HH son sostenibles marginalmente, y la resiliencia a las perturbaciones es limitada. No es probable que los HH tengan niños o niñas con retardo de crecimiento.	En un año común, los HH tienen déficits leves continuos en la cantidad de alimentos y / o déficits estacionales de la cantidad de alimentos durante 2 a 4 meses del año, y de manera constante no consumen una dieta de calidad adecuada. Los medios de vidas de HH son marginalmente sostenibles y su resiliencia a las perturbaciones es muy limitada. Es probable que los HH tengan niños o niñas con retardo de crecimiento moderado.	En un año común, los HH tienen déficits estacionales en la cantidad de alimentos durante más de 4 meses del año y no consumen una dieta de calidad adecuada. Los medios de vidas de HH son muy marginales y no son resilientes. Es probable que los HH tengan niños o niñas con retardo de crecimiento severo.
Implicaciones clave para la planificación de la respuesta[1]		Dar seguimiento a la situación de la seguridad alimentaria, invertir en la reducción del riesgo de desastres y reforzar medios de vida según sea necesario. .	Dar seguimiento a la situación de la seguridad alimentaria, invertir en reducción del riesgo de desastres y proteger y fortalecer medios de vida según sea necesario. Abordar factores subyacentes para aumentar la calidad del consumo de alimentos.	**Acción urgente requerida para:** → Abordar factores subyacentes para aumentar la calidad y la cantidad del consumo de alimentos y disminuir la desnutrición crónica. Considerar programas de redes de protección social según sea necesario.	Implementar programas de redes de protección social para mejorar la calidad y la cantidad del consumo de alimentos. Implementar programas complementarios para abordar factores subyacentes para reducir sustancialmente la inseguridad alimentaria y la desnutrición crónica.
Resultados del Hogar: Consumo de Alimentos[2/3]	**Calidad del consumo de alimentos[4]**	**Calidad: Ingesta adecuada de nutrientes** **Proporción de energía proveniente de macronutrientes:** Carbohidrato 55–75%, Grasa 15–30%, Proteína 10–15%[5] **Niños o niñas con diversidad dietética mínima (MDD)[6]** **Diversidad dietética mínima para mujeres (MDD-W)[7]**:5 ó más **Proporción de energía de alimentos amiláceos (SSR en inglés)[8]** menos del 50% de energía alimentaria-kcal **Proporción de gasto en alimentos amiláceos(SSEXR en inglés)[9]**: menos del 30% del gasto en alimentos amiláceos	**Calidad: moderadamente inadecuada-** ingesta inadecuada de nutrientes durante al menos algunos meses del año **Proporción de energía proveniente de macronutrientes:** casi inadecuado **No MDD:** característica no definida (CND)[10] para diferenciar N2, N3 y N4 **MDD-W:** Menor que 5 — CND para diferenciar N2, N3 y N4 **SSR:** 50–70% de energía alimentaria- kcal **SSEXR:** 30–50% del gasto en alimentos amiláceos	**Calidad: Ingesta inadecuada** de nutrientes durante la mayor parte del año. **Proporción de energía proveniente de macronutrientes:** Inadecuada. **No MDD:** CND **No MDD-W:** CND **SSR:** Mayor que70% de energía alimentaria kcal **SSEXR:** Mayor que 50% del gasto en alimentos amiláceos	
	Cantidad de consumo de alimentos[11]	**Cantidad:** Adecuada ingesta de energía durante el año **Ingesta de energía alimentaria[12]:** Adecuada **Prevalencia de la subalimentación (PoU en inglés)[13]:** no hay subalimentación **Puntaje de consumo de alimentos (FCS en inglés)[14]:** Aceptable **Escala de experiencia en inseguridad alimentaria[15]** Menos de inseguridad alimentaria moderada **Puntaje de diversidad dietética en el hogar (HDDS en inglés)[16]:** 7 ó más **Escala de Hambre en el Hogar (HHS en inglés)[17]:** 0 **HEA Déficit de supervivencia[18]:** No se registra – CND para diferenciar N1, N2 y N3 **Frecuencia de comidas en niños o niñas[19]:** frecuencia mínima satisfecha **Meses de aprovisionamiento adecuado de alimentos en HH (MAHFP)[20]:** 11–12		**Cantidad: casi inadecuada –** Déficit de energía leve continuo o moderado estacional **Ingesta de energía alimentaria:** Insuficiente **PoU: subalimentación** con una brecha media mayor que 0 y menor que 10% del requerimiento mínimo de energía alimentaria (MDER en inglés) **FCS:** límite **FIES:** moderada y grave **HDDS:** 5–6 **HHS:** 1 **HEA déficit de supervivencia:** no se registra – CND para diferenciar N1, N2 y N3 **Frecuencia de comidas:** frecuencia mínima no satisfecha - CND para diferenciar N3 y N4 **MAHFP:** 8–10	**Cantidad: Inadecuada –** Déficit moderado continuo o déficit severo estacional de energía **Ingesta de energía alimentaria:** Insuficiente **PoU: subalimentación con una brecha media** de10% (o más del MDER) **FCS:** pobre **FIES:** a ser identificado **HDDS:** ≤4 **HHS:** ≥2 **HEA déficit de supervivencia:** se registra **Frecuencia de comidas:** frecuencia mínima no satisfecha – CND para diferenciar N3 y N4 **MAHFP:** 7 ó más
	Resultados del área Estado nutricional[21/22]	**Retardo de crecimiento en niños o niñas [23]:** puntaje estandarizado de Z de talla para edad (HAZ) de -2.0 ó mayor		**Retardo de crecimiento:** desnutrición crónica moderada (HAZ -3.1 ó mayor, pero menor que -2.0)	**Retardo de crecimiento:** desnutrición crónica severa (HAZ menor que -3.1)
Para factores contribuyentes, la mayoría de indicadores y valores críticos para inferir Nivel de la IAC de la CIF se deben determinar y analizar de acuerdo con el contexto de medios de subsistencia del área .					
Facteurs contributifs	**Amenazas y vulnerabilidades[24]**	**Estrategias de subsistencias, Activos y PIPs (en inglés)[25]:**Sostenible **Dependencia de estrategias de subsistencia de bajo valor:[26]** No se registra **Línea nacional de pobreza (LNP)[27]:** sobre la línea **Porcentaje (%) del gasto en alimentos[28]:** menor que 40% **Ingreso total como % de las necesidades de supervivencia[29]:** mayor que150% **Resiliencia de HH[30]:** Resiliente **Sal yodada[31]:** hay en HH	**Estrategias de subsistencias, Activos y PIPs:** difícilmente sostenible **Dependencia de estrategias de subsistencia de bajo valor:** No se registra **LNP:** sobre la línea **Porcentaje (%) del gasto total en efectivo en alimentos:** 40–50% **Ingreso total como % de las necesidades de supervivencia:** mayor que 125 a 150% **Resiliencia de HH: r**esiliencia limitada **Sal yodada:** hay en HH	**Estrategias de subsistencias, Activos y PIPs:** Marginal **Dependencia de estrategias de subsistencia de bajo valor:** se registra **LNP:** bajo la línea, pero sobre la línea nacional de pobreza extrema (LNPE) **Porcentaje (%) del gasto total en efectivo en alimentos:** 50–70% **Ingreso total como % de las necesidades de supervivencia:** 110–125% **Resiliencia de HH:** muy limitada resiliencia **Sal yodada:** no hay en HH	**Estrategias de subsistencias, Activos y PIPs:** Muy marginal **Dependencia de estrategias de subsistencia de bajo valor:** se registra **LNP:** bajo la LNPE **Porcentaje (%) del gasto total en efectivo en alimentos:** mayor que 70% **Ingreso total como % de las necesidades de supervivencia:** menor que 110% **Resiliencia de HH:** no resiliente **Sal yodada:** no hay en HH
	Disponibilidad, acceso, utilización, estabilidad	**Adecuada** para cumplir con consumo de alimentos para una dieta de cantidad y calidad aceptables	**Adecuada** para cumplir con consumo de alimentos para una dieta de cantidad mínimamente aceptable, pero sin calidad.	**Inadecuada** para cumplir con de consumo de alimentos para una dieta de cantidad y calidad aceptables	**Muy inadecuada** para cumplir con consumo de alimentos para una dieta de cantidad y calidad aceptables.
		Fuentes de agua[32]: Mejorada Y **Acceso al agua[33]:**15 {o más litros por persona por día (pppd)		**Fuentes de agua:** no mejoradas o **Acceso al agua:** menor que15 litros pppd	**Fuentes de agua:** No mejoradas y **Acceso al agua:** menor que15 litros pppd

Notas explicativas de la Tabla de Referencia de la Inseguridad Alimentaria Crónica de la CIF

1. **La planificación de la respuesta** debe incluir monitoreo y actividades de reducción del riesgo de desastres (RRD) en todos los Niveles de la Inseguridad Alimentaria Crónica (IAC), incluido el Nivel 1 de la CIF. Para hogares con mayor Inseguridad Alimentaria Crónica (Niveles de IAC 3 y 4 de la CIF), se asume necesario que las respuestas se centren en reducción del riesgo de desastres (RRD), protección y fortalecimiento de medios de vida y actividades de monitoreo, para así disminuir la vulnerabilidad crónica y aumentar la resiliencia ante las perturbaciones recurrentes. La planificación de la respuesta también debe considerar intervenciones complementarias y de refuerzo mutuo entre hogares en diferentes Niveles de la IAC.
2. **Los indicadores de consumo de alimentos** que se incluyen en la Tabla de Referencia de IAC de la CIF han sido identificados por los Asociados Mundiales de la CIF que participan en el Grupo de Trabajo de Seguridad Alimentaria de la CIF (FSWG, por sus siglas en inglés). La mayoría de estos indicadores capturan consumo general de alimentos y experiencias de inseguridad alimentaria; la Unidad de Soporte Global (GSU, por sus siglas en inglés) y el FSWG de la CIF han interpretado que algunos de ellos están más estrechamente relacionados con calidad o con cantidad de consumo de alimentos. Esta agrupación es ilustrativa y tiene como único objetivo facilitar la comprensión y el análisis de cómo se caracterizan los aspectos de calidad y cantidad en el área que se analiza. Los indicadores incluidos en la Tabla de Referencia de IAC de la CIF no son medidas directas de cada componente de consumo de alimentos; más bien, la convergencia de evidencias en estos diferentes aspectos de la información disponible hace posible caracterizar la gravedad de la IAC para el área, basada en parte en las relaciones entre la calidad y cantidad del consumo de alimentos.
3. El FSWG de la CIF reconoce que los indicadores se basan en el análisis de las **respuestas de hogares y de sus experiencias sobre inseguridad alimentaria**, como la Escala de Hambre en el Hogar (HHS, por sus siglas en inglés), el Índice de Estrategias de Afrontamiento Reducido (rCSI por sus siglas en inglés), la Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria (FIES, por sus siglas en inglés), la Escala del componente de Acceso de la Inseguridad Alimentaria en el Hogar (HFIAS, por sus siglas en inglés)y la Escala Latinoamericana y del Caribe de Seguridad Alimentaria (ELCSA), pueden ser útiles como parte del proceso de convergencia de evidencias para clasificar la gravedad de la IAC en áreas determinadas. Con la excepción de la HHS y la FIES, estos indicadores y sus respectivos valores críticos no se incluyen en esta versión de la Tabla de Referencia de IAC de la CIF. Se solicita al GTT nacional de la CIF, en estrecha colaboración con la GSU y el FSWG de la CIF, que incluya cuidadosamente todos los indicadores existentes basados en la experiencia y el afrontamiento, en sus análisis de Inseguridad Alimentaria Crónica, como evidencia indirecta de las respuestas de hogares a la inseguridad alimentaria, y proporcione a la GSU y el FSWG re-alimentación que provea información para tomar decisiones sobre la posible inclusión de estos indicadores en las versiones futuras de la Tabla de Referencia de IAC de la CIF.

Figura 82. Indicadores de calidad de los alimentos de la Tabla de Referencia de IAC de la CIF

Indicadores de calidad de alimentos	Rango
Proporción de energía de macronutrientes	1
Diversidad dietética mínima de niños o niñas (MDD)	2
Diversidad dietética mínima de mujeres (MDD-W)	2
Proporción de energía de alimentos amiláceos (SSR)	2
Proporción de gasto en alimentos amiláceos (SSEXR)	3

4. **La ingesta adecuada de nutrientes** en la dieta se relaciona con la condición de consumir regularmente, durante un período de tiempo especificado, cantidades de alimentos que proporcionen la energía alimentaria necesaria para cubrir los requerimientos y las recomendaciones de nutrientes para una vida activa y saludable. Si bien la Tabla de Referencia de IAC de la CIF no pondera los indicadores, se proporciona **indicadores por rango** para guiar a analistas a considerar qué tan fuerte se relaciona cada uno de los indicadores incluidos en la parte de calidad del consumo de alimentos de la Tabla de Referencia de IAC de la CIF con la calidad del consumo de alimentos. Los indicadores con relaciones más fuertes con la calidad del consumo de alimentos reciben un rango de 1, mientras que los indicadores con una relación más débil reciben un rango de 3 (Figura 82).
5. Los valores críticos de macronutrientes presentados para el Rango 1 se extraen de directrices de la Consulta Experta Mixta OMS / FAO para una dieta equilibrada[3]. Se espera que en futuros esfuerzos de colaboración con Socios de la Iniciativa CIF y análisis aplicados, **sea posible identificar valores críticos específicos para la proporción de energía proveniente** de macronutrientes para los Niveles 2, 3 y 4 de la Tabla de Referencia de IAC de la CIF. Además, se insta a Grupos de Trabajo Técnico (GTT) nacionales a utilizar este y otros indicadores similares en estrecha colaboración con la GSU y el FSWG para converger hacia la clasificación en los Niveles 2, 3 y 4 de la IAC de la CIF, y que busquen asistencia técnica para el análisis de datos sobre la proporción de energía proveniente de la ingesta de macronutrientes con la GSU para su uso en el análisis de la IAC de la CIF.
6. **La diversidad dietética mínima entre niños o niñas** de 6 a 23 meses de edad es un indicador estándar de la OMS sobre prácticas de Alimentación Infantil y de la Niñez (IYCF, por sus siglas en inglés) y se recopila a partir de la información provista por madres en encuestas del Programa de Monitoreo y Evaluación Estandarizados de Ayuda y Transiciones (SMART, por sus siglas en inglés), Encuestas Demográficas y de Salud (DHS, por sus siglas en inglés) y Encuestas de Clústeres de Indicadores Múltiples (MICS, por sus siglas en inglés). Se ha observado que la información sobre la diversidad de la ingesta dietética a nivel individual se relaciona más fuertemente con calidad del consumo de alimentos que con cantidad del consumo de alimentos (FAO, 2010[4]).
7. **Indicadores de diversidad dietética de mujeres**, desarrollados por FANTA y FAO, se utilizan para indicar la calidad general de la dieta de una persona durante el día anterior. Estos indicadores se basan en la información provista por mujeres e incluyen nueve o diez grupos de alimentos, dependiendo de si la evidencia proviene del Puntaje Individual de Diversidad Dietética (IDDS, por sus siglas en inglés), que se compone de nueve grupos de alimentos, o de la Diversidad Dietética Mínima para Mujeres (MDD-W, por sus siglas en inglés), que se compone de diez grupos de alimentos. Independientemente de la fuente de evidencia, se ha validado un límite de cinco o más grupos de alimentos para una dieta aceptable tanto para IDDS como para MDD-W[5] .Sin embargo, desde 2014, el MDD-W se ha convertido en el principal indicador utilizado para medir la diversidad dietética de mujeres y, como resultado, se ha incluido en la Tabla de Referencia de IAC de la CIF en lugar de IDDS. Para indicadores del IDDS y de la MDD-W, definen para mujeres de 15 a 49 años. Se acordó que la información sobre diversidad de la ingesta dietética a nivel individual se relaciona más con calidad del consumo de alimentos que con cantidad del consumo de alimentos (FAO, 2010).

[3] WHO. 2003. Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases. Report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation. WHO, Technical Report Series No. 916. Geneva: World Health Organization.
[4] FAO. 2010. Guidelines for measuring household and individual dietary diversity. www.fao.org/docrep/014/i1983e/i1983e00.pdf
[5] FAO and FANTA. July 2014. Consensus Meeting on a Global Indicator to Measure Women's Dietary Diversity. www.fantaproject.org/news-and-events/2014-consensus-meeting-on-mddw

8. **La proporción de alimentos amiláceos (SSR**, por sus siglas en inglés) indica la proporción de energía de alimentos con almidón, como maíz, arroz, papas y yuca, en función de la información provista por personas sobre sus alimentos consumidos. Este indicador se utiliza como una pieza de evidencia para indicar la adecuación de la proporción de energía derivada de macronutrientes. Aunque existe una relación directa entre la SSR y la proporción de energía proveniente de carbohidratos, se espera que la SSR sea menor que el porcentaje de energía total proveniente de carbohidratos, siendo que alimentos sin almidón como azúcar y otros como banano y plátano también son fuentes considerables de carbohidratos. Valores críticos para la SSR identificados en la Tabla de Referencia de IAC de la CIF se basan en investigaciones aplicadas no publicadas, realizadas por el Banco Mundial. Se recomienda realizar más investigaciones para evaluar la validez de estos valores críticos de la SSR.
9. **La proporción de gasto en alimentos amiláceos (SSEXR**, por sus siglas en inglés) indica, con base a información provista por personas, la proporción del gasto en alimentos fuentes de almidón (con respecto al gasto total en alimentos), que generalmente se encuentran entre las fuentes de calorías más baratas. Valores críticos para la SSEXR identificados en la Tabla de Referencia de IAC de la CIF (como para la SSR como descrito anteriormente) se basan en investigaciones aplicadas no publicadas realizadas por el Banco Mundial. Se recomienda realizar más investigaciones para evaluar la validez de estos valores críticos de la SSEXR.
10. **Las características no definidas (CND)** se relacionan con la incapacidad de la GSU y el FSWG para identificar los valores críticos necesarios para ayudar a estimar la proporción de hogares en Niveles específicos de la IAC. Esto ocurre a menudo porque un indicador es binario (sí / no), o porque la GSU y el FSWG no han encontrado evidencias suficientes para proporcionar información que permita establecer valores críticos específicos en el momento de la publicación de esta Tabla de Referencia de IAC de la CIF.
11. **El consumo adecuado de energía en la dieta** se relaciona con la condición de consumir regularmente, durante un período relevante de tiempo, cantidades de alimentos que proporcionen la energía necesaria para cubrir los requerimientos para una vida activa y saludable. Si bien la Tabla de Referencia de IAC de la CIF no pondera indicadores, se proporciona una **clasificación de rangos** para guiar a analistas a evaluar en qué medida cada uno de los indicadores incluidos en la sección de cantidad del consumo de alimentos de la Tabla de Referencia de IAC de la CIF se correlaciona con la cantidad del consumo de alimentos. Los indicadores con relaciones más fuertes reciben rango de 1, mientras que indicadores con una relación más débil reciben rango de 3 (Figura 83).

Figura 83. Indicadores sobre Cantidad de Alimentos de la Tabla de Referencia de IAC de la CIF

Indicadores sobre Cantidad de Alimentos	Rango
Adecuación individual de la ingesta calórica.	1
Prevalencia de la Subalimentación (PoU)	1
Puntaje de Consumo de Alimentos (FCS)	2
Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria (FIES)	2
Puntaje de Diversidad Dietética del Hogar (HDDS)	2
Escala de Hambre en el Hogar (HHS)	2
Existencia de Déficit de Supervivencia del Enfoque de la Economía del Hogar (HEA)	2
Frecuencia mínima de comidas (MMF) entre niños o niñas (PoU)	3
Meses de Aprovisionamiento Adecuado de Alimentos en el Hogar (MAHFP)	3

12. La GSU y el FSWG de la CIF reconocen que una evaluación de la probabilidad de una **ingesta insuficiente de energía alimentaria** en una población o grupo de individuos se obtiene mejor a partir de los datos recolectados con la encuesta de ingesta dietética individual. Aunque es altamente deseable, datos rara vez están disponibles en la desagregación necesaria.
13. **La prevalencia de la subalimentación (PoU**, por sus siglas en inglés) es un indicador corporativo de la FAO y se refiere al porcentaje de la población con alguna brecha en su consumo habitual de energía alimentaria. Se puede calcular a partir de evaluaciones de ingesta dietética individual o datos de consumo de alimentos en el hogar. Cuando no se dispone de datos de evaluaciones de ingesta dietética individual, la PoU se calcula en función de datos de consumo de alimentos de encuestas de hogares, por ejemplo, Encuestas de Ingresos y Gastos. Para análisis de la IAC de la CIF, la PoU se usa primero para estimar el porcentaje de la población en los Niveles 3 + 4. En un segundo paso, la diferenciación entre los Niveles 3 y 4 se realiza en función del tamaño de la brecha de consumo de energía alimentaria promedio en la población subalimentada. El porcentaje de la población que está subalimentada se divide en dos grupos: aquellos con brecha promedio estimada inferior al 10 por ciento del **Requerimiento Mínimo de Energía Alimentaria (**MDER, por sus siglas en inglés) y aquellos con brecha igual o superior al 10 por ciento del MDER. Los dos grupos se asignan, respectivamente, a los Niveles 3 y 4 respectivamente. Las pruebas realizadas por la GSU, la FAO y el Sistema de Integración Centroamericana (SICA) con dos conjuntos de datos de PoU han confirmado la validez de los valores críticos seleccionados. Sin embargo, cabe señalar que datos de consumo de alimentos recolectados en las encuestas de hogares a menudo son imprecisos. Si bien usar un modelo estadístico para la PoU ayuda a reducir el riesgo de sesgo, las estimaciones aún pueden ser poco confiables, especialmente cuando se basan en muestras pequeñas o cuando no se dispone de las ponderaciones de muestreo adecuadas. La GSU y el FSWG reconocen las dificultades para analizar este indicador, y la División de Estadística de la FAO (FAO / ESS) se compromete a ayudar a Oficinas Nacionales de Estadísticas de países a realizar estimaciones de la PoU a nivel nacional y subnacional en el contexto del apoyo dado para el seguimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.
14. **El Puntaje de Consumo de Alimentos-PCA (FCS en inglés)** es un indicador recopilado en todas las evaluaciones y actividades de monitoreo del PMA. El PCA es un puntaje compuesto basado en información provista por las personas sobre su diversidad dietética, frecuencia de los alimentos (cantidad de días en que se consumieron grupos de alimentos durante los últimos 7 días), ponderada por la importancia nutricional relativa atribuida a los diferentes **grupos de alimentos. Según los valores críticos estándares, los hogares se clasifican en uno de los tres grupos según su consumo de alimentos: pobre, limitado o aceptable**.
15. La **Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria (FIES**, por sus siglas en inglés) es un indicador de la FAO y una métrica mundial de la gravedad de la inseguridad alimentaria individual o familiar (definida como la incapacidad de acceder a los alimentos durante los últimos 12 meses). La métrica se basa en la información proporcionada por las propias personas sobre experiencias y condiciones típicamente asociadas con la inseguridad alimentaria, analizadas mediante los métodos de Teoría de Respuesta de Ítem. Datos recolectados con el Módulo de encuestas FIES o con otras escalas de seguridad alimentaria basadas en la experiencia (por ejemplo, el Módulo de encuestas de seguridad

alimentaria de los hogares, la Escala Latinoamericana y del Caribe de Seguridad Alimentaria (ELCSA), la Escala de seguridad alimentaria de México o la Escala de inseguridad alimentaria de Brasil, se pueden utilizar para estimar la distribución de hogares o individuos por grado de severidad. Los grados de severidad se expresan en la escala de referencia mundial FIES definida por la FAO[6], mejorando así la comparabilidad de las clasificaciones entre países. A la espera de una mayor validación que se realizará a medida que se disponga de más datos FIES, el valor crítico actualmente definido por la FAO como indicativo de severidad moderada o grave y utilizado para el monitoreo mundial de la Meta 2.1 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) se utilizará para respaldar la convergencia de evidencias para estimar el porcentaje de hogares en Niveles 3 + 4 en la Tabla de Referencia de IAC de la CIF.

16. **El Puntaje de Diversidad Dietética en el Hogar (HDDS**, por sus siglas en inglés) desarrollado por FANTA y la FAO tiene como objetivo reflejar la capacidad económica de un hogar para acceder a una variedad de alimentos y se basa en la información provista por el hogar sobre el número de grupos de alimentos, 12 en el caso de FANTA y 16 en el caso de la FAO, consumido en las 24 horas anteriores. Los estudios han demostrado que un aumento en la diversidad de la dieta está asociado con una mayor condición socioeconómica y disponibilidad de energía alimentaria en el hoga[7/8] .Los valores críticos presentados en la Tabla de Referencia de IAC de la CIF se basan en estudios de caso y en el informe del Estudio de Indicadores de Consumo de Alimentos en Hogares de FANTA-FEWS NET (2015).
17. **La Escala de Hambre en el Hogar (HHS**, por sus siglas en inglés) desarrollado por FANTA evalúa si los hogares han experimentado problemas de acceso a los alimentos en los 30 días anteriores a la encuesta, según lo informado por los hogares para clasificar la gravedad de la inseguridad alimentaria. El HHS evalúa las estrategias de consumo de alimentos adoptadas por los hogares que enfrentan una falta de acceso a los alimentos. El HHS se compone de tres preguntas, que se consideraron válidas en todas las culturas: (i) En las últimas cuatro semanas o 30 días, ¿Hubo algún momento en que no había nada de comida en su casa debido a la falta de recursos para obtener comida? (ii) En las últimas cuatro semanas o 30 días, ¿usted o algún miembro de su hogar se ha acostado a dormir en la noche con hambre porque no había suficiente comida? y (iii) en las últimas cuatro semanas o 30 días, ¿usted o algún miembro de su hogar ha pasado todo un día y una noche sin comer nada porque no había suficiente comida? ¿usted o algún miembro de la familia estuvo todo el día y la noche sin comer nada porque no había suficiente comida?
18. **El Enfoque de Economía en el Hogar (HEA**, por sus siglas en inglés) es un marco basado en los medios de vida creado por Save the Children UK y actualmente lo utilizan varias organizaciones, entre ellas Save the Children, Food Economy Group (FEG), FEWS NET y Oxfam. El HEA se basa en el análisis de personas en diferentes circunstancias sociales y económicas. En particular, el análisis del HEA examina la información provista por las personas sobre: (i) cómo las personas acceden a los alimentos y al efectivo que necesitan; (ii) sus activos, las oportunidades disponibles para ellos y las limitaciones que enfrentan; y (iii) las opciones abiertas a ellos en tiempos de crisis. Dos valores críticos definen las necesidades básicas en el HEA, es decir, el valor crítico de supervivencia y el valor crítico de protección de los medios de vida, aunque solo el valor crítico de supervivencia se usa como evidencia directa en los análisis de la IAC de la CIF. El valor crítico de supervivencia del HEA representa la más básica de las necesidades, incluidos los requerimientos mínimos de energía alimentaria (requerimientos calóricos), los costos asociados con la preparación y el consumo de alimentos si se compran insumos relacionados (por ejemplo, sal, leña o queroseno [parafina]), así como los gastos relacionados al agua para consumo humano. El déficit de supervivencia del HEA debe reflejar toda la línea de base o año usual, que no debe incluir circunstancias excepcionales.
19. **La frecuencia mínima de comidas** entre los niños y niñas de 6 a 23 meses de edad es un indicador estándar de IYCF y se recopila entre las madres / cuidadoras en las encuestas DHS, MICS y SMART. El indicador evalúa si un niño ha sido alimentado con una cantidad predeterminada de veces en las 24 horas previas, según los requerimientos específicos de la edad.
20. **Meses de aprovisionamiento adecuado de alimentos en el hogar (MAHFP**, por sus siglas en inglés) indica en cuántos meses del año pasado un hogar informa que pudo acceder a suficientes alimentos. El MAHFP fue diseñado por Africare para clasificar la magnitud de la inseguridad alimentaria en áreas pertenecientes a proyectos, facilitando la focalización en hogares vulnerables, así como el diseño y la implementación de estrategias de intervención. El MAHFP se centra en el acceso de los hogares a los alimentos, teniendo en cuenta producción propia, existencias, compras, recolección y transferencias de alimentos provenientes de familiares, miembros de la comunidad, gobierno o donantes.
21. Aunque la evidencia sugiere que la IAC puede aumentar **el riesgo de mortalidad**, no se proporcionan valores críticos para la mortalidad en la Tabla de Referencia de IAC de la CIF, en parte porque los indicadores de mortalidad generalmente se presentan como una tasa, en lugar de una prevalencia, lo que dificulta el uso de estos indicadores en clasificar a los hogares en Niveles de la IAC de la CIF
22. Para los **resultados en el tema de nutrición**, la desnutrición crónica debe estar relacionada con los déficits de consumo de alimentos en los hogares. Se asume una relación dosis-respuesta entre la IAC y el retardo de crecimiento según la investigación disponible, por ejemplo, un estudio de Saaka y Osman (2013) que muestra la correlación entre Z de la talla par edad (HAZ) y FCS o HDDS.
23. **La desnutrición crónica** se clasifica por severidad en términos del puntaje de HAZ estandarizado entre niños y niñas (puntaje Z de altura o talla por sexo y edad específicos). Esta desnutrición crónica es la medida del retardo de crecimiento debido a la incapacidad persistente para satisfacer los requerimientos mínimos de absorción de micro y macronutrientes, y la recurrencia frecuente de episodios de desnutrición aguda, o una combinación de estos.
24. **Las amenazas** son cualquier fenómeno que pueda causar interrupciones o daños a la seguridad alimentaria en un hogar o área. La vulnerabilidad se define como la exposición y la sensibilidad a las amenazas.

[6] Ballard, T.J., Kepple, A.W. & Cafiero, C. 2013. The food-insecurity experience scale: development of a global standard for monitoring hunger worldwide. Technical Paper. Rome: FAO. www.fao.org/economic/ess/ess-fs/voices/en

[7] Hoddinott, J. & Yohannes, Y. 2002. Dietary diversity as a food security indicator. Washington D.C.: FANTA. www.aed.org/Health/upload/dietarydiversity.pdf

[8] Hatloy, A., Hallund, J., Diarra, M.M. & Oshaug, A. 2000. Food variety, socio-economic status and nutritional status in urban and rural areas in Koutiala (Mali). Public Health Nutrition, 3: 57–65.

25. **Las estrategias de subsistencia** son las actividades que las personas emplean para obtener alimentos e ingresos. El Análisis de la IAC de la CIF se centra en comprender y estimar en qué medida las estrategias de subsistencia de la población permiten a las personas satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias esenciales día a día de manera sostenible. Los activos de medios de vida que las personas poseen o a los que acceden (por ejemplo, educación, condiciones de vivienda, y activos productivos) y las PIP existentes (por ejemplo, acceso a la atención médica, campañas de vacunación y políticas agrícolas) influyen en su capacidad para generar medios de vida sostenibles. El Análisis de la IAC de la CIF se centra en el análisis de las estrategias de medios de vida, los activos y las PIP que existen bajo las CNEs, al mismo tiempo que observa las tendencias a largo plazo.
26. La categorización de las **estrategias de medios de subsistencia de bajo valor** se debe construir contextualmente y puede incluir, entre otras cosas: una alta dependencia de ventas de leña, hierba o carbón; y una alta dependencia del consumo o venta de alimentos silvestres. Las categorías de estrategias de medios de subsistencia de bajo valor presentadas en la Tabla de Referencia de IAC de la CIF se basan en la importancia de estas fuentes de ingresos dentro de las tres fuentes principales de ingresos de las poblaciones bajo análisis.
27. La **Línea Nacional de Pobreza (LNP)** se utiliza para evaluar tasas nacionales de pobreza (es decir, porcentajes de la población que vive por debajo de las líneas nacionales de pobreza extremas- LNPE y moderadas- LNPM). La LNP se basa en el costo de necesidades básicas alimentarias y no alimentarias, y si hogares pueden pagar: (i) la canasta básica de alimentos (línea de pobreza extrema); y (ii) otros gastos esenciales, como salud y educación, además de la canasta básica de alimentos (línea de pobreza moderada).
28. **Las encuestas de gastos de los hogares (EGH)** se pueden utilizar para estimar el porcentaje del gasto total de hogares que se invierte en alimentos. Los expertos suelen estar de acuerdo en que la proporción de alimentos en el gasto total está inversamente relacionada con la riqueza (es decir, a medida que hogares se hacen más ricos, el porcentaje de su gasto total en alimentos disminuirá). Esta transición también suele ir acompañada de un cambio en la composición de la demanda de alimentos entre las familias más ricas, que incluye un consumo reducido de productos básicos no procesados y de menor valor (como los alimentos amiláceos) y un mayor consumo de productos básicos de mayor valor (como la carne, las frutas y productos lácteos). A la inversa, como indicador de seguridad alimentaria, un mayor porcentaje del gasto total en alimentos se ha relacionado con la privación de alimentos en el hogar. (FAO, 2003).[9]
29. El **ingreso total como porcentaje de las necesidades de supervivencia** derivado de las EGH proporciona información sobre la solidez de los medios de vida con respecto al costo de necesidades mínimas y puede utilizarse como un indicador de la inseguridad alimentaria.
30. Debido a esfuerzos mundiales en curso para definir y medir **la resiliencia** y relacionarla con medidas de seguridad alimentaria, y dada la falta actual de indicadores de resiliencia comparables mundialmente aceptados, la Tabla de Referencia de IAC de la CIF no incluye indicadores específicos para la resiliencia. No obstante, la CIF reconoce que se han adoptado diversas iniciativas de resiliencia en todo el mundo. Se recomienda a analistas de la CIF que utilicen datos de resiliencia disponibles para complementar la sección de análisis de vulnerabilidad del análisis de la IAC y para proporcionar comentarios sobre sus experiencias a la GSU de la CIF.
31. Aunque **la sal yodada** es un indicador contextual útil, no debe considerarse tanto como otros indicadores de factores contribuyentes. También deben tenerse en cuenta otros indicadores específicos del país en relación a la fortificación de los micronutrientes. En todos los casos, la consideración de la información de fortificación de micronutrientes debe incluir cobertura, adecuación de fortificación y consumo real.
32. **El agua** es un aspecto importante de la seguridad alimentaria y es especialmente pertinente para el análisis de la utilización. El Programa Conjunto de la OMS / UNICEF de Monitoreo para el Abastecimiento de Agua y Saneamiento ha definido varias categorías estándar de agua potable y saneamiento. De acuerdo con el Programa, la categoría de fuente de agua potable "mejorada" incluye fuentes que, por la naturaleza de su construcción y si se usan adecuadamente, están adecuadamente protegidas de la contaminación externa (específicamente de materia fecal). Fuentes de agua mejoradas incluyen el agua entubada a nivel del hogar ubicado dentro de la vivienda, parcela o patio del usuario. Otros ejemplos de fuentes mejoradas de agua potable son los grifos o tuberías públicas, pozos de tubo o pozos, pozos excavados protegidos, manantiales protegidos y cosecha de agua de lluvia. El límite de 15 litros por persona por día (pppd) se deriva de la guía de Esfera, según la cual 15 litros pppd es una cantidad aceptable, que cubre las necesidades básicas.
33. En 2010, la Asamblea General de las Naciones Unidas y el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas reconocieron el **acceso adecuado al agua potable como un derecho humano**. Específicamente, se reconoce que "todas las personas tienen derecho a un servicio de agua y saneamiento que sea físicamente accesible dentro o en las inmediaciones del hogar, la institución educativa, el lugar de trabajo o la institución de salud", según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la fuente de agua debe estar dentro del rango de 1,000 m de la casa, y el tiempo de recolección no debe exceder los 30 minutos. El Manual Esfera identifica que los requerimientos de agua para la supervivencia total combinada deben estar entre 7,5 y 15 litros pppd, dependiendo de una serie de factores locales, como el clima, la fisiología individual y las normas sociales y culturales.

[9] FAO. 2003. Keynote Paper: FAO methodology for estimating the prevalence of undernourishment. Presented by L. Naiken, in the International Scientific Symposium on Measurement and Assessment of Food Deprivation and Undernutrition. Rome, 26-28 June 2002.ne 2002.

PROTOCOLO 2.3: RESPETAR LOS PARÁMETROS ANALÍTICOS

Figura 84: Parámetros analíticos (Herramienta 4)

a. Definición de la inseguridad alimentaria crónica y énfasis analítico.

b. Informar a acciones con objetivos estratégicos a mediano y largo plazo.

c. Cuatro Niveles de severidad.

d. Convergencia de evidencias.

e. La regla del 20 por ciento para clasificación de área.

f. Unidades de clasificación.

g. Análisis referido a períodos con circunstancias no excepcionales (CNE) durante los diez años anteriores

h. Clasificación basada en condiciones reales sucedidas durante las CNE

i. Período de validez y frecuencia de análisis.

j. Asistencia humanitaria y programas de desarrollo.

k. Identificación de factores clave y de poblaciones más afectadas.

l. Población en necesidad de acción urgente.

Las clasificaciones de la IAC de la CIF deben cumplir con los doce parámetros clave identificados en la Figura 84 y detallados a continuación.

a. Definición de la Inseguridad Alimentaria Crónica y enfoque analítico: La CIF considera como Inseguridad Alimentaria Crónica cualquier incapacidad persistente o estacional para consumir dietas adecuadas para una vida sana y activa, principalmente debido a causas estructurales. El énfasis analítico es identificar áreas con una gran proporción de hogares con incapacidad, a largo plazo, para cumplir con los requerimientos mínimos de alimentos, tanto en términos de calidad como de cantidad. La inseguridad alimentaria estacional y cíclica, es decir, la inseguridad alimentaria que ocurren durante los años que siguen un patrón predecible, también se define como Inseguridad Alimentaria Crónica.

b. Contribuir con información para acciones con objetivos estratégicos a mediano y largo plazo: La escala de la Inseguridad Alimentaria Crónica de la CIF principalmente informa la programación de acciones con objetivos estratégicos a mediano y largo plazo, que suelen medirse dentro de 5 a 10 años.

c. Cuatro Niveles de gravedad: La CIF clasifica la severidad de la Inseguridad Alimentaria Crónica en cuatro nieles de gravedad: Mínima / nula (Nivel 1); Leve (Nivel 2); Moderada (Nivel 3); y Severa (Nivel 4). Cada Nivel tiene diferentes implicaciones para la planificación de la respuesta.

d. Convergencia de evidencia: El abordaje de la CIF se basa en datos e información de una amplia gama de fuentes para clasificar y distribuir la población de hogares en los cuatro Niveles de Inseguridad Alimentaria Crónica. El enfoque de la CIF se basa en la creación de un consenso entre un equipo de expertos multisectoriales que son reunidos para evaluar y debatir la evidencia sistemáticamente. La convergencia de la evidencia utiliza el Marco Analítico de la CIF con un enfoque en medios de vida, respaldado por indicadores que miden directamente los resultados de la seguridad alimentaria y factores contribuyentes, para estimar la proporción de hogares en cada Nivel. Si bien la convergencia de evidencias exige que todas las evidencias se evalúen, solo se deben utilizar para la clasificación únicamente evidencias que son relevantes para la Inseguridad Alimentaria Crónica y de una fiabilidad mínima. Evidencias no confiables solo se pueden usar para contextualizar y explicar hallazgos durante la convergencia de evidencias.

e. La regla del 20 por ciento para la clasificación de área: áreas se clasifican de acuerdo con un Nivel específico de la CIF cuando al menos el 20 por ciento de la población en el área está experimentando las condiciones relacionadas con ese Nivel o Niveles peores. Idóneamente, debe proveerse la distribución de las poblaciones afectadas a través de los Niveles del 1 al 4, debido a que cada nivel está vinculado a una gravedad diferente y requiere diferentes acciones.

f. Unidades de clasificación: La clasificación se realiza por área. El análisis se beneficia de una evaluación de las condiciones de grupos de hogares específicos.

- **Clasificación por área:** el análisis de la CIF se lleva a cabo considerando las condiciones experimentadas en el área determinada, las cuales se evalúan con la convergencia de evidencias que contiene estimaciones para toda el área que se está analizando. Las poblaciones se distribuyen entre diferentes Niveles en función de la coexistencia de condiciones. Como una buena práctica, aun cuando los grupos de hogares no sean clasificados individualmente, es útil tener información de los diferentes subgrupos que viven en el área, como por ejemplo información sobre las condiciones de los agricultores, para apoyar la clasificación por área.

- **Análisis de Grupos de Hogares (AGH):** El análisis basado en AGH se realiza considerando subgrupo(s) de hogares relativamente homogéneos en relación a los resultados de seguridad alimentaria, con base en una amplia gama de factores como recursos, afiliaciones sociales, medios de vida y exposición a perturbaciones. Grupos de hogares pueden incluir aquellos considerados con mayor riesgo de Inseguridad Alimentaria Crónica, como ciertos medios de subsistencia o grupos socioeconómicos (por ejemplo, hogares que realizan trabajo informal y hogares encabezados por ancianos, mujeres o niños y niñas). Puede establecerse una clasificación indicativa ya sea para todos los AGHs en un área o solamente para un subconjunto de ellos. El análisis basado en AGH puede resultar en una clasificación más precisa e informativa, especialmente para caracterizar a aquellos que sufren mayor inseguridad alimentaria, lo que es invaluable para un análisis de respuesta. Sin embargo; estos análisis sólo pueden ser completados si la evidencia disponible y las habilidades analíticas son las adecuadas para este tipo de análisis. Como una mejor práctica, la información basada en analizar la Inseguridad Alimentaria Crónica entre grupos de hogares de diferentes medios de vida y condiciones socioeconómicas dentro de las áreas, es útil para apoyar la convergencia de evidencia y la clasificación de áreas. La información sobre las condiciones de Inseguridad Alimentaria Crónica de grupos domésticos específicos también es valiosa para ayudar a identificar las características generales de las personas más afectadas, que a su vez es importante para respaldar la focalización estratégica.

g. Análisis que se refiere a periodos con circunstancias no excepcionales (CNE) durante los diez años anteriores: la clasificación se realiza mediante el análisis de la evidencia histórica y actual que refleja CNE. CNE son momentos durante los cuales la seguridad alimentaria en el área no se ve afectada por impactos significativos de perturbaciones inusuales. Por lo tanto, el análisis debe identificar períodos que no fueron excepcionales para que evidencias recolectadas durante estos períodos puedan informar sobre Niveles de la Inseguridad Alimentaria Crónica. Evidencias recolectadas durante diez años anteriores al análisis se puede utilizar en un contexto de estabilidad relativa. Si un país ha sufrido un cambio estructural significativo dentro de los diez años anteriores, solo se debe utilizar en el análisis evidencias recolectadas después del cambio.

h. Clasificación basada en condiciones reales sucedidas durante las CNE: La clasificación se basa en condiciones observadas durante CNE. Por lo tanto, está guiado por resultados reales (calidad y cantidad de consumo de alimentos y estado nutricional) y evidencia sobre factores contribuyentes según lo medido.

i. Período de validez y frecuencia de análisis: dado que la Inseguridad Alimentaria Crónica es característicamente persistente, y solamente se espera que la situación de Inseguridad Alimentaria Crónica cambie lenta y gradualmente, el período de validez para un análisis es relativamente largo, generalmente de tres a cinco años en ausencia de cambios estructurales. Sin embargo, si se dispone de nuevas fuentes de datos de buena calidad o si existen otras razones válidas para revisar el análisis antes del final del período de validez, analistas pueden actualizar el análisis existente o preparar un nuevo análisis.

j. Asistencia humanitaria y programas de desarrollo: la inseguridad alimentaria persistente se clasifica en función de condiciones que ocurren en CNE, independientemente de la prestación de asistencia humanitaria o de programas para el desarrollo. Por lo tanto, analistas no disminuyen el impacto de ninguna intervención, sino que clasifican lo que observan mediante el uso de indicadores. La existencia de intervenciones ante emergencias, tales como transferencias de efectivo, redes de seguridad social y distribuciones de alimentos incluso en tiempos de CNE, se incluyen en análisis de PIPs y cómo afectan las dimensiones de disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad de los alimentos. No se identifican áreas con programas humanitarios o de desarrollo significativos.

k. **Identificación de factores clave y poblaciones más afectadas:** la Clasificación de la Inseguridad Alimentaria Crónica de la CIF proporciona herramientas que se pueden utilizar para el análisis básico de factores clave y limitantes según el Marco Analítico de Seguridad Alimentaria de la CIF. Factores limitantes de inseguridad alimentaria se analizan identificando qué combinación de factores relacionados con disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad de alimentos impide que personas tengan seguridad alimentaria a mediano y largo plazo. Factores clave se derivan del análisis de vulnerabilidades (es decir, estrategias y activos de medios de vida, PIPs), así como eventos agudos o condiciones recurrentes que impulsan la inseguridad alimentaria persistente. En este contexto, también se alienta a analistas a observar tendencias y evaluar el impacto del género u otras desigualdades socioculturales pueden tener sobre estos factores y, en la medida de lo posible, identificar quiénes son poblaciones más afectadas.

l. **Población que necesita acción urgente:** la identificación de una población en el Nivel 3 o más grave se refiere a aquellos que necesitan acción urgente para disminuir brechas en calidad y cantidad del consumo de alimentos, y para abordar la desnutrición crónica. Los estimados de población toman en consideración los impactos potencialmente mitigantes de cualquier asistencia para el desarrollo, incluidas redes de protección social, desarrolladas durante el período del análisis, especialmente en áreas donde se están implementando grandes programas de desarrollo. Como resultado, es probable que el número de personas en Niveles más graves sea inferior a lo que sería observado si no estuvieran estos programas de desarrollo. Tomadores de decisiones deben ser informados de que estas estimaciones se refieren a número de personas que requieren una acción más allá de la acción que se está tomando actualmente, pero no se realiza un análisis concreto de programas de asistencia durante el Análisis de Inseguridad Alimentaria Crónica de la CIF. No se pueden calcular números alternativos utilizando protocolos de la CIF.

PROTOCOLO 2.4: EVALUAR LA FIABILIDAD DE LA EVIDENCIA

Figura 85. Asignando Puntajes de Fiabilidad- Ejemplos

- Evidencia sobre patrones de lluvia durante los últimos diez años, comparados con un promedio de 30 años (R_2);
- Evidencia de participantes que afirman que el área sufre de una falta de servicios básicos, acceso a mercados y crédito, aislada y prácticas agrícolas muy rudimentarias de bajo rendimiento (menos de R_1-).
- Evidencia sobre la Diversidad Dietética Mínima de las Mujeres (MDD-W) proveniente de una muestra probabilística de mujeres por de conglomerados con más de 25 conglomerados recolectados en circunstancias no excepcionales dentro de los tres años anteriores (R_2).

Evidencias que se utilizarán en la CIF consiste en datos disponibles, y la clasificación final se obtiene con base en un análisis completo e integrado de cada evidencia disponible. Por lo tanto, **cada evidencia debe evaluarse por su fiabilidad**, incluida evidencia proveniente de métodos cuantitativos, como encuestas, así como de métodos cualitativos, como discusiones de grupos focales. La evidencia a evaluar incluye cada evidencia sobre factores contribuyentes, por ejemplo, imágenes satelitales, tendencias de precios, producción de alimentos, estimados de lluvia y tasas de desempleo, así como evidencia sobre resultados, como calidad y cantidad del consumo de alimentos (Figura 85).

Cada evidencia utilizada en la CIF puede tener un **Puntaje de Fiabilidad** de R_2 = fiable; o R_1 = algo fiable. R_1 se divide en dos puntuaciones: (i) R_1+ se refiere a evidencia que tiene una solidez limitada ya sea en método o en su relevancia en tiempo; y (ii) R_1- se refiere a la evidencia que tiene limitaciones tanto en solidez del método como en relevancia en tiempo. La evaluación de la fiabilidad no se basa en un proceso estadísticamente riguroso, sino en una evaluación general de la solidez de métodos de recolección y análisis de datos **(M)** y relevancia temporal de la evidencia para el análisis actual o proyectado **(T)**.

La **Tabla de Puntajes de Fiabilidad** de la CIF (Figura 86) presenta criterios generales para evaluar Puntajes de Fiabilidad, así como orientación más específica para evaluar solidez del método y relevancia en el tiempo para toda la evidencia de seguridad alimentaria de la siguiente manera:

- **La parte A** presenta la combinación de método **(M)** y relevancia en el tiempo **(T)** que sustenta diferentes Puntajes de Fiabilidad. La evidencia es confiable sólo cuando el método utilizado es robusto y la evidencia describe condiciones recurrentes. Si la evidencia se obtiene de un método razonable pero menos riguroso, como evidencias con representatividad limitada, la evidencia puede ser a lo sumo R_1. Evidencia que tiene limitaciones en la solidez de M o de T obtiene puntajes de R_1+, mientras que evidencia que tiene limitaciones en ambos parámetros obtiene puntajes R_1-. Evidencia razonable que obtiene menos que R_1 (como informes de un viaje de campo y conocimiento local) puede ser identificada como R_0 y aún puede ser usada en la CIF para apoyar el análisis. Sin embargo; debe ser revisada cuidadosamente y no puede ser tomada en cuenta para completar los requerimientos mínimos de evidencia. Tanto a métodos cuantitativos como cualitativos pueden asignárseles potencialmente R_2.
- **La Parte B** presenta las definiciones generales de 'buena' y 'limitada' solidez de M y de T, así como una guía específica para evaluar la fiabilidad de evidencia de indicadores incluidos en la Tabla de Referencia de Inseguridad Alimentaria Crónica de la CIF.

Figura 86. Tabla de Puntaje de Fiabilidad - Para evidencia a utilizarse en clasificaciones de Inseguridad Alimentaria Crónica de la CIF (Herramienta 5)

Parte A: Guía para evaluar el puntaje de fiabilidad			
R_2 = fiable R_1 = algo fiable (+ o -)		Relevancia en Tiempo (T)	
		Buena (T_2)	Limitada (T_1)
Solidez de Método (M)	Bueno (M_2)	R_2	R_1+
	Limitado (M_1)	R_1+	R_1-

Parte B: Definiciones y guías para evaluar la solidez del método (M) y la relevancia en el tiempo (T)		

Solidez de método (M)	Bueno (M_2)	**Métodos científicos cuantitativos y cualitativos reconocidos internacionalmente como buenas prácticas.**
		• **Parámetros específicos** para los métodos seleccionados incluyen:
		  • **Encuestas**
		  • Encuestas simples o sistemáticas con al menos 150 casos, o encuestas de conglomerados con al menos 25 conglomerados;
		  • Entrevistas Telefónicas Asistidas por Computadora (CATIs, por sus siglas en inglés) con al menos 150 casos, con más del 75 por ciento de hogares que poseen un teléfono funcionando.
		  • **Enfoque de Economía en el Hogar**
		  • Estimaciones de resultados basadas en una línea de base completa con una especificación de problema respaldadas por al menos cuatro evidencias de factores contribuyentes calificadas como R_2.

	Limitado (M_1)	**Métodos cuantitativos y cualitativos razonables que siguen buenas prácticas pero tienen una representatividad limitada.**
		• **Parámetros específicos** para los métodos seleccionados incluyen:
		  • **Encuestas**
		  • estimaciones de al menos cinco conglomerados y al menos 90 observaciones;
		  • CATIs con al menos 90 casos con más del 60 por ciento de hogares que poseen al menos un teléfono funcionando;
		  • estimaciones de una encuesta representativa R_1 de áreas cercanas similares con condiciones de seguridad alimentaria comparables.
		  • **Enfoque de Economía en el Hogar**
		  • Estimaciones de resultados basadas en la línea de base rápida o perfiles detallados respaldados por al menos cuatro evidencias de factores contribuyentes con puntaje R_1.
		  • **Sistemas de Monitoreo**
		  • Estimaciones de al menos cinco sitios con al menos 200 casos seleccionados al azar en total (al menos cinco sitios y al menos 100 casos en total para áreas pastoriles).

Relevancia en Tiempo (T)	Buena (T_2)	**Evidencia que refleja las condiciones actuales**
		• **Parámetros específicos** para los métodos seleccionados incluyen:
		  • evidencia recolectada durante períodos con circunstancias no excepcionales (CNEs) dentro de los diez años anteriores al análisis;
		  • evidencia sobre indicadores de cambio rápido recopilados durante la temporada de carestía
		  • línea de base o perfiles de hasta diez años de vigencia, donde no se han producido cambios significativos en medios de vida.

	Limitada (T_1)	**Evidencia inferida para reflejar la condición actual**
		• **Parámetros específicos** para métodos seleccionados incluyen
		  • estimaciones inferidas de evidencia sobre indicadores de cambio rápido recolectados durante la temporada de no carestía en CNEs;
		  • línea de base o perfiles mayores de diez años de vigencia, en los que no se han producido cambios significativos en medios de vida.

*Las instrucciones recomendadas sobre la solidez de métodos y relevancia en el tiempo, incluidos tamaños de muestra estimados y conglomerados, se han calculado solo para fines de fiabilidad de la CIF. No pretenden constituir una mejor práctica para el diseño de ningún método, incluidas encuestas para recolección de datos primarios en áreas de análisis. La CIF reconoce que evidencia con una puntuación menor que R2 puede no proporcionar estimaciones precisas de condiciones y, por lo tanto, la CIF requiere que se analicen y converjan varias evidencias para proporcionar una clasificación general cuando se usa evidencia R1. La CIF reconoce que la solidez de métodos, incluidas encuestas, también se debe a factores distintos del diseño de la muestra, como error de medición, sesgo de selección, prácticas de campo y habilidades analíticas. Aunque son importantes, la CIF no puede identificar parámetros comparables mundialmente para estos factores, y se recomienda a analistas que evalúen la solidez de todos los métodos más allá de los factores identificados en esta tabla.

Notas:

1. **Los criterios generales** para evaluar la fiabilidad de evidencias son igualmente aplicables a cada evidencia, incluidos datos cualitativos y cuantitativos sobre indicadores en Tablas de Referencia de la CIF (es decir, evidencia directa) y en otros indicadores no incluidos en Tablas de Referencia de la CIF (es decir, evidencia indirecta, tales como precios de mercado, estimaciones de precipitaciones y cifras de producción). Aunque a cada una de las evidencias utilizadas para Clasificaciones de la CIF se les puede asignar un puntaje de fiabilidad, la CIF sólo proporciona una guía específica para indicadores incluidos en Tablas de Referencia de la CIF. Se recomienda a analistas que utilicen criterios generales para respaldar la evaluación de evidencias en otros indicadores no incluidos en Tablas de Referencia de la CIF.

2. **Evidencia nutricional** debe evaluarse según la evaluación de los Criterios para los Puntajes de Fiabilidad incluida en los protocolos de Desnutrición Aguda de la CIF.

3. **Encuestas** se refieren a estudios de un área geográfica o grupo de hogares para recolectar datos sobre resultados de seguridad alimentaria o factores contribuyentes, y se realizan encuestando a una fracción de la población seleccionada aleatoriamente o por medio de un censo poblacional.

   - El tamaño de la muestra para encuestas con un diseño de muestreo por conglomerados dependerá generalmente de los siguientes parámetros: P: prevalencia esperada, D: precisión deseada, d: efecto de diseño, Z: nivel de confianza deseado de las estimaciones y, solo para poblaciones menores (RS1) de 10,000 unidades muéstrales como tamaño de la población. La fórmula de muestra: $n \geq d[Z^2(P)\ (1\text{-}P) / D^2]$ se aplica al muestreo aleatorio simple y por conglomerados. Sin embargo, en el muestreo aleatorio simple, el efecto de diseño (d) es 1, mientras que el d del muestreo por conglomerados variará entre las encuestas, a menudo entre 1.5 y 2.5. Para respaldar la evaluación de validez de métodos de encuestas, la CIF se refiere a la guía sobre encuestas de Esfera y SMART que establecen el número de 25 conglomerados como un "buen" tamaño de muestra. Mientras que 25 grupos pueden aplicarse generalmente a nivel mundial debido a que el gran tamaño de la muestra lo permite en la mayoría de condiciones, sin embargo; un tamaño de muestra mínimo aceptable no puede desarrollarse mundialmente debido a que dependerá de la P real (prevalencia esperada), d (efecto de diseño) y D (precisión deseada). A pesar de ello, asumiendo parámetros generales de P: 20 por ciento (siguiendo la regla de 20 por ciento de la CIF para la clasificación del área), D: 8.5 por ciento, d: 1.5 y Z: 1.65 (90 por ciento del nivel de confianza deseado de las estimaciones), la CIF ha identificado la necesidad de cinco conglomerados y 90 observaciones como tamaño de muestra mínimamente aceptable, lo que se etiqueta como "limitado". Aunque analistas pueden usar el tamaño de muestra mínimo de cinco conglomerados y 90 observaciones como un tamaño de muestra mínimo aceptable, analistas de la CIF deben revisar el tamaño de muestra mínimo basándose en parámetros reales tanto como sea posible. Cualquier tamaño calculado de muestra por debajo de 90 hogares no puede tener un error estándar de muestreo mayor al 8.5 por ciento o un intervalo de confianza de menos del 90 por ciento. Se puede aceptar una muestra más pequeña si se confirma que el efecto del diseño es inferior a 1.5..

   - La validez de encuestas también se debe a factores distintos al diseño de la muestra, como error de medición, sesgo de selección, prácticas de campo y habilidades analíticas. Aunque es importante, la CIF no puede identificar parámetros comparables a nivel mundial para estos factores, y se recomienda a analistas que evalúen la solidez de los métodos de encuesta.

   - Las encuestas con un buen método solo pueden provenir de un censo o una evaluación con una selección aleatoria probabilística basada en un marco muestral adecuado. Un buen método también debe cumplir con el tamaño de muestra óptimo (ver nota anterior), tener un error de medición y un sesgo de selección bajos, y recolectarse con prácticas de campo y habilidades analíticas adecuadas.

   - Las encuestas realizadas con método limitado pueden ser: (i) evaluaciones probabilísticas; (ii) una evaluación no probabilística para diversos propósitos; o (iii) datos re-analizados que son recolectados con una encuesta de buen método válido para una unidad administrativa superior. Las encuestas con representatividad limitada todavía deben cumplir con los requerimientos mínimos de tamaño de muestra para una precisión del 8.5 por ciento y deben tener bajo error de medición y sesgo de selección y deben administrarse con prácticas de campo y habilidades analíticas adecuadas. Dado que es probable que las estimaciones de encuestas con un tamaño de muestra más bajo generen grandes intervalos de confianza, se recomienda a recolectores de datos de campo, realicen encuestas representativas de la unidad de análisis. La CIF también hace un llamado para tener cuidado cuando se usa evidencia desagregada, debido a que la información generada puede ser engañosa, especialmente si el sesgo de selección y la heterogeneidad son altas. En la medida de lo posible, y como mejor práctica, se deben proporcionar estimaciones con intervalos de confianza para respaldar el uso responsable de esta evidencia.

4. **Entrevistas Telefónicas Asistidas por Computadora (CATIs, por sus siglas en inglés)** se realizan de forma remota por operadores especializados capacitados que trabajan desde un centro de llamadas y entrevistan a encuestados seleccionados al azar. Las CATI se pueden usar como una encuesta o como un sistema de monitoreo. En principio, el mismo tamaño de muestra que sería aplicable a encuestas y sistemas de monitoreo Cara a Cara (CaC) se debe aplicar a evaluaciones CATI. Sin embargo, se debe aplicar un aumento del 50% si es necesario corregir la muestra para el efecto de diseño aumentado. Para ser aceptados para la Clasificación de la CIF, los módulos del cuestionario CATI también deben probarse y aprobarse, considerando los desafíos impuestos a los operadores al no estar en la presencia física directa de los encuestados. De manera óptima, especialmente en las áreas donde hay un sesgo asociado con la propiedad del teléfono, es mejor usar las entrevistas de CATI y CaC con una superposición de muestra del 10 por ciento para verificar los sesgos de modalidad entre los dos enfoques y producir estimaciones confiables para la varianza. A menos que los CATI se usen dentro de una encuesta de modalidad dual (CATI y CaC) o los números de teléfono provengan de una encuesta de muestra de grupo anterior, los CATI siguen un diseño de muestra aleatoria estratificada simple, y por lo tanto no requiere selección de clúster y los otros requerimientos de encuestas de clúster.

5. **Enfoque de economía en el hogar (HEA, por sus siglas en inglés)- Completo** se refiere a estimaciones de medios de vida y estimaciones de supervivencia realizadas por un profesional capacitado que utiliza la Hoja de Trabajo del Análisis de Impacto de Medios de Vida (LIAS, por sus siglas en inglés) o el Tablero. El análisis completo y supuestos deben estar bien documentados y disponibles para su revisión por parte del GTT de CIF y la posible revisión de calidad de la CIF. Las líneas de base completas incluyen aproximadamente 50 grupos focales y entrevistas a informantes clave y deben ser relevantes en el momento del análisis teniendo en cuenta la estabilidad de la situación: no mayores de diez años de vigencia en situaciones estables y no mayores de cinco años de vigencia en situaciones inestables. El análisis debe estar respaldado por al menos cuatro evidencias sobre factores contribuyentes calificadas con R_2. El HEA debe adherirse a la lista de verificación de mejores prácticas.

6. **Enfoque de economía en el hogar (HEA)- Rápido** se refiere a estimaciones de resultados realizadas por un profesional capacitado que utiliza un sistema de análisis menos completo, como la Herramienta de Creación de Escenarios o el Tablero. Tanto las líneas de base rápidas como los perfiles rápidos pertenecen a esta categoría, aunque existen diferencias entre las dos: las líneas de base rápidas se basan en aproximadamente 30 entrevistas de grupos focales e informantes clave, y utilizan el Tablero para proporcionar estimaciones detalladas, mientras que los perfiles rápidos se basan en ocho a diez entrevistas de grupos focales e informantes clave, y usan la Herramienta de Desarrollo de Escenarios para estimaciones aproximadas de resultados. El análisis y los supuestos deben estar bien documentados y estar disponibles para su revisión por parte del GTT de la CIF y posibles revisiones de calidad de la CIF. Valores de referencia pueden obtenerse a partir de líneas de base rápidas o perfiles rápidos siempre que cuantifiquen las fuentes de alimentos e ingresos para los sujetos que se clasifican. Líneas de base rápidas y perfiles detallados deben ser relevantes al momento del análisis teniendo en cuenta la estabilidad de la situación: no mayores de diez años en situaciones estables y no mayores de cinco años en situaciones inestables. El análisis debe estar respaldado por al menos cuatro evidencias sobre factores contribuyentes calificadas con R_2. El HEA debe adherirse a la lista de verificación de mejores prácticas. Los "resúmenes de zona" o equivalentes, que también se basan en los conceptos del HEA pero que no proporcionan información detallada sobre las fuentes de alimentos e ingresos, puntúan con menos de R_1.

7. **Sistemas de monitoreo** incluyen estimaciones que se recolectan de manera rutinaria en sitios basados en la comunidad, seleccionados a propósito con estadísticas de prevalencia que generalmente se realizan mediante un análisis agrupado con la finalidad de realizar vigilancia y monitoreo. Las observaciones pueden seleccionarse al azar o a propósito por varias razones.

8. **Evidencia recolectada durante circunstancias no excepcionales (CNE)** se refiere a los datos de seguridad alimentaria recolectados durante el período de tiempo definido como el período no excepcional, considerando perturbaciones usuales e inusuales. Si ocurre una perturbación habitual o típica durante el período de recolección de datos, la evidencia todavía puede calificarse con "buena" validez temporal, debido a que el período de recolección de datos refleja condiciones no excepcionales. Sin embargo, si la perturbación es poco usual (por ejemplo, sequía severa o inundación) durante el período de recolección de datos, entonces la evidencia no refleja las condiciones subyacentes usuales. En estas situaciones, es preferible no usar la evidencia en el Análisis de Inseguridad Alimentaria Crónica de la CIF. Sin embargo, en el caso que evidencias disponibles de CNE son escasas y la evidencia recolectada durante ese período permite inferir razonablemente indicadores en CNE, la evidencia se puede usar para respaldar el análisis, pero con fiabilidad menor que R_1.

9. **Evidencias sobre indicadores que cambian rápidamente** son evidencias que tienden a cambiar rápidamente, por ejemplo, estacionalmente, y que típicamente tienen un período de memoria corto. Por ejemplo, la mayoría de indicadores del consumo de alimentos pertenecen a indicadores de cambio rápido. Valores críticos de indicadores de cambio rápido de la Tabla de Referencia de IAC de la CIF se han calibrado para la temporada de carestía y, como resultado, se considera que evidencias recolectadas durante la temporada de carestía tienen buena relevancia temporal (T_2). Sin embargo, si las evidencias se han recolectado durante una temporada sin carestía, las evidencias sobre los indicadores de cambio rápido pueden recibir un T_1 máximo por su relevancia en el tiempo.

10. **Estimaciones a partir de una encuesta representativa calificada como R_1 de un área similar** pueden solamente usarse para apoyar la clasificación cuando no están disponibles evidencias sobre el mismo indicador para el área de interés mediante otros métodos. Debe presentarse un análisis de similitud de la inseguridad alimentaria entre las áreas, con base en evidencia sobre factores contribuyentes y resultados, para demostrar la comparabilidad de las áreas. Debe apoyarse en las evidencias de áreas similares en al menos dos evidencias fiables sobre factores contribuyentes a la inseguridad alimentaria, para permitir a los analistas confirmar la probabilidad de los resultados para el área de análisis.

PROTOCOLO 2.5: CUMPLIR CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE EVIDENCIA Y ANÁLISIS

Criterios de Nivel de Evidencias de la CIF (Figura 87) identifican los requerimientos mínimos para tres niveles distintos. Los requerimientos se basan en el número de evidencias fiables (R_2) y algo fiables (R_1), según los parámetros estipulados en el Protocolo 2.4. El nivel de evidencia se evalúa en dos pasos, con analistas primero identificando el número y la fiabilidad de la evidencia directa (es decir, evidencias sobre indicadores incluidos en la Tabla de Referencia de IAC de la CIF), y luego identificando el número y la fiabilidad de evidencias directas o indirectas adicionales sobre factores contribuyentes y resultados.

Figura 87. Criterios de nivel de evidencia para la clasificación (Herramienta 6)

Nivel de Evidencia	Criterios Mínimos
* **Aceptable (Nivel de Evidencia 1)**	Dos indicadores de diferentes resultados[1] con evidencia directa R_1 **con** 1. Uno de los cuales está disponible por dos o más años. **+** Otros tres indicadores con evidencia R_1[2]
** **Mediano (Nivel de Evidencia 2)**	Tres indicadores uno de cada resultado[1] con evidencia R_1 directa **con** Uno de los cuales es un indicador de rango 1 **y** Uno de los cuales está disponible por dos o más años. **+** Otros cuatro indicadores con evidencia R_1[2]
*** **Alto (Nivel de Evidencia 3)**	Cuatro indicadores del resultado de consumo de alimentos[1] con evidencia directa. **con** Dos de los cuales son calificados R_1 y dos con R_2 **+** 3. Un indicador del resultado nutricional con evidencia R_2 **con** Dos de los cuales son un indicador de rango 1 **y** Uno de los cuales está disponible por dos o más años. **+** Otros cinco indicadores con evidencia R_1[2]

Notas:
[1] **Los resultados** incluyen: calidad del consumo de alimentos, cantidad de consumo de alimentos y desnutrición crónica.
[2]. Estos indicadores pueden provenir de **factores contribuyentes o resultados**.

Los requerimientos mínimos de análisis (Figura 88) identifican los productos analíticos principales que debe proporcionar el Análisis de la IAC de la CIF.

Figura 88: Requerimientos mínimos de análisis (Herramienta 7)

Requerimientos mínimos de análisis
• **Análisis de evidencia:** con referencias (fuentes y fechas de recolección de datos), vinculando condiciones actuales con Niveles de la CIF, el contexto, las tendencias históricas y otros análisis relevantes
• **Clasificación de área:** basada en la regla del 20 por ciento
• **Justificación de la clasificación:** se basa en la convergencia de evidencias contextualizada e incluye una revisión crítica de evidencias de respaldo y contradictoria
• **Estimaciones de población:** porcentaje (%) y número (#) de personas en cada Nivel
• **Factores clave de la Inseguridad Alimentaria Crónica:** identificados al mayor grado posible
• **Factores limitantes clave de la seguridad alimentaria:** identificados al mayor grado posible

PROTOCOLO 2.6: DOCUMENTAR SISTEMÁTICAMENTE LA EVIDENCIA Y EL ANÁLISIS Y PONERLOS A DISPOSICIÓN ANTE PETICIÓN

Figura 89. Pasos de la Hoja de trabajo de Análisis (Herramienta 8)

Paso 1: Identificar el contexto y los parámetros de análisis.

Paso 2: Documentar las evidencias en el repositorio.

Paso 3: Identificar periodos con características no excepcionales (CNE).

Paso 4: Analizar las evidencias.

Paso 5: Determinarla clasificación de áreas y estimados de población.

Paso 6: Identificar los factores clave.

Paso 7: Identificar los factores limitantes.

Cada evidencia y análisis debe documentarse de manera clara y sistemática para que analistas cuenten con todas las evidencias que respalden su clasificación. Cada evidencia documentada debe estar disponible si se solicita para propósitos de revisión de calidad.

Hoja de trabajo de la CIF

La Hoja de trabajo de la CIF apoya el análisis sistemático, transparente y consistente basado en evidencias, guiando el análisis con el Marco Analítico de Seguridad Alimentaria de la CIF y vinculando la evidencia a la Tabla de Referencia de la CIF. El uso de la Hoja de trabajo, es una ventaja importante para el análisis de la CIF y es altamente recomendada.

La Hoja de trabajo está organizada en siete pasos (véase Figura 89) que, si se completan, cumplirán todos los requerimientos de análisis, como se detalla en el protocolo 2.5. Los procedimientos para completar la Hoja de trabajo se describen brevemente a continuación. Es muy recomendable que analistas completen algunas partes de la Hoja de trabajo, especialmente Pasos 1, 2 y 3, antes del taller de análisis y sean revisadas durante el análisis. El orden de los pasos no está predeterminado, y analistas pueden completarlos en cualquier orden, así como editar pasos anteriores durante el análisis.

La Hoja de trabajo se utiliza de mejor forma en el Sistema de Soporte a la Información en el sitio web de la CIF, pero también puede ser completada en MSWord™, el cual puede encontrarse en el sitio web de la CIF.

Paso 1: Identificar el contexto y los parámetros de análisis

Propósito: Apoyar a la contextualización de evidencias y análisis de la seguridad alimentaria basados en medios de vida, proporcionando información sobre estrategias de subsistencia y activos, incluyendo una revisión del calendario estacional y las características clave de la población vive en la zona.

Visión general del enfoque: para caracterizar cada área que se analizará, analistas utilizarán el Paso 1 de la Hoja de trabajo de la Inseguridad Alimentaria Crónica. Además, deberán realizar lo siguiente:

- Decidir sobre la extensión espacial del área de análisis. Se clasificará un solo Nivel para cada área analizada. En general, áreas administrativas se utilizan para el análisis, pero también se pueden aplicar otras unidades, como zonas de medios de vida. Analistas deben determinar la extensión espacial del área de análisis, según necesidades de los tomadores de decisiones, así como la disponibilidad de evidencias y la posibilidad de clasificar el número deseado de áreas. En general, el área de análisis debe ser lo más homogénea posible con respecto a posibles resultados y causas de seguridad alimentaria.

- Proporcionar una breve descripción del área, incluida información relevante que se utilizará para contextualizar evidencias. Aspectos importantes pueden incluir estrategias de subsistencia comunes para adquirir alimentos e ingresos, patrones estacionales, hábitos culturales y el entorno económico. De manera óptima, también se debería incluir en la descripción un resumen del calendario estacional de seguridad alimentaria.

- Proporcionar el número de personas que vive en el área. Indique números de personas y fuentes de evidencias, y especifique año de referencia (generalmente el año actual) si la población ha sido proyectada, por ejemplo, con base en un censo anterior.

- Identificar y describir grupos de hogares que viven en el área, según corresponda. Los Análisis de Grupos de Hogares (AGH) pueden identificarse y describirse para respaldar mejor el análisis, especialmente si hay evidencias disponibles para ellos. Los AGH deben tener una situación de seguridad alimentaria relativamente homogénea, que incluya factores contribuyentes y resultados probables. Estos grupos pueden definirse, por ejemplo, por categorías de riqueza, género, afiliación étnica, medios de vida, religión o cualquier otro factor o combinación de factores que diferencien a cada grupo. El número de grupos identificados puede variar. Para cada grupo, preferiblemente especifique el número estimado de personas y su porcentaje de participación respecto del número total de personas en el área.

- Proporcionar una breve descripción de perturbaciones recurrentes que afectan el área y su frecuencia habitual.

- Identificar si el área de análisis ha experimentado crisis de Inseguridad Alimentaria Aguda (IAA) en Fase 3 o más grave en al menos tres años diferentes durante los últimos diez años. Si no se han realizado Análisis de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF en años suficientes para determinar esto, use un sistema de clasificación equivalente o resalte que no se puede identificar la recurrencia de la crisis.

Paso 2: Documentar evidencia en el repositorio

Propósito. Ayudar a organizar una amplia gama de evidencias de diversas fuentes para facilidad de acceso y referencia.

Visión general del enfoque:

- Proporcionar referencias para todas las evidencias que se revisarán en el análisis, incluida la identificación de fuentes y fechas de recolección de la evidencia y la temporada de recolección de datos (por ejemplo, temporada de carestía o no).
- Proporcionar notas técnicas sobre los métodos de recolección de datos para respaldar la Evaluación del Puntaje de Fiabilidad siempre que sea posible.
- En la medida de lo posible, incluya la evidencia real (por ejemplo, gráficos, texto y figuras) en el repositorio de evidencia e identifique sobre qué elementos de seguridad alimentaria provee información (es decir, puede proveer información sobre más de uno).

Paso 3: Identificar períodos con circunstancias no excepcionales

Propósito. Para identificar períodos dentro de los diez años anteriores durante los cuales el área no sufrió o se benefició de los impactos de perturbaciones inusuales y significativas. El identificar períodos con circunstancias no excepcionales (CNE) es clave para utilizar correctamente los indicadores de cambio rápido en comparación con los valores críticos de la Tabla de Referencia de Inseguridad Alimentaria Crónica, que se establecen para la temporada de carestía en períodos con CNE. Si se recolectó evidencia sobre indicadores de cambio rápido en una temporada de carestía con CNE, los valores críticos en la Tabla de Referencia pueden aplicarse directamente. Sin embargo, si la evidencia se recopiló en circunstancias excepcionales, la evidencia se debe inferir contra la Tabla de Referencia y puede no otorgarse incluso calificación de fiabilidad R1, pero aún puede usarse para respaldar el análisis, especialmente si la evidencia recopilada en circunstancias no excepcionales es escasa. La Figura 90 detalla los conceptos y enfoque para identificar las CNE.

Visión general del enfoque:

- Evaluar si el área ha sufrido o se ha beneficiado de los impactos de perturbaciones inusuales en los últimos diez años.
- Identificar la ocurrencia de perturbaciones que puedan haber afectado positiva o negativamente el área.
- Evaluar si las perturbaciones dieron lugar a condiciones excepcionales de inseguridad alimentaria y, de ser así, durante cuánto tiempo se sintieron los efectos.
- Identificar si algún cambio estructural ha afectado el área.

Paso 4: Analizar la evidencia

Propósito. Analizar evidencias siguiendo el Marco Analítico de Seguridad Alimentaria y la Tabla de Referencia de la CIF, teniendo en cuenta el contexto local y el puntaje de fiabilidad de las evidencias, incluyendo la referencia a tendencias históricas y diferencias socioeconómicas.

Visión general del enfoque:

- Revisar evidencias por medio de evaluar los niveles de indicadores clave y vinculen resultados y condiciones con Niveles de la IAC, contexto, tendencias históricas y otros análisis relevantes, tales como grupos socioeconómicos específicos y desigualdades de género. Considerar también los otros cuatro protocolos para la Función 2 (es decir, el uso del Marco Analítico, la Tabla de Referencia, los Puntajes de Fiabilidad y los Parámetros Clave de la CIF).

Figura 90. Circunstancias no excepcionales - Importancia y definiciones

Importancia

- **La inseguridad alimentaria persistente** se determina con base en el análisis de las condiciones en circunstancias no excepcionales (CNE).
- **Tabla de Referencia de la Inseguridad Alimentaria Crónica** enumera los valores críticos mundiales para los indicadores, tal como se presentarían durante CNE. Por lo tanto, cualquier evidencia recolectada durante CNE puede usarse directamente contra la Tabla de Referencia.
- **Evidencias recolectadas en circunstancias excepcionales** también se puede usar, especialmente si la evidencia es escasa y si se interpreta en relación con condiciones esperadas durante CNE, pero con una fiabilidad limitada.

Definiciones de términos

- **Circunstancias no excepcionales (CNE)** son tiempos sin impactos adversos significativos de perturbaciones inusuales positivos o negativos.
- **Amenazas** son cualquier fenómeno que pueda causar interrupciones o daños a la seguridad alimentaria.
- **Perturbaciones** son eventos que resultan en un impacto en la seguridad alimentaria. Los choques pueden tener impactos positivos o negativos. Los choques pueden originarse dentro o fuera del área de análisis.
- **Impacto de una perturbación** es el efecto de la perturbación sobre la capacidad de los hogares para adquirir y / o retener fuentes y activos de alimentos e ingresos. El impacto (efecto) de una perturbación puede y generalmente supera su ocurrencia y puede extenderse fuera del lugar de ocurrencia.
- **Perturbaciones inusuales** son eventos que generan trastornos que son severos, generalizados y raros1.
- **Cambio estructural** se entiende en la CIF como el resultado de eventos repentinos o de corta duración que han cambiado significativamente las estructuras de la sociedad y, en consecuencia, la situación de la seguridad alimentaria en un área, hasta tal punto que se espera que la situación cambiada continúe en el futuro. Por esta razón, la evidencia que se usará en el análisis solo puede incluir evidencia recolectada después de un cambio estructural, si se observó. El cambio estructural progresivo y gradual, caracterizado como un fenómeno relativamente continuo, generalmente lento, no se utiliza para respaldar la identificación de CNE, pero su aparición puede y debe capturarse durante el análisis de tendencia temporal tanto como sea posible.
- **Períodos con CNE** son cualquier período de tiempo (generalmente trimestres / períodos de tres meses y años completos). Todos los períodos de tiempo en los diez años anteriores al análisis deben identificarse según si experimentan circunstancias excepcionales o no excepcionales. El identificar los tiempos con CNE es crucial para guiar el uso de la evidencia contra los valores críticos establecidos para CNE en la Tabla de Referencia.

[1] Las definiciones de severo, generalizado y raro no se han incluido deliberadamente debido a la falta de acuerdo en la literatura sobre desastres. Se insta a los grupos de trabajo nacionales a utilizar el conocimiento experto y evaluar si una situación puede considerarse leve, moderada o grave; común, ocasional o rara y focalizada o extendida. Se harán esfuerzos para encontrar herramientas más específicas para apoyar la identificación de perturbaciones inusuales.uels.

- Incluir la fuente de información, vinculando todos los enunciados a referencias especificadas en el Paso 2.
- Evaluar los Puntajes de Fiabilidad de todas las evidencias y evalúe si la evidencia que no alcanza el R_1 debe incluirse en el análisis con propósitos de contextualización y explicación.
- Proporcionar conclusiones, considerando evidencia de apoyo y contradictoria, el contexto, el análisis de tendencias y el razonamiento crítico, por ejemplo:
  - Factores contribuyentes a la seguridad alimentaria:
    - *Amenazas y vulnerabilidad:* evalúe las amenazas y vulnerabilidades clave usuales e inusuales que probablemente limiten la estabilidad de la seguridad alimentaria. Incluir las evidencias disponibles sobre vulnerabilidad, como estrategias de medios de vida, activos de medios de vida (productivos, físicos, humanos, sociales y naturales) y PIPs. También incluir evidencias y análisis sobre perturbaciones usuales e inusuales que impactan el área de análisis. Identificar factores clave de la Inseguridad Alimentaria Crónica y hasta qué punto se estima que cada factor subyacente contribuya a la inseguridad alimentaria crónica.
    - *Disponibilidad, acceso, uso y estabilidad de alimentos en los hogares*: incluir evidencias y declaraciones de análisis sobre la disponibilidad típica de alimentos (por ejemplo, rendimientos sobre producción de alimentos, funcionamiento de mercados o comercio y redes de transporte, importaciones y movimientos de alimentos); acceso a los alimentos (por ejemplo, la capacidad de los hogares para obtener alimentos, en función del acceso físico, económico y social); utilización de alimentos en el hogar (por ejemplo, acceso a agua segura, preparación de alimentos, cocina, almacenamiento y prácticas de cuidado); y estabilidad (por ejemplo, considerando la estabilidad típica y estacional y cómo la estabilidad afecta cada dimensión de seguridad alimentaria). Concluir hasta qué punto cada una de las dimensiones limita la seguridad alimentaria en el área.
  - Resultados sobre Seguridad Alimentaria:
    - *Calidad del consumo de alimentos:* incluir evidencias relevantes sobre los indicadores de la Tabla de Referencia (es decir, proporción de energía proveniente de alimentos amiláceos (SSR), proporción de gasto en alimentos amiláceos (SSEXR) y proporción de niños y niñas que cumplen con la diversidad dietética mínima). También incluir evidencias indirectas (por ejemplo, sobre los grupos de alimentos típicos consumidos por miembros de los hogares, aspectos de estacionalidad y cualquier inferencia de la calidad del consumo de alimentos con la evidencia de factores contribuyentes basados en la disponibilidad de datos). Concluir sobre el Nivel indicativo basado en la evidencia y el análisis realizado, y distribuir la población total en los cuatro Niveles de gravedad de la IAC basados en el análisis realizado sobre la calidad del consumo de alimentos.
    - *Cantidad de consumo de alimentos:* presentar evidencias relevantes sobre indicadores de la Tabla de Referencia (por ejemplo, FCS, HHS, HDDS y FIES), así como otra evidencia relevante para el área que se está analizando y aspectos de estacionalidad junto con la inferencia de factores contribuyentes (incluyendo, por ejemplo, el número de comidas o el número esperado de hogares con brechas de alimentos). Proporcionar conclusiones resumidas para la cantidad de consumo de alimentos y distribuir la población total en los cuatro Niveles de gravedad de la IAC según el análisis realizado sobre la cantidad de consumo de alimentos.
    - *Nutrición:* incluir evidencias relevantes sobre el retardo de crecimiento de niños y niñas y cualquier otra evidencia sobre estado nutricional (por ejemplo, bajo peso recurrente para la talla o emaciación en niños y niñas, índice de masa corporal de las mujeres o evidencia sobre deficiencias de micronutrientes). También incluir cualquier inferencia basada en factores contribuyentes. Preparar una clasificación de Nivel indicativo para el resultado de estado nutricional, así como la distribución de la población en los diferentes Niveles.

Figura 91. Convergencia de evidencias – Consideraciones clave

- **El enfoque de la CIF se basa en la creación de un consenso entre un equipo de expertos multisectoriales que se reúnen para evaluar sistemáticamente y debatir las evidencias.** Si bien las evidencias utilizadas en la CIF se basan en datos y análisis primarios recopilados previamente, convergen utilizando un proceso similar a la técnica Delphi en lugar de modelos econométricos o estadísticos. El enfoque de la CIF es, por lo tanto, un proceso consultivo, basado en evidencias, de creación de consenso mediante el cual expertos discuten y analizan evidencias en forma estructurada, utilizando la Hoja de Trabajo y haciendo referencia a la evidencia contra los indicadores mundiales comunes detallados en la Tabla de Referencia de la CIF sobre la Inseguridad Alimentaria Crónica, acompañada por una Matriz Nacional de Evidencias Indirectas cuando sea relevante. Los análisis se guían por el Marco Analítico de la CIF, y el proceso se realiza utilizando las cuatro funciones de la CIF (crear consenso técnico, clasificar la gravedad y las causas, comunicar para la acción y control de calidad).
- **Todo el conjunto de la evidencia**, incluida la evidencia directa e indirecta relevante con una calificación de al menos R1 (o aquellas con una puntuación menor, pero que deben utilizarse principalmente para contextualizar y validar los hallazgos), deben reunirse para su clasificación. Por ejemplo, los analistas deben considerar altos niveles de pobreza, baja diversificación de ingresos, alta dependencia de la agricultura de secano y baja resiliencia a la sequía, baja ingesta energética y altos niveles de retardo de crecimiento para llegar a una clasificación.
- **La evidencia no siempre converge.** La correlación entre los indicadores de consumo de alimentos suele ser baja. Por ejemplo, el Estudio de Indicadores de Consumo de Alimentos en los Hogares (2015) de FANTA (Food and Nutrition Technical Assistance) y la Red de Sistemas de Alerta Temprana contra la Hambruna (FEWS NET por sus siglas en inglés) encontró una correlación generalmente moderada entre el Puntaje de Consumo de Alimentos (PCA), el Puntaje de Diversidad Dietética del Hogar (HDDS), el Índice de Estrategias de Afrontamiento Reducido (rCSI en inglés) y la Escala de Hambre en el Hogar (HHS). Analistas deben evaluar todas las evidencias contradictorias y proporcionar una explicación sobre las posibles razones de la discrepancia. El análisis debe considerar que las discrepancias pueden deberse a lo siguiente:
  - *Los indicadores miden diferentes cosas:* por ejemplo, algunos indicadores pueden reflejar más la calidad de la dieta, otros la cantidad, y otros pueden reflejar una combinación de ambos.
  - *La precisión de los indicadores es diferente:* si bien no existe un acuerdo mundial sobre un solo "mejor indicador", algunos indicadores proporcionan una mejor correlación con el consumo alimentario real de miembros en los hogares. Por ejemplo, las encuestas de ingresos y gastos que tienen como objetivo medir cantidades consumidas de alimentos individuales en los hogares, suelen proporcionar información más precisa sobre el consumo de alimentos individuales que las evaluaciones centradas en entrevistar a los hogares sobre el consumo de grupos de alimentos en la semana anterior.
  - *El contexto importa:* aunque se proporcionan valores críticos "mundialmente comparables", la CIF destaca que son valores orientativos y que el análisis debe contextualizarse. Por ejemplo, se reconoce que los indicadores pueden funcionar de manera diferente en diferentes contextos, y valores críticos apropiados pueden variar de una región a otra.
  - *La calidad de la evidencia puede ser diferente:* analistas pueden optar por prestar mayor atención a la evidencia del FCS que obtiene puntaje R_2 que HHS de una encuesta diferente que obtiene puntaje R_1.

Nota sobre las limitaciones: La falta de clasificación a nivel del hogar limita la precisión de los estimados de las poblaciones en cada nivel, debido a que los analistas no pueden evaluar si el hogar que cumplía una condición o también cumplía otra. Por ejemplo, se desconoce si el hogar clasificado con consumo deficiente de alimentos es el mismo hogar que se encuentra por debajo del nivel de pobreza extrema y si es el mismo hogar en donde hay niños y niñas con desnutrición crónica severa. Sin embargo, el enfoque de la CIF permite un estimado del "panorama general", mediante el análisis basado en medios de subsistencia y la convergencia de evidencias, aunque con una precisión limitada, de la distribución esperada de la población de hogares en cada Nivel de gravedad. Además, es más probable que los hogares con una condición de severidad, como la pobreza, también enfrenten otras condiciones de severidad, por ejemplo, medios de subsistencia deficientes y brechas en la cantidad o calidad del consumo de alimentos.

Figura 92. Justificación de clasificación- Ejemplo

El Bazar de Cox está clasificado como Nivel 3, con el 27 por ciento de la población que sufre inseguridad alimentaria crónica moderada. La población en esta área sufre de brechas en la calidad del consumo de alimentos; casi el 70 por ciento de niños y niñas no consumen una dieta mínima y más del 60 por ciento de las mujeres consumen menos de cinco grupos de alimentos. La cantidad de consumo de alimentos, sin embargo, no es un problema importante. A pesar de las oportunidades de ingreso diversificadas, el 23 por ciento de los hogares depende de medios de subsistencia de bajo valor, como la mano de obra no calificada, como fuente principal de ingresos. Aproximadamente el 30 por ciento vive por debajo de la línea de pobreza y el 15 por ciento por debajo de la línea de pobreza extrema. La utilización de alimentos es un factor limitante importante, con bajos índices de alfabetización, educación deficiente de las mujeres, la mayoría de las casas (también habitaciones) que tiene materiales de baja calidad y la mayoría de los hogares que no tienen acceso a saneamiento mejorado. El área también tiene una alta afluencia de refugiados de Myanmar.

Fuente: *Basado en un Análisis de Inseguridad Alimentaria Crónica de la CIF en el Bazar Cox, Bangladesh 2015.*

Paso 5: Determinar la clasificación de áreas y estimados de población.

Propósito. Asignar un nivel de clasificación y estimar la población en los diferentes niveles.

Visión general del enfoque:

- Usar la convergencia de evidencias para concluir el Nivel de la IAC basada en todas las evidencias de apoyo y las evidencias contradictorias, relevantes. La clasificación del área se debe llevar a cabo en función de las condiciones de Inseguridad Alimentaria Crónica en al menos 20 por ciento de la población en peor situación. La clasificación se realiza a través de la convergencia de evidencias, donde analistas consideran todas las evidencias, incluidas las evidencias sobre los resultados, los factores contribuyentes y el contexto. Para la clasificación solo deben usarse evidencias que sean relevantes para la Inseguridad Alimentaria Crónica. Se considera que la evidencia sobre la desnutrición crónica respalda la distribución de hogares entre los cuatro Niveles de gravedad de la IAC debido a posibles factores subyacentes clave y comunes. Para una discusión sobre las consideraciones clave para la convergencia de evidencias y estimados de población, véase la Figura 91 a continuación.

- Concluir sobre la clasificación final agregando una justificación crítica para la clasificación del área, resumiendo las evidencias principales y evidencias contradictorias en un párrafo breve. La conclusión final debe proporcionar una visión general de las evidencias utilizadas para respaldar la clasificación. El párrafo debe guiarse por medio del Marco Analítico de seguridad alimentaria de la CIF, que abarca los elementos de seguridad alimentaria y cómo contribuyen a la decisión final sobre la clasificación. También debe proveerse el razonamiento para descartar evidencia contradictoria, según sea necesario. En la medida de lo posible, la conclusión también debe mencionar qué grupos de hogares son los más afectados. En términos simples, la conclusión del resumen debe describir la trama detrás de la clasificación y reflejar la discusión grupal y racional para la conclusión. Si realiza un análisis de AGH, proporcione también una clasificación indicativa de cada AGH. Véase la Figura 92 para un ejemplo de enunciado de conclusión.

- Distribuya la población de hogares en cada Nivel de la IAC al reunir toda la evidencia. La población debe estimarse para los Niveles de la IAC tomando en cuenta factores contribuyentes y resultados, y considerando evidencias directas e indirectas, incluidas las inferencias de los factores contribuyentes. para resultados e indicadores localmente específicos (Figura 93). El análisis de la evidencia directa, considerando el contexto, suele ser el tipo de evidencia más útil para las estimaciones de la población, debido a que la prevalencia de hogares en cada categoría según la Tabla de Referencia IAC-CIF permite que los hogares sean distribuidos en los cuatro Niveles de gravedad de la IAC. Por ejemplo, al estimar la población en el Nivel 4, es más útil para los analistas saber que el 40 por ciento de las mujeres tiene un Puntaje de Diversidad Dietética para Mujeres de menos de cinco grupos de alimentos, y el 5 por ciento tiene un HDDS de cuatro grupos de alimentos, y el 10 por ciento tiene un HDDS de cinco a

Figura 93. Convergencia de evidencia para estimación de población – Ejemplos de mejores prácticas

- Estimar la distribución indicativa del hogar para los elementos de seguridad alimentaria: factores contribuyentes, agua, calidad del consumo de alimentos, cantidad del consumo de alimentos y desnutrición crónica. Los estimados deben realizarse con base en la evidencia directa e indirecta, incluidas las inferencias de los factores contribuyentes para los resultados y los indicadores específicos a nivel local. Los analistas pueden necesitar usar rangos (por ejemplo, 10 a 15 por ciento) si no pueden estimar un número absoluto con confianza. Al usar los rangos, los puntos medios de los rangos deberán sumar hasta el 100 por ciento para dar cuenta del total de la población analizada. A continuación, un ejemplo ilustrativo simplista (es decir, no se consideran la evidencia indirecta y la inferencia de los factores contribuyentes), donde los analistas estiman la distribución indicativa de los hogares para la calidad del consumo de alimentos, muestra lo siguiente:
  - El 40 por ciento de las mujeres tenían un IDDS <3 (valores críticos de los niveles 3 y 4).
  - El 20 por ciento de los hogares tenía un puntaje de consumo de alimentos limitado, y el 15 por ciento tenía puntajes pobres de consumo de alimentos (valores críticos de limitado y pobre para los niveles 3 y 4, respectivamente).
  - El 25 por ciento de los hogares tenía un HDDS 5-6 y el 15 por ciento tenía un HDDS ≤4 (valores críticos 5-6 y ≤4 para los niveles 3 y 4, respectivamente)
  - 30 por ciento de los hogares estaban por debajo de la línea de pobreza moderada (LNPM) pero por encima de la línea de pobreza extrema (LNPE) y 20 por ciento estaban por debajo de la línea de pobreza extrema (valores críticos LNPM y LNPE para los niveles 3 y 4, respectivamente).
  - La conclusión probable es que el porcentaje indicativo de hogares en diferentes niveles de calidad del consumo de alimentos es 20-30 por ciento en el Nivel 3 y 15-20 por ciento en el Nivel 4.
- Concluir sobre la distribución de los hogares para la inseguridad alimentaria crónica general: con base en la distribución indicativa de los hogares en cada elemento de seguridad alimentaria, los analistas convergen toda la evidencia para una conclusión general. Se recomienda a analistas que utilicen estimaciones con base a puntajes para la conclusión final de poblaciones en diferentes Niveles de gravedad, incluso si los rangos se pueden usar para distribuir poblaciones de manera indicativa en diferentes Niveles, al estimar sobre los resultados de seguridad alimentaria y los factores contribuyentes. El uso de estimaciones con puntajes para la conclusión final se favorece por razones de claridad y para facilitar la comunicación. Este ejemplo ilustrativo se muestra en la Figura 94.
- La clasificación indicativa de cada dimensión de la seguridad alimentaria no debe ser usada de forma independiente para determinar clasificaciones separadas, porque el proceso de la CIF ha sido diseñado para converger evidencias provenientes de las diferentes dimensiones de seguridad alimentaria con el fin de clasificar de forma integral la Inseguridad Alimentaria Crónica, en lugar de clasificar por separado cada resultado de la inseguridad alimentaria.

Figura 94. Estimaciones de población - Ejemplo

	Nivel 1 IAC Nula	Nivel 2 IAC Leve	Nivel 3 IAC Moderada	Nivel 4 IAC Severa
Factores contribuyentes - Factores subyacentes	20 – 30%	20 – 30%	20 – 30%	10 – 20%
Factores contribuyentes - Agua	10% – 20%		40% – 50%	40% – 50%
Conclusión sobre calidad de consumo de alimentos	10%	40%	50%	
Conclusión sobre cantidad de consumo de alimentos	55 – 60%		30 – 40%	5 – 10%
Conclusión sobre Estado nutricional	50%		20%	30%
Especificar el % de HHs en cada Nivel	40%	20%	20%	20%

Figura 95. Factores clave de la inseguridad alimentaria-Ejemplos

- Bajo poder adquisitivo y gran dependencia de la agricultura de secano;
- Tensiones políticas y temor al resurgimiento de los conflictos, limitando las inversiones;
- Bajos niveles de educación;
- Acceso restringido a los bosques y otros recursos naturales

seis en lugar de saber que los hogares más pobres dependen de la agricultura de secano, esa crisis se repite en promedio cada cuatro años y el acceso a los mercados está restringido. Sin embargo, la evidencia sobre indicadores indirectos y factores contribuyentes es útil cuando se utiliza para inferir para contextualizar las estimaciones y para establecer o contradecir los resultados de la evidencia directa. También se recomienda que se proporcionen razones para las estimaciones de población cuando sea posible.

- Asigne niveles de evidencia a un análisis (*, **, ***) contando el número de evidencias directas utilizadas para calidad y cantidad del consumo de alimentos y resultados del estado nutricional y otra evidencia indirecta de respaldo sobre los resultados o factores contribuyentes (véase la Figura 87 para los criterios de niveles de evidencia).

Paso 6: Identificar los factores clave

Propósito. Permitir que los responsables de la toma de decisiones identifiquen los factores clave que impulsan los Niveles existentes de Inseguridad Alimentaria Crónica para que la acción se pueda planificar de manera más estratégica.

Visión general del enfoque:

- Identificar los factores clave de la Inseguridad Alimentaria Crónica, incluida la referencia a una posible recurrencia de crisis agudas, como sequía o conflicto, así como condiciones recurrentes y de alta vulnerabilidad a crisis, como categorías de pobreza, falta de ingresos diversificados, gran dependencia de la lluvia para la agricultura y políticas inadecuadas o perjudiciales.
- Identificar factores individuales observando evidencias sobre activos de medios de vida (capital humano, social, natural, productivo y físico) y sobre PIPs, y evaluando qué factores que pertenecen a diferentes tipos de capital y PIPs; probablemente estos sean los principales factores clave de la Inseguridad Alimentaria Crónica en el área. Véase la Figura 95 para ejemplos sobre factores clave.

Paso 7: Identificar factores limitantes clave

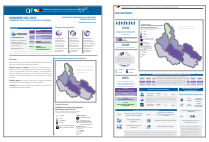
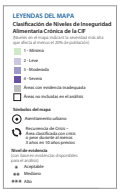
Propósito. Permitir que los responsables de la toma de decisiones identifiquen los factores que limitan las dimensiones de la seguridad alimentaria (disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad) para que la respuesta pueda dirigirse hacia áreas de intervención adecuadas.

Visión general del enfoque:

- Identificar para cada dimensión en qué medida se limita la seguridad alimentaria, incluyendo referencia a evidencias sobre la disponibilidad, el acceso, la utilización y la estabilidad de los alimentos. Consultar las evidencias clave utilizadas en el Paso 4.

FUNCIÓN 3: COMUNICAR PARA LA ACCIÓN

Figura 96. Protocolos para Función 3

Protocolo	Procedimiento	Herramientas
3.1 Producir el informe de análisis de la CIF	Preparar el informe de análisis de la CIF consistente y efectivo, que incluya la información clave mínima, preferiblemente completando las Plantillas Modulares de Informes de Análisis de la CIF.	**Herramienta 9:** Requerimientos mínimos de información **Herramienta 10:** Plantilla de comunicación modular 
3.2 Cumplir con los estándares de cartografía	Desarrollar mapas de la CIF siguiendo las pautas básicas.	**Herramienta 11:** Protocolos de mapeo 
3.3 Compartir estratégicamente los productos de comunicación de manera oportuna	Planificar e implementar un conjunto mínimo de actividades para compartir los resultados finales de la CIF con actores clave.	**Herramienta 12:** Conjunto mínimo de actividades de difusión

El objetivo de la Función 3 es comunicar los aspectos centrales de una situación de manera coherente, accesible y oportuna para proveer información para la toma de decisiones estratégicas. La comunicación se considera parte integral del proceso de análisis de la seguridad alimentaria.

Protocolos para completar la Función 3

La función 3 consta de tres protocolos: los dos primeros se centran en la producción de informes y de mapas, y el tercero se centra en la difusión del producto, tal como se presenta en la Figura 96 y se explica en los párrafos que siguen.

Aunque no es un protocolo, se recomienda enfáticamente para todos los análisis de la CIF, el desarrollo de **un plan de comunicación** de inicio desde las primeras etapas de planificación, incluyendo:

- llevar a cabo actividades de información pública (por ejemplo, reuniones informativas, sesiones de difusión) y producir productos de comunicación antes, durante y después del análisis de la CIF;
- asesorar a las partes interesadas relevantes cuando se espera que estén disponibles los Informes de análisis de la CIF y cómo se pueden utilizar los resultados de la CIF para la planificación de la respuesta;
- involucrar a expertos en comunicación en el análisis para respaldar el desarrollo del plan de comunicación y la redacción y la difusión de los Informes de análisis de la CIF y otros productos de comunicación;
- planificar y dirigir conferencias de prensa dirigidas a los medios locales e internacionales cuando sea apropiado;
- integrar el plan de comunicación en el plan general de implementación de la CIF y actualizarlo cada 6 a 12 meses considerando las lecciones aprendidas y cualquier otra actividad futura de la CIF.

PROTOCOLO 3.1: PRODUCIR EL INFORME DE ANÁLISIS DE LA CIF

Al finalizar el proceso de análisis, el Equipo de Análisis debe redactar los mensajes clave que se incluirán en el informe. El Informe de Análisis tal como se describe a continuación, se debe finalizar y compartir lo antes posible, por ejemplo, preferiblemente dentro de uno o dos meses a partir de la finalización del análisis. El Informe completo, así como cualquier otro informe sobre los hallazgos del análisis de la CIF, debe contener la información mínima, según la Figura 97.

Figura 97. Requerimientos de información para el informe de análisis (Herramienta 9)

Áreas	Contenidos
1. Mensajes clave	• Resumir los hallazgos clave, incluidos los resultados clave de la Inseguridad Alimentaria Crónica (calidad y cantidad de consumo de alimentos y desnutrición crónica), especialmente para las áreas gravemente clasificadas.
2. Mapas	• Producir un mapa de clasificación que se adhiera a los protocolos de mapeo para la Inseguridad Alimentaria Crónica provistos en el Protocolo 3.2 de la CIF.
3. Tabla de población	• Proveer el número y el porcentaje estimado de personas según los Niveles de la CIF.
4. Resumen de la situación, factores clave y factores limitantes	• Proporcionar conclusiones sobre la situación de la Inseguridad Alimentaria Crónica. • Identificar los principales factores que impulsan la Inseguridad Alimentaria Crónica, centrándose en las causas estructurales. • Identificar los factores limitantes clave que se centran en la disponibilidad, el acceso, la utilización y la estabilidad de los alimentos.
5. Recomendaciones para la acción.	• Recomendar objetivos estratégicos de respuesta alineados a los incluidos en la Tabla de Referencia de Inseguridad Alimentaria Crónica de la CIF. • Proporcionar recomendaciones para monitorear la situación según sea necesario. • Recomendar mejoras para la recolección de datos y sistemas de información según sea necesario.
6. Proceso, metodología y fuentes de datos.	• Describir el proceso de análisis. • Identificar las principales fuentes de evidencia utilizada. • Identificar los retos clave. • Plan para el siguiente análisis.
7. Requerimientos mínimos de identidad visual / requerimientos para rendición de cuentas de los informes de análisis de la CIF	• El logo de la CIF • Logotipos de los socios de análisis nacionales. • Logotipos de los donantes. • Direcciones de correo electrónico para cualquier consulta y requerimientos de información. • Referencia a la Plataforma de la CIF www.ipcinfo.org

Figura 98. Informes de análisis de la CIF para diferentes audiencias - Ejemplos

- Informes dirigidos a actores interesados de nivel global, que pudieran incluir solamente los Resultados Clave (Módulo 1).
- Informes dirigidos a actores experimentados del nivel nacional, que pudieran incluir tres módulos, como el resumen general de los resultados de una página, mapas y la tabla de población (Módulos 1, 2 y 3).
- Informes dirigidos a actores nacionales y sub-nacionales que incluyan la mayoría o totalidad de los módulos, incluyendo una descripción general de las áreas más afectadas (Módulos 1 al 9).

Plantilla de comunicación modular de la CIF

La Plantilla de Comunicación Modular de la CIF (Herramienta 10) proporciona una guía de contenido y formato estándar para producir Informes de Análisis de la CIF. La Plantilla se ha desarrollado para satisfacer los diferentes intereses y necesidades de una variedad de actores interesadas de la CIF al mismo tiempo que garantiza el cumplimiento de los requerimientos mínimos para comunicar los resultados de la CIF. Al utilizar la Plantilla Modular, los Informes de Análisis de la CIF comunican de manera efectiva los hallazgos clave en un formato claro, conciso, accesible y coherente.

La plantilla de comunicación modular para la Inseguridad Alimentaria Crónica consiste en nueve módulos: (1) Datos y mensajes clave; (2) Mapas de Clasificación y la Tabla Resumen de la Población; (3) Visión general de la situación, factores clave y factores limitantes; (4) Recomendaciones para la acción; (5) Tabla (s) de población detallada (s); (6) Proceso, metodología y fuentes de datos; (7) Resultados en cifras; (8) Matriz de factores limitantes y subyacentes; y (9) Perfiles de las áreas / grupos más afectados.

Las pautas generales para completar la Plantilla de Comunicación de la Inseguridad Alimentaria Crónica de la CIF incluyen:

- Todos los módulos de la Plantilla deben estar completos. Como mínimo, el Informe completo de Análisis de la CIF debe incluir los módulos 1 a 6; los módulos 7 a 9 son opcionales, pero son altamente recomendados.
- Los módulos se pueden seleccionar y combinar para desarrollar productos específicos que satisfagan las necesidades de diferentes partes interesadas. (Consulte la Figura 98 para ver ejemplos de selección de módulos para diferentes audiencias).
- Los módulos están diseñados para garantizar una marca identificativa de productos de la CIF coherente, así como para asegurar la apropiación del país. Se debe proporcionar información clave, por ejemplo, el nombre del país, los contactos, la institución que alberga la CIF, donantes y los logotipos de los socios del análisis.
- La Plantilla de Comunicación Modular de la CIF se puede desarrollar en el SSI o fuera de línea.
- El uso de la Plantilla de Comunicación Modular de la CIF no impide que los países produzcan documentos adicionales o incorporen los resultados de la CIF en otros documentos.

MÓDULO 1: DATOS Y MENSAJES CLAVE

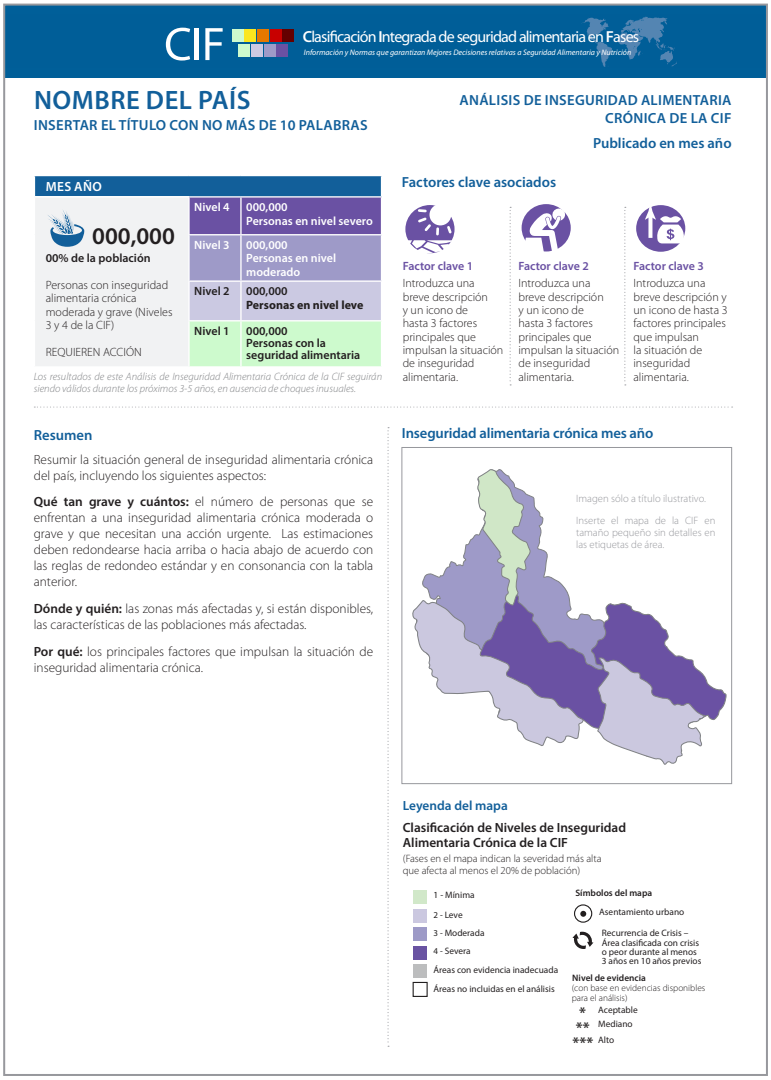
Propósito. Proporcionar respuestas concisas a las cinco preguntas clave: qué tan grave, cuántas, dónde, quién y por qué (Figura 99).

Información clave a incluir:

- *Estimaciones de población agregada:* proporcionar el número agregado de personas que necesitan acción (Nivel 3+) y el número total de personas en diferentes Niveles de la CIF.
- *Cuántos y qué tan graves:* referir el número de personas que enfrentan Inseguridad Alimentaria Crónica moderada o grave que necesitan medidas urgentes.
- *Dónde y quién:* identificar las áreas más afectadas y, si están disponibles, las características de las poblaciones más afectadas.
- *Por qué:* destacar los principales factores que impulsan la situación de inseguridad alimentaria crónica.
- *Mapa de situación:* incluir un pequeño mapa de la CIF sin detalles en las etiquetas de área.

Es importante mantener la consistencia en la forma en que se redondean los números a lo largo del informe.

Figura 99. Módulo 1 de Plantilla de Comunicación de la CIF



Tener en cuenta que, en este módulo, las estimaciones de población en la tabla y en la narración (cuántas) se deben redondear hacia arriba o hacia abajo de acuerdo con las reglas de redondeo; por ejemplo, los analistas pueden optar por redondear al 5 por ciento más cercano y / o a las mil ('000) personas más cercanas. Es importante mantener la consistencia en la forma en que se redondean los números a lo largo del informe.

MÓDULO 2: MAPAS DE CLASIFICACIÓN Y TABLAS DE POBLACIÓN RESUMIDAS

Propósito. Proporcionar un mapa de clasificación a gran escala y más detallado y una tabla de resumen de las estimaciones de población (Figura 100).

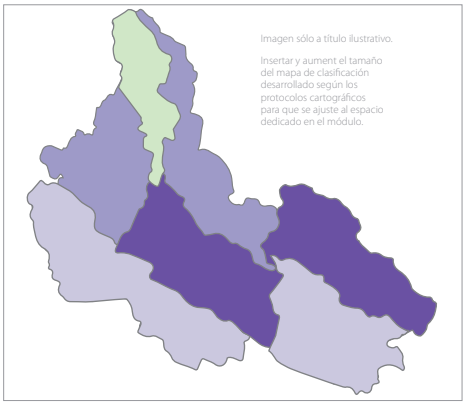
Información clave a incluir:

- *Mapa de clasificación:* incluir y dimensionar el tamaño del mapa de clasificación desarrollado de acuerdo con los protocolos de mapeo para adaptarse al espacio asignado en el módulo.
- *Tablas resumen de población:* usar la plantilla prediseñada o desarrollar una tabla de resumen de población para agregarla debajo del mapa. Incluir el número y el porcentaje de personas en cada Nivel y especifique el Nivel de la IAC para cada área. Agregar los hallazgos en la subdivisión administrativa más adecuada, teniendo en cuenta que la tabla no debe exceder de diez a quince áreas (considere agregar por regiones si es necesario). Asegurar que los totales de la población en general estén alineados y sean consistentes con la tabla agregada presentada en los Módulos 1, 5 y 7 (si están desarrollados). Si no es posible realizar la agregación, las tablas de población deben presentarse en gráficos fácilmente comprensibles que muestren valores y porcentajes. En el Módulo 5 se presentarán las tablas de población completas.

Figura 100. Módulo 2 de Plantilla de Comunicación de la CIF

NOMBRE DEL PAÍS | ANÁLISIS CIF DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA CRÓNICA 2

Inseguridad alimentaria crónica de la CIF para el mes del año



Leyenda del mapa

Clasificación de Niveles de Inseguridad Alimentaria Crónica de la CIF
(Fases en el mapa indican la severidad más alta que afecta al menos el 20% de población)

- 1 - Mínima
- 2 - Leve
- 3 - Moderada
- 4 - Severa
- Áreas con evidencia inadecuada
- Áreas no incluidas en el análisis

Símbolos del mapa

- Asentamiento urbano
- Recurrencia de Crisis -- Area clasificada con crisis o peor durante al menos 3 años en 10 años previos

Nivel de evidencia
(con base en evidencias disponibles para el análisis)

- * Aceptable
- ** Mediano
- *** Alto

Tabla de población

Departamento	Población Total	Nivel 1		Nivel 2		Nivel 3		Nivel 4		Nivel 3 +	
		#pers.	%	#pers.	%	#pers.	%	#pers.	%	#pers.	%
Departamento	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00
Departamento	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00
Departamento	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00
Departamento	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00
Departamento	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00
Departamento	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00
Departamento	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00
Departamento	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00
Departamento	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00
Departamento	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00
Grand Total	**0,000,000**	**0,000,000**	**00**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**	**0,000,000**	**00**

Incluya el número y el porcentaje de personas en cada Nivel y especifique la clasificación de Nivel de cada área. Agregue los resultados en la subdivisión administrativa más adecuada, teniendo en cuenta que la tabla no debe superar las 10 áreas. Asegurarse de que los totales de población globales se ajustan y son coherentes con la tabla agregada presentada en los Módulos 1, 5 y 7.

MÓDULO 3: DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA SITUACIÓN, FACTORES CLAVE Y FACTORES LIMITANTES

Proporcionar un análisis más detallado de la clasificación para responder a las cinco preguntas clave de qué tan grave, cuántas, dónde, por qué y quién, anteriormente resumido en el Módulo 1 (Figura 101).

Información clave:

Resultados de clasificación, considerando:

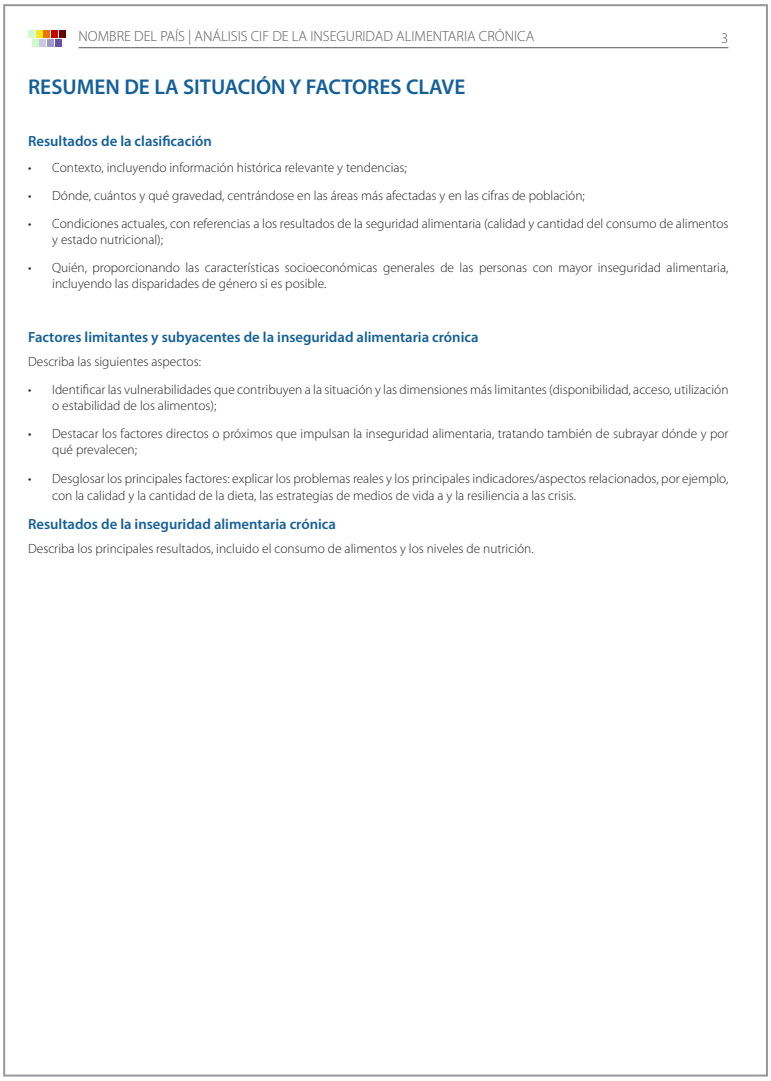
- ***contexto,*** incluyendo información histórica relevante y tendencias;
- ***dónde, cuántas y qué tan grave,*** centrándose en las áreas más gravemente afectadas y en las cifras de población;
- ***condiciones actuales,*** con referencias a los resultados de seguridad alimentaria (calidad y cantidad de consumo de alimentos y estado nutricional);
- ***quién,*** proporcionando las características socio-económicas generales de las personas con mayor inseguridad alimentaria, incluidas las disparidades de género si es posible;

Factores clave y limitantes que impulsan la Inseguridad Alimentaria Crónica: proporcionar una descripción de los principales factores de la Inseguridad Alimentaria Crónica:

- ***Identificar las vulnerabilidades*** que contribuyen a la situación y las dimensiones más limitadas (disponibilidad, acceso, utilización o estabilidad de los alimentos).
- ***Resaltar los factores directos o próximos*** que impulsan la inseguridad alimentaria y enfatizar dónde y por qué prevalecen.
- Desglosar los principales factores: explicar los problemas reales y los principales indicadores / aspectos relacionados, por ejemplo, relacionados con la calidad y cantidad de la dieta, las estrategias de subsistencia y la resiliencia a las perturbaciones.

Resultados de la Inseguridad Alimentaria Crónica: proporcione una descripción de los principales resultados, incluidos los niveles de calidad y cantidad de consumo de alimentos y de la desnutrición crónica (consulte la Figura 102 para ver un ejemplo de una descripción general de la situación.)

Figure 101: Modèle de fiche de communication modulaire IPC: module 3



NOMBRE DEL PAÍS | ANÁLISIS CIF DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA CRÓNICA 3

RESUMEN DE LA SITUACIÓN Y FACTORES CLAVE

Resultados de la clasificación

- Contexto, incluyendo información histórica relevante y tendencias;
- Dónde, cuántos y qué gravedad, centrándose en las áreas más afectadas y en las cifras de población;
- Condiciones actuales, con referencias a los resultados de la seguridad alimentaria (calidad y cantidad del consumo de alimentos y estado nutricional);
- Quién, proporcionando las características socioeconómicas generales de las personas con mayor inseguridad alimentaria, incluyendo las disparidades de género si es posible.

Factores limitantes y subyacentes de la inseguridad alimentaria crónica

Describa las siguientes aspectos:

- Identificar las vulnerabilidades que contribuyen a la situación y las dimensiones más limitantes (disponibilidad, acceso, utilización o estabilidad de los alimentos);
- Destacar los factores directos o próximos que impulsan la inseguridad alimentaria, tratando también de subrayar dónde y por qué prevalecen;
- Desglosar los principales factores: explicar los problemas reales y los principales indicadores/aspectos relacionados, por ejemplo, con la calidad y la cantidad de la dieta, las estrategias de medios de vida a y la resiliencia a las crisis.

Resultados de la inseguridad alimentaria crónica

Describa los principales resultados, incluido el consumo de alimentos y los niveles de nutrición.

Figura 102. Descripción general de la situación - Ejemplo

Alrededor del 64 por ciento de la población filipina en todo el país, es decir, 54,9 millones de personas, padecen inseguridad alimentaria crónica (nivel de la CIF 2 y superior). Específicamente, esto representa un 39 por ciento de población en condiciones leves, un 17 por ciento en condiciones moderadas y un 8 por ciento de la población en condiciones graves de inseguridad alimentaria crónica. De las 71 provincias analizadas, cuatro provincias (Lanao del Sur, Samar del Norte, Mindoro Occidental y Sulu) han sido clasificadas en el Nivel 4 de la CIF (Inseguridad alimentaria crónica grave), que representan 658,000 personas; 48 provincias han sido clasificadas en el Nivel crónico 3 de la CIF (Inseguridad alimentaria crónica moderada), mientras que las 19 provincias restantes han sido clasificadas en el Nivel 2 de la CIF (Inseguridad alimentaria crónica leve). Aproximadamente 21.6 millones de filipinos se enfrentan a un nivel más alto de inseguridad alimentaria crónica (Niveles de la CIF 3 y 4). La población clasificada en los Niveles de la CIF 3 y 4 es de gran preocupación, con la más alta prevalencia en Lanao del Sur, Mindoro Occidental y Samar del Norte (50 a 52 por ciento), seguida de Sulu, Masbate, Samar, Zamboanga del Norte, Maguindanao, Sultan Kudarat, Leyte del Sur, Zamboanga Sibugay, Bukidnon y Saranggani (40 a 49 por ciento).

En general, la calidad del consumo de alimentos y la desnutrición crónica son los principales factores de la inseguridad alimentaria crónica. La inseguridad alimentaria crónica grave (Nivel 4 de la CIF) se debe a mala calidad y cantidad del consumo de alimentos y a un alto nivel de desnutrición crónica. En las provincias con el Nivel 3 de la CIF IAC, la calidad del consumo de alimentos es peor que la cantidad, y la desnutrición crónica también es un problema importante. Las personas con mayor inseguridad alimentaria crónica tienden a ser aquellos hogares pobres sin tierra, pueblos indígenas, población como los agricultores, trabajadores no calificados, trabajadores forestales y pescadores que participan en estrategias de medios de vida insostenibles que proporcionan un ingreso inadecuado y, a menudo, inestable. Por lo tanto, es probable que estas personas no puedan satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias de manera sostenible. Es probable que las provincias altamente susceptibles a inundaciones, deslizamientos de tierra y sequías experimenten tensión excesiva sobre sus mecanismos de supervivencia.

Específicamente, los principales factores que limitan la seguridad alimentaria son la mala utilización de alimentos en 33 provincias y el acceso a alimentos en 23 provincias. Las estrategias de subsistencia insostenibles son los principales factores de la inseguridad alimentaria en 32 provincias, seguidas por los riesgos recurrentes en 16 provincias y la falta de capital productivo en 17 provincias. En las provincias en los niveles 3 y 4 de la CIF, la mayoría de la población participa en estrategias de medios de vida insostenibles y es vulnerable al empleo estacional y al ingreso inadecuado. Las estrategias de subsistencia de bajo valor y las altas tasas de subempleo dan como resultado una alta incidencia de pobreza, particularmente en Sulu, Lanao del Sur, Maguindanao, Sarangani, Bukidnon, Zamboanga del Norte (Mindanao), Samar del Norte, Samar (Visayas) y Masbate, y Mindoro Occidental (Luzon). Estas restricciones económicas combinadas con el aumento de los precios al por menor de los principales productos básicos llevaron a una disminución en el poder de compra. La utilización de alimentos también es deficiente en la mayoría de las provincias, como lo demuestran las bajas tasas de lactancia materna exclusiva y el acceso limitado a fuentes de agua mejoradas, saneamiento básico y combustible para cocinar, que en su mayoría limitan la calidad del consumo de alimentos y las prácticas de cuidado.

Fuente: *Filipinas, Análisis de Inseguridad Alimentaria Crónica de la CIF, Informe Consolidado, 2017..*

MÓDULO 4: RECOMENDACIONES PARA LA ACCIÓN

Propósito. Proporcionar recomendaciones generales para: (i) prioridades de respuesta; (ii) actividades de monitoreo de la situación; y (iii) recolección de datos y el sistema información (Figura 103).

Información clave a incluir:

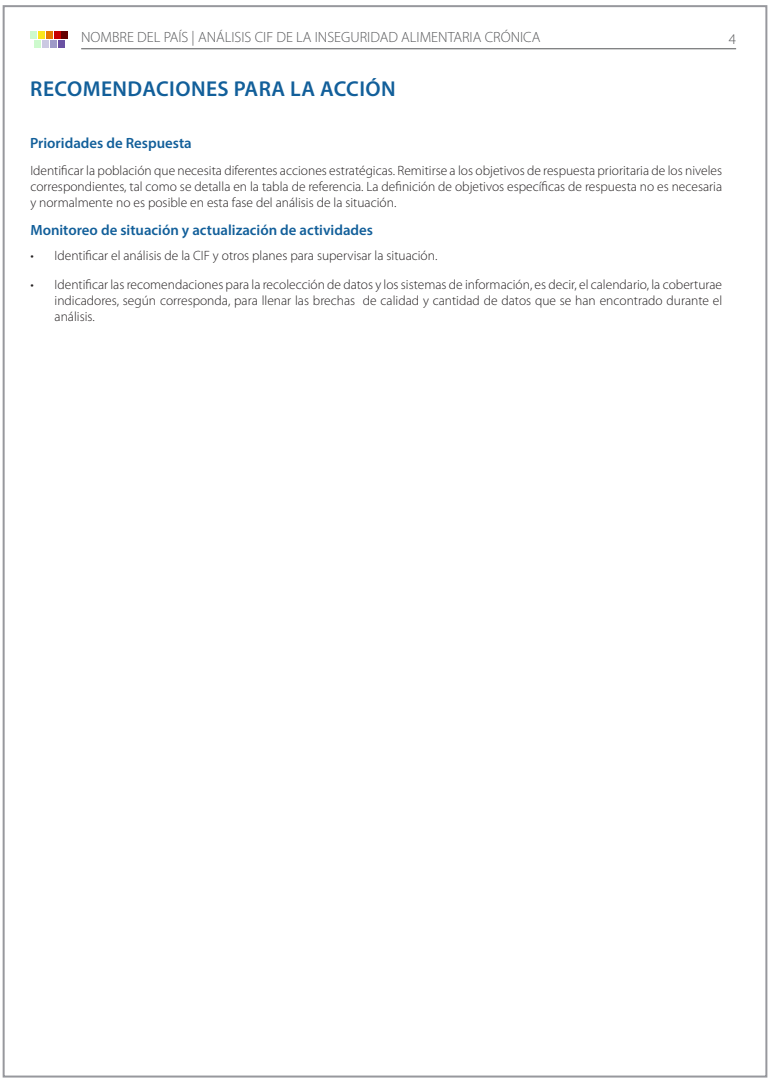
Prioridades de respuesta:

- Identificar las poblaciones que necesitan diferentes acciones estratégicas. Consultar los objetivos de respuesta prioritaria de los Niveles de la CIF correspondientes como se detalla en la Tabla de Referencia IAC-CIF. La definición de modalidades específicas de respuesta no es necesaria y, por lo general, no es posible en esta etapa del análisis de situación.

Seguimiento y actualizaciones de la situación:

- Identificar planes para el monitoreo de la seguridad alimentaria y próximos análisis de la CIF.
- Identificar recomendaciones para la recolección de datos y sistemas de información, es decir, calendarización de datos disponibles, cobertura e indicadores que sean relevantes para cubrir las brechas de calidad y cantidad de información encontradas durante el análisis.

Figura 103. Módulo 4 de Plantilla de Comunicación de la CIF


NOMBRE DEL PAÍS | ANÁLISIS CIF DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA CRÓNICA 4

RECOMENDACIONES PARA LA ACCIÓN

Prioridades de Respuesta

Identificar la población que necesita diferentes acciones estratégicas. Remitirse a los objetivos de respuesta prioritaria de los niveles correspondientes, tal como se detalla en la tabla de referencia. La definición de objetivos específicas de respuesta no es necesaria y normalmente no es posible en esta fase del análisis de la situación.

Monitoreo de situación y actualización de actividades

- Identificar el análisis de la CIF y otros planes para supervisar la situación.
- Identificar las recomendaciones para la recolección de datos y los sistemas de información, es decir, el calendario, la coberturae indicadores, según corresponda, para llenar las brechas de calidad y cantidad de datos que se han encontrado durante el análisis.

MÓDULO 5: TABLA DE POBLACIÓN DETALLADA

Propósito. Desarrollar y compartir las estimaciones de población para diferentes Niveles de la CIF (Figura 104).

Información clave a incluir:

Descripción resumida de métodos para estimaciones de población:

- Una breve nota metodológica sobre cómo se estimaron las poblaciones. El enfoque debe estar en la naturaleza de consenso basado en evidencia del método, donde se utiliza la evidencia directa e indirecta para estimar la distribución de las personas entre los cuatro Niveles de gravedad de la IAC.

Tabla de población:

- Desarrollar una tabla de población detallada para todas las áreas analizadas, desagregada al nivel administrativo relevante u otra unidad utilizada en el análisis.
- Incluir la población total, el número y el porcentaje de personas en diferentes Niveles de la IAC, y el número y el porcentaje de personas en los Niveles 3 y 4 para cada área.
- El porcentaje en cada Nivel debe estimarse en relación con la población analizada (por ejemplo, si solo se clasifican las poblaciones rurales, la población total debe referirse a la población rural).
- Especificar el Nivel de la IAC para cada área analizada.
- Al usar el SSI, la tabla de población se generará automáticamente.
- Si el tamaño de las tablas de población supera una página, deben ser colocadas al final del informe.

Figura 104. Módulo 5 de Plantilla de Comunicación de la CIF

NOMBRE DEL PAÍS | ANÁLISIS CIF DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA CRÓNICA 5

TABLA DE POBLACIÓN DETALLADA

Inserte una breve nota metodológica sobre cómo se estimaron las poblaciones. Hay que centrarse en la naturaleza de consenso basado en la evidencia del método, donde la prevalencia de la evidencia directa (e indirecta) se utiliza para estimar la distribución probable de las personas entre los cuatro niveles de gravedad.

Provincia	Distrito	Población total analizada	Nivel 1		Nivel 2		Nivel 3		Nivel 4		Nivel de distrito	Nivel 3 +	
			#pers.	%	#pers.	%	#pers.	%	#pers.	%		#pers.	%
Provincia	Distrito	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	#	00,000	00
	Distrito	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	#	00,000	00
	Distrito	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	#	00,000	00
	Distrito	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	#	00,000	00
	Distrito	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	#	00,000	00
	Distrito	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	#	00,000	00
	Distrito	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	#	00,000	00
	Distrito	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	#	00,000	00
	Distrito	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	#	00,000	00
	Total	**0,000,000**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**		**000,000**	**00**
Provincia	Distrito	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	#	00,000	00
	Distrito	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	#	00,000	00
	Distrito	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	#	00,000	00
	Distrito	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	#	00,000	00
	Distrito	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	#	00,000	00
	Distrito	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	#	00,000	00
	Distrito	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	#	00,000	00
	Total	**000,000**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**		**000,000**	**00**
Provincia	Distrito	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	#	00,000	00
	Distrito	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	#	00,000	00
	Distrito	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	#	00,000	00
	Distrito	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	#	00,000	00
	Distrito	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	#	00,000	00
	Distrito	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	#	00,000	00
	Distrito	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	#	00,000	00
	Distrito	000,000	00,000	00	00,000	00	00,000	00	00,000	00	#	00,000	00
	Total	**0,000,000**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**		**000,000**	**00**
	Grand Total	**0,000,000**	**0,000,000**	**00**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**	**000,000**	**00**		**0,000,000**	**00**

Elabore un cuadro de población detallado que reúna los resultados de todas las áreas analizadas y los desglose según el nivel administrativo pertinente u otra unidad utilizada en el análisis. Incluya la población total, el número y el porcentaje de personas en los distintos niveles y el número y el porcentaje agregados de personas en los Niveles 3 y 4 para cada zona. El cálculo del porcentaje en cada Nivel debe hacerse en relación con la población analizada. Especifique la clasificación del Nivel de la zona para cada área analizada.

MÓDULO 6: PROCESO Y METODOLOGÍA

Propósito. Describir el enfoque de la CIF, el proceso de análisis, las principales fuentes de datos y las limitaciones clave (Figura 105).

Información clave a incluir:

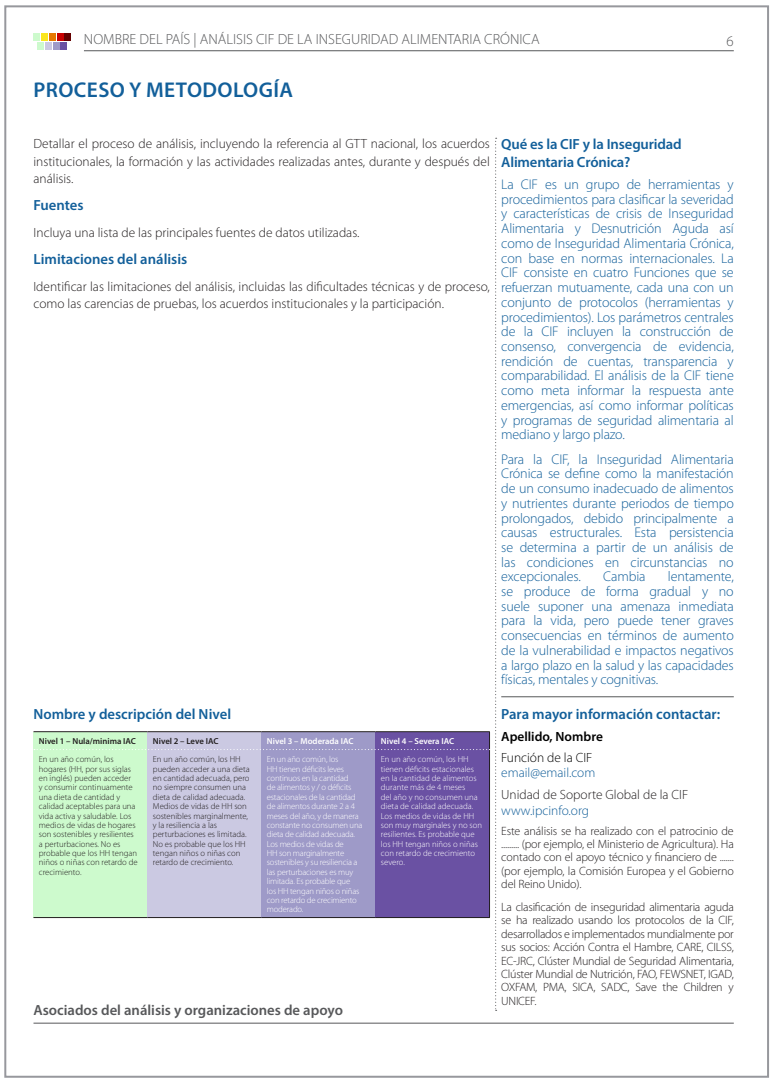
Proceso y metodología:

- Detallar el proceso de análisis, incluyendo las referencias al GTT nacional, la identificación de los arreglos y acuerdos institucionales, las capacitaciones y las actividades realizadas antes, durante y después del análisis.
- Incluir una lista de las principales fuentes de datos utilizadas y una declaración sobre la fiabilidad de la evidencia.

Identificar las limitaciones del análisis:

- Desafíos técnicos y de procesos, como las brechas en información sobre la evidencia, los acuerdos institucionales y la participación.

Figura 105. Módulo 6 de Plantilla de Comunicación de la CIF



NOMBRE DEL PAÍS | ANÁLISIS CIF DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA CRÓNICA 6

PROCESO Y METODOLOGÍA

Detallar el proceso de análisis, incluyendo la referencia al GTT nacional, los acuerdos institucionales, la formación y las actividades realizadas antes, durante y después del análisis.

Fuentes

Incluya una lista de las principales fuentes de datos utilizadas.

Limitaciones del análisis

Identificar las limitaciones del análisis, incluidas las dificultades técnicas y de proceso, como las carencias de pruebas, los acuerdos institucionales y la participación.

Nombre y descripción del Nivel

Nivel 1 – Nula/mínima IAC	Nivel 2 – Leve IAC	Nivel 3 – Moderada IAC	Nivel 4 – Severa IAC
En un año común, los hogares (HH, por sus siglas en inglés) pueden acceder y consumir continuamente una dieta de cantidad y calidad aceptables para una vida activa y saludable. Los medios de vidas de hogares son sostenibles y resilientes a perturbaciones. No es probable que los HH tengan niños o niñas con retardo de crecimiento.	En un año común, los HH pueden acceder a una dieta en cantidad adecuada, pero no siempre consumen una dieta de calidad adecuada. Medios de vidas de HH son sostenibles marginalmente, y la resiliencia a las perturbaciones es limitada. No es probable que los HH tengan niños o niñas con retardo de crecimiento.	En un año común, los HH tienen déficits leves continuos en la cantidad de alimentos y / o déficits estacionales de la cantidad de alimentos durante 2 a 4 meses del año, y de manera constante no consumen una dieta de calidad adecuada. Los medios de vidas de HH son marginalmente sostenibles y su resiliencia a las perturbaciones es muy limitada. Es probable que los HH tengan niños o niñas con retardo de crecimiento moderado.	En un año común, los HH tienen déficits estacionales en la cantidad de alimentos durante más de 4 meses del año y no consumen una dieta de calidad adecuada. Los medios de vidas de HH son muy marginales y no son resilientes. Es probable que los HH tengan niños o niñas con retardo de crecimiento severo.

Asociados del análisis y organizaciones de apoyo

Qué es la CIF y la Inseguridad Alimentaria Crónica?

La CIF es un grupo de herramientas y procedimientos para clasificar la severidad y características de crisis de Inseguridad Alimentaria y Desnutrición Aguda así como de Inseguridad Alimentaria Crónica, con base en normas internacionales. La CIF consiste en cuatro Funciones que se refuerzan mutuamente, cada una con un conjunto de protocolos (herramientas y procedimientos). Los parámetros centrales de la CIF incluyen la construcción de consenso, convergencia de evidencia, rendición de cuentas, transparencia y comparabilidad. El análisis de la CIF tiene como meta informar la respuesta ante emergencias, así como informar políticas y programas de seguridad alimentaria al mediano y largo plazo.

Para la CIF, la Inseguridad Alimentaria Crónica se define como la manifestación de un consumo inadecuado de alimentos y nutrientes durante periodos de tiempo prolongados, debido principalmente a causas estructurales. Esta persistencia se determina a partir de un análisis de las condiciones en circunstancias no excepcionales. Cambia lentamente, se produce de forma gradual y no suele suponer una amenaza inmediata para la vida, pero puede tener graves consecuencias en términos de aumento de la vulnerabilidad e impactos negativos a largo plazo en la salud y las capacidades físicas, mentales y cognitivas.

Para mayor información contactar:

Apellido, Nombre

Función de la CIF

email@email.com

Unidad de Soporte Global de la CIF

www.ipcinfo.org

Este análisis se ha realizado con el patrocinio de ..... (por ejemplo, el Ministerio de Agricultura). Ha contado con el apoyo técnico y financiero de ..... (por ejemplo, la Comisión Europea y el Gobierno del Reino Unido).

La clasificación de inseguridad alimentaria aguda se ha realizado usando los protocolos de la CIF, desarrollados e implementados mundialmente por sus socios: Acción Contra el Hambre, CARE, CILSS, EC-JRC, Clúster Mundial de Seguridad Alimentaria, Clúster Mundial de Nutrición, FAO, FEWSNET, IGAD, OXFAM, PMA, SICA, SADC, Save the Children y UNICEF.

MÓDULO 7: RESULTADOS EN CIFRAS

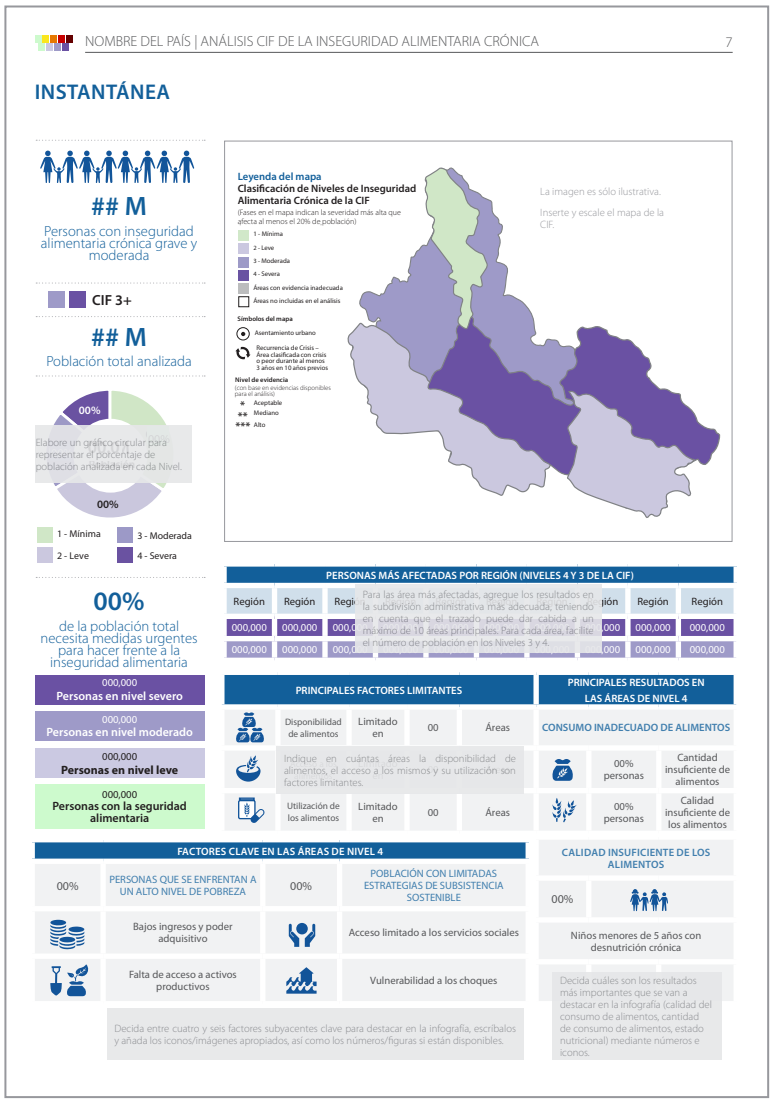
Propósito. Presentar los resultados clave en infografías fácilmente accesibles (Figura 106).

Información clave a incluir:

Una representación gráfica visual de los resultados /la información más importante del análisis de la CIF, específicamente:

- Mapa de la CIF y sus leyendas.
- ***Cifras de población:*** insertar el número total de personas en los Niveles 3 y 4 redondeados como en el módulo 1; insertar el número total de personas analizadas y desarrollar un gráfico circular para representar el porcentaje de población analizada en cada Nivel. Provea un desglose de las cifras de población en los diferentes Niveles, redondeados como en el Módulo 1.
- ***Las áreas más afectadas y las estimaciones de población respectivas en el Nivel más grave:*** para las áreas más afectadas, agregar hallazgos en la subdivisión administrativa más adecuada teniendo en cuenta que el diseño puede acomodar un máximo de diez áreas principales. Para cada área, indicar el número de personas en los Niveles 2, 3 y 4, si están disponibles.
- ***Principales factores limitantes:*** indicar en cuántas áreas la disponibilidad de alimentos, el acceso y la utilización de alimentos son factores limitantes.
- ***Principales factores subyacentes:*** decidir de cuatro a seis factores subyacentes clave para resaltar en la infografía, escribir y agregar los iconos / imágenes apropiados, así como los números / cifras, si están disponibles.
- ***Resultados clave:*** decidir resultados más importantes para resaltar en la infografía (calidad del consumo de alimentos, cantidad de alimentos, estado nutricional) usando cifra(s) e ícono(s).

Figura 106. Módulo 7 de Plantilla de Comunicación de la CIF



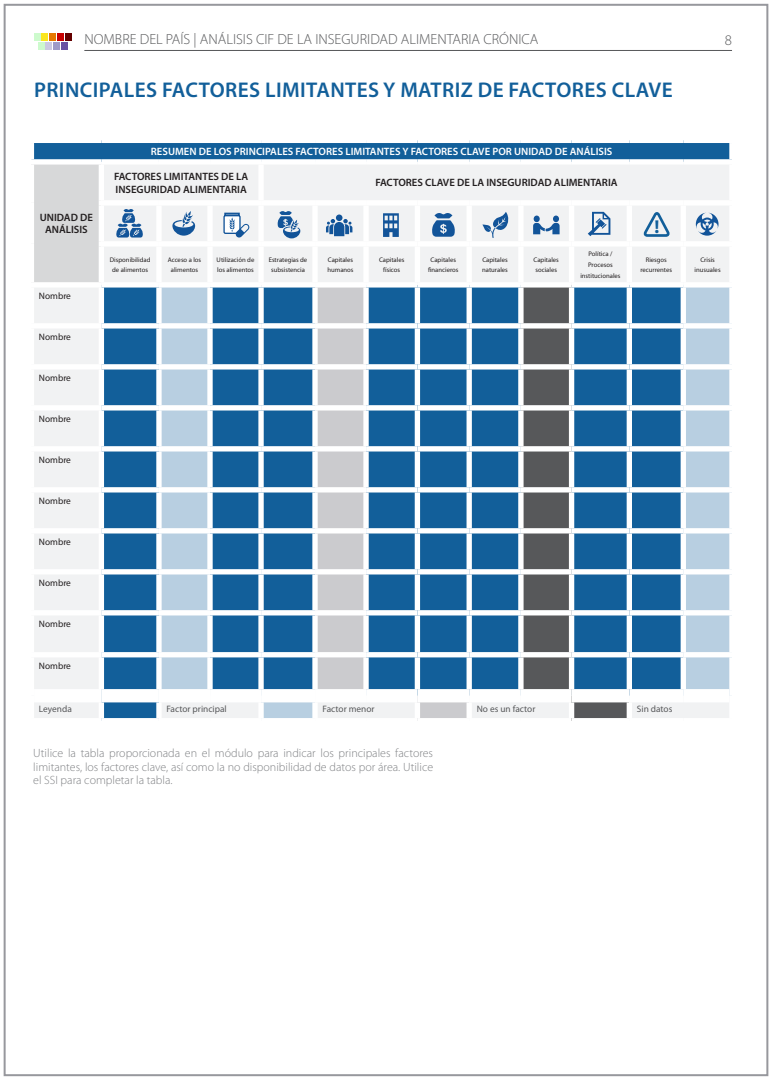
MÓDULO 8: MATRIZ DE FACTORES LIMITANTES Y FACTORES CLAVE

Propósito. Proporcionar una descripción general de los factores clave que desencadenan los Niveles existentes de Inseguridad Alimentaria Crónica (Figura 107).

Información clave a incluir:

- Usar la tabla provista en el módulo para indicar los factores principales, menores, no limitantes y factores clave, así como las áreas en que no hay disponibilidad de datos.
- Usar el SSI para completar la tabla.

Figura 107. Módulo 8 de Plantilla de Comunicación de la CIF



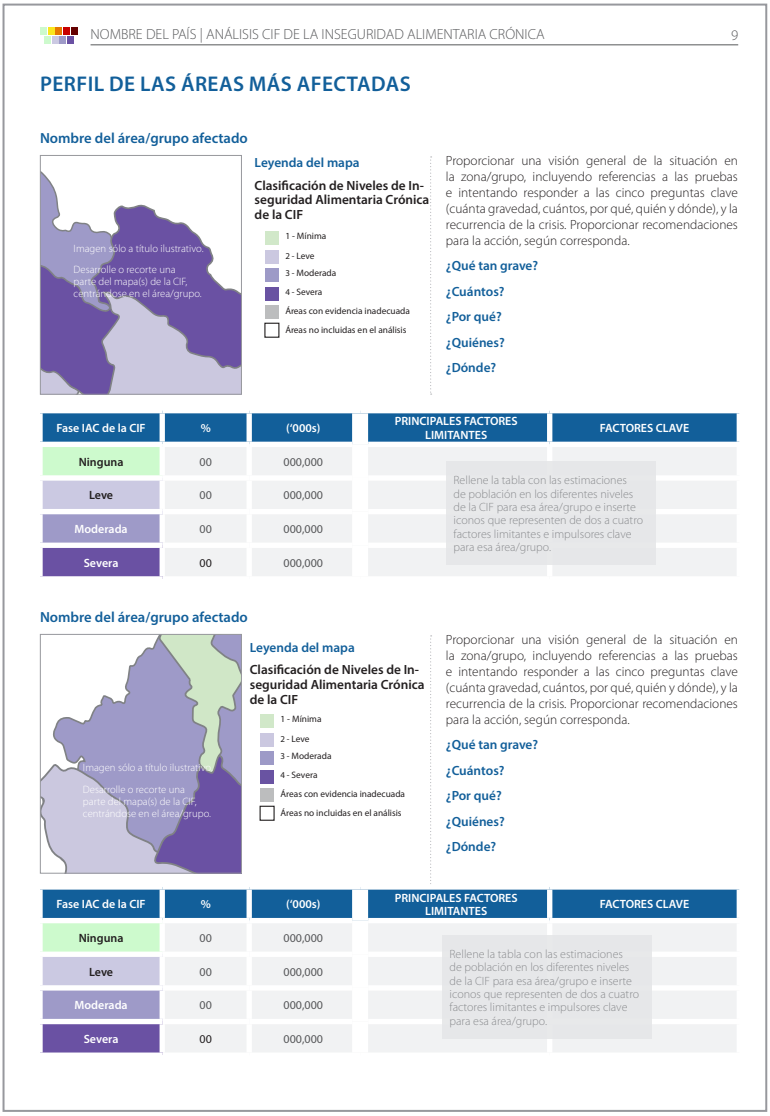
MÓDULO 9: PERFILES DE LAS ÁREAS / GRUPOS MÁS AFECTADOS

Propósito. Presentar los hallazgos clave para las áreas / grupos más afectados, especialmente para aquellos en los Niveles 3 y 4 de la CIF (Figura 108).

Información clave a incluir:

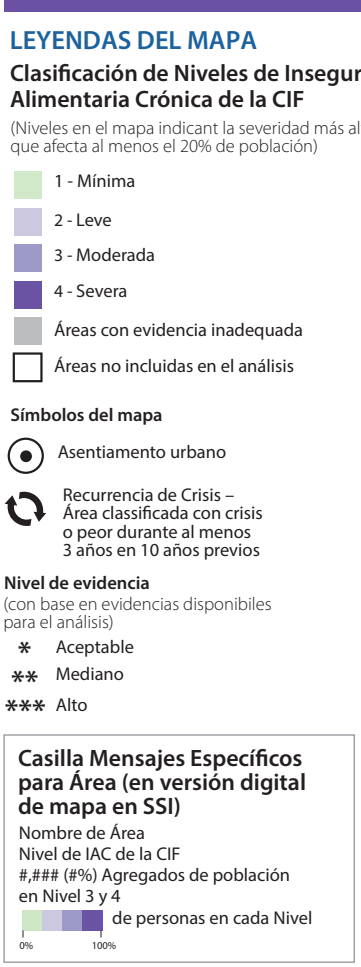
- Resumen de la situación en el área/grupo que incluya referencias a la evidencia y respuestas a las seis preguntas clave (qué tan mal, cuántas, por qué, quién, cuándo, dónde) y la recurrencia de la crisis.
- Proveer recomendaciones para la acción según corresponda.
- Desarrollar o cortar una parte de los mapas de la CIF, centrándose en el área / grupo afectado.
- Completar la tabla con estimaciones de población en los diferentes Niveles de la CIF para el área / grupo.
- Insertar íconos que representan de dos a cuatro factores limitantes clave y subyacentes para esa área / grupo.
- Aunque este módulo no es obligatorio, se recomienda enfáticamente que se presente en este módulo un análisis de cada región a profundidad, especialmente en el caso de los países de alto interés. Este debe basarse en los enunciados concluyentes sobre la evidencia para cada región en el SSI.

Figura 108. Módulo 9 de Plantilla de Comunicación de la CIF



PROTOCOLO 3.2: CUMPLIR CON LOS ESTÁNDARES DE CARTOGRAFÍA

Figura 109. Estándares de mapeo (Herramienta 11)



Los siguientes parámetros deben cumplirse en todos los mapas de las Clasificaciones de Inseguridad Alimentaria Crónica de la CIF (Figura 109):

- Los mapas de las áreas deben seguir el siguiente esquema de colores rojo, verde y azul (por sus siglas en inglés RGB): Nivel 1 (204, 255, 204); Nivel 2 (203, 201, 226); Nivel 3 (158, 154, 200); y Nivel 4 (106, 81, 163).
- Las áreas sólo se clasifican y se generan sus mapas si cumplen con los requerimientos mínimos de evidencia. Si no se cumplen los requerimientos, deben asignarse utilizando un color gris (RGB 166, 166, 166), lo que indica "evidencia inadecuada".
- Las áreas que no están incluidas en el análisis deben ser de color blanco (RGB 255, 255, 255), indicando "área no analizada".
- En el caso de clasificaciones de áreas urbanas, se deben usar símbolos específicos como se ilustra en la leyenda. El color del símbolo debe elegirse según la clasificación de Nivel.
- El nivel de evidencia del análisis debe incluirse al mapa mediante el uso de * Aceptable, ** Medio y *** Alto. De no ser posible, debe incluirse el nivel de evidencia del análisis al recuadro de leyendas del mapa o en una nota debajo del mapa. Para las áreas que experimentan una recurrencia de crisis (Fase 3 o más severa de Inseguridad Alimentaria Aguda durante al menos tres años durante los diez años anteriores), use el símbolo indicado.
- Mapas digitales pueden tener más información incluida en recuadros. Esta información adicional puede incluir la población total en el Nivel 3 o más grave y la distribución de la población por Nivel. La Figura 108 incluye información adicional que se puede agregar a mapas digitales.

PROTOCOLO 3.3: COMPARTIR ESTRATÉGICAMENTE LOS PRODUCTOS DE COMUNICACIÓN EN UNA MANERA OPORTUNA

Los Productos de Comunicación de la CIF, incluidos el informe de análisis y los mapas, deben compartirse con los actores interesados relevantes tan pronto como se finalicen, preferiblemente dentro de uno o dos meses desde la finalización del Análisis. Se deben implementar tres actividades clave para cumplir el protocolo, como se describe en la Figura 110.

Figura 110. Actividades de comunicación requeridas para diseminación efectiva (Herramienta 12)

- Presentación de los resultados a las partes interesadas a nivel nacional y regional: Al menos una presentación de los hallazgos clave debe darse a las partes interesadas y tomadores de decisiones relevantes. Esta diseminación puede ser amplificada a través de los oficiales de comunicación en las organizaciones participantes clave.
- Intercambio de productos clave de la CIF (mapas, tablas de población e informes) con la GSU de la CIF: El GTT comparte productos de comunicación clave con la GSU de la CIF para publicar en la Plataforma de la CIF y para una mayor difusión a nivel mundial según corresponda.
- Difusión de productos de comunicación clave (Informes de la CIF con mapas y las instantáneas) para las audiencias clave de la CIF (donantes, organizaciones, medios de comunicación, comunidad técnica, academia y gobiernos) mediante los canales apropiados como listas de correos electrónicos, redes sociales y el sitio web de la CIF.

FUNCIÓN 4: CONTROL DE CALIDAD

La función 4 garantiza el rigor técnico y la neutralidad del análisis, así como el aprendizaje para futuras mejoras. Estos se logran mediante autoevaluaciones y, si es necesario, revisiones externas de calidad. Al completar la Función 4, los analistas evalúan hasta qué punto han seguido todos los protocolos de la CIF incluidos en las Funciones 1, 2 y 3, e identifican áreas para futuras mejoras. Si se siguen los 13 protocolos, el producto resultante se puede etiquetar como de la CIF. Por lo tanto, al colocar el logotipo de la CIF en un informe, el GTT reconoce su responsabilidad y confirma que la clasificación se basó en un análisis consensual e imparcial desarrollado de acuerdo con los protocolos de la CIF.

Además de la Función 4, la iniciativa de la CIF apunta a ayudar a los países en producir análisis que cumplan con normas de alta calidad. Con este fin, la Estrategia de Calidad y Apoyo de la CIF se ha desarrollado en torno a tres componentes adicionales: (i) Desarrollo de Capacidades; (ii) Apoyo Técnico y Estratégico para Implementación en el País; y (iii) Estándares y Directrices Técnicas.

Protocolos para completar la Función 4

Existen dos protocolos para la Función 4: el primero se enfoca en la autoevaluación y el segundo implica solicitar y realizar una revisión externa de calidad si se considera necesario (Figura 111).

Figura 111: Protocolos para la Función 4

Protocolo	Procedimiento	Herramientas
4.1 Desarrollar una autoevaluación del análisis.	Completar la Herramienta de Autoevaluación con un proceso participativo.	Herramienta 13: Herramienta de Autoevaluación
4.2 Solicitar y realizar una revisión externa de calidad si es necesario	Contactar a la Unidad de Soporte Global (GSU) de la CIF con las inquietudes.	Quality.Assurance@ipcinfo.org

PROTOCOLO 4.1: DESARROLLAR UNA AUTOEVALUACIÓN DEL ANÁLISIS

Se debe realizar una autoevaluación al final de todos los análisis para reflexionar críticamente en qué medida se siguieron los protocolos de la CIF para las Funciones 1, 2 y 3 e identificar áreas para futuras mejoras. Para lograr esto, el Equipo de Análisis debe completar la Herramienta de Autoevaluación (Figura 112). La Herramienta se debe completar con base en una discusión colectiva que involucre a todos los miembros del Equipo de Análisis. Para facilitar la discusión y completar la herramienta, se proporcionan preguntas de orientación en la Figura 113. Como paso opcional, los miembros del Equipo de Análisis o los facilitadores también pueden completar la herramienta para así proporcionar realimentación al GTT nacional y / o GSU sobre el proceso y las sugerencias sobre cómo mejorar los futuros análisis, herramientas, procedimientos, orientación específica y / o procesos de implementación de la CIF.

La Herramienta de Autoevaluación cumple con dos propósitos:

- Identificar qué tan bien se han seguido los protocolos. En caso de que no se hayan seguido, el Equipo de Análisis debe revisar el análisis para garantizar el cumplimiento de todos los protocolos y la calidad de los productos de la CIF. Si, por alguna razón, los protocolos no pueden cumplirse por completo, el Equipo de Análisis debe proporcionar una explicación razonable. Si los resultados de la autoevaluación plantean serias preocupaciones, se puede iniciar una revisión externa de calidad del análisis.
- Al planificar un nuevo análisis de la CIF, el GTT debe reflexionar sobre el contenido de las autoevaluaciones anteriores para garantizar que se apliquen las lecciones aprendidas en los análisis anteriores.

Una vez completado por el Equipo de Análisis, la Herramienta de Autoevaluación debe enviarse a la GSU en el SSI (cuando se utiliza el SSI para el análisis) o por correo electrónico (Quality.Assurance@ipcinfo.org).

Figura 112. Herramienta de Autoevaluación (Herramienta 13)

País: _____ Fecha: _____ Organizaciones participantes en la autoevaluación: _____				
Protocolos de la CIF		Especifique si el protocolo fue completado 4. Sí 5. Parcialment 6. No	Si está parcialmente o no completado, explique por qué.	Proporcionar recomendaciones para futuras mejoras en el análisis
Función 1: Construir un Consenso Técnico	1.1 Conformar el Equipo de Análisis con sectores y organizaciones relevantes.			
	1.2 Realizar el análisis de forma consensuada.			
Función 2: Clasificar la Gravedad e Identificar los Factores Claves	2.1 Usar el Marco Analítico de la CIF para guiar la convergencia de evidencia.			
	2.2 Comparar la evidencia con la Tabla de Referencia.			
	2.3 Cumplir con los parámetros de análisis.			
	2.4 Evaluar la fiabilidad de la evidencia.			
	2.5 Cumplir con los requerimientos mínimos de evidencia y análisis.			
	2.6 Documentar metódicamente la evidencia y análisis, y proporcionarlos según sean solicitados.			
Función 3: Comunicar para la Acción	3.1 Producir el Informe de Análisis de la CIF.			
	3.2 Cumplir con los estándares de cartografía.			
	3.3 Compartir estratégicamente los productos de comunicación de manera oportuna.			
Función 4: Control de Calidad	4.1 Realizar una autoevaluación del análisis.			
	4.2 Solicitar y realizar una revisión externa de calidad si es necesario.			

Figura 113. La Herramienta de Autoevaluación – Preguntas Guía

Protocolos de la CIF		Preguntas guía
Función 1: Construir un Consenso Técnico	1.1 Conformar el Equipo de Análisis con los sectores y organizaciones relevantes.	**¿Estaba el Equipo de Análisis compuesto por sectores y organizaciones relevantes?** ¿Estuvieron representadas diferentes organizaciones interesadas más relevantes (por ejemplo, gobierno, organismos de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales internacionales [ONG], ONG nacionales y organismos técnicos) y sectores (por ejemplo, seguridad alimentaria, agricultura, mercados, nutrición, desarrollo rural / social / económico, salud, educación y comunicaciones)? **Áreas de mejora / aprendizaje:** ¿Qué organización y / o sector debería promoverse más su participación?
	1.2 Realizar el análisis de forma consensuada.	**¿El análisis se realizó en consenso?** ¿Los analistas de la CIF revisaron, discutieron y debatieron las clasificaciones preliminares de la CIF y las estimaciones de población, alcanzaron un consenso y acordaron los resultados finales? Si algún miembro(s) del Equipo de Análisis expresó opiniones diferentes sobre los resultados, ¿se abordaron? **Áreas de mejora / aprendizaje:** ¿Se necesitan cambios en el proceso para facilitar la creación de consenso?
Función 2: Clasificar la Gravedad e Identificar los Factores Clave	2.1 Usar el Marco Analítico para guiar la convergencia de la evidencia.	**¿El análisis y las estimaciones de la población se basaron en la convergencia de la evidencia?** ¿Se utilizó toda la evidencia disponible en el análisis? ¿Hubo evidencia contradictoria que fuera al menos algo fiable y, de ser así, cómo se abordó esto en el análisis? **Áreas de mejora / aprendizaje: ¿**Se documentaron y analizaron las amenazas y las vulnerabilidades? ¿Se documentaron y analizaron las cuatro dimensiones de la seguridad alimentaria? ¿Se documentaron los resultados de seguridad alimentaria y se utilizaron para concluir en la clasificación de áreas?
	2.2 Comparar la evidencia con la Tabla de Referencia IAC-CIF.	**¿Se ha comparado la evidencia directa con la Tabla de Referencia IAC-CIF al tener en cuenta los valores críticos comparables mundialmente para los indicadores de resultados clave?** ¿Se analizó la evidencia directa y se puso a disposición para permitir la comparación con los valores críticos de la Tabla de Referencia? **Áreas de mejora / aprendizaje:** ¿Se han evaluado los Niveles de la IAC indicativos de varios indicadores de resultados en comparación con la Tabla de Referencia de la IAC de la CIF?
	2.3 Cumplir con los parámetros de análisis.	**¿Se respetaron todos los parámetros analíticos de la CIF?** Por ejemplo, ¿se usó la regla del 20 por ciento para la clasificación? ¿Se identificaron las CNE para todas las áreas analizadas? **Áreas de mejora / aprendizaje:** ¿Se puede mejorar la adherencia a los siguientes parámetros: convergencia de la evidencia, la regla del 20 por ciento para la clasificación del área, unidad de análisis durante los períodos con las CNE, clasificación basada en las condiciones reales observadas en las CNE?
	2.4 Evaluar la fiabilidad de la evidencia.	**¿Se evaluaron todas las evidencias en comparación con la validez metodológica y temporal?** ¿Se utilizaron los criterios de fiabilidad del MT de la CIF v3.1, para evaluar la fiabilidad de la evidencia? ¿Se asignaron los Puntajes de Fiabilidad a todas las evidencias? **Áreas de mejora / aprendizaje:** ¿Se han puesto a disposición a los analistas las notas metodológicas sobre las fuentes de la evidencia? ¿Se podría mejorar la solidez del método y la relevancia temporal de la evidencia con una mejor planificación? Si es así, ¿cómo?
	2.5 Cumplir con los requerimientos mínimos de evidencia y análisis.	**¿Se cumplieron los requerimientos mínimos de evidencia y análisis?** ¿Hubo evidencia suficiente para que todas las áreas clasificadas cumplan con los requerimientos mínimos de evidencia? **Áreas de mejora / aprendizaje:** ¿Cuáles fueron las inquietudes clave relacionadas con los datos? ¿Falta alguna evidencia clave / no está actualizada / no es representativa en las áreas de análisis?
	2.6 Documentar metódicamente la evidencia y el análisis, y proporcionarlos ante pedido.	**¿Se documentaron metódicamente las evidencias y el análisis y se pusieron a disposición?** ¿Se documentó la convergencia de evidencia y conclusión? ¿Todas las evidencias fueron codificadas y proporcionadas a todos los analistas? ¿Eran las evidencias accesibles? **Áreas de mejora / aprendizaje:** ¿Se documentó el razonamiento detrás de la convergencia de la evidencia?

Función 3: Comunicar para la Acción	3.1 Producir el Informe de Análisis de la CIF.	**¿Información mínima sobre las siete preguntas clave se proporciona en el Informe de análisis de la CIF?** ¿Se ha seguido la guía del contenido de cada tema? **Áreas de mejora / aprendizaje:** ¿Se aseguró el Equipo de Análisis que las estimaciones de población de la CIF proporcionadas en la Tabla de población de la CIF no contenían errores de cálculo o inconsistencias y que suman la población total analizada? ¿Se discutieron y acordaron los mensajes clave en la plenaria durante el análisis? ¿Se utilizó la Plantilla de Comunicación Modular de la CIF?
	3.2 Cumplir con los estándares de cartografía.	**¿El mapa y la leyenda siguen los requerimientos estándar?** Los estándares cartográficos incluyen: (i) se deben usar colores RGB estandarizados; (ii) las áreas que no cumplan con los requerimientos mínimos de evidencia deben ser mapeadas en gris; (iii) las áreas que no son analizadas deben ser mapeadas en blanco; (iv) las áreas urbanas deben indicarse utilizando los símbolos de mapeo estándar; y (v) El nivel de análisis de la evidencia debe indicarse en el mapa para cada área usando los símbolos de mapeo estándar. **Áreas de mejora / aprendizaje:** ¿Las áreas mapeadas corresponden a la unidad de análisis?
	3.3 Compartir estratégicamente los productos de comunicación de manera oportuna.	**¿Se compartirán los productos de comunicación de la CIF de manera estratégica y oportuna?** ¿Existe un plan para compartir los productos de análisis con las partes interesadas relevantes? ¿Se espera que esto ocurra dentro de un mes o dos después de la finalización del análisis? **Áreas de mejora / aprendizaje:** ¿Se desarrolló y discutió un plan de comunicación (incluida la difusión) con los miembros del GTT antes del análisis de la CIF? ¿Se presentarán los resultados del análisis a las partes interesadas / tomadores de decisiones clave antes del lanzamiento público?
Función 4: Control de Calidad	4.1 Realizar una autoevaluación del análisis.	**¿Se completó esta herramienta de autoevaluación basada en una discusión colectiva?**
	4.2 Solicitar y realizar una revisión externa de calidad si es necesario.	**Si se cumplieron los criterios de revisión de calidad, ¿se ha solicitado la revisión de calidad? Si es así, ¿se siguieron las recomendaciones de revisión de calidad?**
Agregue cualquier nota relevante sobre temas de implementación en el país, incluyendo para las diferentes etapas del ciclo de análisis.		
Planificación	¿Se ha planificado y calendarizado el análisis teniendo en cuenta la disponibilidad de datos, el contexto y las necesidades de información de los tomadores de decisiones?	
Preparación	¿La planificación y la preparación del análisis permitieron la participación óptima de todos los interesados, incluida la comunicación oportuna sobre las fechas de los eventos de capacitación y análisis, el acceso a los datos para los analistas, y así sucesivamente?	
Aprendizaje	¿Se han identificado los desafíos y las brechas clave (incluidas las brechas de recursos, capacidad e información sobre evidencia) para proveer información para mejoras futuras?	

PROTOCOLO 4.2: SOLICITAR Y REALIZAR UNA REVISIÓN EXTERNA DE CALIDAD SI ES NECESARIO

Figura 114. Revisiones Externas de Calidad – Objetivo, Modalidad y Enfoque

Objetivo: Asegurar la calidad general, el rigor técnico y la neutralidad de los análisis y productos relacionados.

Modalidad: las revisiones externas de calidad se implementan dentro de un período corto de tiempo antes de la finalización y lanzamiento del producto final de la CIF. Se llevan a cabo de forma remota por un equipo de oficiales de la GSU de la CIF y, cuando sea posible, de Socios Mundiales de la CIF que no participaron en el análisis. Estas revisiones consisten en una revisión de análisis documentado (idealmente utilizando las Hojas de trabajo de la CIF), incluida toda la evidencia utilizada. El GTT es consultado y proporciona información durante todo el proceso, según sea necesario.

Enfoque: las revisiones externas de calidad se centran en evaluar el cumplimiento de todos los protocolos.

Los GTT, los equipos de análisis o los facilitadores tienen la oportunidad de comunicarse directamente con la GSU en relación con las principales preocupaciones relacionadas con el análisis de la CIF. La comunicación debe incluir una breve explicación de la inquietud, así como información básica sobre el análisis, y debe enviarse al funcionario regional de la GSU correspondiente y, si no hay uno disponible, a la GSU en Quality.Assurance@ipcinfo.org.

Se realizarán revisiones externas de la calidad para garantizar la calidad general, el rigor técnico y la objetividad del análisis en las siguientes circunstancias específicas:

- Cuando hay una ruptura en el consenso técnico sobre una (potencial) clasificación de áreas en el Nivel 4 de la IAC; o
- Cuando, basado en la revisión por la GSU de la herramienta de autoevaluación completada o la comunicación a la GSU del Equipo de Análisis o facilitador (es), se expresan inquietudes sobre la falta de cumplimiento de protocolos especialmente para la clasificación real o potencial de áreas en el Nivel 4 de la IAC.

La Figura 114 proporciona una visión general de los objetivos y las modalidades de implementación de las revisiones externas de calidad. Si bien son un mecanismo valioso para ayudar a los equipos de análisis a resolver los desacuerdos técnicos y superar los principales desafíos analíticos, es una acción de último recurso. Por lo tanto, se deben tomar otras medidas de forma previa, como solicitar asistencia técnica en tiempo real para la preparación e implementación del análisis.

PARTE 2C
CLASIFICACIÓN DE DESNUTRICIÓN AGUDA

Funciones

1
Construir un Consenso Técnico

2
Clasificar la Gravedad e Identificar Factores Clave

3
Comunicar para la Acción

4
Control de Calidad

Este módulo describe los Protocolos para la Clasificación de Integrada en Fases para la Desnutrición Aguda (CIF-DA). Estos protocolos se organizan y presentan de acuerdo con las cuatro Funciones de la CIF: (i) Construir consenso técnico; (ii) Clasificar la gravedad e identificar los factores clave; (iii) Comunicar para la acción; y (iv) Control de Calidad.

Se han desarrollado e incluido en este módulo protocolos adicionales y de apoyo para áreas con acceso limitado.

Los protocolos deben idealmente completarse en el **Sistema de Soporte a la Información (SSI)**, cuya propiedad y administración reside en el país, para institucionalizar y facilitar el análisis recurrente.

Nota importante para usar la Parte 2C:

1. Esta parte es una sección integral del Manual Técnico de la CIF Versión 3.1 (MT-CIF v3.1), que también incluye la Parte 1 sobre Descripción General de la CIF, así como la Parte 2A sobre los Protocolos para la Clasificación de Inseguridad Alimentaria Aguda y la Parte 2B sobre los Protocolos para la Clasificación de Inseguridad Alimentaria Crónica.

2. Este módulo se enfoca en proporcionar una guía clara y precisa sobre cómo completar los Protocolos requeridos para desarrollar productos sobre Desnutrición Aguda de la CIF. Incluye los 13 protocolos que son requeridas para realizar la clasificación de desnutrición aguda, así como también una breve descripción de los procedimientos para completarlas. Información adicional sobre la cual se fundamentan decisiones técnicas y otros temas relevantes están incluidos en el documento: **Recursos de la CIF** ubicado en la Plataforma de la CIF.

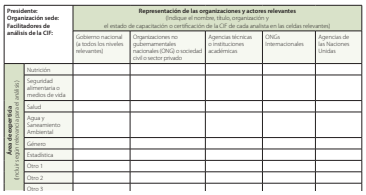
FUNCIÓN 1: CONSTRUIR UN CONSENSO TÉCNICO

La función 1 promueve un proceso neutral y participativo para generar consenso técnico al garantizar que clasificaciones se realicen con equipos de análisis multi-agencias y multisectoriales, así como al proporcionar directrices generales para lograr consenso.

Protocolos para completar la Función 1

Existen dos protocolos para completar la Función 1, que cuando se siguen correctamente, asegurarán que el análisis incluya la variedad necesaria de expertos de instituciones y organizaciones relevantes, y que se realice siguiendo un enfoque imparcial basado en consenso. La Figura 115 proporciona visión general de estos protocolos; más adelante se proporcionarán herramientas y procedimientos específicos para cada protocolo.

Figura 115. Protocolos para la Función 1

Protocolos	Procedimientos	Herramientas
1.1 Formar el Equipo de Análisis con sectores y organizaciones relevantes.	Completar la Matriz del Equipo de Análisis de la CIF-DA y asegurar la representación de actores interesados relevantes.	**Herramienta 1:** Matriz de Composición del equipo 
1.2 Realizar el análisis con base en el consenso.	Seguir buenas prácticas para lograr el consenso, como la facilitación sólida, capacidad analítica adecuada de los analistas, la verificación de resultados y la presentación preliminar a los tomadores de decisiones.	Referirse a buenas prácticas (no hay herramientas específicas).

PROTOCOLO 1.1: CONFORMAR EL EQUIPO DE ANÁLISIS CON SECTORES Y ORGANIZACIONES RELEVANTES

El Equipo de Análisis debe incluir representantes de diferentes instituciones u organizaciones y sectores para crear el entorno inclusivo necesario para el análisis imparcial con base en consenso (Figura 116).

La composición del equipo de análisis de la CIF puede variar de acuerdo a eventos por analizar, debido a que diferente experticia puede ser requerida para análisis específicos. Al planificar el análisis y formar el equipo de análisis, se debe considerar lo siguiente:

- Es necesario sensibilizar y crear interés en la CIF-DA entre las partes interesadas en el país antes de iniciar el proceso de análisis.
- Es necesario informar con antelación a los Socios de la CIF con presencia en el país, sobre las siguientes actividades del proceso de análisis.
- El Equipo de Análisis debe incluir miembros del Grupo de Trabajo Técnico (GTT) nacional de la CIF, que tiene la tarea general de coordinar e implementar la CIF en el país, y otros expertos cuyo conocimiento o habilidades son relevantes para análisis específicos de la CIF, incluyendo conocimiento de condiciones y contexto local.

Figura 116. El Equipo de Análisis de la CIF – Ejemplos de Miembros

- Miembros del Grupo de Trabajo Técnico nacional de la CIF (GTT);
- Nutricionistas y Analistas de seguridad alimentaria que no forman parte del GTT pero que pueden contribuir al análisis;
- Oficiales que pueden apoyar la contextualización e interpretación de la evidencia;
- Expertos sectoriales, como analistas de conflictos cuando éste es el factor impulsor de la desnutrición aguda;
- Oficiales de comunicación para apoyar el desarrollo de productos de comunicación

- El GTT debe asegurarse de que la mayoría de los miembros del Equipo de Análisis tengan capacitación adecuada sobre la CIF de Desnutrición Aguda (CIF-DA) y hayan obtenido la certificación de la prueba en línea de la CIF Desnutrición Aguda (CIF-DA) Nivel 1 antes del análisis.

La Matriz de Composición del Equipo de Análisis debe completarse para cada análisis (Figura 117). Si se usa correctamente, provee una visualización clara de la diversidad lograda. La Matriz debe identificar:

- El presidente del GTT y la organización sede que aloja el proceso;
- Facilitadores del análisis;
- participantes en el análisis, incluido nombre, título, organización, área(s) de experiencia y estado de capacitación o certificación de la CIF. Los analistas pueden tener conocimiento avanzado de diferentes sectores y, por lo tanto, la misma persona puede aparecer más de una vez en la matriz.

Cuando dentro de la CIF **las escalas de Desnutrición Aguda** e Inseguridad Alimentaria Aguda se desarrollan simultáneamente, pueden completarse con una matriz común o alternativamente con dos matrices individuales, dependiendo del enfoque utilizado durante el análisis.

Figura 117. Matriz de composición del equipo de análisis de la CIF (Herramienta 1)

Presidente: **Organización sede:** **Facilitadores de análisis de la CIF:**		**Representación de las organizaciones y actores relevantes** (Indique el nombre, título, organización y el estado de capacitación o certificación de la CIF de cada analista en las celdas relevantes)				
		Gobierno nacional (a todos los niveles relevantes)	Organizaciones no gubernamentales nacionales (ONG) o sociedad civil o sector privado	Agencias técnicas o instituciones académicas	ONGs Internacionales	Agencias de las Naciones Unidas
Área de experticia (Incluir según relevancia para el análisis)	Nutrición					
	Seguridad alimentaria o medios de vida					
	Salud					
	Agua y Saneamiento Ambiental					
	Género					
	Estadística					
	Otro 1					
	Otro 2					
	Otro 3					

PROTOCOLO 1.2: REALIZAR EL ANÁLISIS CON BASE EN EL CONSENSO

Los miembros del Equipo de Análisis deben comprometerse a realizar análisis imparcial y basado en evidencias, con el objetivo de clasificar y describir condiciones de Desnutrición Aguda y sus factores clave con la mayor precisión posible de mutuo acuerdo.

Una de las tareas principales del GTT y de los facilitadores de la CIF es **la generación de acuerdo y entendimiento común**, y se pueden aplicar una serie de estrategias para lograr este resultado.

Consenso no implica necesariamente unanimidad, debido a que es común que exista algún desacuerdo o disentimiento. Sin embargo, un consenso debería dejar a todas las partes en mejor posición que cuando se comenzó, lo que aumentaría la confianza y la credibilidad de todas las partes y ante el público. Se puede buscar el punto de balance entre analistas mediante análisis conjunto y una revisión crítica de datos disponibles, así como con buena comprensión del contexto del área analizada. Sin embargo, dado que es complejo llegar a consenso, se necesita el apoyo de un facilitador calificado. Una de las tareas iniciales del GTT de la CIF y de los facilitadores de análisis de la CIF es definir reglas básicas para generar un consenso, con los analistas participantes (véase ejemplos en la Figura 118).

La creación de consenso depende de la capacidad de analistas para analizar críticamente y discutir evidencias. Por lo tanto, es imperativo que los miembros tengan conocimiento sólido de su(s) sector(es), nutrición y protocolos de la CIF. Además, para garantizar que se invierte el tiempo adecuado en revisar críticamente evidencias y lograr un consenso sobre la clasificación, es imperativo que las evidencias estén bien preparadas y organizadas para y antes del análisis.

Consenso no siempre se logra. Desacuerdos pueden relacionarse con una o más áreas en particular o con el análisis en general. En estas situaciones, el mejor enfoque es abordar desacuerdos dentro del Equipo de Análisis mediante la facilitación neutral y buscar acuerdo en el país para evitar demoras. Si esto no es posible, la(s) organización(es) disidentes pueden decidir no estar de acuerdo con los resultados del análisis, en cuyo caso la opinión minoritaria puede documentarse y comunicarse a responsables de toma de decisiones. Sin embargo, si el desacuerdo se relaciona con la Fase 4 o 5 de la CIF de la escala de Inseguridad Alimentaria Aguda, el GTT o el (los) socio (s) que apoyan la opinión de la minoría pueden solicitar la revisión externa de calidad del análisis alternativo (que refleje la opinión minoritaria).

La verificación de la clasificación y las estimaciones de la población también es buena práctica para la construcción de un consenso en la CIF. Aunque la CIF no define el proceso para llegar a un consenso, recomienda enfáticamente que se lleve a cabo alguna forma de verificación. La verificación generalmente se realiza después de que se hayan realizado clasificaciones preliminares y generalmente consiste en sesiones durante las cuales analistas de la CIF que participaron en el análisis revisan, discuten y debaten clasificaciones preliminares de la CIF e identifican factores clave resultantes del ejercicio, alcanzan un consenso y acuerdan sobre resultados finales.

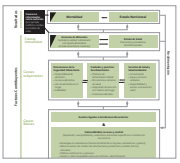
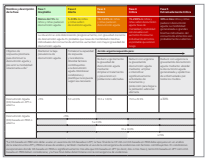
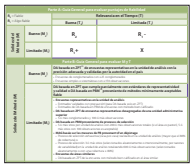
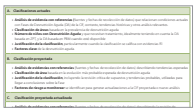
La presentación de resultados de la CIF a tomadores de decisiones clave antes del lanzamiento público es otra actividad recomendada. Este proceso logra dos objetivos: (i) verificación doble de resultados, lo que permite un debate abierto según sea necesario, lo que en algunos casos puede llevar al GTT a revisar el análisis si esta nueva revisión está respaldada por evidencias; y (ii) promueve la apropiación de hallazgos por partes interesadas clave antes de que se presenten al público.

Figura 118. Creación de consenso – Ejemplos de reglas básicas

- Identificar modalidades del proceso analítico (por ejemplo, subgrupos realizan análisis preliminares y presentan sus conclusiones al grupo más grande para su verificación);
- Acordar cómo se tomarán decisiones (por ejemplo, con base en el consenso total o la opinión mayoritaria) y cómo se documentarán y comunicarán opiniones minoritarias.

FUNCIÓN 2: CLASIFICAR LA GRAVEDAD E IDENTIFICAR FACTORES CLAVE

Figure 119: Protocoles relatifs à la Función 2

Protocoles	Procédures	Outils
2.1 2.1 Converger evidencias según el Marco Analítico de la CIF .	Usar el Marco Analítico de la CIF-DA para guiar el análisis de evidencia.	**Herramienta 2:** Marco Analítico de Desnutrición Aguda de la CIF 
2.2 Comparar evidencias contra la Tabla de Referencia.	Usar la Tabla de Referencia de la CIF-DA para características de la Fase y umbrales según normas internacionales.	**Herramienta 3:** Tabla de Referencia 
2.3 Respetar los parámetros analíticos.	Cumplir con los parámetros clave para la clasificación.	**Herramienta 4:** Parámetros Analíticos
2.4 Evaluar la fiabilidad de evidencias.	Evaluar solidez de métodos y relevancia en el tiempo de toda la evidencia siguiendo parámetros estipulados.	**Herramienta 5:** Puntajes de fiabilidad de evidencias 
2.5 Cumplir con requerimientos mínimos de evidencia y de análisis..	Presentar evidencia y análisis que cumplan con requerimientos mínimos.	**Herramienta 6:** Criterios de nivel de evidencias de preuve **Herramienta 7:** Requerimientos mínimos de análisis 
2.6 Documentar sistemáticamente evidencias y análisis y proveerlos ante petición.	Usar una Hoja de trabajo preferiblemente en el Sistema de Soporte a la Información (SSI).	**Herramienta 8:** Hoja de trabajo de la CIF-DA

La función 2 promueve análisis sistemático de información compleja para clasificar áreas en categorías adecuadas para guiar la toma de decisiones. La escala de la CIF-DA se centra en identificar áreas con alta proporción de niños y niñas con DA que requiere acciones urgentes.

- Al completar la Función 2, para clasificar la Desnutrición Aguda (DA), los analistas deben responder las siguientes preguntas:
- ¿**Qué** tan grave es la situación?
- ¿**Dónde** están las áreas más afectadas?
- ¿**Cuántos** niños y niñas se ven afectados?
- ¿**Cuándo** se verán afectados niños y niñas?
- ¿**Por qué** niños y niñas son afectados?

Protocolos para completar la Función 2

Para completar la Función 2, analistas deben seguir seis protocolos, como fueron presentados en la Figura 119 y serán explicados con detalle a continuación.

Si bien esta sección se enfoca solo en los protocolos técnicos que se siguen durante el Análisis real de la CIF, el desarrollo completo del ciclo de análisis, incluyendo las actividades preliminares de planificación y preparación, es de suma importancia. Especialmente importante es la preparación de evidencias, incluyendo identificar y recolectar evidencia y asegurar que se alinee con la Tabla de Referencia de la CIF-DA y la unidad de análisis ante de la etapa real de análisis.

PROTOCOLO 2.1: USAR EL MARCO ANALÍTICO PARA GUIAR LA CONVERGENCIA DE EVIDENCIAS

Figura 120. Marco Analítico de Desnutrición Aguda de la CIF – Elementos para el análisis

Resultados
- Desnutrición aguda
- Mortalidad

Factores Contribuyentes
- Causas Básicas
- Causas Inmediatas
- Causas Subyacentes

Figura 121. Causas básicas de la desnutrición aguda - Ejemplos

- Conflicto, desplazamiento y destrucción de refugios o establecimientos de salud;
- Desastres de origen natural como sequía y tsunami;
- Dinámicas de género y niveles de educación y estatus social de las mujeres;
- Políticas institucionales como la atención médica gratuita y universal para los niños y niñas y la educación primaria gratuita, entre otras;
- Disponibilidad, acceso y cobertura de las intervenciones de los programas de salud y nutrición.

Figura 122. Causas subyacentes de la desnutrición aguda - Ejemplos

- Prácticas de alimentación infantil (IYCF, siglas en inglés);
- Cobertura de servicios de salud e inmunización;
- Cobertura y prácticas de Agua, Saneamiento e Higiene (WASH, siglas en inglés);
- Inseguridad Alimentaria.

El propósito del Marco Analítico de la CIF-DA (Figura 125) es guiar el análisis con un esquema lógico de factores que causan desnutrición aguda. Al seguir el Marco, analistas pueden converger evidencia para la clasificación de la gravedad y la identificación de factores clave. El Marco se divide en factores contribuyentes y resultados (Figura 120). Los factores contribuyentes incluyen las causas básicas, inmediatas y subyacentes de la desnutrición aguda, y los resultados son desnutrición aguda y mortalidad. Se debe tener en cuenta que mortalidad es un resultado más alto que desnutrición aguda, es decir, que desnutrición aguda es factor de riesgo para mortalidad. Sin embargo, en el análisis de la CIF-DA, el resultado de interés es Desnutrición Aguda.

El Marco Analítico de la CIF-DA es la versión adaptada del Marco Conceptual de determinantes de Desnutrición de UNICEF.

Factores Contribuyentes

A. Causas Básicas

a. Vulnerabilidad, recursos y control

Este es el primer componente de causas básicas. Se analizan cinco activos de medios de vida (productivos, físicos, humanos, sociales y naturales), políticas, instituciones y procesos (PIPs), género y factores mitigantes, en relación con su potencial impacto en la desnutrición aguda.

- **Activos de medios de vida (o activos de subsistencia)** – Este término se relaciona con el análisis de cinco activos y su impacto en la desnutrición aguda.
- **PIPs** – Estos incluyen el análisis de políticas clave, actores institucionales y problemas socioeconómicos y políticos relacionados con la desnutrición aguda.
- **Género** – Este factor causal toma en cuenta roles de género a nivel social, comunitario y doméstico, enfocándose en aspectos de medios de vida relacionados con el acceso a alimentos, su utilización y la nutrición (incluyendo el acceso a agua, la educación y servicios de salud), y su relación con la desnutrición aguda.
- **Factores mitigantes** – Estos incluyen factores que pueden tener efectos atenuantes en la desnutrición aguda.

b. Eventos Agudos o Condiciones Recurrentes

Este segundo componente de los factores causales básicos puede incluir desastres de origen natural (por ejemplo, sequías, inundaciones, y tsunamis), inestabilidad socioeconómica (por ejemplo, volatilidad en los precios de alimentos básicos, y escasez de energía o alimentos), conflicto (por ejemplo, guerra y disturbios civiles), y otros eventos o condiciones que pueden tener impacto en la desnutrición aguda. Véase la Figura 121 para ejemplos de causas básicas.

Figura 123. Causas inmediatas de la desnutrición aguda - Ejemplos

- Prevalencia y tendencias de enfermedades infantiles comunes;
- Calidad y cantidad del consumo de alimentos por niños y niñas.

Figura 124. Resultados de la Desnutrición Aguda - Ejemplos

- Desnutrición Aguda (DA) entre niños de 6-59 meses con base al puntaje de ZPT < -2 o edema;
- DA entre niños de 6-59 meses con base en PBM <125 mm o edema.

B. Causas subyacentes

- **Prácticas de cuidado y alimentación:** reconociendo la importancia del entorno de atención para madres y niños, y teniendo en cuenta el estatus de la mujer en la familia y la comunidad, y problemas de protección, el Análisis de la CIF-DA considera problemas que afectan Prácticas de Alimentación Infantil (IYCF, por sus siglas en inglés), asignación de recursos dentro del hogar y creencias y prácticas culturales (incluidas restricciones alimentarias, hábitos de cuidado y tabúes).
- **Servicios de salud y salud ambiental:** se refiere a factores de salud y ambientales que afectan a hogares y personas. El análisis de servicios de salud y la salud ambiental se centra en cobertura de vacunación (tanto de rutina como en la campaña), agua, saneamiento e higiene ambiental (WASH, por sus siglas en inglés), comportamiento de búsqueda de servicios de salud y la cobertura de programas de tratamiento de la desnutrición aguda.
- **Dimensiones de la seguridad alimentaria:** se refiere a cuatro dimensiones que forman la base del Marco Conceptual de seguridad alimentaria: disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad. Dentro de estas cuatro categorías amplias, se puede generar la descripción general del contexto de la seguridad alimentaria nacional, subnacional, comunitaria y de hogares, según corresponda al Marco Analítico. Estas dimensiones determinan la medida en que los alimentos están disponibles en áreas de análisis, cómo se puede acceder a ellos, cómo se utilizan y consistencia general de estos factores a lo largo del tiempo (estabilidad). Véase la Figura 122 para ejemplos de causas subyacentes.

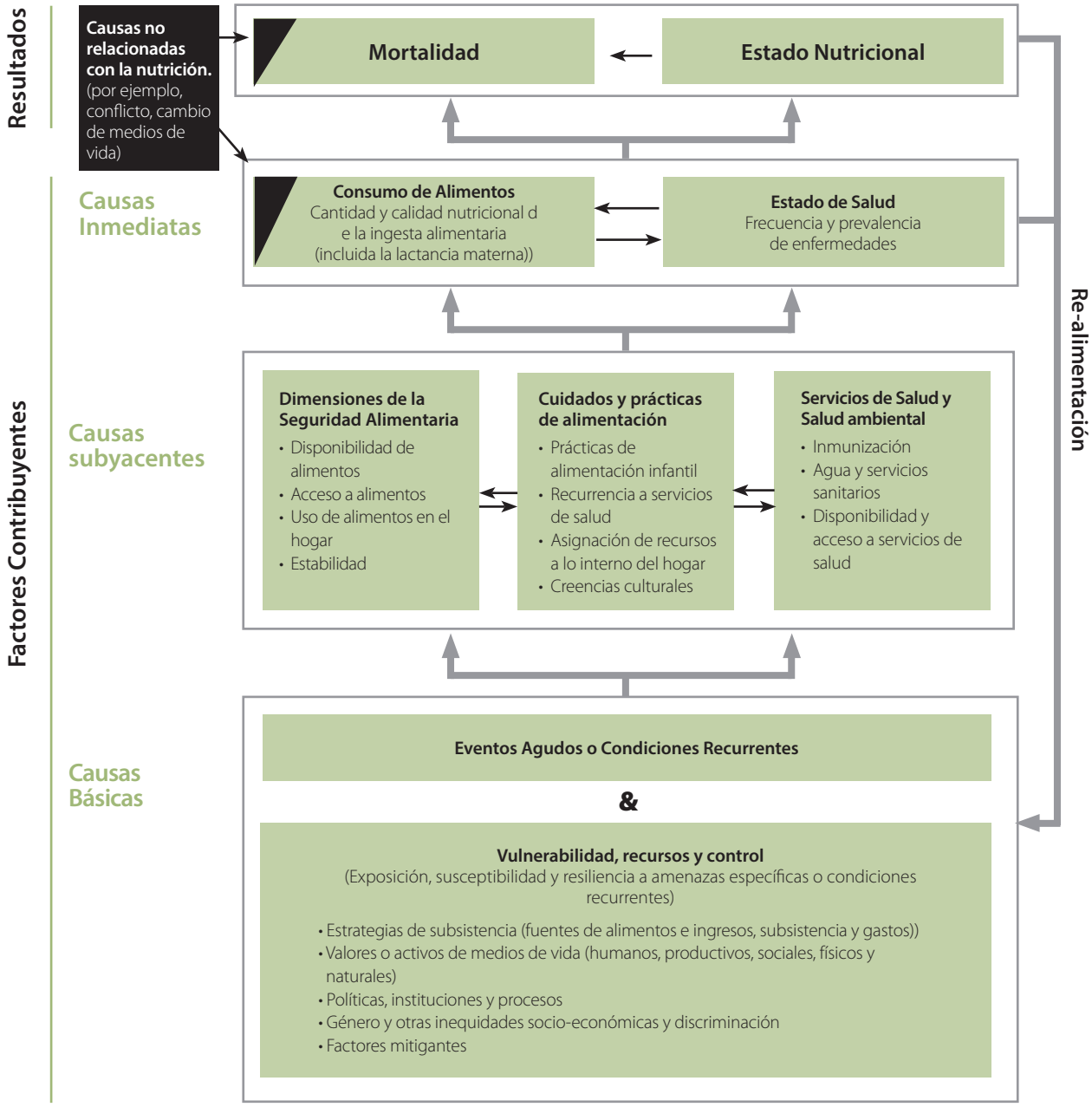
C. Causas Inmediatas

- **Estado de salud:** el análisis del estado de salud considera las principales enfermedades infantiles según el Manejo Integrado de Enfermedades Infantiles, como malaria, diarrea, neumonía, sarampión y VIH o SIDA, debido a que contribuyen directamente a la desnutrición aguda (Figura 123). En el análisis también se tienen en cuenta otras enfermedades específicas del contexto (por ejemplo, el dengue) que afectan la desnutrición aguda y brotes de enfermedades.
- **Consumo de alimentos:** tanto la calidad como la cantidad del consumo de alimentos por niños y niñas se consideran dentro del consumo de alimentos. Se reconoce que tener seguridad alimentaria adecuada en el hogar puede no siempre garantizar el consumo adecuado de alimentos por parte de niños y niñas, por ejemplo, normas de comportamiento, culturales y tabúes pueden influir en la alimentación infantil y de la niñez.

Resultado

El resultado de la interacción de la ingesta dietética y el estado de salud afectará directamente el estado nutricional de niños y niñas; si el consumo de alimentos o el estado de salud o ambos son inadecuados, es probable que niños sufran Desnutrición Aguda (Figura 124). Además, se reconoce que la desnutrición aguda también puede conducir a la mortalidad, que es el resultado de mayor nivel.

Figura 125. El Marco Analítico sobre Desnutrición Aguda de la CIF (Herramienta 2)



PROTOCOLO 2.2: COMPARAR EVIDENCIAS CONTRA LA TABLA DE REFERENCIA

Figura 126. La Tabla de Referencia de la CIF – Descripción de contenidos

Cada Fase de la CIF-DA tiene una descripción, objetivos de respuesta prioritaria y un grupo de características comunes esperadas entre hogares. A continuación, se encuentra un ejemplo de cómo se presenta esta información para la Fase 4 (Crítica).

Descripción de Fase: entre el 15 y el 29.9 por ciento de los niños padecen desnutrición aguda. Las tasas de mortalidad y morbilidad son elevadas o en aumento. Es probable que el consumo de alimentos se vea comprometido (en riesgo).

Figura 127. Objetivo de respuesta prioritaria – Ejemplo para Fase 4

Fase 4 (Crítica): Significativa ampliación e intensificación de actividades de tratamiento y protección para llegar a la población adicional afectada.

El propósito de la Tabla de Referencia de la CIF-DA es orientar la clasificación y convergencia de evidencias usando normas y umbrales internacionales generalmente aceptados.

La Tabla de Referencia de la CIF-DA **está organizada de acuerdo con el Marco Analítico de la CIF-DA**. La desnutrición aguda se considera el resultado debido a que es el resultado de interés en la clasificación de DA de la CIF (Figura 128). Las causas inmediatas, subyacentes y básicas de la desnutrición aguda se conocen colectivamente como factores contribuyentes, de modo que evidencias se pueden evaluar, contextualizar y analizar críticamente en relación con diferentes severidades de la desnutrición aguda (Figura 129).

La Tabla de Referencia de la CIF-DA está organizada **en cinco Fases de severidad** (Fase 1: Aceptable; Fase 2: Alerta; Fase 3: Grave; Fase 4: Crítica; y Fase 5: Extremadamente crítica). Cada Fase se caracteriza por cierto grado de desnutrición aguda (Figura 126). Adicionalmente, a medida que la Fase aumenta de 1 a 5, generalmente se espera una mayor incidencia de enfermedades, una reducción del consumo de alimentos o un riesgo elevado de mortalidad.

Cada Fase de la CIF-DA está vinculada a **Objetivos de Respuesta Prioritaria** (Figura 127). Mientras que la Tabla de Referencia de la CIF-DA vincula objetivos de respuesta con cada Fase, es necesario realizar el análisis de la respuesta, luego de realizado el análisis de la CIF-DA, para determinar intervenciones y actividades específicas que sean más adecuadas para abordar la desnutrición aguda en cada área de análisis.

Si bien **resultados de la Desnutrición Aguda** pueden tomar diferentes formas, los más comunes que se reconocen mundialmente y se utilizan actualmente como criterios en programas de intervención en la actualidad son: bajo puntaje Z de peso-para-talla alcanzada (ZPT); bajo Perímetro Braquial Medio (PBM); y la presencia de edema bilateral. En evaluaciones de población, edema generalmente está presente con bajo ZPT, es decir ZPT menor que -2, o bajo PBM, es decir PBM menor que 125 mm, y se reporta como Desnutrición Aguda. Según la CIF, la Desnutrición Aguda basada en la prevalencia de bajo ZPT o la presencia de edema se denomina Desnutrición Aguda basada en ZPT, mientras que la Desnutrición Aguda basada en la prevalencia de bajo PBM o la presencia de edema se conoce como Desnutrición Aguda basada en PBM.

La CIF reconoce y aboga por el tratamiento de todas las formas de Desnutrición Aguda. Niños y niñas con PBM bajo deben recibir tratamiento para Desnutrición Aguda junto con aquellos con bajo ZPT o edema, debido a que es la práctica actual de varias agencias socias y gobiernos en diferentes partes del mundo. La CIF también reconoce esfuerzos de algunos países para calcular el número de niños y niñas con Desnutrición Aguda mediante la combinación de Desnutrición Aguda según ZPT y Desnutrición Aguda basada en PBM para proporcionar la visión más completa de la situación de Desnutrición Aguda.

Sin embargo, umbrales mundiales para Desnutrición Aguda basada en PBM no están disponibles en la actualidad y actualmente informes sobre estimaciones de prevalencia combinando PBM, ZPT o edema no

son prácticas estándares. La CIF insta a la comunidad nutricional a trabajar para desarrollar normas mundiales para un enfoque más inclusivo al determinar la magnitud de la desnutrición aguda mediante la inclusión de todas las formas de desnutrición aguda.

Trabajando con esta visión, pero también con limitaciones técnicas, la Tabla de Referencia de la CIF-DA incluye **umbrales mundialmente aceptados para Desnutrición Aguda basada en ZPT (incluyendo edema)**, así como algunos **umbrales preliminares para Desnutrición Aguda basada en PBM (incluyendo edema)**. Debido a que estos umbrales preliminares han sido desarrollados por los Socios Mundiales de la CIF, y aún faltan umbrales autorizados, la Desnutrición Aguda basada en PBM solo se puede usar en ausencia de la Desnutrición Aguda basada en ZPT. En casos excepcionales, cuando la Desnutrición Aguda basada en PBM presenta la situación significativamente más grave, es decir, Desnutrición Aguda basada en PBM es dos o más Fases peor que Desnutrición Aguda basada en ZPT, la prevalencia de Desnutrición Aguda basada en PBM se debe tener en cuenta junto con la revisión crítica de factores contribuyentes

La Tabla de Referencia de la CIF-DA no se revisa a nivel nacional o regional; sin embargo, puede llegar a ser actualizada por los Socios Mundiales de la CIF, considerando comentarios de usuarios, lecciones aprendidas y últimos avances técnicos, incluida la investigación basada en evidencia.

Figura 128. Tabla de Referencia de la CIF para Desnutrición Aguda (Herramienta 3)

Propósito: Identificar áreas en diferentes Fases con base en la prevalencia de desnutrición aguda. El objetivo de la clasificación es orientar la toma de decisiones en términos de áreas prioritarias e intervenciones para reducir la desnutrición aguda.

Nombre y descripción de la Fase	**Fase 1 Aceptable**	**Fase 2 Alerta**	**Fase 3 Grave**	**Fase 4 Crítica**	**Fase 5 Extremadamente Crítica**
	Menos del 5% de niños y niñas padecen desnutrición aguda.	**5–9.9%** de niños y niñas sufren desnutrición aguda.	**10–14.9%** de niños y niñas padecen desnutrición aguda.	**15–29.9%** de niños y niñas sufren desnutrición aguda. Tasas de mortalidad y morbilidad son elevadas o en aumento. El consumo individual de alimentos es probable que esté en riesgo.	**30% o más** niños y niñas padecen desnutrición aguda. La morbilidad generalizada o grandes brechas individuales del consumo de alimentos son probablemente evidentes.
	La situación se está deteriorando progresivamente, con gravedad creciente de desnutrición aguda. Es probable que tasas de morbilidad o brechas individuales del consumo de alimentos aumenten con mayor gravedad de desnutrición aguda.				
Objetivo de respuesta prioritaria para disminuir la desnutrición aguda y prevenir la mortalidad relacionada a ella[2]	Mantener la baja prevalencia de desnutrición aguda.	Fortalecer la capacidad de respuesta y la resiliencia. Abordar factores contribuyentes a la desnutrición aguda. Monitorear condiciones y planifique la respuesta según sea necesario.	**Acción urgente requerida para:** → Reducir urgentemente la gravedad de desnutrición aguda mediante: Ampliar el tratamiento y prevención en poblaciones afectadas.	Reducir con urgencia la gravedad de desnutrición aguda mediante: ampliar e intensificar significativamente actividades de tratamiento y protección para llegar a la población adicional afectada.	Reducir con urgencia la gravedad de desnutrición aguda mediante: abordar la desnutrición aguda generalizada y epidemias de enfermedades por todos los medios.
Desnutrición Aguda (DA) basada en ZPT o edema	<5%	5.0 a 9.9%	10.0 a 14.9%	15.0 a 29.9%	≥30%
Desnutrición Aguda (DA) basada en PBM o edema	<5%	5 a 9.9%	10 a 14.9%	≥15%	

*La DA basada en PBM solo debe usarse en ausencia de DA basada en ZPT; la Fase final de la CIF-DA con DA basada en PBM debe apoyarse en un análisis de la relación entre ZPT y PBM en áreas de análisis y también mediante el uso de la convergencia de evidencias con factores contribuyentes. En condiciones excepcionales donde DA basada en PBM es significativamente más alta que DA basada en ZPT (es decir, dos o más Fases), tanto DA basada en ZPT como DA basada en PBM deben considerarse, y la Fase final debe determinarse con la convergencia de evidencias.

Notas:

1. La mortalidad mencionada anteriormente se refiere al aumento del riesgo de mortalidad al considerar el aumento de la gravedad de desnutrición aguda.
2. Los objetivos de respuesta prioritaria recomendados por la Tabla de Referencia de la CIF-DA se centran en disminuir la gravedad de desnutrición aguda; acciones específicas deben ser desarrolladas mediante el Análisis de Respuesta basado en la información proporcionada para análisis de factores contribuyentes a la desnutrición aguda, así como considerar problemas relacionados con partos, como capacidad del gobierno y agencias, financiamiento, inseguridad en la unidad de análisis, entre otros.
3. DA basada en ZPT o edema se define como ZPT <-2 ó presencia de edema; DA basada en PBM o edema se define como PBM <-125mm ó presencia de edema.

Figura 129. Indicadores para analizar factores contribuyentes y otros temas.

Propósito: Ayudar a identificar y facilitar análisis de principales factores que contribuyen a la Desnutrición Aguda en el área de análisis; y para ayudar a identificar otros problemas clave relacionados con la desnutrición, como la anemia, que pueden ser motivo de preocupación en el área de análisis. Para obtener definiciones y fuentes de estos indicadores, consulte el documento "Recursos de la CIF" disponible en la Plataforma de la CIF.	
Causas inmediatas	Diversidad dietética mínima (MDD, por sus siglas en inglés)
	Frecuencia mínima de comida (MMF, por sus siglas en inglés)
	Dieta mínima aceptable (MAD, por sus siglas en inglés)
	Diversidad dietética mínima - mujeres (MDD-W, por sus siglas en inglés) 1
	Diarrea
	Disentería
	Malaria o fiebre
	Infección respiratoria aguda (IRA)
	Prevalencia del VIH o SIDA
	Cólera o diarrea acuosa aguda (AWD, por sus siglas en inglés)
	Sarampión
Causas subyacentes	El resultado del Análisis de la Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF debe utilizarse en el análisis de la seguridad alimentaria como factor contribuyente a la Desnutrición Aguda
	Lactancia materna exclusiva hasta 6 meses.
	Continúa la lactancia materna al 1 año.
	Continúa la lactancia materna a 2 años.
	Introducción de alimentos sólidos, semisólidos o blandos a 6 meses de edad.
	Cobertura de vacunación rutinaria contra el sarampión.
	Cobertura de vacunación rutinaria contra la polio
	Cobertura de suplementos de vitamina A rutinaria
	Cobertura de campañas de vacunación contra el sarampión.
	Cobertura de campañas de vacunación contra la poliomielitis.
	Cobertura de campañas de suplementos de vitamina A
	Cobertura de vacunación contra el sarampión a partir de datos o informes de encuestas
	Cobertura de vacunación contra la poliomielitis a partir de datos de encuestas o informes
	Cobertura de suplementos de vitamina A a partir de datos de encuestas o informes
	Cobertura de todas las vacunas básicas a partir de datos de encuestas o informes
	Asistente calificado durante el parto
	Comportamiento de búsqueda de servicios de salud
	Cobertura de programas de expansión de servicios: cobertura del programa de gestión comunitaria de la Desnutrición Aguda (CM-DA) (Desnutrición Aguda Severa, Desnutrición Aguda Moderada)[2]
	Acceso a una cantidad suficiente de agua [3]
	Acceso a instalaciones sanitarias mejoradas
	Acceso a una fuente mejorada de agua potable
Causas básicas	Capital humano
	Capital físico
	Capital productivo
	Capital natural
	Capital social
	Políticas, Instituciones y Procesos (PIPs)
	Perturbaciones usuales/normales
	Perturbaciones inusuales
Otras temáticas	Anemia en niños y niñas de 6 a 59 meses [4]
	Anemia en mujeres embarazadas [5]
	Anemia en mujeres no embarazadas [6]
	Deficiencia de vitamina A en niños y niñas en edad preescolar (6–71 meses)[7]
	Deficiencia de vitamina A en mujeres no embarazadas (15–49 años)[8]
	Bajo peso al nacer
	Tasa de fertilidad
	Tasa bruta de mortalidad (TBM)[9]
	Tasa de mortalidad de menores de cinco años (TMM5)[10]
	Desnutrición maternal
	Atrofia

Notas:

1 Las mujeres que consumen alimentos de ≥5 grupos de alimentos de una lista estandarizada de diez grupos de alimentos tienen una mayor probabilidad de satisfacer sus necesidades de micronutrientes que mujeres que consumen alimentos de menos grupos de alimentos. Indicador desarrollado por el Proyecto de Seguimiento de la Diversidad Dietética de Mujeres de la FAO (WDDP-II, por sus siglas en inglés))
2 Zonas rurales:> 50%; áreas urbanas:> 70%; Situación del campamento:> 90%. Estándar de Manual Esfera.
3 Fase 1: generalmente adecuado (> 15 litros ppp al día), estable; Fase 2: marginalmente adecuado (15 litros ppp al día), inestable; Fase 3: 7.5 a 15 litros ppp al día, acceso con la eliminación de activos; Fase 4: <7.5 litros ppp al día (solo para uso humano); Fase 5: I. <4 litros ppp al día (solo para uso humano). Tabla de Referencia de la CIF para Inseguridad Alimentaria Aguda.
4 Normal: ≤ 4.9%; Leve: 5–19.9%; Moderada: 20–39.9%; Grave: ≥ 40%
5 Normal: ≤ 4.9%; Leve: 5–19.9%; Moderada: 20–39.9%; Grave: ≥ 40%
6 Normal: ≤ 4.9%; Leve: 5–19.9%; Moderada: 20–39.9%; Grave: ≥ 40%
7 Leve: ≥2–10%; Moderada: ≥10 – <20%; Grave: ≥20%
8 Leve: ≥2–10%; Moderada: ≥10 – <20%; Grave: ≥20%
9 Mínima o acentuada: <0.5; Crisis: 0.5 a <1; Emergencia: 1 a <2; Hambruna: >2. TBM>2 (excluyendo muertes relacionadas a traumas y conflictos) deben destacarse en el mapa de la CIF para Inseguridad Alimentaria Aguda.
10 Mínima o acentuada: <1; Crisis: 1 a <2; Emergencia: 2 a <4; Hambruna: >4. De la CIF para Inseguridad Alimentaria Aguda.

PROTOCOLO 2.3: RESPETAR LOS PARÁMETROS ANALÍTICOS

Figura 130. Parámetros analíticos para la escala de Desnutrición Aguda de la CIF (Herramienta 4)

a. Preferencia de la Desnutrición Aguda (DA) basada en la puntuación Z del peso-para-talla alcanzada (ZPT)

b.. Clasificación basada en el perímetro braquial medio (PBM) basada en la convergencia de evidencias

c.. Número total de niños con DA y que necesitan tratamiento.

d.. Una instantánea en el tiempo con período de validez.

e.. Frecuencia

f.. Clasificación actual

g. Clasificación proyectada

Los análisis deben cumplir con los siguientes parámetros clave (Figura 130):

a. Preferencia de DA basada en ZPT: DA basada en PBM solo se puede usar en ausencia de DA basada en ZPT. En casos excepcionales en que DA basada en PBM presenta la situación peor que DA basada en ZPT (es decir, dos o más Fases superiores), DA basada en PBM también debe tenerse en cuenta junto con el análisis crítico de factores contribuyentes antes de que se determina la Fase final.

b. La clasificación basada en PBM se realiza mediante un análisis de la relación entre ZPT y PBM en el área de análisis y la convergencia de evidencias: DA basada en el PBM solo se debe usar en ausencia de DA basada en ZPT, y siempre debe usarse convergencia de evidencias con factores contribuyentes, para llegar a la Fase final. En condiciones excepcionales en que DA basada en PBM presenta la situación peor que DA basada en ZPT (es decir, dos o más Fases peores), DA basada en PBM también debe tenerse en cuenta en la asignación de la Fase. La Fase de la CIF-DA con DA basada en PBM deben estar respaldadas por la relación entre ZPT y PBM en el área de análisis. La convergencia de evidencias debe centrarse en evaluar la situación de factores contribuyentes (por ejemplo, brote de enfermedades, crisis de seguridad alimentaria), así como de tendencias históricas.

c. Número total de niños y niñas con Desnutrición Aguda y que necesitan tratamiento: los GTT deben emplear el método estándar utilizado en el país por el Clúster o Sectores de Nutrición al calcular el número total de niños y niñas que necesitan tratamiento para informar en la CIF. Sin embargo, cuando se dispone de datos, los GTT de países deben trabajar con el Clúster o Sectores de Nutrición del país para evaluar el valor agregado de presentar el número total de niños y niñas que necesitan tratamiento, teniendo en cuenta todas las formas de Desnutrición Aguda, es decir, bajo ZPT (ZPT <-2), PBM bajo (<125 mm) o presencia de edema.

d. Una instantánea en el tiempo con un período de validez: la CIF-DA proporciona la visión general de la situación de Desnutrición Aguda en un período de tiempo específico que se está produciendo actualmente o que se proyecta dentro de otro período de tiempo específico. La CIF-DA es la declaración en tiempo real y tiene un período de validez durante el cual no se espera que la situación cambie. La validez temporal de la clasificación puede referirse a períodos cortos o largos, según la estabilidad de la situación y las necesidades de tomadores de decisiones; puede cubrir un período de pocas semanas o hasta un año. Si la situación cambia durante el período de validez del análisis, es posible que se requiera su actualización o un nuevo análisis.

e. Frecuencia: la CIF-DA se puede realizar siempre que sea necesario verificar la situación de Desnutrición Aguda y se debe actualizar con frecuencia en situaciones que cambian rápidamente.

[10] http://nutritioncluster.net/resources/caseload-targets-supplies-calculator

f. Clasificación actual: La clasificación se basa en condiciones actuales, independientemente de causas, duración y factores atenuantes. Por lo tanto, la clasificación está guiada por el indicador de resultado utilizado.

g. Clasificación proyectada:

- **La clasificación se basa en supuestos sobre factores que probablemente influyan en la evolución de la Desnutrición Aguda.** Por lo tanto, proyecciones deben comenzar a partir de la buena comprensión de condiciones actuales e históricas, y deben pronosticarse basándose en un conjunto de supuestos claros sobre la evolución de la condición, que pueden verse afectadas por perturbaciones pasadas y futuras.
- **La clasificación se basa en el escenario más probable, en ausencia de actividades de respuesta significativa y relevante.**

PROTOCOLO 2.4: EVALUAR LA FIABILIDAD DE EVIDENCIAS

La CIF no implica ninguna forma de recolección de datos primarios, sino que utiliza evidencias disponibles en su análisis y realiza una evaluación exhaustiva de esta evidencia disponible según criterios establecidos para asignar puntajes de fiabilidad (R). Se deben evaluar evidencias de ambos indicadores de resultados, DA basada en ZPT y DA basada en PBM, así como factores contribuyentes (por ej., evidencia de enfermedades, prácticas inadecuadas de alimentación, agua y saneamiento desfavorables, y así sucesivamente), y se debe asignar el puntaje R para cada evidencia.

Cada evidencia usada en la CIF puede tener puntajes de fiabilidad de R_2= fiable o R_1= algo fiable. R_1 además se divide en dos puntajes: R_1+ y R_1-. El puntaje R_1+ se refiere a la evidencia que tiene Buena relevancia en el tiempo, pero es limitada en cuanto a la solidez del método o del indicador utilizado; mientras que el puntaje R_1- se refiere a la evidencia que tiene limitaciones en su relevancia temporal, pero es considerada buena en términos del método o del indicador. Evidencias de resultados que son limitadas tanto en términos de solidez del método y relevancia en el tiempo no pueden ser utilizadas en la CIF-DA. La evaluación de la fiabilidad no se basa en la evaluación estadísticamente rigurosa, más bien se basa en la evaluación de la solidez de métodos de recolección de datos y de indicadores utilizados (**M**) y la relevancia en el tiempo (**T**) de la evidencia con respecto al análisis actual o proyectado.

La Tabla de Puntajes de Fiabilidad de la Evidencia sobre Desnutrición Aguda (mostrada en la Figura 131) presenta criterios generales para evaluar puntajes de fiabilidad y provee la guía más específica de evaluación de M y T para evidencia sobre desnutrición aguda:

➤ **La Parte A** presenta la combinación de M y T que respalda diferentes puntajes de fiabilidad. La evidencia es fiable cuando: se basa en un indicador estandarizado; el método utilizado para estimar el indicador es robusto; y representa condiciones actuales. Si la evidencia se basa en un indicador no estandarizado (por ejemplo, DA basada en PBM), se obtiene de un método razonable pero menos riguroso (por ejemplo, con representatividad limitada), o se basa en inferencia (por ejemplo, evidencia reciente o histórica), puede ser a lo sumo puntaje R_1. Evidencias razonables con puntuaciones inferiores a R_1 solo se pueden usar en la CIF-DA en condiciones especiales, por ejemplo, cuando hay evidencia R_0 recolectada de áreas con acceso humanitario limitado o nulo.

➤ **La Parte B** presenta la definición general de M y T Buenos y Limitados, así como la guía específica para evaluar la fiabilidad de la evidencia sobre indicadores incluidos en la Tabla de Referencia.

Figura 131. Tabla de Puntajes de Fiabilidad – Para Evidencia a ser usada en la clasificación de Desnutrición Aguda de la CIF (Herramienta 5)

Parte A: Guía General para evaluar puntajes de fiabilidad			
R_2 = Fiable R_1 = Algo fiable		Relevancia en el Tiempo (T)	
		Buena (T_2)	Limitada (T_1)
Solidez del Método (M)	Bueno (M_2)	R_2	R_1 -
	Limitado (M_1)	R_1+	X
Parte B: Guía General para evaluar M y T			
Solidez del Método (M)	Bueno (M_2)	**DA basada en ZPT[11] de encuestas representativas en la unidad de análisis con la precisión adecuada y validadas por la autoridad en el país**	
		• Encuestas de conglomerados con ≥25 conglomerados • Encuestas simples o sistemáticas con ≥150 observaciones	
	Limitado (M_1)	**DA basada en ZPT que cumple parcialmente con estándares de representatividad y calidad o DA basada en PBM[12] proveniente de métodos mínimamente aceptables fiable**	

		• **Encuestas representativas en la unidad de análisis**
		  • Estimados 'validados con precaución' (para DA basada solo en ZPT)
		  • Estimados de DA basada en PBM de encuestas con método bien calificado
		• **DA basada en ZPT de encuestas representativas desagregadas de una unidad administrativa superior**
		  • 5 ó más conglomerados y 100 ó más observaciones
		• **DA basada en PBM proveniente de un proceso de tamizaje**
		  • 5 ó más sitios por unidad de análisis con 200 ó más observaciones totales (si el área es pastoril, 5 ó más sitios con 100 observaciones es aceptable)
		• **MAG basée sur les mesures de PB provenant d'un dépistage**
		  • Proceso de selección exhaustiva (casa-por-casa) realizado en la unidad de análisis (mayor que el 80% de cobertura) o
		  • Proceso de selección 3 ó más sitios (seleccionados aleatoriamente o intencionalmente, por razones de variabilidad) en la unidad de análisis totalizando 600 ó más observaciones (seleccionados aleatoriamente o con una cobertura ≥ 80%)
		• **Encuestas de áreas similares**
		  • DA basada en ZPT de la encuesta con método bien calificado en el área similar.	

Relevancia en el Tiempo (T)	Buena (T_2)	**Evidencia que refleja condiciones actuales**	
		• Evidencia recolectada durante **la misma estación de análisis,** cuando hay estacionalidad • Evidencia recolectada en cualquier momento durante los 12 meses anteriores cuando **no hay estacionalidad o perturbación significativa como factores contribuyentes a la desnutrición aguda**	
	Limitada (T_1)	**Evidencia inferida para reflejar condiciones actuales**	
		• Estimaciones inferidas de evidencia recolectada en los últimos 6 meses, pero no de la misma estación de Desnutrición Aguda (12 meses para áreas donde no hay estacionalidad). • Evidencia histórica recolectada durante la misma estación de desnutrición aguda de al menos 2 años similares en los últimos 5 años, solo para uso en ausencia de perturbaciones inusuales.	

Nota: Las instrucciones recomendadas sobre la solidez de métodos y la relevancia en el tiempo (incluidos tamaños de muestra propuestos y el número de conglomerados) que se incluyen en este Manual están destinadas únicamente para fines de fiabilidad de la CIF. No pretenden ser la guía normativa sobre el diseño de encuestas o el análisis de datos, especialmente para encuestas que involucran la recolección de datos primarios. Para obtener orientación sobre encuestas de nutrición, se recomienda a usuarios consultar la metodología del Programa de Monitoreo y Evaluación Estandarizados de Ayuda y Transiciones (SMART, por sus siglas en inglés) (www.smartmethodology.org). La CIF reconoce que cualquier evidencia con puntuación inferior a R2 puede no proporcionar estimaciones precisas de las condiciones, y por lo tanto, la CIF requiere que se analicen y converjan varias evidencias para proporcionar la clasificación general cuando se utiliza la evidencia del nivel R1. La CIF también reconoce que la solidez de métodos también se debe a factores distintos al diseño de la muestra, como el error de medición, el sesgo de selección, las prácticas de campo y las habilidades analíticas, que también deben considerarse al analizar la evidencia.

[11] DA basada en ZPT: Desnutrición aguda basada en puntaje de peso-para-talla Z (ZPT) <-2 ó la presencia de edema.
[12] DA basada en PBM: Desnutrición aguda basada en PBM <125 mm ó la presencia de edema.

Consideraciones:

1. **Encuestas representativas en la unidad de análisis:** Las encuestas se refieren a la recolección de datos de una población específica en un punto fijo en el tiempo sobre resultados de nutrición o factores contribuyentes. Normalmente se llevan a cabo en un subconjunto de la población de interés (es decir, una muestra), y resultados de la muestra se aplican a la población de la encuesta. Las muestras de las poblaciones de la encuesta generalmente se seleccionan mediante métodos de muestreo simples, sistemáticos o por conglomerados. Las encuestas deben diseñarse para ser representativas en la unidad de análisis de la CIF. El tamaño de la muestra variará de una encuesta a otra, y debe calcularse por separado para cada encuesta en función de un conjunto de parámetros, como la prevalencia esperada, la precisión deseada y el efecto del diseño (para encuestas por conglomerados). Los tamaños de muestra adecuados garantizarán la precisión de las estimaciones de la encuesta, pero no necesariamente garantizarán la validez (o exactitud) de la estimación de la encuesta. Para evaluar la validez de las estimaciones de la encuesta antropométrica, analistas deben consultar resultados del control de plausibilidad SMART (ver www.smartmethodology.org) para obtener más información. Se debe tener en cuenta que, en el caso de Encuestas Rápidas SMART, donde se extraen muestras de métodos de muestreo aleatorios simples o sistemáticos, el tamaño de muestra de aproximadamente 150 niños y niñas sería adecuado para obtener una prevalencia aceptable, por ejemplo, una precisión de aproximadamente ± 6.5 por ciento para la prevalencia de DA esperada del 20 por ciento, y la precisión de aproximadamente ± 3.5 por ciento para la prevalencia de DA del 5 por ciento. Con base en el tamaño mínimo de la muestra de 150 niños o niñas para encuestas aleatorias simples, y un efecto de diseño estimado de 1.5 para encuestas por conglomerados, el tamaño mínimo de muestra para encuestas por conglomerados múltiples con al menos 25 conglomerados, es de 225 niños o niñas. Si el efecto de diseño es, de hecho, otro valor, por ejemplo 1.2 o 1.3, el tamaño mínimo de la muestra debe ajustarse de forma acorde. Para información adicional, ver http://smartmethodology.org/survey-planning-tools/smart-methodology
2. **Estacionalidad** se refiere a la estación con mayor desnutrición aguda y no a períodos con relativa seguridad alimentaria como pre-cosecha, y cosecha o post-cosecha. Las diferentes estaciones de desnutrición aguda indican fluctuaciones relativas en la gravedad de Desnutrición Aguda, es decir gravedad alta o baja de desnutrición aguda. Los Análisis de la CIF-DA deben identificar la estación de desnutrición aguda en cada área de análisis antes de iniciar el análisis. Las estaciones de desnutrición aguda pueden identificarse en función de datos de ingreso al centro de atención nutricional, datos de encuestas de nutrición, datos de monitoreo, y así sucesivamente.
3. **Datos de encuestas desagregados de un nivel administrativo más alto:** Las encuestas deberían ser idealmente representativas en la unidad de análisis. Sin embargo, bajo algunas circunstancias específicas (ver más abajo), la DA basada en ZPT de encuestas diseñadas para ser representativos en un nivel administrativo más alto que la unidad de análisis puede volver a analizarse para obtener estimaciones de unidades administrativas más bajas y usarse en el análisis de la CIF. El principal factor decisivo en el caso de datos de encuestas desagregados es el efecto del diseño. Si el efecto de diseño de la DA basada en ZPT de la encuesta de nivel administrativo superior es menor que 1.3, esta estimación de nivel administrativo más alto se puede utilizar para todos los niveles administrativos inferiores sin desagregar datos. Si el efecto de diseño de la DA basada en ZPT obtenido en el nivel administrativo más alto oscila entre 1.3 y 1.7, datos se deben desagregar para niveles administrativos más bajos con 5 ó más conglomerados y 100 ó más observaciones, y estimaciones desagregadas se pueden usar con base en el efecto de diseño:
   - Si el efecto de diseño es 1.7 ó menos, usar la estimación de punto.
   - Si el efecto de diseño es mayor que 1.7, usar el valor crítico inferior del 95 por ciento del intervalo de confianza (IC) como la Fase mínima (tener en cuenta que la Fase mínima se refiere a la Fase en la que se clasificaría un área basada en el valor crítico inferior del IC, es decir, el área estaría al menos en esta Fase). Esto es sólo la Fase indicativa. La Fase final del área debe decidirse teniendo en cuenta esta Fase indicativa, así como las Fases basadas en estimaciones de punto, IC superior y mediante la convergencia de evidencias con factores contribuyentes.
   - Se debe tener en cuenta que si el efecto de diseño de la DA basada en ZPT obtenido en el nivel administrativo más alto es mayor que 1.7, estos datos de la encuesta no se deben desagregar a niveles administrativos más bajos.
4. **Sitios Centinela** usualmente son sitios seleccionados a propósito usando criterios predefinidos. Los sitios Centinela pueden basarse en la comunidad o basarse en instalaciones, pero solo datos de sitios centinela basados en la comunidad se pueden usar en la CIF. Las estimaciones de prevalencia de sitios centinela deben obtenerse combinando datos individuales de todos los sitios
5. **Tamizajes son** evaluaciones rápidas basadas en la población, que suelen realizarse para obtener una idea rápida de la situación. Aunque la DA basada en datos de PBM se recolecta normalmente con tamizajes, la DA basada en ZPT también se puede recolectar durante el tamizaje. El mismo tamaño de muestra y requerimientos de cobertura se aplican independientemente del indicador.
6. **Encuestas de áreas similares** se pueden usar para clasificar una unidad de análisis determinada cuando no hay evidencias disponibles de esa unidad de análisis. Las estimaciones de áreas similares solo pueden usarse si son buenas en términos de relevancia en el tiempo y solidez del método. Antes de que encuestas de un área similar se utilicen para clasificar un área, se debe conocer la similitud entre dos áreas mediante evidencia documentada. Dos áreas pueden considerarse similares si siguen el mismo modo de vida, temporalidad y patrones ecológicos y si las encuestas de ambas áreas (en la misma estación) en el pasado indicaron estimaciones comparables, y así sucesivamente. Además, debe haber un análisis documentado de factores contribuyentes que demuestren que no se han producido cambios significativos en el contexto.
7. **Eventos inusuales** se refieren a perturbaciones que tienen impacto en la desnutrición aguda. Existe una gran variedad de perturbaciones, que incluyen, entre otros, conflictos, brotes de enfermedades, desplazamientos, sequías e inundaciones. Cabe señalar que no todas las perturbaciones tendrían impacto en la desnutrición aguda. Por ejemplo, no ha habido cambio significativo en la gravedad de desnutrición aguda en niños y niñas entre refugiados sirios, incluso después de años de conflicto y desplazamiento. Antes del Análisis de la CIF-DA, analistas deben revisar sus contextos y determinar la naturaleza y la magnitud de la perturbación y su posible impacto en la gravedad de desnutrición aguda.
8. **Evidencia histórica** puede usarse si es buena en términos de solidez del método y es de la misma temporalidad de análisis previos. Los datos de tendencias históricas deben converger con otros factores contribuyentes, y este análisis debe documentarse.

PROTOCOLO 2.5: CUMPLIR CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE EVIDENCIA Y ANÁLISIS.

Criterios de Nivel de Evidencia de la CIF (ver Figura 132) proveen los requerimientos mínimos para tres niveles distintos. Los requerimientos se basan en la disponibilidad de evidencia fiable (R_2) y parcialmente fiable (R_1) sobre DA basada en ZPT y DA basada en PBM, así como en un número de evidencias adicionales sobre factores contribuyentes. Mientras que la fiabilidad de la evidencia (es decir, sea R_2 o R_1) se refiere a evidencias individuales utilizadas en los análisis de la CIF, el Nivel de Evidencia se establece para la clasificación en general.

Figura 132. Criterios de Nivel de Evidencia para la clasificación (Herramienta 6)

Nivel de Evidencia (NE)	**Criterios Mínimos**		
	Actual	Proyectada	Proyectada actualizada[1]
*** Aceptable (NE1)**	1. R_1- DA basada en ZPT + 2. Dos evidencias sobre factores contribuyentes.	1. Criterios de la CIF actual se adhieren al NE1 + 2. Evidencia utilizada para la CIF actual puede tener 12 meses de vigencia como máximo al final del período de la CIF proyectada[2] + 3. Dos evidencias R_1 presentadas con supuestos claros sobre tendencias pronosticadas	1. Criterios de la CIF proyectada aún se adhieren al NE1 + 2. Evidencia utilizada para la CIF actual puede tener 12 meses de vigencia como máximo al final del período de la CIF proyectada[2] + 3. Dos nuevas evidencias R_1 sobre factores contribuyentes del período de la CIF proyectada actualizada
**** Medio (NE2)**	1. R_1 + DA basada en ZPT o R_1 + DA basada en PBM + 2. Dos evidencias sobre factores contribuyentes	1. Criterios de la CIF actual se adhieren al NE2 + 2. Evidencia utilizada para la CIF actual puede tener 12 meses de vigencia como máximo al final del período de la CIF proyectada[2] + 3. Dos evidencias R_1 presentadas con supuestos claros sobre tendencias pronosticadas	1. Criterios de la CIF proyectada aún se adhieren al NE2 + 2. Evidencia utilizada para la CIF actual puede tener 12 meses de vigencia como máximo al final del período de la CIF proyectada[2] + 3. Dos nuevas evidencias R_1 sobre factores contribuyentes del período de la CIF proyectada actualizada
***** Alto (NE3)**	1. R_2 DA basada en ZPT	1. Criterios de la CIF actual se adhieren al NE3 + 2. Evidencia utilizada para la CIF actual puede tener 12 meses de vigencia como máximo al final del período de la CIF proyectada[2] + 3. Dos evidencias R_1 presentadas con supuestos claros sobre tendencias pronosticadas	1. Criterios de la CIF proyectada aún se adhieren al NE3 + 2. Evidencia utilizada para la CIF actual puede tener 12 meses de vigencia como máximo al final del período de la CIF proyectada[2] + 3. Dos nuevas evidencias R_1 sobre factores contribuyentes del período de la CIF proyectada actualizada

Notas:

1 Si se encuentra nueva evidencia disponible sobre los resultados, los analistas pueden decidir si realizar una actualización de la proyección o un análisis actual.

2. Si se está utilizando evidencia histórica para la clasificación actual, no se aplica la orientación sobre la vigencia máxima de la evidencia al final del período de proyección.

Requerimientos Mínimos de Análisis (Figura 133) identifican productos analíticos principales que el análisis de la CIF-DA debe proporcionar.

Figura 133. Requerimientos mínimos para análisis (Herramienta 7)

A. Clasificaciones actuales
• **Análisis de evidencia con referencias (**fuentes y fechas de recolección de datos) que relacionan condiciones actuales con Fases de Desnutrición Aguda (DA) de la CIF, contexto, tendencias históricas y otros análisis relevantes. • **Clasificación de áreas** basada en la prevalencia de desnutrición aguda • **Número de niños con Desnutrición Aguda** y que necesitan tratamiento, idealmente teniendo en cuenta la DA basada en ZPT, y la DA basada en PBM cuando esté disponible • **Justificación de la clasificación**, particularmente cuando la clasificación se califica con evidencias R1 • **Factores clave** de la desnutrición aguda.
B. Clasificación proyectada
• **Análisis de evidencias con referencias** (fuentes y fechas de recolección de datos) describiendo tendencias esperadas • **Clasificación de área** basada en la evolución más probable esperada de desnutrición aguda • **Justificación de la clasificación**, incluyendo la revisión crítica de supuestos y tendencias probables, utilizadas para llegar a conclusiones sobre la Fase • **Factores de riesgo a monitorear** se identifican para generar actualizaciones a la CIF proyectada o nuevo análisis
C. Clasificación proyectada actualizada
• **Análisis de evidencias con referencias** (fuentes y fechas de recolección de datos) describiendo la revisión de supuestos • **Clasificación de área** basada en la evolución más probable esperada de desnutrición aguda • **Justificación de la clasificación,** incluyendo la revisión crítica de los supuestos actualizados y evidencias clave usada para actualizar las conclusiones sobre la Fase.

PROTOCOLO 2.6: DOCUMENTAR SISTEMÁTICAMENTE EVIDENCIAS Y ANÁLISIS Y PONERLOS A DISPOSICIÓN ANTE PETICIÓN

Toda evidencia y análisis deben ser documentados clara y sistemáticamente para que los analistas tengan el grupo de evidencias que respaldan su clasificación. La evidencia documentada debe ponerse a disposición si es solicitada para propósitos de revisión de calidad.

La Hoja de trabajo del análisis de la CIF-DA es compatible con el análisis metódico, transparente y consistente basado en evidencia, al llevar a cabo el análisis con el Marco Analítico de la CIF-DA y vincular evidencias a la Tabla de Referencia de la CIF-DA. La Hoja de trabajo es ventajosa para el análisis y, aunque no es obligatoria, es muy recomendable.

La Hoja de trabajo del análisis de la CIF-DA consta de 10 pasos (Figura 134). Mientras que los Pasos 1,2 y 10 se aplican tanto a la clasificación actual como a clasificación proyectada, los Pasos 3 a 5 solo se aplican a la clasificación actual, y los Pasos 6 a 9 solo se aplican a la clasificación proyectada. Si se llevan a cabo múltiples clasificaciones proyectadas, se deben repetir los Pasos 6 a 9.

Figura 134. Pasos de la Hoja de Trabajo para Análisis (Herramienta 8)

Pasa 1: Identificar el contexto y Parámetros del Análisis	
Pasa 2: Documentar las evidencias en el repositorio	
Clasificación Actual	**Pasa 3:** Analizar la evidencia **Pasa 3a:** Analizar la evidencia sobre resultados **Pasa 3b:** Analizar la evidencia sobre factores contribuyentes y otros temas
	Pasa 4: Determinar la clasificación de la fase y los estimados de población
	Pasa 5: Identificar los factores clave y factores limitantes
Clasificación Proyectada	**Pasa 6:** Desarrollar supuestos para perturbaciones futuras y condiciones recurrentes.
	Pasa 7: Analizar la evidencia
	Pasa 8: Determinar la clasificación de la fase
	Pasa 9: Identificar los factores de riesgo a monitorear
Todas	**Pasa 10:** Identificar objetivos estratégicos de respuesta prioritaria

Los procedimientos para completar la Hoja de trabajo se describen brevemente a continuación. Es muy recomendable que partes de la Hoja de trabajo, especialmente los Pasos 1 y 2, e idealmente el Paso 3, se preparen antes del Taller de análisis.

Paso 1: Identificar el contexto y Parámetros del Análisis (común para clasificaciones actuales y proyectadas)

Propósito: Introducir características de área y población para permitir la contextualización de evidencias.

Visión general del enfoque:

- Decidir sobre la extensión espacial de área de análisis. Se determinará la clasificación de área a una sola Fase. La determinación de área de análisis puede considerar, pero no estar limitada a, unidades tales como límites administrativos, zonas de medios de vida, zonas de amenazas, zonas de captación de mercados y otros. La CIF es adaptable y aplicable a cualquier tamaño espacial, y el área espacial de la clasificación puede variar ampliamente. Analistas de la CIF deben determinar la extensión espacial de área de análisis, según la situación y necesidades de tomadores de decisiones, así como la disponibilidad de evidencias y la viabilidad del número de áreas que se están clasificando. En general, cada área de análisis debe ser lo más homogénea posible con respecto a posibles resultados y causas de la desnutrición aguda.

- Decidir sobre periodos de tiempo de análisis. El análisis es la instantánea de la situación actual o proyectada de desnutrición aguda y cada análisis tiene un período de validez determinado por analistas. El período de validez puede ser tan corto como unas pocas semanas o tan largo como unos meses o incluso hasta un año. Sin embargo, la situación de la CIF-DA actual o proyectada no debería cambiar significativamente durante el período de validez del análisis. Si la situación de desnutrición aguda cambia durante el período de validez del análisis, analistas pueden realizar el análisis de la CIF-DA proyectada actualizada o realizar un nuevo análisis, según la importancia del cambio y nuevas evidencias disponibles. Los tomadores de decisiones a menudo requieren información sobre condiciones esperadas con muchos meses de anticipación para propósitos de planificación. Se pueden preparar múltiples proyecciones, cada una con su propio período de validez. En el caso de múltiples proyecciones, los Pasos 7 al 9 en las Hojas de trabajo del Análisis de la CIF-DA deberán repetirse para cada nueva proyección.

- Proporcionar breve descripción y características de la población del área, incluyendo la información relevante que se utilizará para contextualizar evidencias. Aspectos importantes pueden incluir subgrupos de población como agricultores y ganaderos, estrategias comunes de medios de vida empleadas por hogares en cada área, patrones de estacionalidad, hábitos culturales y el entorno económico. Agregar cifras de población (tanto población total como población de niños y niñas menores de cinco años en cada área), especificando fuentes y años de referencias. Si corresponde, usar poblaciones proyectadas si se espera un movimiento significativo de la población.

- Identificar si el área de análisis ha experimentado la Fase 3 "Grave" de la CIF-DA o peor por al menos tres años, durante los diez años anteriores. Si el Análisis de CIF-DA no se ha realizado en esa área durante años suficientes como para determinar esto, usar un sistema de clasificación equivalente o resaltar que no se puede identificar la recurrencia de la crisis.

Paso 2: Documentar las evidencias en el repositorio (común para clasificaciones actuales y proyectadas)

Propósito: Ayudar a organizar la amplia gama de datos de múltiples fuentes para facilitar su acceso y referencia.

Visión general del enfoque:

- Proporcionar referencias para evidencias que se revisarán en el análisis, incluida identificación de fuentes y fechas de recolección. En la medida de lo posible, incluir la evidencia real (por ejemplo, gráfico, texto, figuras).
- Idealmente, proporcionar una nota sobre métodos de recolección de datos para respaldar la asignación del puntaje de fiabilidad.

Paso 3: Analizar la evidencia

Paso 3.a: Analizar la evidencia sobre resultados (clasificación actual)

Propósito: analizar evidencias siguiendo el Marco Analítico y la Tabla de Referencia de la CIF-DA, teniendo en cuenta el contexto local y el puntaje de fiabilidad, incluyendo la referencia a tendencias históricas.

Visión general del enfoque:

- Incluir información sobre los indicadores de resultados (es decir, DA basada en ZPT y DA basada en PBM) que cumplan con criterios de fiabilidad de la CIF-DA, identificando niveles actuales y vinculando condiciones actuales con Fases de la CIF, contextos y tendencias históricas.
- Incluir las fuentes de información, vinculando cada evidencia a la referencia especificada en el Paso 2.
- Asignar puntajes de fiabilidad para cada evidencia.

Paso 3.b: Analizar la evidencia sobre factores contribuyentes y otros temas (clasificaciones actuales)

Propósito: Analizar evidencias sobre factores que contribuyen a la desnutrición aguda y otros temas de preocupación para identificar principales factores contribuyentes a la desnutrición aguda y resultar otros temas de interés en cada área de análisis.

Visión general del enfoque:

Proporcionar evidencia y razonamiento crítico para factores contribuyentes para lo cual cada evidencia está disponible y es relevante para la desnutrición aguda, considerando la siguiente guía:

- Preferiblemente usar estimaciones actuales para indicadores afectados por la estacionalidad, como enfermedades. Si no están disponibles, analistas pueden confiar en el análisis crítico de condiciones durante la misma estación en los años anteriores y en estimaciones inferidas basadas en estimaciones observadas recientemente, pero no necesariamente de la misma estación.
- Para indicadores que cambian lentamente, como la lactancia materna exclusiva, la información de los últimos tres a cinco años se puede utilizar con la contextualización y corroboración de cada evidencia. La edad máxima de cada evidencia dependerá de cuán estable sea la condición.

- La información sobre factores contribuyentes proveniente de niveles administrativos más altos se puede extrapolar a niveles administrativos más bajos con justificación documentada. Se deben considerar las tendencias históricas de factores contribuyentes, y toda tendencia en aumento debe revisarse cuidadosamente y se debe analizar su impacto en la desnutrición aguda. También puede incluirse en el análisis la información sobre factores contribuyentes que sea limitada tanto en términos de método como en relevancia temporal.
- Agregar indicadores adicionales según sea relevante. Las Hojas de Trabajo para el Análisis de la CIF-DA proporcionan la lista de indicadores estándar para considerar en función de factores contribuyentes, pero los analistas pueden necesitar considerar otros indicadores según su contexto; por ejemplo, dengue puede necesitar ser considerado bajo enfermedades en algunos contextos.

Otras cuestiones: otros temas importantes (por ejemplo, la mortalidad, la anemia y la deficiencia de vitamina A) que no están necesariamente relacionadas directa o fuertemente con la desnutrición aguda, pero son consideraciones importantes que deben tenerse en cuenta y destacarse en productos de la CIF-DA según sea necesario.

Paso 4: Determinar la clasificación de área en la Fase y los estimados de población (Clasificación actual)

Propósito: concluir sobre la Fase en la clasificación del área y proporcionar el razonamiento crítico basado en evidencias de apoyo y contradictoria, utilizada para llegar a dicha conclusión de la Fase (Figura 135).

Visión general del enfoque:

- Concluir sobre la Fase de un área para el período actual con base en las evidencias de respaldo y contradictorias que sean relevantes.
- Si se utiliza evidencia de nivel R1 para llegar a la clasificación de área final, se debe usar la convergencia de evidencias con factores contribuyentes para determinar la clasificación (véase la Figura 134).
- Si se usa DA basada en PBM para determinar la Fase de la CIF-DA de un área, se debe tener en cuenta la relación histórica entre ZPT y PBM, así como factores contribuyentes, cuando se determina dicha Fase.
- Proporcionar justificación para la Fase de un área, particularmente cuando se utiliza la convergencia de evidencias para llegar a tal Fase.
- Identificar niveles de análisis de la evidencia, identificando el tipo de indicador (DA basada en ZPT o DA basada en PBM), fuente de información (por ejemplo, encuestas, sitios centinela y datos históricos) y número de evidencias (para factores contribuyentes) utilizados en la clasificación del área. (Consultar la Figura 132 para criterios de nivel de evidencias).
- Calcular el número total de niños y niñas con Desnutrición Aguda y que necesitan tratamiento. El cálculo del número total de niños y niñas con Desnutrición Aguda y que necesitan tratamiento (B) debe incluir la fórmula acordada internacionalmente (B = NPK, donde N = número total de niños y niñas menores de 5 años en la unidad de análisis, P = prevalencia estimada de DA para la unidad de análisis, y K = factor de corrección de 2.6, por un año). Cuando sea posible y donde haya datos disponibles, los GTT de la CIF deberían trabajar con el Clúster o Sectores de Nutrición del país para evaluar el valor agregado del uso de estimaciones combinadas de DA para P (es decir, tener en cuenta todas las formas de desnutrición aguda).

Figura 135. Convergencia de evidencias – Consideraciones clave

La convergencia de evidencias, teniendo en cuenta factores contribuyentes y datos históricos sobre desnutrición aguda, se requiere cuando se usan estimaciones de la desnutrición aguda histórica basada en ZPT, o DA basada en ZPT de áreas similares, o evidencia recolectada dentro de los seis meses anteriores al período del análisis (pero no de la misma estación) para clasificar las áreas. Además, se requieren datos históricos sobre la relación entre DA basada en ZPT y DA basada en PBM en el área de análisis cuando la clasificación se realiza con base en DA basada en PBM.

Durante la convergencia de evidencias, analistas primero deben recolectar información sobre los siguientes indicadores:

- Prevalencia histórica de DA (basada en PBM y ZPT) y su relación;
- La relación entre PBM y ZPT en el área de análisis (o regional, zona de subsistencia, y así sucesivamente. si no se dispone de datos en la unidad de análisis);
- Indicadores de ingesta de alimentos, por ej. diversidad dietética mínima (MDD, por sus siglas en inglés), frecuencia mínima de comida (MMF, por sus siglas en inglés) y dieta mínima aceptable (MAD, por sus siglas en inglés);
- Enfermedades (es decir, diarrea, malaria o fiebre e IRA) y brotes de enfermedades;
- Funcionamiento del sistema de salud (es decir, cobertura de inmunización de rutina);
- Comportamiento de búsqueda de servicios de salud;
- Cobertura del programa de gestión comunitaria de desnutrición aguda (CM-DA);
- Resultado del análisis de la CIF sobre la Inseguridad Alimentaria Aguda (IAA).

Se deben recolectar datos actuales e históricos o de tendencias; datos históricos deben proceder de la misma estación de análisis. Al menos dos de los indicadores anteriores deben estar disponibles para llevar a cabo la convergencia de evidencias, aunque mayor número de indicadores fortalecerían el análisis. Idealmente, la información sobre estos indicadores debe provenir de encuestas representativas. Sin embargo, también se puede utilizar otra fuente, como el Sistema de Información de Gestión de la Salud (para enfermedades). En términos de datos de cobertura de CM-DA, idealmente deberían usarse las encuestas de cobertura que usan métodos aceptables. Sin embargo, indicadores de cobertura substitutos o proxy (Nota de traductor: indicador proxy cuando el costo de indicadores de encuestas representativas es mayor que el beneficio), los cuales son estimados con otros métodos, se pueden utilizar. Luego, los analistas analizarán datos actuales y datos históricos o de tendencias sobre factores contribuyentes y determinarán si estos factores se han mantenido estables, deteriorado o mejorado.

Ejemplo 1: Considere un área con el 11 por ciento de DA basada en ZPT a partir de datos de encuestas re-analizados (de una unidad administrativa alta). De acuerdo con la Tabla de Referencia de la CIF-DA, este nivel de prevalencia indica la Fase 3 de la CIF-DA. Según una evaluación de salud, alrededor del 35 por ciento de los niños en la misma área se ven afectados por la diarrea durante la estación de análisis actual. Los datos históricos sobre la diarrea para esta área muestran que la prevalencia de diarrea siempre ha sido de alrededor del 30 por ciento para la misma área en los últimos tres años. El Análisis IAA de la CIF siempre ha sido Fase 3 en los últimos dos años, y el análisis actual de IAA de la CIF indica la misma situación. Ningún cambio importante ha habido en la cobertura de salud o CM-DA para la misma área. En este caso, es razonable suponer que los factores contribuyentes principales se mantuvieron estables durante la emporada actual de análisis. Luego, analistas analizarán datos históricos disponibles sobre desnutrición aguda (es decir, DA basada en ZPT) para esta área. Suponiendo que, según datos históricos, aparte de estar en la Fase 2 una vez hace dos años, esta área siempre ha permanecido en la Fase 3 en la misma estación en los últimos cinco años. Teniendo en cuenta tanto datos actuales como históricos sobre factores contribuyentes e indicadores de resultados, esta área es razonable clasificarla en Fase 3.

Ejemplo 2: Considere que en la misma área niños y niñas solo tienen DA basada en datos de PBM de un tamizaje exhaustivo (8.3 por ciento) y suponiendo que los factores contribuyentes se describen como anteriormente. En este caso, los analistas examinarían datos históricos sobre la relación entre DA basada en ZPT y DA basada en PBM. Suponiendo que la relación muestra lo siguiente:

ZPT	17.3	18.1	20	13.8	11.1
PBM	13.2	11.5	11.9	12.4	7.1

Es evidente por lo anterior que la prevalencia de DA basada en ZPT es siempre más alta que la prevalencia basada en el PBM en esta área; adicionalmente, el límite superior del intervalo para la Fase según la prevalencia de DA basada en PBM, siempre ha correspondido con la Fase según la prevalencia de DA basada en ZPT, es decir, cuando esta área estaba en la Fase 4 basada en ZPT, se correspondía con la Fase según DA basada en PBM; lo mismo aplicó cuando estaba en la Fase 3 con prevalencia de DA basada en ZPT. Por lo tanto, dado que no hay cambios en factores contribuyentes, es razonable suponer que con la prevalencia de DA según PBM de 8.3 por ciento, es probable que el área esté en la Fase 3.

Paso 5: Identificar los factores clave y factores limitantes (Clasificación actual)

Propósito: Resaltar factores clave para que tomadores de decisiones sean conscientes de factores clave que desencadenan la crisis y para que la acción pueda planificarse más estratégicamente.

Visión general del enfoque:

Enumerar factores clave de la desnutrición aguda, no solo causas inmediatas y subyacentes, sino también perturbaciones agudas, como sequía, conflictos y otros.

Paso 6: Desarrollar supuestos para perturbaciones futuras y condiciones recurrentes (clasificación proyectada)

Propósito: Proveer a analistas con una perspectiva esperada o los factores clave a ser considerados cuando se proyecta la evolución más probable de desnutrición aguda durante el período proyectado.

Visión general del enfoque:

- Describir los supuestos clave sobre los impactos de perturbaciones y condiciones recurrentes que probablemente afectarán la desnutrición aguda durante el período proyectado. Considerar la ocurrencia probable tanto de eventos de temporalidad como usuales, así como cualquier otra perturbación inusual que probablemente ocurra. Considerar la evolución más probable de todos los factores que se espera que impacten en la desnutrición aguda, incluyendo factores agravantes y mitigantes. Considerar los impactos de eventos que ocurrieron o que ocurrirán.
- Los supuestos sobre los impactos probables de perturbaciones y condiciones recurrentes serán usados en los pasos 7 y 8 como la base del análisis de proyección.

Paso 7: Analizar las evidencias (clasificación proyectada)

Propósito: Determinar cambios potenciales (más probables) en factores contribuyentes para identificar las condiciones futuras más probables de desnutrición aguda considerando los niveles actuales, tendencias históricas, impactos previos e impactos futuros más probables de perturbaciones.

Visión general del enfoque: En la clasificación proyectada, el Análisis de la CIF-DA intenta determinar la evolución más probable de la desnutrición aguda. Dado que la desnutrición aguda es el resultado de varios factores contribuyentes, cambios potenciales en factores contribuyentes se analizan primero en este Paso 7; es decir, en función de tendencias históricas y estacionalidad, y así sucesivamente, se determinan primero cambios más probables en cada uno de factores que contribuyen a la desnutrición aguda. En función de tales cambios en factores contribuyentes, se determinan (en el Paso 8) cambios en el resultado (es decir, en la desnutrición aguda). En particular:

- Considerar el cambio más probable. Señalar qué tan probable es que el indicador cambie durante el período de la clasificación proyectada, es decir, si es probable que mejore, se deteriore o permanezca igual.
- Proporcionar la explicación del cambio más probable, teniendo en cuenta datos de tendencias históricas, supuestos clave para el período proyectado, cambios de estacionalidad (cuando corresponda), etc. Explicar cómo se determinó el cambio probable.

Paso 8: Determinar la clasificación de la fase (clasificación proyectada)

Propósito: Proporcionar información de alerta temprana a tomadores de decisiones, destacando cambios potenciales en la situación de desnutrición aguda.

Visión general del enfoque:

- Concluir en la clasificación de la Fase para el período proyectado basándose en la revisión de cambios potenciales en factores contribuyentes en el período proyectado. (Nota: la desnutrición aguda es el resultado de la serie de factores contribuyentes; los indicadores de resultados se determinan prediciendo cambios en factores contribuyentes).
- Proporcionar fundamentos para la clasificación de la Fase.

Paso 9: Identificar los factores de riesgo a ser monitoreados (Clasificación proyectada)

Propósito: Identificar factores que puedan desencadenar la necesidad de actualizaciones de análisis y la validez de la clasificación proyectada.

Visión general del enfoque:

Identificar factores de riesgo a ser monitoreados. Considerar factores de riesgo que podrían aumentar la desnutrición aguda durante el período proyectado y, por lo tanto, deben ser monitoreados contra la evolución supuesta considerada en el Paso 7 como contra los supuestos clave identificados en el Paso 6.

Paso 10: Identificar los objetivos estratégicos de respuesta prioritaria (aplica para clasificaciones actuales y proyectadas)

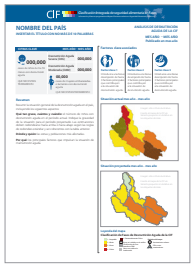
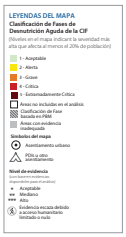
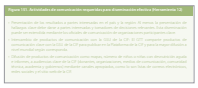
Propósito: Identificar a responsables de la toma de decisiones y socios los objetivos de respuesta clave que deben ser evaluados durante el análisis de respuesta posterior.

Visión general del enfoque:

- Con base en un análisis de factores clave, limitantes y de la gravedad de los resultados, identificar los objetivos de respuesta que deben ser priorizados. Por ejemplo, si la diversidad dietética mínima es extremadamente pobre (por ejemplo, 9 por ciento) entre niños y niñas, esto requiere respuestas que busquen la disminución de la ingesta dietética inadecuada.
- Presentar objetivos estratégicos como puntos de partida para el análisis de respuesta y no definir las modalidades para la respuesta. Por ejemplo, si un brote epidémico es un factor clave que empeora la situación, resaltar la necesidad de controlar enfermedades epidémicas en lugar de mencionar vacunaciones, asistencia remota u otras modalidades.

FUNCIÓN 3: COMUNICAR PARA LA ACCIÓN

Figura 136. Protocolos para la Función 3

Protocolo	Procedimiento	Herramientas
3.1 Producir el informe de análisis de la CIF	Preparar el informe de análisis CIF consistente y efectivo, que incluya la información clave mínima, preferiblemente completando el paquete de Plantillas Modulares del Análisis de la CIF.	**Herramienta 9:** Requerimientos mínimos de información **Herramienta 10:** Plantilla de comunicación modular 
3.2 Cumplir con estándares de cartografía	Desarrollar mapas CIF siguiendo las pautas básicas.	**Herramienta 11:** Protocolos de Mapeo 
3.3 Compartir estratégicamente productos de comunicación de manera oportuna.	Planificar e implementar un conjunto mínimo de actividades para compartir resultados finales de la CIF con actores clave.	**Herramienta 12:** Conjunto mínimo de actividades de difusión 

El objetivo de la Función 3 es comunicar los aspectos centrales de la situación de manera coherente, accesible y oportuna para informar la toma de decisiones estratégicas. La comunicación se considera parte integral del proceso de Análisis de la Desnutrición Aguda de la CIF.

Protocolos para completar la Función 3

La función 3 consta de tres protocolos: los dos primeros se centran en la producción de informes y de mapas, y el tercero se centra en la difusión del producto, tal como se presenta en la Figura 136 y se explica en los párrafos que siguen.

Aunque no es un protocolo, se recomienda insistentemente que para los análisis de CIF, el desarrollo del **plan de comunicación** se inicie desde las primeras etapas de planificación, incluyendo:

- llevar a cabo actividades de información pública (por ejemplo, reuniones informativas y sesiones de difusión) y producir productos de comunicación antes, durante y después del análisis de CIF;
- asesorar a partes interesadas relevantes cuando se espera que estén disponibles los Informes de análisis de la CIF y cómo se pueden utilizar los resultados de la CIF para la planificación de la respuesta;
- involucrar a expertos en comunicación en el análisis para respaldar el desarrollo del plan de comunicación y la redacción y la difusión de los Informes de análisis de la CIF y otros productos de comunicación;
- planificar y dirigir conferencias de prensa dirigidas a medios locales e internacionales cuando sea apropiado;
- integrar el plan de comunicación en el plan general de implementación de la CIF y actualizarlo cada 6 a 12 meses teniendo en cuenta lecciones aprendidas y cualquier otra actividad futura de la CIF.

PROTOCOLO 3.1: PRODUCIR EL INFORME DE ANÁLISIS DE CIF

Al finalizar el proceso de análisis, el Equipo de Análisis debe redactar mensajes clave que se incluyen en el informe. El Informe de Análisis de la CIF, como se describe a continuación, debe finalizarse y publicarse preferiblemente dentro de los 15 días posteriores a la finalización del análisis. Los informes de la CIF deben contener la información mínima, según la Figura 137.

Figura 137. Requerimientos de información para el informe de análisis (Herramienta 9)

Áreas Temáticas	Contenidos
1. Mensajes clave	• Resumir los hallazgos clave, incluyendo las áreas más gravemente afectadas.
2. Mapas	• Proveer mapas de clasificaciones actual y proyectada que se adhieran a protocolos de mapeo establecidos en el Protocolo 3.2 de la CIF.
3. Tablas de población	• Proporcionar el número estimado de niños y niñas con Desnutrición Aguda y que necesitan tratamiento por área de análisis.
4. Resumen de la situación, factores clave, limitantes y suposiciones	• Proveer una descripción general de la situación actual y proyectada • Identificar los principales factores que empeoran la desnutrición aguda, centrándose en causas inmediatas y subyacentes de la desnutrición aguda. • Identificar los factores contribuyentes clave a la desnutrición aguda. • Identificar los supuestos clave para proyecciones.
5. Recomendaciones para la acción	• Recomendar objetivos estratégicos de respuesta alineados e incluidos en la Tabla de Referencia. • Proporcionar recomendaciones para el seguimiento de la situación según sea necesario. • Recomendar mejoras para la recolección de datos y sistemas de información según sea necesario.
6. Proceso y limitaciones del análisis y próximos pasos	• Describir el proceso de análisis. • Identificar la principal fuente de evidencia utilizada. • Identificar los retos clave. • Planificar para el siguiente análisis.
7. Requerimientos mínimos de identidad visual o requerimientos para rendición de cuentas de informes de análisis de la CIF	• Logo de la CIF • Logotipos de socios de análisis nacionales. • Logotipos de donantes. • Direcciones de correo electrónico para cualquier consulta y requerimientos de información. • Referencia a la Plataforma de la CIF www.ipcinfo.org

Figura 138. Informes de Análisis de la CIF para diferentes audiencias - Ejemplos

- Informes dirigidos a actores globales interesados, que pudieran incluir solamente Resultados Clave y Recomendaciones para la Acción (Módulos 1 y 4).
- Informes dirigidos a actores nacionales experimentados pudieran incluir tres módulos, como la visión general de resultados de una página, mapas y estimados de número de niños con desnutrición aguda (Módulos 1, 2 y 5).
- Informes dirigidos a actores nacionales y sub-nacionales incluirán la mayoría o la totalidad de módulos, incluyendo la descripción general de las áreas más afectadas (Módulos 1 a 10).

Si los análisis de Inseguridad Alimentaria Aguda y Desnutrición Aguda de la CIF se realizan simultáneamente, se recomienda que se elabore el informe que combine ambos resultados de análisis.

Plantilla de Comunicación Modular de la CIF

La Plantilla de Comunicación Modular de la CIF (Herramienta 10) proporciona la guía de contenido y formato estándar para desarrollar Informes de Análisis de la CIF. La Plantilla se ha desarrollado para satisfacer diferentes intereses y necesidades de actores interesados de la CIF al tiempo que garantiza que se cumplan requerimientos mínimos para comunicar resultados de CIF. Al utilizar la Plantilla Modular, Informes de Análisis de CIF comunican de manera efectiva hallazgos clave en formato claro, conciso, accesible y coherente.

La Plantilla de comunicación modular CIF para Desnutrición Aguda consiste en diez módulos: (1) Datos y mensajes clave; (2) Mapas de Clasificación y número estimado de niños y niñas con Desnutrición Aguda en necesidad de tratamiento; (3) Visión general de la situación y factores clave; (4) Recomendaciones para la acción; (v) Número detallado de cuales niños y niñas están con Desnutrición Aguda en necesidad de tratamiento; (6) Proceso, metodología y fuentes de datos; (7) Resultados en cifras; (8) Resumen de factores contribuyentes a la desnutrición aguda; (9) Perfiles de las áreas más afectadas; y (10) Análisis comparativo.

Las pautas generales para completar la Plantilla de Comunicación incluyen:

- Los módulos de la Plantilla deben estar completos. Como mínimo, el Informe completo de Análisis de CIF debe incluir los módulos 1 a 6; los módulos 7 a 10 son opcionales, aunque altamente recomendados.
- Los módulos se pueden seleccionar y combinar para desarrollar productos específicos que satisfagan necesidades de diferentes partes interesadas. Consultar la Figura 138 para ver ejemplos de selección de módulos para diferentes audiencias.
- Los módulos están diseñados para garantizar coherentemente la marca identificativa de productos de la CIF, así como la apropiación por parte del país. Se debe proporcionar información clave. Por ejemplo, el nombre del país, contactos, la institución sede de la CIF, los socios donantes de recursos y logotipos de socios de análisis deben comunicarse claramente.
- Se encuentra disponible una Plantilla de Comunicación Modular Integrada de Seguridad Alimentaria y Nutrición y debe ser usada para producir un informe que combine los resultados de análisis de Inseguridad Alimentaria Aguda y de Desnutrición Aguda de la CIF.
- La Plantilla de Comunicación Modular de la CIF se puede desarrollar en el SSI o fuera de línea en MS-WordTM.
- El uso de la Plantilla de Comunicación Modular de la CIF no impide que países produzcan documentos adicionales o incorporen resultados de la CIF en otros documentos.

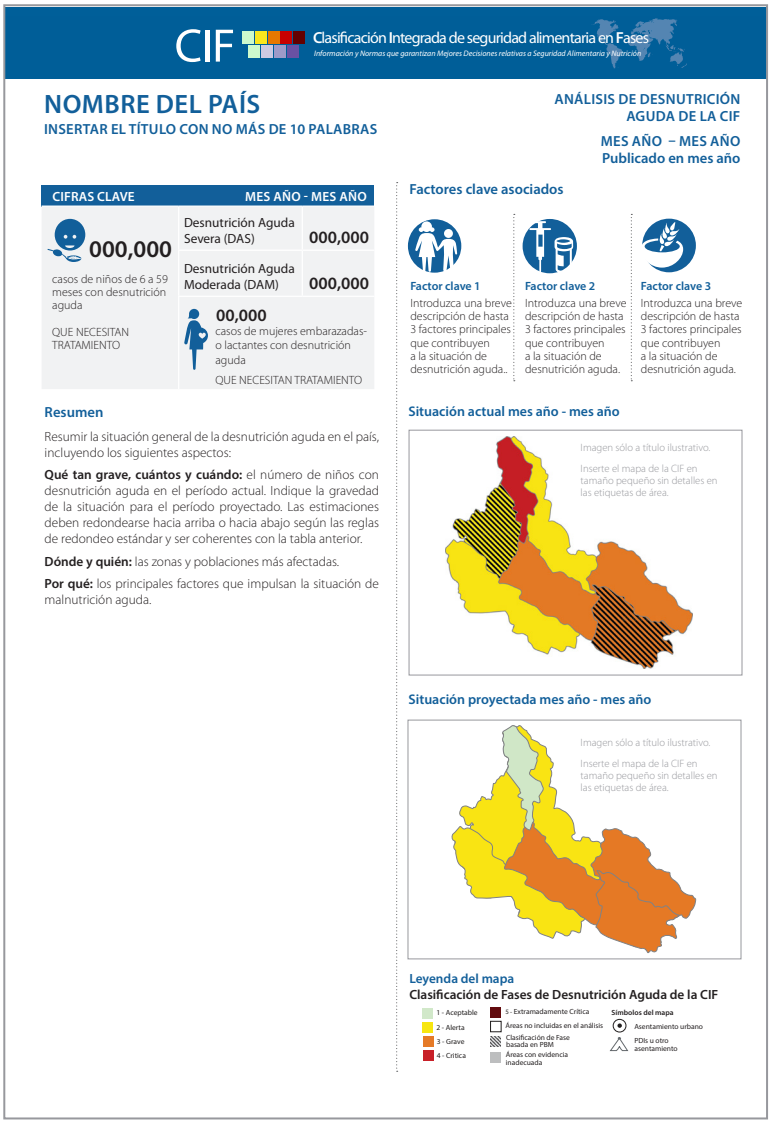
MÓDULO 1: DATOS Y MENSAJES CLAVE

Propósito. Proporcionar respuestas concisas a cinco preguntas clave: qué tan grave, cuántas, dónde, quién y por qué (Figura 139).

Información clave:

- *Número total de niños y niñas con Desnutrición Aguda y que necesitan tratamiento:* En la tabla (Figura 138), proporcionar: (i) el número total de niños y niñas con Desnutrición Aguda y que necesitan tratamiento; (ii) el número de casos de Desnutrición Aguda Severa y con Desnutrición Aguda Moderada; y, si está disponible (iii) mujeres lactantes embarazadas con desnutrición aguda y que necesiten tratamiento.
- *Qué tan grave, cuántos y cuándo:* describir brevemente la situación en términos del número de niños y niñas con Desnutrición Aguda para el período actual y qué tan grave es la situación para el período proyectado.
- *Dónde:* Describir brevemente las áreas más afectadas.
- *Por qué:* describir brevemente principales factores que empeoran la desnutrición aguda.
- *Mapas de situación actual y proyectada:* insertar el mapa pequeño de la CIF para períodos actuales y proyectados.

Figura 139. Módulo 1 de Plantilla de Comunicación de la CIF1



MÓDULO 2: MAPAS DE CLASIFICACIÓN Y NÚMERO ESTIMADO DE NIÑOS Y NIÑAS CON DESNUTRICIÓN AGUDA QUE NECESITAN TRATAMIENTO

Propósito: Proporcionar mapas de clasificación a gran escala y más detallados para la situación actual y proyectada, y el número estimado de niños y niñas con desnutrición aguda y que necesitan tratamiento (Figura 140).

Información clave:

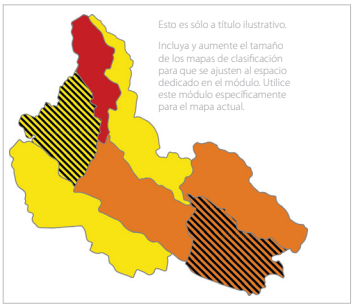
- *Mapas de clasificación:* Incluir y escalar mapas de clasificación para que se ajusten al espacio dedicado en el módulo. Utilizar el Módulo 2 específicamente para mapas actuales y proyectados. Insertar breve texto explicando mapas.
- *Número total de niños y niñas con Desnutrición Aguda que necesitan tratamiento:* Desarrollar tabla resumen con número total de niños y niñas con Desnutrición Aguda que necesitan tratamiento, incluyendo específicamente número de niños y niñas menores de cinco años. Proporcionar desglose de DA, Moderada (DAM) y Severa (DAS). Mostrar hallazgos de niveles menores juntados en el nivel mayor más adecuado con nombre de subdivisión administrativa, teniendo en cuenta que la tabla no debe exceder diez áreas (considerar juntar áreas de análisis por regiones si es necesario). Asegúrarse de que los números concuerdan con los números provistos en los Módulos 1, 5 y 7 (si están desarrollados). Si juntar áreas pequeñas no es posible, las tablas de población deben presentarse en gráficas fácilmente comprensibles. Las tablas de población completas deben presentarse en el Módulo 5.

Figura 140. Módulo 2 de Plantilla de Comunicación de la CIF

NOMBRE DEL PAÍS | ANÁLISIS DE DESNUTRICIÓN AGUDA DE LA CIF 2

MAPAS DE DESNUTRICIÓN AGUDA Y DE POBLACIÓN

Desnutrición aguda actual mes año - mes año



Desnutrición aguda proyectada mes año - mes año

Leyenda del mapa

Clasificación de Fases de Desnutrición Aguda de la CIF

1 - Aceptable
2 - Alerta
3 - Grave
4 - Crítica
5 - Extramadamente Crítica
Áreas no incluidas en el análisis

Clasificación de Fase basada en PBM
Áreas con evidencia inadecuada

Símbolos del mapa
Asentamiento urbano
PDIs u otro asentamiento

Nivel de evidencia
(con base en evidencias disponibles para el análisis)
* Aceptable
** Mediano
*** Alto
Evidencia escaza debido a acceso humanitario limitado o nulo

Unidad de análisis	Número total de casos de niños (6-59 meses) que necesitan tratamiento			Número total de casos de mujeres embarazadas y lactantes que necesitan tratamiento
	Tratamiento DA	Tratamiento DAM	Tratamiento DAS	
Nombre de la unidad de análisis	00,000	00,000	00,000	00,000
Nombre de la unidad de análisis	00,000	00,000	00,000	00,000
Nombre de la unidad de análisis	00,000	00,000	00,000	00,000
Nombre de la unidad de análisis	00,000	00,000	00,000	00,000
Nombre de la unidad de análisis	00,000	00,000	00,000	00,000
Nombre de la unidad de análisis	00,000	00,000	00,000	00,000
Nombre de la unidad de análisis	00,000	00,000	00,000	00,000
Nombre de la unidad de análisis	00,000	00,000	00,000	00,000
Nombre de la unidad de análisis	00,000	00,000	00,000	00,000
Total	00,000	00,000	00,000	00,000

Elaborar tablas resumen con el número total de niños con desnutrición aguda y que necesitan tratamiento y especificar la clasificación de la fase para cada área. Específicamente, incluya el número de niños <5, y el número total de niños con desnutrición aguda y necesidad de tratamiento - proporcione el desglose por categorías total (DA), moderada (DAM) y severa (DAS). Agregue los resultados al nivel más adecuado con el nombre de la subdivisión administrativa, teniendo en cuenta que la tabla no debe superar las 10 áreas (considere la posibilidad de agregar por regiones si es necesario). Asegúrese de que los números coinciden con los proporcionados en los Módulos 1, 5 y 7 (si se han desarrollado).

MÓDULO 3: DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA SITUACIÓN Y FACTORES CLAVE

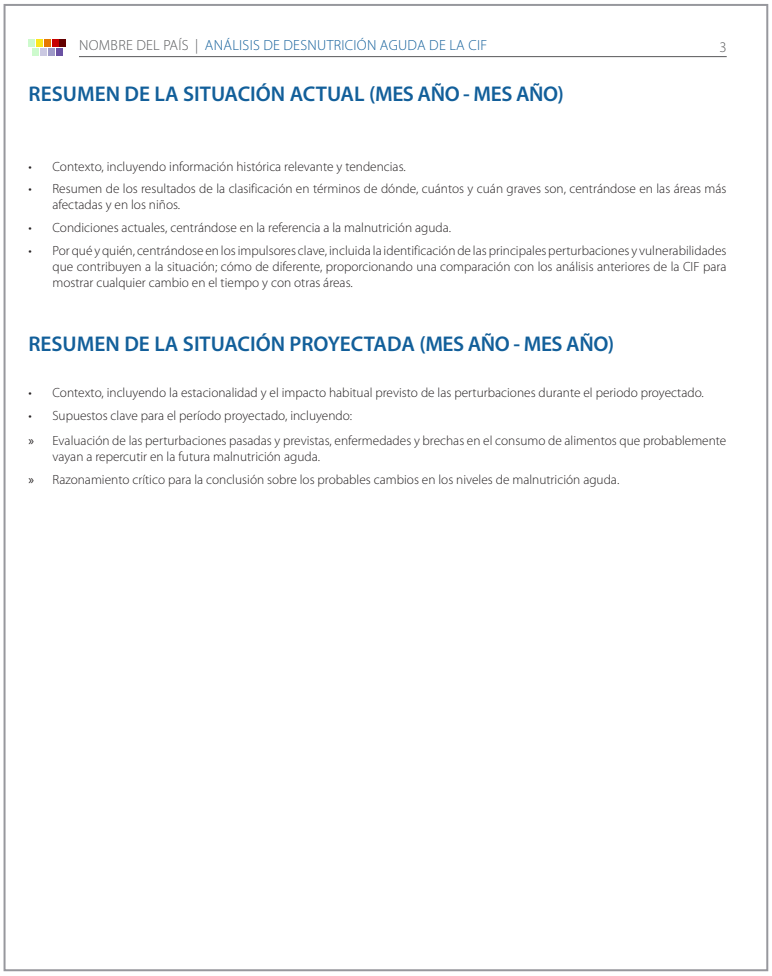
Propósito: Proporcionar análisis más detallado de las clasificaciones actual y proyectada para responder a las seis preguntas clave de qué tan grave, cuántas, dónde, cuándo, por qué y quién, que se ha respondido brevemente en el módulo 1 (Figura 141).

Información clave:

Visión general de la situación actual, considerando:

- Contexto, incluyendo información histórica relevante y tendencias;
- Resumen de resultados de la clasificación en términos de dónde, cuántos y qué tan grave, enfocándose en las áreas más afectadas y niños y niñas;
- Condiciones actuales, enfocándose en referencia a la desnutrición aguda.
- Por qué y quién, centrándose en los factores clave, incluida la identificación de las perturbaciones clave y vulnerabilidades que contribuyen a la situación; qué tan diferente, proporcionando la comparación con análisis de la CIF previos para mostrar posibles diferencias en el tiempo y con otras áreas.

Figura 141. Módulo 3 de Plantilla de Comunicación de la CIF


NOMBRE DEL PAÍS | ANÁLISIS DE DESNUTRICIÓN AGUDA DE LA CIF 3

RESUMEN DE LA SITUACIÓN ACTUAL (MES AÑO - MES AÑO)

- Contexto, incluyendo información histórica relevante y tendencias.
- Resumen de los resultados de la clasificación en términos de dónde, cuántos y cuán graves son, centrándose en las áreas más afectadas y en los niños.
- Condiciones actuales, centrándose en la referencia a la malnutrición aguda.
- Por qué y quién, centrándose en los impulsores clave, incluida la identificación de las principales perturbaciones y vulnerabilidades que contribuyen a la situación; cómo de diferente, proporcionando una comparación con los análisis anteriores de la CIF para mostrar cualquier cambio en el tiempo y con otras áreas.

RESUMEN DE LA SITUACIÓN PROYECTADA (MES AÑO - MES AÑO)

- Contexto, incluyendo la estacionalidad y el impacto habitual previsto de las perturbaciones durante el periodo proyectado.
- Supuestos clave para el período proyectado, incluyendo:
  - » Evaluación de las perturbaciones pasadas y previstas, enfermedades y brechas en el consumo de alimentos que probablemente vayan a repercutir en la futura malnutrición aguda.
  - » Razonamiento crítico para la conclusión sobre los probables cambios en los niveles de malnutrición aguda.

Visión general de la situación proyectada, considerando:

- Contexto, incluido el impacto habitual y temporal esperado de las perturbaciones durante el período proyectado;
- Supuestos clave para el período proyectado, incluyendo:
  - ◦ Una evaluación de las perturbaciones previas y pronosticadas, enfermedades y patrones de consumo de alimentos, los cuales tienen mayor probabilidad de afectar la desnutrición aguda en el futuro inmediato;
  - ◦ Razonamiento crítico sobre las conclusiones de posibles cambios en la gravedad de la desnutrición aguda.

Vea la Figura 142 para el ejemplo de la descripción general de la situación.

Figura 142. La visión general de la situación - Ejemplo

Según el análisis de la CIF-DA, nueve de las 18 provincias de Burundi están clasificadas en la Fase 2 "Alerta", mientras que las otras provincias están clasificadas como "Aceptables" en la Fase 1. De las nueve provincias clasificadas en la situación de "Alerta", tres provincias (Karusi, Kayanza y Kirundo) tienen niveles relativamente altos de desnutrición aguda, por lo que requieren atención especial. Cabe recordar que al menos tres casos de Noma han sido registrados este año en la provincia de Kirundo. De acuerdo con la escala de Desnutrición Aguda de la CIF, la situación de la fase 2 "Alerta" requiere fortalecer la capacidad de respuesta y la resiliencia, abordando los factores contribuyentes a la desnutrición y monitorear la situación.

Se espera que aproximadamente 125,000 niños sufran de desnutrición aguda en nueve de las 18 provincias del país. Datos disponibles sobre cobertura del tratamiento de la desnutrición aguda sugieren que no es óptima.

Factores principales que contribuyen a los niveles alarmantes de desnutrición aguda son: (i) calidad muy baja de la ingesta de alimentos por parte de los niños; (ii) prevalencia relativamente alta de enfermedades (particularmente la malaria); y (iii) saneamiento deficiente.

Cabe señalar que la calidad de la ingesta de alimentos por parte de los niños es deficiente, incluso en las provincias donde la inseguridad alimentaria aguda es baja. Esto sugiere que puede estar relacionado con el comportamiento y/o la falta de concientización sobre la alimentación infantil entre los cuidadores. La mala calidad de los alimentos en otras provincias puede ser el resultado de la inseguridad alimentaria, como de los patrones de comportamiento y la falta de concientización. Varios problemas estructurales, especialmente el capital humano, físico y productivo, también fueron identificados como factores principales que contribuyen a la desnutrición aguda en estas áreas. La anemia es un importante problema de salud pública que requiere atención urgente en todas las provincias.

Según el Análisis de la CIF-DA proyectada, es probable que la situación siga siendo la misma en las nueve provincias que están clasificadas en la fase 2 "Alerta" durante la próxima estación de lluvias (febrero a mayo de 2018). Sin embargo, es probable que en algunas provincias se produzca deterioro leve en la gravedad de la desnutrición aguda debido a estacionalidad y tendencias de la ocurrencia de enfermedades

Fuente: *Burundi, Informe de Análisis de Desnutrición Aguda de la CIF, diciembre de 2017.*

MÓDULO 4: RECOMENDACIONES PARA LA ACCIÓN

Propósito: Proporcionar recomendaciones generales para: (i) prioridades de respuesta; (ii) monitoreo y actualización de la situación; y (iii) recolección de datos y sistemas de información (Figura 143).

Información clave:

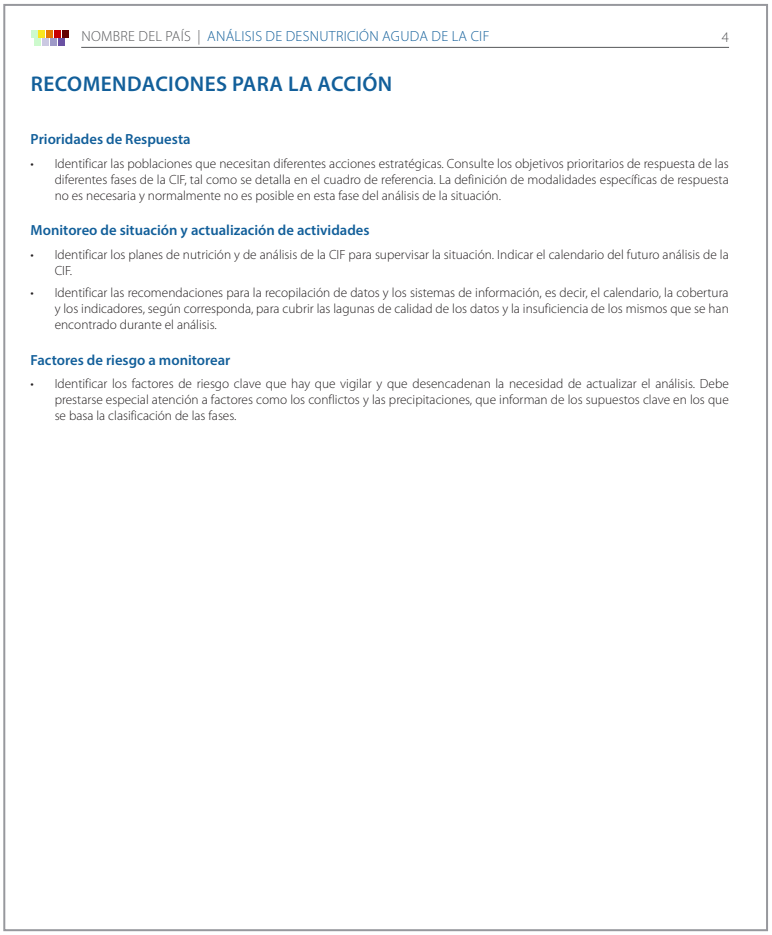
Prioridades de respuesta:

- Identificar objetivos de respuesta inmediatos, a corto y largo plazo, enfocados en gravedad de desnutrición aguda y en principales factores que contribuyen a la desnutrición aguda.

Monitoreo y actualización de la situación:

- Identificar planes de análisis de la CIF para monitorear la situación. Indicar la fecha o tiempo para el futuro análisis de la CIF.
- Identificar factores de riesgo clave a ser monitoreados, que podrían desencadenar la necesidad de actualizar el análisis. Se debe prestar especial atención a factores como conflicto, posibles brotes de enfermedades y situación de la seguridad alimentaria, que proveen información para los supuestos clave que sustentan la asignación de la Fase.

Figura 143. Módulo 4 de Plantilla de Comunicación de la CIF


NOMBRE DEL PAÍS | ANÁLISIS DE DESNUTRICIÓN AGUDA DE LA CIF 4

RECOMENDACIONES PARA LA ACCIÓN

Prioridades de Respuesta

- Identificar las poblaciones que necesitan diferentes acciones estratégicas. Consulte los objetivos prioritarios de respuesta de las diferentes fases de la CIF, tal como se detalla en el cuadro de referencia. La definición de modalidades específicas de respuesta no es necesaria y normalmente no es posible en esta fase del análisis de la situación.

Monitoreo de situación y actualización de actividades

- Identificar los planes de nutrición y de análisis de la CIF para supervisar la situación. Indicar el calendario del futuro análisis de la CIF.
- Identificar las recomendaciones para la recopilación de datos y los sistemas de información, es decir, el calendario, la cobertura y los indicadores, según corresponda, para cubrir las lagunas de calidad de los datos y la insuficiencia de los mismos que se han encontrado durante el análisis.

Factores de riesgo a monitorear

- Identificar los factores de riesgo clave que hay que vigilar y que desencadenan la necesidad de actualizar el análisis. Debe prestarse especial atención a factores como los conflictos y las precipitaciones, que informan de los supuestos clave en los que se basa la clasificación de las fases.

- Identificar recomendaciones para la recolección de datos y sistemas de información, es decir, programación, cobertura e indicadores que sean relevantes para cubrir la calidad de datos y otras brechas que se presentan durante el análisis.

MÓDULO 5: NÚMERO ESTIMADO DE NIÑOS Y NIÑAS CON DESNUTRICIÓN AGUDA Y QUE NECESITAN TRATAMIENTO

Propósito: Desarrollar y compartir estimaciones del número de niños y niñas con desnutrición aguda y que necesitan tratamiento (Figura 144).

Información clave:

- Una visión general de métodos para estimar el número de niños y niñas en necesidad de tratamiento.
- Una breve nota metodológica sobre cómo se estimó el número total de niños y niñas en necesidad de tratamiento. La nota debe describir el enfoque utilizado para estimar poblaciones.
- Especificación de la prevalencia que se usó en el cálculo del número total de niños y niñas en necesidad de tratamiento, es decir, si DA basada en ZPT, o DA basado en PBM, o una combinación de los dos se usó para calcular el número total de niños y niñas en necesidad de tratamiento.
- Una tabla que indica el número de niños y niñas en necesidad de tratamiento.
- Una tabla detallada desarrollada e insertada con el número total de casos de DA, moderada –DAM y severa-DAS para cada área de análisis. También incluir número de población total y número de niños y niñas menores de cinco años para cada área de análisis.
- Especificación sobre la asignación de Fase para cada área analizada.
- Si el tamaño de las tablas de población es mayor que una página, deben ser colocadas al final del informe.

Figura 144. Módulo 5 de Plantilla de Comunicación de la CIF

NOMBRE DEL PAÍS | ANÁLISIS DE DESNUTRICIÓN AGUDA DE LA CIF 5

NÚMERO TOTAL DE CASOS DE NIÑOS DE 6 A 59 MESES Y MUJERES EMBARAZADAS Y LACTANTES AFECTADOS POR DESNUTRICIÓN AGUDA Y QUE NECESITAN TRATAMIENTO - MES AÑO

Proporcione una breve nota metodológica sobre cómo se estimó el número total de niños necesitados. La nota debe describir el enfoque utilizado para estimar las poblaciones. Especifique si para calcular el número total de niños necesitados se utilizó la DA basada en la ZPT o la DA basada en la PBM o la combinación de ambas.

Unidad de análisis	Niños menores de 5 años							Mujeres embarazadas y lactantes		
	Población total	Combinado DA % (CI)	Combinado DAM% (CI)	Combinado DAS % (CI)	Número estimado de casos de DA	Número estimado de casos de DAM	Número estimado de casos de DAS	Población total	DA % (95% CI)	# de casos de DA
Unidad de análisis	000 000	00%	00%	00%	00 000	00 000	00 000	000 000	00%	00 000
Unidad de análisis	000 000	00%	00%	00%	00 000	00 000	00 000	000 000	00%	00 000
Unidad de análisis	000 000	00%	00%	00%	00 000	00 000	00 000	000 000	00%	00 000
Unidad de análisis	000 000	00%	00%	00%	00 000	00 000	00 000	000 000	00%	00 000
Unidad de análisis	000 000	00%	00%	00%	00 000	00 000	00 000	000 000	00%	00 000
Unidad de análisis	000 000	00%	00%	00%	00, 000	00 000	00 000	000 000	00%	00 000
Unidad de análisis	000 000	00%	00%	00%	00 000	00 000	00 000	000 000	00%	00 000
Unidad de análisis	000 000	00%	00%	00%	00 000	00 000	00 000	000 000	00%	00 000
Unidad de análisis	000 000	00%	00%	00%	00 000	00 000	00 000	000 000	00%	00 000
Unidad de análisis	000 000	00%	00%	00%	00 000	00 000	00 000	000 000	00%	00 000
Total	**00 000 000**	N.A.	N.A.	N.A.	**000 000**	**000 000**	**000 000**	**00 000 000**	N.A.	**000 000**

Elabore e inserte una tabla detallada con el número total de casos DA, DAM y DAS para cada área de análisis. Incluya también la población total y la de menores de 5 años para cada área de análisis. Especifique la clasificación de la fase para cada área analizada.

MÓDULO 6: PROCESO Y METODOLOGÍA

Propósito: Describir el enfoque de la CIF, el proceso de análisis, las principales fuentes de datos y limitaciones clave (Figura 145).

Información clave:

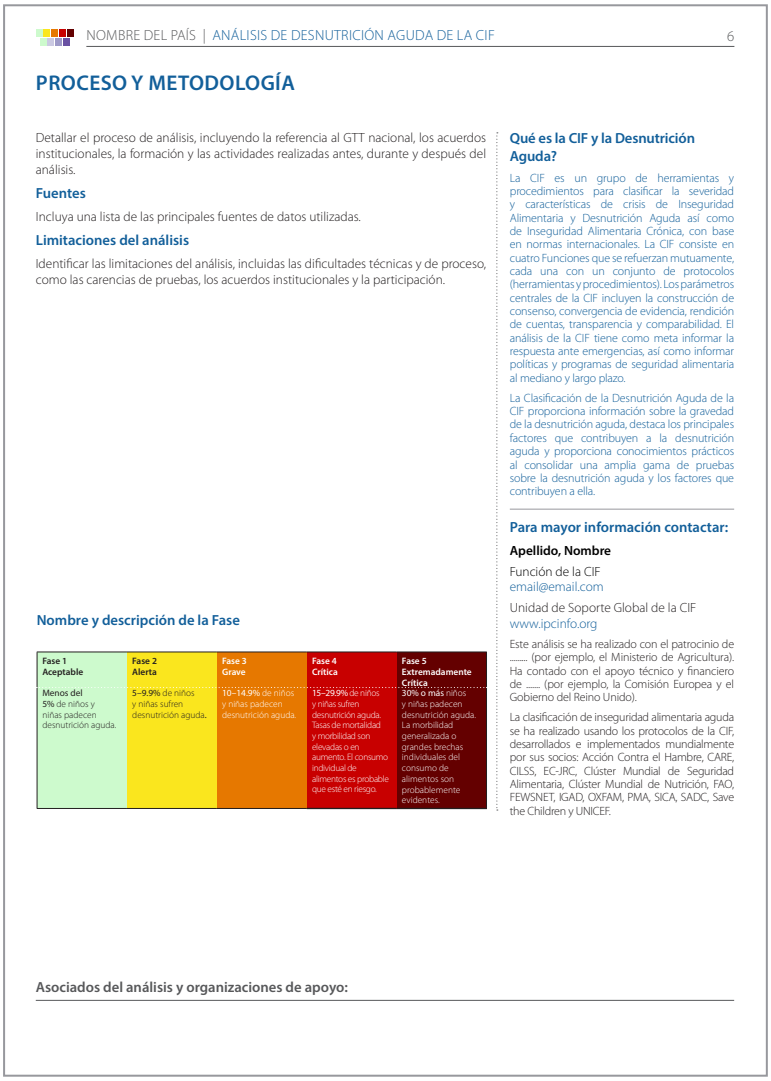
Proceso y metodología

- Detallar el proceso de análisis, incluyendo referencias al GTT nacional, la identificación de arreglos y acuerdos institucionales, capacitaciones y actividades realizadas antes, durante y después del análisis.
- Incluir la lista de principales fuentes de datos utilizadas.

Limitaciones del análisis

- Identificar las limitaciones del análisis, incluidas desafíos técnicos y de procesos, así como brechas en cada evidencia, acuerdos institucionales y participación.

Figura 145. Módulo 6 de Plantilla de Comunicación de la CIF



NOMBRE DEL PAÍS | ANÁLISIS DE DESNUTRICIÓN AGUDA DE LA CIF 6

PROCESO Y METODOLOGÍA

Detallar el proceso de análisis, incluyendo la referencia al GTT nacional, los acuerdos institucionales, la formación y las actividades realizadas antes, durante y después del análisis.

Fuentes

Incluya una lista de las principales fuentes de datos utilizadas.

Limitaciones del análisis

Identificar las limitaciones del análisis, incluidas las dificultades técnicas y de proceso, como las carencias de pruebas, los acuerdos institucionales y la participación.

Qué es la CIF y la Desnutrición Aguda?

La CIF es un grupo de herramientas y procedimientos para clasificar la severidad y características de crisis de Inseguridad Alimentaria y Desnutrición Aguda así como de Inseguridad Alimentaria Crónica, con base en normas internacionales. La CIF consiste en cuatro Funciones que se refuerzan mutuamente, cada una con un conjunto de protocolos (herramientas y procedimientos). Los parámetros centrales de la CIF incluyen la construcción de consenso, convergencia de evidencia, rendición de cuentas, transparencia y comparabilidad. El análisis de la CIF tiene como meta informar la respuesta ante emergencias, así como informar políticas y programas de seguridad alimentaria al mediano y largo plazo.

La Clasificación de la Desnutrición Aguda de la CIF proporciona información sobre la gravedad de la desnutrición aguda, destaca los principales factores que contribuyen a la desnutrición aguda y proporciona conocimientos prácticos al consolidar una amplia gama de pruebas sobre la desnutrición aguda y los factores que contribuyen a ella.

Para mayor información contactar:

Apellido, Nombre

Función de la CIF

email@email.com

Unidad de Soporte Global de la CIF

www.ipcinfo.org

Este análisis se ha realizado con el patrocinio de ..... (por ejemplo, el Ministerio de Agricultura). Ha contado con el apoyo técnico y financiero de ..... (por ejemplo, la Comisión Europea y el Gobierno del Reino Unido).

La clasificación de inseguridad alimentaria aguda se ha realizado usando los protocolos de la CIF, desarrollados e implementados mundialmente por sus socios: Acción Contra el Hambre, CARE, CILSS, EC-JRC, Clúster Mundial de Seguridad Alimentaria, Clúster Mundial de Nutrición, FAO, FEWSNET, IGAD, OXFAM, PMA, SICA, SADC, Save the Children y UNICEF.

Nombre y descripción de la Fase

Fase 1 Aceptable	Fase 2 Alerta	Fase 3 Grave	Fase 4 Crítica	Fase 5 Extremadamente Crítica
Menos del 5% de niños y niñas padecen desnutrición aguda.	5–9.9% de niños y niñas sufren desnutrición aguda.	10–14.9% de niños y niñas padecen desnutrición aguda.	15–29.9% de niños y niñas sufren desnutrición aguda. Tasas de mortalidad y morbilidad son elevadas o en aumento. El consumo individual de alimentos es probable que esté en riesgo.	30% o más niños y niñas padecen desnutrición aguda. La morbilidad generalizada o grandes brechas individuales del consumo de alimentos son probablemente evidentes.

Asociados del análisis y organizaciones de apoyo:

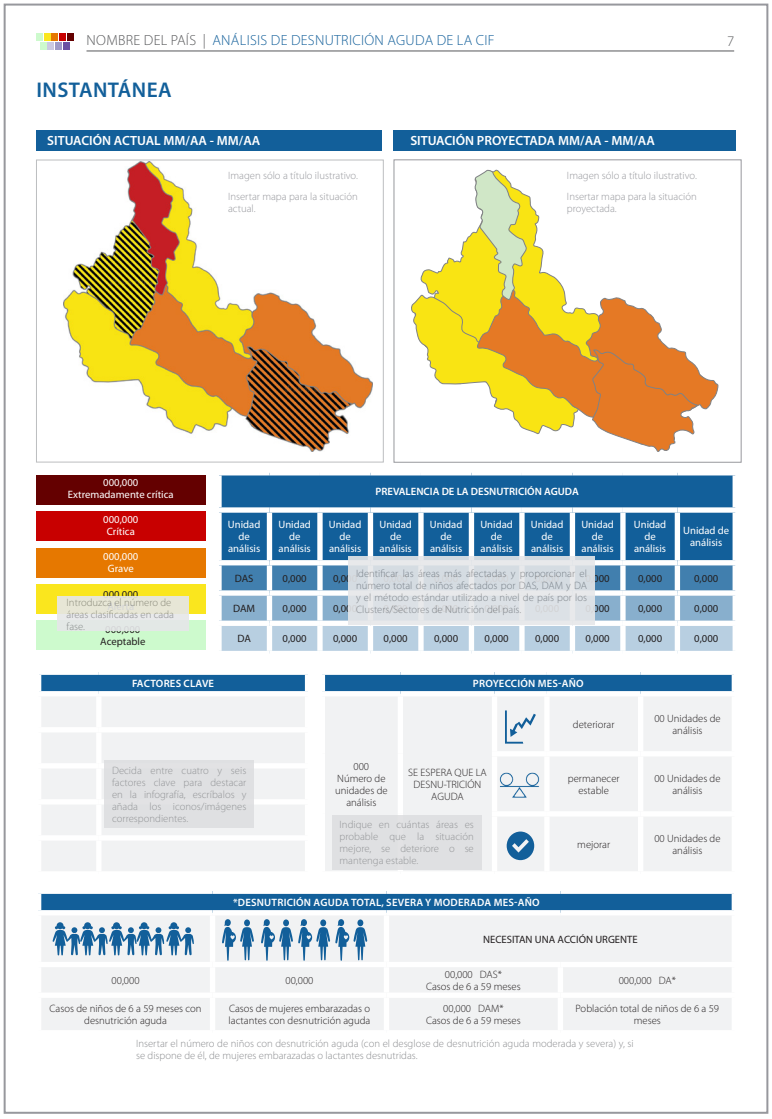
MÓDULO 7: RESULTADOS EN CIFRAS

Propósito. Presentar resultados clave en infografías fácilmente accesibles (Figura 146).

Información clave: Representación gráfica visual de resultados o la información más importante del Análisis de CIF para el período actual y proyectado, específicamente:

- ***Mapa(s) de la CIF:*** del período actual y proyectado.
- ***Cifras de población:*** ingresar el número de niños y niñas con Desnutrición Aguda (divididos en Desnutrición Aguda Moderada y Severa) y, si está disponible, mujeres embarazadas o lactantes que están desnutridas como en el módulo 1.
- ***Clasificación de áreas:*** insertar el número de áreas clasificadas en cada Fase.
- ***Prevalencia de Desnutrición Aguda en las áreas más afectadas:*** Proporcionar el porcentaje de DAS, DAM y DA en niños o niñas.
- ***Factores clave:*** decidir de cuatro a seis factores clave para resaltar en la infografía, escribir y agregar iconos o imágenes apropiados.
- ***Proyección:*** indicar en cuántas áreas la situación probablemente mejorará, se deteriorará o permanecerá estable.

Figura 146. Módulo de Plantilla de Comunicación de la CIF



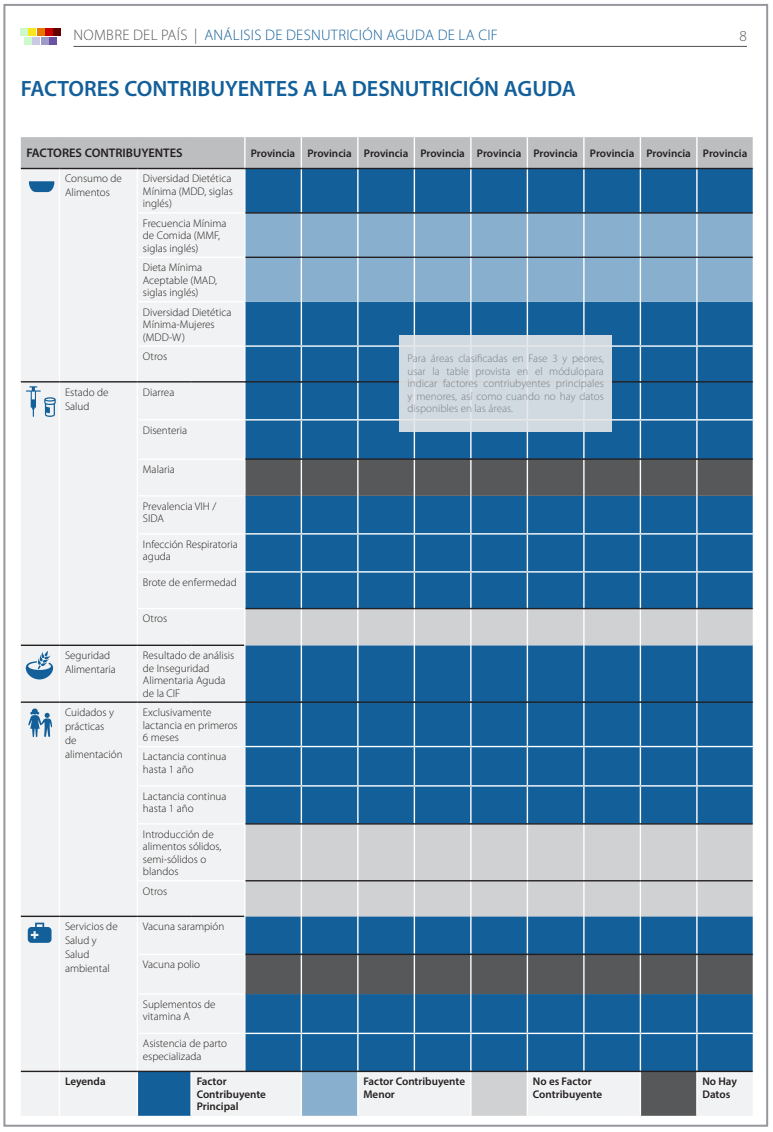
MÓDULO 8: RESUMEN DE FACTORES CONTRIBUYENTES A LA DESNUTRICIÓN AGUDA

Propósito: Proporcionar la visión general de factores clave que desencadenan la Desnutrición Aguda (Figura 147).

Información clave:

Para áreas con CIF-DA Fase 3+, usar la tabla provista en el módulo para indicar factores mayores, menores y no contribuyentes, así como la no disponibilidad de datos por área.

Figura 147. Módulo 8 de Plantilla de Comunicación de la CIF aguda



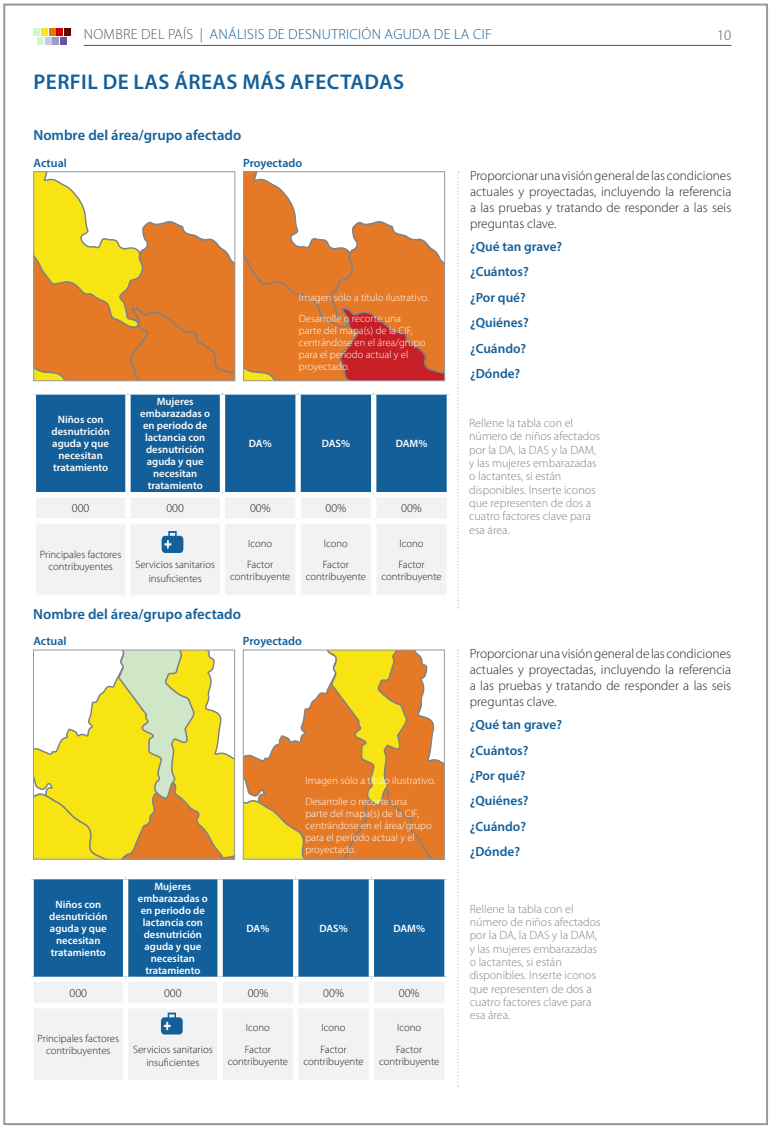
MÓDULO 9: PERFILES DE LAS ÁREAS MÁS AFECTADAS

Propósito: Presentar los hallazgos y observaciones clave para cada área o grupo de mayor preocupación (Figura 148).

Información clave:

- Proporcionar la visión general de condiciones actuales y proyectadas, incluyendo referencias a evidencias, y respuestas a seis preguntas clave (qué tan severas, cuántas, por qué, quién, cuándo, dónde) específicamente para esa área o grupo. Proporcionar recomendaciones para la acción según sea relevante.
- Desarrollar o cortar la porción del mapa (s) de la CIF que se enfoca en cada área para el período actual y proyectado.
- Completar la tabla con número de niños y niñas afectados por Desnutrición Aguda, casos relacionados con DAS y DAM, y mujeres embarazadas y lactantes, si están disponibles.
- Insertar íconos representativos para dos a cuatro factores clave para esa área.

Figura 148. Módulo 9 de Plantilla de Comunicación de la CIF



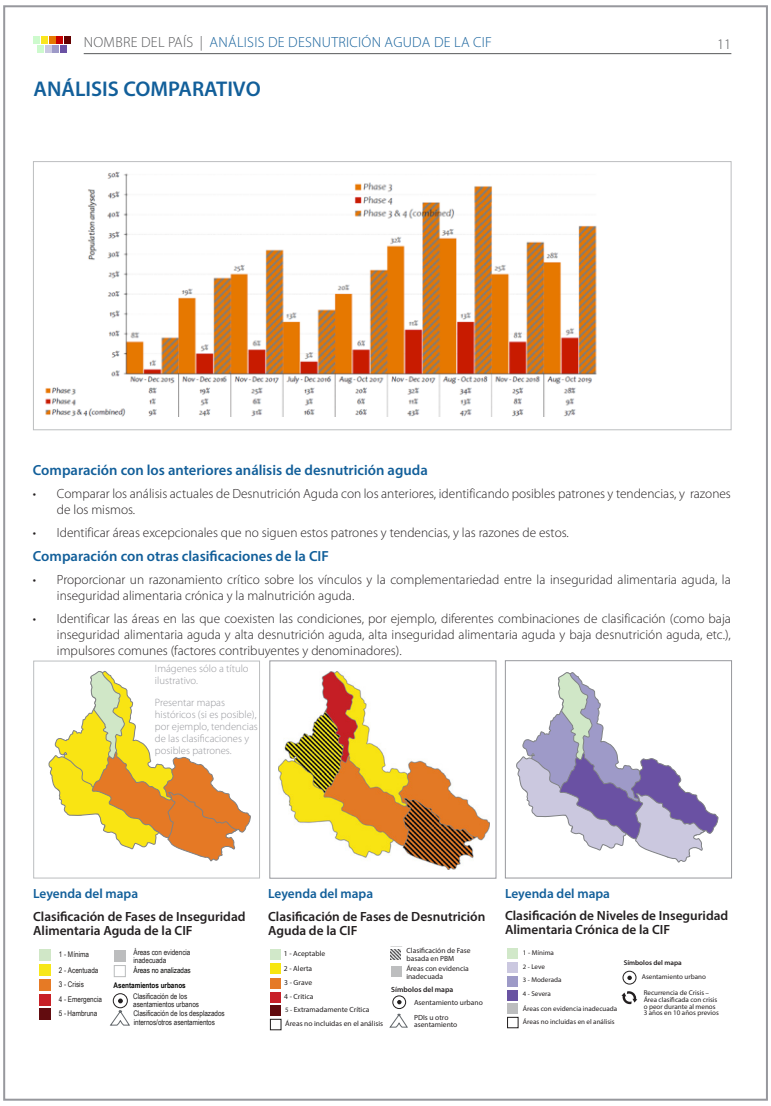
MÓDULO 10: ANÁLISIS COMPARATIVO

Propósito: contextualizar la clasificación actual en relación con los análisis de la Inseguridad Alimentaria Aguda o la Inseguridad Alimentaria Crónica o ambos de la CIF, presentando vínculos y la complementariedad entre ellos, así como proporcionar tendencias a lo largo del tiempo (Figura 149).

Información clave:

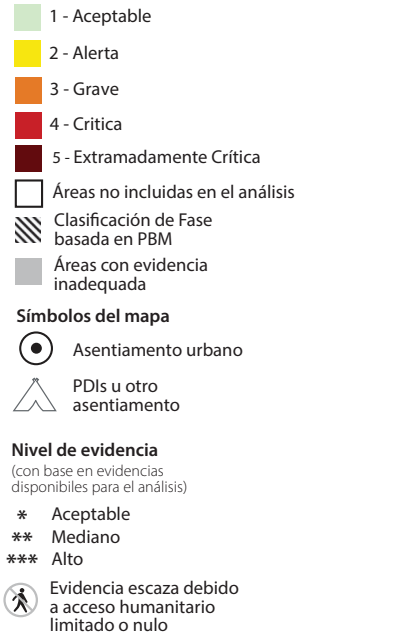
- Proporcionar el razonamiento crítico de vínculos y la complementariedad entre la Inseguridad Alimentaria Aguda, la Inseguridad Alimentaria Crónica y la Desnutrición Aguda.
- Identificar áreas donde coexistan condiciones, como diferentes combinaciones de clasificación (como baja Inseguridad Alimentaria Aguda y alta Desnutrición Aguda, alta Inseguridad Alimentaria Aguda y baja Desnutrición Aguda) y factores comunes (factores contribuyentes y denominadores).
- Presentar mapas históricos (si es posible) lado a lado, como tendencias de clasificaciones y posibles patrones, especialmente aquellos para la Inseguridad Alimentaria Aguda y la Desnutrición Aguda y sus posibles patrones.
- Aunque este módulo no es obligatorio, es altamente recomendado que se realice un análisis comparativo contra los análisis previos, especialmente en el caso de países de alto interés.

Figura 149. Resultados de otras clasificaciones de la CIF (según corresponda)



PROTOCOLO 3.2: CUMPLIR CON LOS ESTÁNDARES DE CARTOGRAFÍA

Figura 150. Estándares de Mapeo (Herramienta 11)



Los siguientes parámetros deben cumplirse en la CIF-DA:

- Las áreas deben mapearse de acuerdo con el esquema estandarizado de colores rojo, verde y azul (por sus siglas en inglés RGB): Fase 1 (205,250,205); Fase 2 (250,230,030); Fase 3 (230,120,000); Fase 4 (200,000,000); y Fase 5 (100,000,000).
- Las áreas sólo se clasifican y se asignan si cumplen con requerimientos mínimos de evidencia. Si no se cumplen los requerimientos, deben asignarse utilizando el color gris (RGB 166, 166, 166) que indique "evidencia inadecuada".
- Las áreas que no están incluidas en el análisis deben ser de color blanco (RGB 255, 255, 255) que indica "Área no analizada".
- En el caso de clasificaciones de áreas urbanas, personas desplazadas internamente (PDI) y otros asentamientos, deben usarse símbolos específicos como se ilustra en la Figura 150. El color del símbolo debe elegirse de acuerdo con la Fase clasificada.
- Si la clasificación se realiza con evidencias de nivel menos adecuado (en áreas con acceso humanitario limitado o sin acceso), se debe colocar el símbolo específico en el área en cuestión según la Figura 150.
- El nivel de análisis de evidencias debe agregarse en el mapa mediante el uso de * Aceptable, ** Medio y *** Alto. De no ser posible, el nivel de evidencias del análisis debe ser agregado a las leyendas del mapa o en una nota debajo del mapa.
- Los mapas digitales pueden incluir más información. Mayor información puede incluir el número de casos de Desnutrición Aguda, tasa bruta de mortalidad, clasificaciones de Inseguridad Alimentaria Crónica y de Inseguridad Alimentaria Aguda de la CIF.

PROTOCOLO 3.3: COMPARTIR ESTRATÉGICAMENTE LOS PRODUCTOS DE COMUNICACIÓN EN MANERA OPORTUNA

Los productos de comunicación de la CIF, incluidos el Informe de análisis de la CIF y los mapas, deben compartirse con las partes interesadas relevantes tan pronto como se finalicen, preferiblemente dentro de los 15 días posteriores a la finalización del análisis. Dado el imperativo humanitario, el GTT debe apuntar a, mediante consenso, publicar resultados de análisis que incluyan clasificaciones finales, estimaciones de población y mensajes clave, en el menor tiempo posible.

Si el GTT requiere más tiempo para organizar la publicación del análisis, resultados preliminares deben compartirse con partes interesadas nacionales y publicarse en la Plataforma de la CIF, preferiblemente dentro de los 21 días posteriores a la finalización del proceso de análisis utilizando el siguiente mensaje de descargo de responsabilidad: Conclusiones preliminares pendientes de publicación oficial en el país.

Una vez que haya tenido lugar el lanzamiento oficial, se eliminará el mensaje de descargo de responsabilidad.

Se deben implementar tres actividades clave para cumplir el protocolo y se describen en la Figura 151.

Figura 151. Actividades de comunicación requeridas para diseminación efectiva (Herramienta 12)

- Presentación de los resultados a partes interesadas en el país y la región: Al menos la presentación de hallazgos clave debe darse a partes interesadas y tomadores de decisiones relevantes. Esta diseminación puede ser extendida mediante los oficiales de comunicación de organizaciones participantes clave.
- Intercambio de productos de comunicación con la GSU de la CIF: El GTT comparte productos de comunicación clave con la GSU de la CIF para publicar en la Plataforma de la CIF y para la mayor difusión a nivel mundial según corresponda.
- Difusión de productos de comunicación como mapas, número de niños o niñas con desnutrición aguda e informes, a audiencias clave de la CIF (donantes, organizaciones, medios de comunicación, comunidad técnica, academia y gobiernos) mediante canales apropiados, como lo son listas de correos electrónicos, redes sociales y el sitio web de la CIF.

FUNCIÓN 4: CONTROL DE CALIDAD

La función 4 garantiza el rigor técnico y la neutralidad del análisis, así como el aprendizaje para futuras mejoras. Estos se logran mediante autoevaluaciones y, si es necesario, revisiones externas de calidad. Al completar la Función 4, analistas evalúan hasta qué punto han seguido los protocolos de la CIF incluidos en las Funciones 1, 2 y 3, e identifican áreas para futuras mejoras. Si se han seguido los 13 protocolos, el producto resultante se puede etiquetar con el logo CIF. Por lo tanto, al colocar el logotipo de la CIF en el informe, el GTT reconoce su responsabilidad y confirma que la clasificación se basó en el análisis consensual e imparcial desarrollado de acuerdo con los protocolos de la CIF.

Además de la Función 4, la iniciativa de la CIF apunta a ayudar a países a producir análisis que cumplan con estándares de alta calidad. Con este fin, la Estrategia de Calidad y Apoyo de la CIF se ha desarrollado en torno a tres componentes adicionales: (i) Desarrollo de Capacidades; (ii) Apoyo Técnico y Estratégico para la Implementación en el País; y (iii) Estándares y Directrices Técnicas

Figura 152. Protocolos para la Función 4

Protocolo	Procedimiento	Herramienta
4.1 Desarrollar la autoevaluación del análisis.	Completar la Herramienta de Autoevaluación mediante un proceso participativo	**Herramienta 13:** Herramienta de Autoevaluación
4.2 Solicitar y realizar la revisión externa de calidad si es necesario	Contactar a la Unidad de Soporte Global (GSU) de la CIF con las inquietudes.	Quality.Assurance@ipcinfo.org

Protocolos para completar la Función 4

Existen dos protocolos para la Función 4: el primero se enfoca en la autoevaluación y el segundo implica solicitar y realizar la revisión externa de calidad si se considera necesario (Figura 152).

PROTOCOLO 4.1: DESARROLLAR LA AUTOEVALUACIÓN DEL ANÁLISIS

Se debe realizar la autoevaluación al final de los análisis para reflejar críticamente en qué medida se siguieron los protocolos de la CIF para las Funciones 1, 2 y 3 e identificar las áreas para futuras mejoras. Para lograr esto, el Equipo de Análisis debe completar la Herramienta de Autoevaluación (Figura 153). La Herramienta se debe completar con base en la discusión colectiva que involucre a los miembros del Equipo de Análisis. Para facilitar la discusión y completar la herramienta, se proporcionan preguntas de orientación en la Figura 154. Como paso opcional, miembros del equipo de análisis o facilitadores también pueden completar la herramienta para proporcionar re-alimentación al GTT nacional o GSU sobre el proceso y sugerencias sobre cómo mejorar futuros análisis, herramientas, procedimientos, orientación específica o procesos de implementación de la CIF.

La Herramienta de Autoevaluación cumple con dos propósitos:

1. Identificar qué tan bien se han seguido los protocolos. En caso de que no se hayan seguido, el equipo de análisis debe revisar el análisis para garantizar el cumplimiento de los protocolos y la calidad de los productos de la CIF. Si, por alguna razón, los protocolos no pueden cumplirse por completo, el Equipo de Análisis debe proporcionar explicación razonable. Si los resultados de la autoevaluación plantean serias preocupaciones, se puede iniciar la revisión externa de la calidad.

2. Al planificar el nuevo análisis de la CIF, el GTT debe reflexionar sobre el contenido de autoevaluaciones previas para garantizar que se apliquen las lecciones aprendidas en los análisis anteriores

Una vez completado por el Equipo de Análisis, la Herramienta de Autoevaluación debe enviarse a la GSU por intermedio del SSI (cuando se utiliza el SSI para el análisis) o por correo electrónico (Quality.Assurance@ipcinfo.org).

Figura 153. Herramienta de Autoevaluación (Herramienta 13)

País: _____ **Fecha:** _____

Organizaciones participantes en la autoevaluación: _____

Protocolos de la CIF		Especificar si el protocolo fue completado 1. Sí 2. Parcialmente 3. No	Si está parcialmente o no completado, explique por qué	Proporcionar recomendaciones para mejoras en futuros análisis
Función 1: Construir un Consenso Técnico	1.1 Conformar el Equipo de Análisis con sectores y organizaciones relevantes.			
	1.2 Realizar el análisis de forma consensuada.			
Función 2: Clasificar la Gravedad e Identificar Factores Clave	2.1 Usar el Marco Analítico para guiar la convergencia evidencias.			
	2.2 Comparar la evidencia con la Tabla de Referencia.			
	2.3 Cumplir con los parámetros de análisis.			
	2.4 Evaluar la fiabilidad de la evidencia.			
	2.5 Cumplir con los requerimientos mínimos de evidencia y análisis.			
	2.6 Documentar metódicamente evidencias y análisis, y proporcionarlos ante pedido.			
Función 3: Comunicar para la Acción	3.1 Producir el Informe de Análisis de la CIF.			
	3.2 Cumplir con estándares de cartografía.			
	3.3 Compartir estratégicamente productos de comunicación de manera oportuna.			
Función 4: Control de Calidad	4.1 Realizar la autoevaluación del análisis.			
	4.2 Solicitar y realizar la revisión externa de calidad si es necesario.			

Figura 154. Herramienta de Autoevaluación – Preguntas Guías

Protocolos de la CIF		Preguntas guías
Función 1: Construir un Consenso Técnico	1.1 Conformar el Equipo de Análisis con sectores y organizaciones relevantes.	**¿Estaba el Equipo de Análisis compuesto por sectores y organizaciones relevantes?** ¿Estuvieron representadas diferentes organizaciones interesadas relevantes (por ejemplo, gobierno, organismos de las Naciones Unidas, ONGs internacionales y nacionales, y organismos técnicos) y sectores (nutrición, seguridad alimentaria o medios de vida, salud, WASH por agua y saneamiento, género, y comunicación)? **Áreas de mejora o aprendizaje:** ¿Qué participación de la organización o sector debería promoverse más?
	1.2 Realizar el análisis de forma consensuada.	**¿El análisis se realizó por consenso?** ¿Los analistas de CIF revisaron, discutieron y debatieron clasificaciones preliminares de la CIF y estimaciones de población, alcanzaron consenso y acordaron resultados finales? Si algún miembro(s) del Equipo de Análisis expresó opiniones diferentes sobre resultados, ¿se abordaron? **Áreas de mejora o aprendizaje:** ¿Se necesitan cambios en el proceso para facilitar la creación de consenso?
Función 2: Clasificar la Gravedad e Identificar Factores Clave	2.1 Usar el Marco Analítico para guiar la convergencia de evidencias.	**¿El análisis de factores contribuyentes para áreas se basó en la convergencia de evidencias? ¿Se usó la convergencia de evidencias para clasificaciones basadas en PBM?** ¿Se utilizó toda la evidencia disponible en el análisis? ¿Hubo evidencia contradictoria y, de ser así, cómo se abordó esto en el análisis? **Áreas de mejora o aprendizaje:** ¿Se estableció la relación entre PBM y ZPT en cada área de análisis establecida antes de que se llevara a cabo la clasificación basada en PBM? ¿Se tuvieron en cuenta factores contribuyentes cuando se asignó la Fase final al área basada en PBM? ¿Se documentó este proceso en la Hoja de Cálculo de análisis?
	2.2 Comparar la evidencia con la Tabla de Referencia.	**¿Se han comparado evidencias sobre indicadores de resultados con la Tabla de Referencia mediante tener en cuenta valores críticos comparables a nivel mundial para indicadores de resultados?** ¿Se analizó la evidencia y se puso a disposición para permitir la comparación con valores críticos de la Tabla de Referencia? **Áreas de mejora o aprendizaje:** ¿Se han evaluado Fases indicativas de DA basadas en PBM en comparación con la Tabla de Referencia de la DA-CIF, también cuando la evidencia sobre DA basada en ZPT estaba disponible?
	2.3 Cumplir con los parámetros de análisis.	**¿Se respetaron los parámetros analíticos de la CIF?** ¿Se estableció siempre la relación entre PBM y ZPT antes de realizar la clasificación basada en PBM? ¿Los factores contribuyentes también se han utilizado en clasificaciones con base en DA basada en PBM? **Áreas de mejora o aprendizaje:** en particular, ¿se puede mejorar la adherencia a los siguientes parámetros: preferencia por DA basada en ZPT, clasificación basada en PBM y basada en el análisis de la relación entre ZPT y PBM, y convergencia de evidencias; número total de niños y niñas con Desnutrición Aguda y que necesitan tratamiento según el método estándar del país; el período de validez, y consideraciones específicas para clasificaciones actuales y proyectadas?
	2.4 Evaluar la fiabilidad de la evidencia.	**¿Se evaluaron evidencias en comparación con validez metodológica y temporal? ¿Se utilizaron correctamente criterios de fiabilidad?** ¿Se asignaron puntajes de fiabilidad a cada evidencia? **Áreas de mejora o aprendizaje:** ¿Se han proporcionado a analistas notas metodológicas sobre fuentes de evidencias? ¿Se podría mejorar la solidez del método y la relevancia temporal de la evidencia con la mejor planificación? Si es así, ¿cómo?
	2.5 Cumplir con requerimientos mínimos de evidencia y análisis.	**¿Se cumplieron requerimientos mínimos de evidencia y análisis?** ¿Hubo evidencia suficiente para que áreas clasificadas cumplan con requerimientos mínimos de evidencia? **Áreas de mejora o aprendizaje:** ¿Cuáles fueron las inquietudes clave relacionadas con datos? ¿Falta alguna evidencia clave o no está actualizada o no es representativa para las áreas de análisis? ¿Qué información estaba disponible pero no muy reciente o no era de la misma estación?
	2.6 Documentar metódicamente la evidencia y el análisis, y proporcionarlos ante pedido.	**¿Se documentaron metódicamente las evidencias y el análisis y se pusieron a disposición?** ¿Se documentó la convergencia de evidencias (cuando se requirió) y la conclusión? ¿Todas las evidencias fueron codificadas y puestas a disposición de los analistas? ¿Son estas evidencias accesibles? **Áreas de mejora o aprendizaje:** ¿Se documentó el razonamiento detrás de la convergencia de evidencias (para clasificaciones basadas en PBM) y, para el análisis proyectado, se vinculó con el escenario más probable?

Función 3: Comunicar para la Acción	3.1 Producir el Informe de Análisis de la CIF.	**¿La información mínima sobre siete temas se proporciona en el Informe de análisis de la CIF?** ¿Se ha seguido la guía del contenido de cada tema? **Áreas de mejora o aprendizaje:** ¿Se aseguró el Equipo de Análisis que no hubo errores de cálculo o inconsistencias en el cálculo de niños y niñas afectados por la Desnutrición Aguda? ¿Se discutieron y acordaron mensajes clave en la plenaria durante el análisis? ¿Se utilizó la Plantilla de Comunicación Modular de la CIF?
	3.2 Cumplir con estándares de cartografía.	**¿El mapa y la leyenda siguen requerimientos estándar?** Estándares de mapeo: (i) se deben usar colores RGB estandarizados; (ii) áreas que no cumplan con requerimientos mínimos de evidencia deben ser mapeadas en gris; (iii) áreas que no son analizadas deben ser mapeadas en blanco; (iv) áreas urbanas, personas desplazadas internamente (PDI) y otros asentamientos, así como áreas con acceso humanitario limitado o nulo, deben indicarse utilizando símbolos de mapeo estándar; y (v) el nivel de análisis de la evidencia debe indicarse en el mapa para cada área usando símbolos de mapeo estándar. **Áreas de mejora o aprendizaje:** ¿Las áreas mapeadas corresponden a unidades de análisis?
	3.3 Compartir estratégicamente productos de comunicación de manera oportuna.	**¿Se compartirán Productos de comunicación CIF de manera estratégica y oportuna?** ¿Existe el plan para compartir productos de análisis con partes interesadas relevantes? ¿Se espera que esto ocurra dentro de los 15 días posteriores a la finalización del análisis? **Áreas de mejora o aprendizaje:** ¿Se desarrolló y discutió el plan de comunicación (incluida la difusión) con miembros del GTT antes de iniciar el análisis de la CIF? ¿Se presentarán resultados del análisis a partes interesadas o tomadores de decisiones clave antes del lanzamiento público?
Función 4: Control de Calidad	4.1 Realizar la autoevaluación del análisis.	**¿Se completó esta herramienta de autoevaluación basada en la discusión colectiva?**
	4.2 Solicitar y realizar la revisión externa de calidad si es necesario.	**Si se cumplieron criterios de revisión de calidad, ¿se ha solicitado la revisión de calidad? Si es así, ¿se siguieron recomendaciones de revisión de calidad?**
Para fines de aprendizaje, agregue cualquier nota relevante sobre temas de implementación en el país, incluyendo para diferentes etapas del ciclo de análisis.		
Planificación	¿Se ha planificado y calendarizado el análisis teniendo en cuenta la disponibilidad de datos, el contexto (estacionalidad o perturbación repentina) y necesidades de información de tomadores de decisiones (por ejemplo, el proceso para desarrollar el Plan de Respuesta Humanitaria)?	
Preparación	¿La planificación y la preparación del análisis permitieron la participación óptima de los interesados, incluida la comunicación oportuna sobre fechas de eventos de capacitación y análisis, el acceso a datos para analistas, y así sucesivamente?	
Aprendizaje	¿Se han identificado desafíos y brechas clave (incluidas brechas de recursos, capacidad y evidencia) para proveer información para mejoras futuras?	

PROTOCOLO 4.2: SOLICITAR Y REALIZAR LA REVISIÓN EXTERNA DE CALIDAD SI ES NECESARIO

Figura 155. Revisión Externa de Calidad – Objetivo, modalidad y enfoque

Objetivo: Asegurar la calidad general, el rigor técnico y la neutralidad de los análisis y productos relacionados.

Modalidad: la Revisión Externa de Calidad se implementa dentro de un período corto de tiempo (3-5 días) antes de la finalización y lanzamiento del producto final de la CIF. Se llevan a cabo de forma remota por un equipo de oficiales de la GSU de la CIF y, cuando sea posible, de Socios Mundiales de la CIF que no participaron en el análisis. Esta consiste en la revisión del análisis documentado (idealmente utilizando las Hojas de Trabajo para Análisis de la CIF), incluidas las evidencias utilizadas. El GTT es consultado y proporciona información durante todo el proceso, según sea necesario.

Enfoque: la Revisión de Calidad Externa se centra en evaluar el cumplimiento de los protocolos.

Los GTT, los miembros del equipo de análisis o los facilitadores tienen la oportunidad de comunicarse directamente con la GSU en relación con principales preocupaciones relacionadas con el análisis de la CIF. La comunicación debe incluir la breve explicación de la inquietud, así como información básica sobre el análisis, y debe enviarse al funcionario regional de la GSU correspondiente y, si no hay uno disponible, a la GSU en Quality.Assurance@ipcinfo.org.

Se realizarán revisiones externas de la calidad para garantizar la calidad general, el rigor técnico y la objetividad del análisis en las siguientes circunstancias específicas:

- Cuando hay ruptura en el consenso técnico sobre la clasificación real o potencial de áreas en Fases 4 o 5; o
- Cuando la clasificación se realizó con evidencia escasa en áreas sin acceso o con acceso humanitario limitado y no se recibió apoyo de la GSU durante el análisis; o
- Cuando, basado en la revisión por la GSU de la Herramienta de autoevaluación completada o la comunicación a la GSU del miembro del equipo de análisis o facilitador(es), se expresan inquietudes sobre la falta de cumplimiento de protocolos especialmente para la clasificación real o potencial de áreas en Fases 4 o 5.

La Figura 155 proporciona la visión general de objetivos y modalidades de implementación de la revisión externa de calidad. Si bien es el mecanismo para ayudar a los equipos de análisis a resolver desacuerdos técnicos y superar principales desafíos analíticos, es la acción de último recurso. Por lo tanto, se deben tomar otras medidas de forma previa, como solicitar asistencia técnica en tiempo real para la preparación e implementación del análisis.

CLASIFICACIÓN CIF EN ÁREAS CON ACCESO HUMANITARIO LIMITADO O NULO – PROTOCOLOS ADICIONALES ESPECIALES

El análisis de la CIF también es necesario en situaciones donde el **acceso limitado impide que organizaciones humanitarias recolecten evidencias adecuadas.** Para la clasificación de áreas con acceso humanitario limitado o nulo, donde no se pueden cumplir requerimientos de datos estándar de la CIF, la clasificación aún se puede completar siempre que se sigan protocolos específicos adicionales para cada función.

El acceso humanitario limitado o nulo se refiere a aquellas áreas en las que el acceso para recolectar evidencia es inexistente o muy restringido, generalmente debido a un conflicto o desastre de origen natural importante.

Función 1: Construir un Consenso Técnico

- Cuando los análisis se realicen en áreas con acceso humanitario limitado o nulo, es imperativo que el Equipo de Análisis también incluya personas con conocimiento profundo del contexto. En la medida de lo posible, analistas clave deben participar en ejercicios de recolección de datos y aplicar su evaluación experta al análisis.

Función 2: Clasificar la Gravedad e Identificar Factores Clave

- Evidencia calificada R0 puede utilizarse para respaldar el análisis de la CIF, siempre que sigan parámetros estipulados en la Figura 156.
- Se debe utilizar la combinación de fuentes de evidencias en la medida de lo posible (por ejemplo, datos recolectados durante la misión en helicóptero al área afectada por el conflicto, evaluación de recién llegados por área de residencia y tiempo de viaje, evidencia de áreas cercanas similares, análisis de tendencias históricas, y evidencia de puntos de distribución).
- El nivel mínimo de evidencia incluye al menos DA basada en PBM con evidencia R0 como se detalla en la Figura 157.
- El número de niños y niñas con Desnutrición Aguda se puede estimar con el DA con base en estimaciones de PBM y se puede usar como estimaciones en construcción, para determinar la respuesta requerida.
- La validez temporal del análisis debe ser breve, y no se permiten actualizaciones de clasificación proyectada.

.

Figura 156. Puntaje de Fiabilidad R0 – Guía para la recolección de datos

Validité des méthodes ad hoc rapides:

- Las estimaciones deben reflejar la visión de la situación general de desnutrición, dada la oportunidad limitada para recolectar datos y realizar algunas observaciones (generalmente horas).
- Los métodos pueden incluir evaluaciones rápidas y no representativas realizadas en áreas geográficas pequeñas, como pueblos y campamentos. Los resultados de evaluaciones rápidas solo son aplicables al área de evaluación o las áreas similares (por ejemplo, estimaciones de campamento de personas desplazadas internamente (PDI) pueden usarse para inferir la situación en otros campamentos similares, siempre que conocimientos de expertos y otras evidencias indiquen similitud entre campamentos).
- Los resultados de varias de estas pequeñas unidades geográficas se pueden usar para expresar la situación en un área geográfica más amplia, como el distrito o el condado, si al menos tres sitios se encuestan en el área objetivo.
- El tipo de desnutrición que preocupa en este tipo de afecciones es la Desnutrición Aguda, que se evalúa con el examen de detección de PBM. Si es posible, el edema también debe ser verificado.
- En general, la recolección de datos debe involucrar la recolección de información del mayor número posible de individuos siguiendo tantos enfoques simultáneos diferentes como sea posible.
- La muestra debe seleccionarse de manera óptima de forma exhaustiva o aleatoriamente. Si es posible, la evaluación debe incluir entrevistas o mediciones en un lugar central y entre residencias. Las estimaciones realizadas en puntos de intervención (por ejemplo, puntos de distribución de alimentos y puntos de selección de admisión a la asistencia médica) deben contextualizarse debido al sesgo de selección conocido y utilizarse junto con la evidencia de la evaluación en la comunidad.
- Si los datos provienen de la selección del hogar y del punto central, la combinación de ellos puede no ser válida. Cada muestra debe describirse por separado, y luego se debe producir la mejor estimación al comprender los sesgos de selección de ambas muestras; esto puede requerir habilidades analíticas avanzadas y la comprensión clara de acciones o actividades en el terreno y cómo se implementaron.
- Con respecto a evaluaciones de mortalidad, el tipo de mortalidad que es de interés es la tasa bruta de mortalidad (TBM). Se utiliza la combinación de métodos cualitativos y cuantitativos, como entrevistas con informantes clave, conteos de tumbas y la revisión de los registros del hospital o centro de salud.
- El enfoque para el diseño y selección de muestras puede ser ad hoc, debido a que aprovecha oportunidades en el terreno para acceder rápidamente a sujetos (como campañas de distribución, servicios de clínicas de salud, e informantes clave disponibles) y puede incluir la medición de indicadores antropométricos en grupos objetivo no convencionales, como adultos en lugar de niños y niñas. Cuando se utilizan estos tipos de enfoques para el muestreo, se deben indicar claramente limitaciones, sesgos potenciales o conclusiones restringidas.
- Las mediciones antropométricas de recién llegados a áreas vecinas pueden proporcionar evidencia sobre condiciones probables de su lugar de origen si se considera información sobre la duración del viaje para asegurar que la condición de recién llegados pueda proveer información sobre condiciones esperadas en aquellas áreas inaccesibles.
- Las directrices de la CIF solo proporcionan la guía básica, y métodos pueden necesitar adaptarse a la situación en el terreno. Es absolutamente crítico documentar a fondo métodos y procedimientos utilizados para la recolección de datos en esta situación para comprender claramente posibles limitaciones y sesgos de selección de métodos de muestreo utilizados. Es crucial documentar a fondo toda la actividad en la comunidad (por ejemplo, distribuciones, vacunación, actividades de clínicas de salud y acceso) y describir exhaustivamente actividades que se llevaron a cabo durante la evaluación, incluyendo por qué y cómo se llevó a cabo.
- Se debe realizar la revisión externa de la calidad de la CIF para clasificaciones en áreas con acceso humanitario limitado que no recibieron apoyo externo durante el análisis. Se debe realizar la Revisión de Hambruna si analistas sospechan la existencia de hambruna en estas áreas.

Relevancia del tiempo:

- Dada la alta volatilidad de áreas con acceso humanitario limitado o nulo, clasificaciones en el período actual deben basarse en datos recolectados dentro de tres a cinco meses anteriores a la clasificación, y no necesariamente durante la misma estación de análisis. Evidencias recolectadas durante los tiempos en que se espera que estimaciones sean diferentes del tiempo actual (debido a que corresponden a estacionalidad o a perturbaciones negativas) debe extrapolarse a sus valores potenciales del tiempo actual.

Figura 157. Nivel mínimo de evidencia para áreas con acceso humanitario limitado o nulo

Nivel de Evidencia	Criterios	
	Clasificación Actual	**Clasificación Proyectada**
Evidencia reducida debido a acceso limitado o nulo (E1)	1. Al menos Desnutrición Aguda basada en el PBM con evidencia de nivel R0 + 2. Dos evidencias de nivel R1 sobre factores contribuyentes	1. Clasificación actual que cumple con el nivel de evidencia E1 para acceso humanitario limitado + 2. Evidencia utilizada para la clasificación actual con máximo 12 meses de vigencia para el final del período proyectado + 3. Dos evidencias nivel R1 presentadas con supuestos claros sobre tendencias pronosticadas.

Función 3: Comunicar para la Acción

- Las comunicaciones deben resaltar claramente el hecho de que la misma área fue clasificada con evidencia reducida debido al difícil acceso humanitario; y deben utilizarse protocolos de mapeo específicos.

Función 4: Control de Calidad

- Se debe realizar la revisión externa de la calidad cuando la evidencia se reduce debido al acceso humanitario limitado o nulo y el Equipo de Análisis no recibió apoyo externo de la GSU de la CIF. Consulte la Función 4 en los protocolos de la CIF-DA para obtener detalles sobre revisiones de calidad externas.

ANEXOS
DEL MANUAL TÉCNICO 3.1
DE LA CIF

ANEXO 1: PROCESO DE DESARROLLO DEL MANUAL TÉCNICO 3.1 DE LA CIF

La asociación multiagencial de la CIF lidera el desarrollo técnico de protocolos para la clasificación de la inseguridad alimentaria y desnutrición aguda a través de Grupos de Trabajo globales. La Unidad de Soporte Global de la CIF coordina y preside los Grupos de Trabajo, y documenta sus orientaciones. Dos grupos de trabajo, es decir, el Grupo de trabajo sobre seguridad alimentaria y el Grupo de trabajo sobre nutrición, se han mantenido durante el desarrollo del Manual de la CIF 3.0 desde 2016. Con frecuencia se realizan reuniones combinadas entre los dos grupos denominadas Reuniones de Armonización. Los logotipos de los miembros actuales de los grupos se incluyen a continuación:

Socios del Grupo de Trabajo de Seguridad Alimentaria de la CIF (IPC FSWG, por sus siglas en inglés)

IPC FSWG Partners

IPC NWG Partners

La versión 3.0 del Manual técnico de la CIF se basa en los principios y orientaciones introducidos en la versión 2.0 del Manual técnico de la CIF y en los Anexos preparados para el Análisis de la Inseguridad Alimentaria Crónica y Desnutrición Aguda de la CIF. Esta guía se ha actualizado para la versión 3.1 del Manual técnico de la CIF con base a las discusiones y decisiones tomadas por los Grupos de Trabajo y la Unidad de Soporte Global de la CIF, , la nueva información desarrollada en el campo de la seguridad alimentaria y nutricional y la investigación aplicada realizada por las agencias asociadas a la CIF y a la Unidad de Soporte Global de la CIF.

Leila Oliveira, Kaija Korpi y Douglas Jayasekaran prepararon la versión 3.0 del Manual técnico del CIF entre 2017 y 2019, con valiosos comentarios, aportes y documentación recibidos de los socios del CIF y, en particular, de los miembros de los Grupos de Trabajo de la CIF y colegas de la Unidad de Soporte Global de la CIF.

LISTA DE MIEMBROS DEL GRUPO DE TRABAJO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA DE LA CIF

Grupo de trabajo de seguridad alimentaria de la CIF

No.	Nombre	Agencia/ Organización
1	Leila de Oliveira (Presidente)	Unidad de Soporte Global de la CIF
2	Kaija Korpi	Unidad de Soporte Global de la CIF
3	Christopher Hillbruner	Red de Sistemas de Alerta Temprana de Hambruna (por sus siglas en ingles FEWS NET)
4	Peter Thomas	Red de Sistemas de Alerta Temprana de Hambruna (por sus siglas en ingles FEWS NET)
5	Joysee Rodriquez-Baide	Centro conjunto de Investigación de la Comisión Europea (por sus siglas en ingles JRC-EC)
6	Cyril Lekiefs	Acción Contra el Hambre (ACH)
7	Carlo Cafiero	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO)
8	Cindy Holleman	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO)
9	Dalmar Ainashe	Cooperativa de asistencia y socorro en todas partes (por sus siglas en ingles CARE)
10	Ricardo Sibrián	Sistema de la Integración Centroamericana (SICA)
11	Valentina Giorda	Clúster global de seguridad alimentaria (por sus siglas en ingles (gFSC)
12	Douglas Jayasekaran (solo para aspectos relacionados a nutrición)	Unidad de Soporte Global de la CIF
13	Issoufou Baoua	El Comité Interestatal para el Control de la Sequía en el Sahel (por sus siglas en francés CILSS)
14	Lorena Auladell / Davina Hayles	Comité de Oxford de Ayuda contra el Hambre (por sus siglas en ingles OXFAM)
15	Laura Swift / Davina Jeffery	Save the Children
16	Sergio Regi	Programa Mundial de Alimentos (PMA)
17	Kurt Burja	Programa Mundial de Alimentos (PMA)

Lista de miembros del grupo de trabajo de nutrición de la CIF

No.	Nombre	Agencia/ Organización
1	Douglas Jayasekaran (Chair)	Unidad de Soporte Global de la CIF
2	Oleg Bilukha	Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (por sus siglas en ingles CDC)
3	Ricardo Sibrián	Sistema de la Integración Centroamericana (SICA)
4	Kate Ogden	Programa Mundial de Alimentos (PMA)
5	Nora Hobbs	Programa Mundial de Alimentos (PMA)
6	Maman Williams	El Comité Interestatal para el Control de la Sequía en el Sahel (por sus siglas en francés CILSS)
7	Domitille Kauffmann	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO)
8	Estefania Custodio	Centro conjunto de Investigación de la Comisión Europea (por sus siglas en ingles JRC-EC)
9	Warren Lee	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO)
13	Grainne Moloney	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (por sus siglas en ingles UNICEF)
10	Louise Mwirigi	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (por sus siglas en ingles UNICEF)
11	Josephine Ippe	Clúster Global de Nutrición (por sus siglas en ingles GNC)
12	Danka Pantchova	Acción Contra el Hambre (por sus siglas en francés Action Contre la Faim (ACF)
14	Andrew Seal	Instituto de Salud Infantil de la Universidad de Londres (ICH - UCL)
15	Gertrude Kara	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación / Comunidad de Desarrollo de Sudáfrica (FAO / SADC)
16	Kaija Korpi	Unidad de Soporte Global de la CIF
17	Leila Oliveira	Unidad de Soporte Global de la CIF

ANEXO 2: LISTA DE ACRÓNIMOS

AACH	Acción Contra el Hambre
CCI	Centro Común de Investigación
CFSAM	Misión de Evaluación de Cultivos y Suministros Alimentarios
CIF	Clasificación Integrada de seguridad alimentaria en Fase
CMB	Circunferencia media del brazo
CND	Característica no definida
DAS	Desnutrición aguda severa
FANTA	Asistencia técnica en materia de alimentación y nutrición
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
FCS	Puntaje del consumo de alimentos
FEWS NET	Red de Sistemas de Alerta Temprana contra la Hambruna
FIES	Escala de experiencia en inseguridad alimentaria
GAH	Grupo de Análisis de Hogares
HAZ	Puntuación Z de la altura para la edad
HDDS	Puntuación de la diversidad dietética de los hogares
HEA	Enfoque de economía hogar
HHS	Escala de hambre en el hogar
IGAD	Autoridad Intergubernamental para el Desarrollo
IMC	Índice de masa corporal
Kcal	Kilo-calorías
LCS	Estrategias de afrontamiento
LPN	Línea de pobreza nacional
MAG	Desnutrición aguda global
MAHFP	Meses de aprovisionamiento adecuado de alimentos en hogares
MAM	Desnutrición aguda moderada
MDD-W	Diversidad dietética mínima para las mujeres
OCHA	Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organismo no gubernamental
PDI	Persona desplazada internamente
PMA	Programa Mundial de Alimentos
PoU	Prevalencia de subalimentacion

rCSI	Índice de Estrategias de Afrontamiento Reducido
SICA	Sistema de la Integración Centroamericana
SSI	Sistema de soporte a la información
SSR	Proporción de energía de alimentos amiláceos
SSEXR	Proporción de gasto en alimentos amiláceos
TBM	Tasa bruta de mortalidad
TMM5	Tasa de mortalidad de menores de cinco años
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
WASH	Agua, saneamiento e higiene
WHZ	Puntuación Z de peso para la talla

ANEXO 3: GLOSARIO

Acceso (ver acceso a alimentos)

Acceso a los alimentos: acceso de los hogares/individuos a los recursos adecuados (derechos) para la adquisición de los alimentos apropiados para una dieta nutritiva. Los derechos se definen como el conjunto de todos los productos básicos sobre los que una persona puede establecer el mandato según los acuerdos legales, políticos, económicos y sociales de la comunidad en la que vive (incluidos derechos tradicionales como el acceso a los recursos comunes). (Informe de la FAO sobre la seguridad alimentaria. 2006)

Activos: en términos generales, activos se consideran cualquier cosa que sea valiosa o útil, como una habilidad, una calidad, una mercancía, etc. (según el diccionario "Chambers"). En el Marco de medios de vida sostenibles, los activos se definen en las cinco categorías siguientes:

- **Humanos:** estado de salud y nutrición; capacidad física; habilidades; nivel de educación; etc.
- **Sociales:** hogar, género, parentesco y otras redes; grupos comunitarios; valores y actitudes; etc.
- **Financieros:** Ingresos, crédito y préstamos, ahorros, activos líquidos; etc.
- **Físicos:** activos productivos, como herramientas y equipos; tiendas; alojamiento; ganado; infraestructura; etc.
- **Naturales**: tierra; agua; bosques; etc. (PMA. Repositorio de Aprendizaje sobre Evaluación de la Seguridad Alimentaria).

Activos de los medios de vida: en el Marco de Medios de Vida Sostenibles, los activos de los medios de vida se definen en las siguientes cinco categorías

- **Humanos:** estado de salud y nutrición; capacidad física; habilidades; nivel de educación; etc.
- **Sociales:** redes domésticas, de género, de parentesco y otras redes; grupos comunitarios; valores y actitudes; etc.
- **Financieros:** ingresos, créditos y préstamos, ahorros, activos líquidos, etc.
- **Físicos:** activos productivos como herramientas y equipos, almacenes, viviendas, ganado, infraestructuras, etc.
- **Naturales:** tierra, agua, bosques, etc. (Programa Mundial de Alimentos. Repositorio de Aprendizaje de la Evaluación de la Seguridad Alimentaria)

Amenaza: fenómeno, sustancia, actividad humana o condición peligrosos que pueden causar o precipitar un desastre. Las amenazas pueden incluir peligros ambientales como el clima, el tiempo, las características topográficas o sismológicas. También pueden incluir amenazas de origen humano como agentes económicos, patológicos, los productos químicos, biológicos, la radiación nuclear y los conflictos humanos.

Análisis de respuesta: el proceso por el cual se identifica un conjunto de acciones apropiadas y basadas en: (a) las necesidades y los medios de vida de la población afectada; y (b) el entorno operativo. En pocas palabras, el análisis de la respuesta es el proceso que conecta la evaluación de las necesidades o el análisis de la situación con el diseño del programa. (Taller de análisis de la respuesta en materia de seguridad alimentaria y nutricional entre organismos. FAO. 2011)

Asistencia alimentaria-humanitaria: toda transferencia directa de recursos en respuesta a acontecimientos agudos que tiene por objeto reducir las carencias alimentarias y proteger y salvar vidas y medios de vida facilitando el acceso de los hogares a los alimentos. La asistencia alimentaria humanitaria puede incluir diferentes modalidades, como las donaciones de alimentos, dinero en efectivo, ganado y otros medios de vida.

Bajo peso al nacer: bebés que nacen con menos de 2.500 gramos (5 libras, 8 onzas). Estos recién nacidos son especialmente vulnerables a las enfermedades y a la muerte durante los primeros meses de vida. (Centro de Control y Prevención de Enfermedades. 2007)

Brecha de consumo de alimentos: la brecha entre el nivel de consumo de alimentos requerido para satisfacer las necesidades de nutrición y el consumo real de alimentos. (Programa Mundial de Alimentos. Repositorio de Aprendizaje de la Evaluación de la Seguridad Alimentaria)

Calidad de la dieta: la medida en que la dieta es óptima en cuanto a la aportación de nutrientes esenciales, incluidos los tipos y formas de nutrientes. Esto incluye la adecuación de la dieta a las vitaminas, minerales, energía y proteínas, pero también la forma específica de las grasas, carbohidratos y las proteínas. Tanto la cantidad como la densidad de nutrientes son determinantes para la calidad de la dieta. Las necesidades de nutrientes se basan en una serie de criterios, dependiendo del nutriente específico. Además de los nutrientes, la fibra es un componente necesario de una dieta saludable.

Clasificación por riqueza (categorías): una forma de categorizar a las personas de una comunidad según las percepciones de los miembros de la comunidad sobre lo acomodadas o pobres que parecen ser las personas (por ejemplo, las categorías suelen ser "muy pobre", "pobre", " acomodada" y " muy acomodada"). (Banco Mundial)

Consumo de alimentos: la cantidad de alimentos consumidos por individuos, hogares, comunidades y naciones. Los indicadores deducen la cantidad de alimentos consumidos en una población, utilizando a menudo indicadores indirectos asociados a la disponibilidad de alimentos. El consumo de alimentos por persona es la cantidad de alimentos, en términos de cantidad, de cada producto básico y sus productos derivados por cada individuo de la población total. El consumo de energía alimentaria por persona es la cantidad de alimentos, en kcal por día, por cada individuo de la población total. (FAO)

Desarrollo sostenible: desarrollo que satisface las necesidades del presente sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras para satisfacer sus propias necesidades (Banco Mundial. 2000).

Desastre: situación que provoca daños humanos, materiales, económicos o medioambientales, que amenazan las vidas humanas y/o los medios de vida y que superan la capacidad de respuesta de las comunidades y/o el gobierno afectados. (Programa Mundial de Alimentos, Repositorio de Aprendizaje de la Evaluación de la Seguridad Alimentaria)

Disponibilidad de alimentos: la disponibilidad de cantidades suficientes de alimentos de calidad adecuada, suministrados a través de la producción nacional o de importaciones (incluida la asistencia alimentaria). (Informe de política de la FAO sobre la seguridad alimentaria. 2006)

Estrategias de afrontamiento: actividades a las que recurren las personas para obtener alimentos, ingresos y/o servicios cuando sus medios de vida normales se han visto interrumpidos o cuando otras perturbaciones/amenazas disminuyen su acceso a las necesidades básicas.

Estrategias de medios de vida: las formas en que los hogares utilizan y combinan sus activos para obtener alimentos, ingresos y otros bienes y servicios. (Programa Mundial de Alimentos. Repositorio de Aprendizaje de la Evaluación de la Seguridad Alimentaria)

Focalización: los procesos y herramientas destinados a identificar a los beneficiarios de los programas. Entre los principales métodos de focalización se encuentran la prueba de insuficiencia de medios de vida (por ejemplo, sobre la base de los ingresos verificados), prueba de insuficiencia de medios indirecta (por ejemplo, información sobre características observables como la vivienda, propiedad de activos o estructura demográfica), los enfoques participativos geográficos y comunitarios, y la auto focalización. (De la Ayuda Alimentaria a la Asistencia Alimentaria: Innovaciones para Superar el Hambre. Programa Mundial de Alimentos. Roma. 2010)

Fortificación: práctica que consiste en aumentar deliberadamente la calidad nutricional de un alimento mediante la mejora de los micronutrientes esenciales, es decir, las vitaminas y los minerales (incluidos los oligoelementos) en el alimento, con el fin de mejorar la calidad nutricional del suministro de alimentos y proporcionar un beneficio para la salud pública con un riesgo mínimo para la salud. (UNICEF)

Grupo de medios de vida: grupo de personas que comparten los mismos medios básicos de subsistencia y estilo de vida -es decir, las mismas actividades principales de vida, actividades principales de ingresos y prácticas sociales y culturales y que se enfrentan a los mismos riesgos de inseguridad alimentaria y nutricional. (Programa Mundial de Alimentos. Repositorio de Aprendizaje de la Evaluación de la Seguridad Alimentaria)

Hambruna: inaccesibilidad absoluta de alimentos para toda una población o subgrupo de población, que puede causar la muerte a corto plazo. (ACF)

Hogar: unidad de personas que viven juntas en una residencia y "comen de la misma olla". Los hogares y las familias son conceptos distintos. Las familias pueden vivir fuera del hogar, pero participar activamente en la economía familiar. (FAO)

Índices antropométricos: combinaciones de medidas del cuerpo humano y su comparación con los datos de referencia. Por ejemplo, las medidas de peso y estatura pueden combinarse para obtener un índice de masa corporal (peso / talla2 - ver definición más abajo) o el peso puede relacionarse con la estatura mediante el uso de datos de referencia que han sido desarrollados / adoptados por la Organización Mundial de la Salud. (OMS)

Índice de estrategias de afrontamiento: metodología para estimar la situación de la seguridad alimentaria de los hogares basada en la reversibilidad de las estrategias de afrontamiento a las que recurren. (Manual de métodos de campo del índice de estrategias de afrontamiento)

Índice de masa corporal: índice de peso en relación con la talla que se usa comúnmente para clasificar el bajo peso, el sobrepeso y la obesidad en adultos. Se define como el peso en kilogramos dividido por el cuadrado de la altura en metros (kg / m2).

Inseguridad alimentaria: estado en el que las personas corren el riesgo de sufrir, o sufren realmente, un consumo inadecuado para satisfacer las necesidades nutricionales como consecuencia de la falta de disponibilidad física de alimentos, de su falta de acceso social o económico a una alimentación adecuada, y/o de una utilización inadecuada de los alimentos (Foro Mundial sobre la Seguridad Alimentaria. FAO).

- **Inseguridad alimentaria crónica:** incapacidad a largo plazo o persistente para satisfacer las necesidades mínimas de consumo de alimentos.
- **Inseguridad alimentaria transitoria:** incapacidad a corto plazo o temporal para satisfacer las necesidades mínimas de consumo de alimentos, lo que indica una capacidad de recuperación. Como regla general, los períodos cortos de inseguridad alimentaria relacionados con crisis esporádicas pueden considerarse transitorios.
- **Inseguridad alimentaria cíclica:** variaciones habituales, a menudo estacionales, de la seguridad alimentaria. Como regla general, si la inseguridad alimentaria estacional está presente durante un total de al menos seis meses al año, puede considerarse crónica; si dura un total de menos de seis meses al año, puede considerarse transitoria. (FAO)

Inseguridad alimentaria crónica: incapacidad prolongada o persistente de satisfacer las necesidades alimentarias mínimas.

Malnutrición: todas las variaciones de una nutrición adecuada, incluida la desnutrición (y el exceso de alimentación) resultante de la insuficiencia de alimentos (o del exceso de alimentos) en relación con las necesidades y o la enfermedad. La malnutrición se suele clasificar en las siguientes categorías

- **Desnutrición crónica (retraso del crecimiento):** se refleja en el retraso del crecimiento, es decir, una puntuación de altura para la edad inferior a 1, 2 o 3 desviaciones estándar respecto a la población de referencia (retraso del crecimiento leve, moderado y grave). Se debe a deficiencias nutricionales crónicas o temporales (energía y/o micronutrientes) durante épocas críticas, y/o también puede ser el resultado de la exposición repetida a infecciones o incluso a condiciones de vida generalmente deficientes.
- **Desnutrición aguda (emaciación):** bajo peso en relación con la altura/talla o presencia de edema bilateral. Refleja la adecuación del tejido muscular y graso.
- **Retardo del crecimiento (insuficiencia ponderal):** una mezcla de retraso del crecimiento y emaciación, este indicador mide la prevalencia de niños que tienen un peso bajo en relación con otros niños de su edad. Se utiliza la misma métrica, la puntuación Z (véase la definición) y los puntos de corte -1, -2 y -3 para definir el estado de insuficiencia ponderal leve, moderada y grave.

(Centro de Control y Prevención de Enfermedades. 2007).

Medios de vida: las capacidades, los activos -tanto materiales como sociales y las actividades necesarias para disponer de un medio de vida vinculado a la supervivencia y al bienestar futuro; y las políticas e instituciones que configuran o limitan el acceso a los activos y a las actividades. (Manual de Esfera)

Perturbaciones: eventos con impactos negativos en el estado nutricional y/o la seguridad alimentaria. Pueden ser naturales o causados por la acción humana. (Programa Mundial de Alimentos. Repositorio de Aprendizaje de la Evaluación de la Seguridad Alimentaria)

Puntaje del consumo de alimentos: un indicador aproximado que representa el valor energético (calorías) y de nutrientes (contenido de macro y micronutrientes) de los alimentos que consumen los hogares. Se calcula sobre la base del tipo de alimentos y la frecuencia con que los hogares los consumen durante un período de siete días. (Programa Mundial de Alimentos. Repositorio de Aprendizaje de la Evaluación de la Seguridad Alimentaria)

Puntuación Z (o puntuación de desviación estándar)en la evaluación antropométrica: la desviación del valor de un individuo respecto al valor medio de la población de referencia, dividida por la desviación estándar de la población de referencia. (UNICEF)

Redes de seguridad: programas de transferencias no contributivas dirigidos de alguna manera a los pobres y a los vulnerables a la pobreza y a las crisis (Banco Mundial. 2011)

Reducción del riesgo de desastre: el concepto y la práctica de reducir los riesgos de desastre mediante esfuerzos sistemáticos para analizar y gestionar los factores determinantes de los desastres, entre otras cosas, mediante la reducción de la exposición a las amenazas, la disminución de la vulnerabilidad de las personas y los bienes, la gestión de la tierra y el medio ambiente y la mejora de la preparación frente acontecimientos adversos. (Estrategia Internacional de las Naciones Unidas para la Reducción de Desastres (EIRD)).

Requerimiento calórico basal: número mínimo de calorías necesarias para mantener niveles normales de actividad física y salud, teniendo en cuenta la edad, el sexo, el peso corporal y el clima; una media de 2.350 kcal al día. Nota: Las estimaciones de las necesidades calóricas diarias varían; en las emergencias, un plan de 2.100 kcal/persona/día es una típica cifra de planificación utilizada.

Resiliencia: capacidad de un sistema para resistir o volver a un estado normal cuando se enfrenta a un peligro/perturbación o a un estrés continuo.

Riesgo: la combinación de la probabilidad de un evento y sus consecuencias negativas. (Estrategia Internacional de las Naciones Unidas para la Reducción de Desastres. 2009)

Riesgo de desastre: las pérdidas potenciales de vidas, estado de salud, medios de vida, activos y servicios que podría sufrir una comunidad/sociedad concreta en un período de tiempo determinado. El riesgo de desastre comprende diferentes tipos de pérdidas potenciales, algunas de las cuales suelen ser difíciles de cuantificar. Sin embargo, con el conocimiento de las amenazas predominantes y las características de la población y el desarrollo socioeconómico, los riesgos de desastre pueden ser estimados y reflejados en un mapa con diferentes niveles de confianza. (Estrategia Internacional para la Reducción de Desastres de las Naciones Unidas (EIRD)).

Salud: un estado de completo bienestar físico y mental, y no simplemente la ausencia de enfermedades o dolencias. (Organización Mundial de la Salud). Al igual que la seguridad alimentaria, la salud suele definirse en términos de ausencia de enfermedades o dolencias. Los indicadores comunes de salud en las poblaciones incluyen la esperanza de vida al nacer, mortalidad de menores de cinco años y mortalidad infantil:

- **Esperanza de vida al nacer (años):** número de años que viviría un recién nacido si los patrones de mortalidad existentes en el momento del nacimiento se mantuvieran igual durante toda su vida.
- **Tasa de mortalidad de menores de cinco años:** la probabilidad de morir entre el nacimiento y exactamente los cinco años de edad, expresada por cada 1.000 nacidos vivos.
- **Tasa de mortalidad infantil:** probabilidad de morir entre el nacimiento y exactamente un año de edad, expresada por cada 1.000 nacidos vivos.

Seguridad alimentaria: situación que existe cuando todas las personas, en todo momento, tienen acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, seguros y nutritivos que satisfacen sus necesidades dietéticas y sus preferencias alimentarias para llevar una vida activa y saludable. (Estado de la Inseguridad Alimentaria. 2001). Sin embargo, la medición de la seguridad alimentaria resulta esquiva. Por el contrario, la seguridad alimentaria se basa con mayor frecuencia en la ausencia de inseguridad alimentaria (véase más arriba).

Seguridad alimentaria de los hogares: condición de seguridad que depende del acceso durante todo el año a un suministro adecuado de alimentos nutritivos e inocuos para satisfacer las necesidades de todos los miembros del hogar. Mientras que la seguridad alimentaria se define en su forma más básica como el acceso de todas las personas en todo momento a los alimentos necesarios para una vida saludable, el enfoque de la seguridad alimentaria de los hogares se centra en el hogar o la familia como unidad básica de actividad en la sociedad. (PMA)

Sequía: reducción temporal de la disponibilidad de agua o humedad significativamente por debajo de la cantidad normal o esperada (patrón) durante un periodo determinado. Los supuestos clave de esta definición son:

- la reducción es temporal (si la reducción fuera permanente, serían más apropiados términos como "seco" y "árido")
- la reducción es significativa
- las reducciones se definen en relación con un patrón, es decir, una expectativa normal
- se especifica el período que se toma como base para el patrón (Programa de Formación de las Naciones Unidas para la Gestión de Desastres. Sequía y Hambruna)

(Programa de Formación de las Naciones Unidas para la Gestión de Desastres. Sequía y Hambruna)

Sistemas de alerta temprana: recolección y uso de información para predecir, prevenir y mitigar los efectos de futuros amenazas y riesgos. (FEWS NET)

Tasa de mortalidad: medida del número de muertes (en general, o debidas a una causa específica) en una población determinada sobre la población total por unidad de tiempo. (Organización Mundial de la Salud)

Transferencias de efectivo: sumas de dinero proporcionadas a los beneficiarios. La cantidad total de dinero proporcionada está vinculada al objetivo de la transferencia. Cuando están destinadas a proporcionar acceso a los alimentos (es decir, para la asistencia alimentaria), la cantidad de dinero en efectivo suele ser igual al valor de mercado local de las transferencias de alimentos. Las transferencias de efectivo también pueden proporcionarse para fines no alimentarios (por ejemplo, para el alojamiento o para satisfacer otras necesidades básicas), por lo que suponen diferentes cantidades de dinero para los beneficiarios. (PMA)

Vulnerabilidad: la vulnerabilidad está en relación con un peligro/perturbación, que conlleva la posibilidad de resultados negativos. La vulnerabilidad es una función de la exposición, la susceptibilidad y la resiliencia. (PMA)

ANEXO 4: BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía para el manual de la CIF parte 2: protocolos para la clasificación de la inseguridad alimentaria aguda

Ballard, Terri; Coates, Jennifer; Swindale, Anne; y Deitchler, Megan (2011). Escala de hambre en el hogar: Definición del indicador y guía de Medición. Washington, DC: Food and Nutrition Technical Assistance II Project, FHI 360.
https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/HHS_Indicator_Guide_Aug2011-ESPANOL.pdf

Cafiero, C. Viviani, S. and Nord, M. (2017). Food security measurement in a global context: The food insecurity experience scale. (artículo solo en inglés)
http://dx.doi.org/10.1016/j.measurement.2017.10.065

Cooperative for Assistance and Relief Everywhere, Inc. (CARE) (2008). CSI Field Methods Manual, Second Edition. (artículo solo en inglés)
https://www.fsnnetwork.org/sites/default/files/coping_strategies_tool.pdf

FAO (2001). Requerimiento de energía humano. Informe de consulta conjunta de expertos FAO/OMS/ONU, Roma, octubre de 2001. Serie Alimentación y Nutrición Informe Técnico 1.

IFPRI (2009). Documento de discusión IFPRI 00870: Validación del puntaje de consumo de alimentos del Programa Mundial de Alimentos e indicadores alternativos de la seguridad alimentaria de los hogares.

Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas (2015). Análisis de seguridad alimentaria (VAM). Enfoque consolidado del PMA para informar sobre indicadores de Seguridad Alimentaria (CARI).

RHVP, Food Economy Group and Save the Children (2015). The Practitioners Guide to the Household Economy Approach. (Guia solo en inglés)
http://foodeconomy.com/wp-content/uploads/2015/09/The-Practitioners-Guide-to-HEA.pdf

Socios Globales de la CIF (2012). Manual técnico de la Clasificación Integrada en fases de la Seguridad Alimentaria, versión 2.0. Evidencias y normas para tomar mejores decisiones en materia de Seguridad Alimentaria. FAO. Roma.
http://www.ipcinfo.org/fileadmin/user_upload/ipcinfo/docs/IPC_Manual2_SP.pdf

Swindale, Anne, y Paula Bilinsky (2006). Puntaje de Diversidad Dietética en el Hogar (HDDS) para la Medición del Acceso a los Alimentos en el Hogar: Guía de Indicadores (V.2). Washington, D.C.: FHI 360/FANTA.
https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/HDDS_v2_Spanish_2006_0.pdf

Vaitla, Bapu; Coates, Jennifer; and Maxwell, Daniel (2015). Comparing Household Food Consumption Indicators to Inform Acute Food Insecurity Phase Classification. Washington, DC: FHI 360/Food and Nutrition Technical Assistance III Project (FANTA). (artículo solo en inglés)
https://www.fantaproject.org/research/comparing-household-food-consumption-indicators-acute-food-insecurity

Bibliografía para el manual de la CIF parte 2: Protocolos para la clasificación de la desnutrición aguda

ACF – International, SMART Initiative at ACF – Canada and CDC Atlanta (2014). Guidelines, Rapid SMART surveys for Emergencies. Version 1. September 2014. (artículo solo en inglés)

Bilukha, O and Leidman, E (2017). Concordance between the estimates of wasting measured by weight-for-height and by MUAC for classification of severity of nutrition crisis. (artículo solo en inglés)
https://ec.europa.eu/jrc/sites/jrcsh/files/oleg_bilukha_day2_session4_room2.pdf

Cogill, B (2003). Guía de medición de indicadores antropométricos. Proyecto de Asistencia Técnica en Alimentación y Nutrición, Academia para el Desarrollo Educativo, Washington, D.C.

Comité Permanente Inter-Agencial (2008). Clúster de Nutrición. Un conjunto de herramientas para abordar la nutrición en situaciones de emergencia. Junio de 2008.

El Proyecto Esfera (2011). Carta humanitaria y normas mínimas de respuesta a las catástrofes. Edición 2011.

FAO and FHI 360 (2016). Minimum Dietary Diversity for Women: A Guide for Measurement. Rome: FAO.
(Guia solo en inglés)
http://www.fao.org/3/a-i5486e.pdf

Global Nutrition Cluster. Harmonised Training Package Version 2 Modules. (solo en ingles)
https://www.ennonline.net/ourwork/capacitydevelopment/htpversion2

ICF. Encuestas demográficas y de salud (por sus siglas en inglés -DHS).
https://www.dhsprogram.com/Data/

Myatt, M (2012). A short guide to undertaking surveys using the Simple Spatial Survey Method (S3M).
(artículo solo en inglés)
http://www.validinternational.org/coverage/workshop/articles_files/pictureBookS3M.pdf

Myatt, M et al (2012). Semi-Quantitative Evaluation of Access and Coverage (SQUEAC)/Simplified Lot Quality Assurance Sampling Evaluation of Access and Coverage (SLEAC) Technical Reference. Washington, DC: FHI 360/ FANTA. (artículo solo en inglés)

OMS (2010). Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación en lactantes y niños pequeños. Parte 1. Definiciones.
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43895/1/9789241596664_eng.pdf

OMS (2010). Sistema de Información sobre el Panorama de la Nutrición (NLIS). Indicadores del perfil del país. Guía de indicadores
https://www.who.int/nutrition/nlis_interpretation_guide.pdf

Seguimiento y evaluación estandarizados de la ayuda y transiciones. Metodología SMART
http://smartmethodology.org/about-smart/?doing_wp_cron=1617961571.3858160972595214843750

UNHCR. Encuesta de nutrición ampliada y estandarizada. http://sens.unhcr.org/

UNICEF. Encuestas de indicadores múltiples por conglomerados. http://mics.unicef.org/

UNICEF (1992). A UNICEF Policy Review. Strategy for Improved Nutrition of Children and Women in Developing Countries. Second printing October 1992. (artículo solo en inglés)

Bibliografía del manual de la CIF parte 2: Protocolos para la clasificación de la inseguridad alimentaria crónica

Arsenault, Joanne (2015). Literature Review Part 1: Review of methods used in food security assessment to measure food consumption and estimate energy intake of households or individuals. Washington DC: FEWS NET and Chemonics International Inc. (artículo solo en inglés)

Arsenault, Joanne (2015). Literature Review Part 2: Review of adaptability of adults and children to short and long-term energy restriction. Washington DC: FEWS NET and Chemonics International Inc. (artículo solo en inglés)

Ballard, Terri; Coates, Jennifer; Swindale, Anne; y Deitchler, Megan (2011). Escala de hambre en el hogar:

Definición del indicador y guía de Medición. Washington, DC: Food and Nutrition Technical Assistance II Project, FHI 360.
https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/HHS_Indicator_Guide_Aug2011-ESPANOL.pdf

FAO (2001). Requerimiento de energía humano. Informe de consulta conjunta de expertos FAO/OMS/ONU, Roma, octubre de 2001. Serie Alimentación y Nutrición Informe Técnico 1.

FAO and FHI 360 (2016). Minimum Dietary Diversity for Women: A Guide for Measurement. Rome: FAO.
(Guia solo en inglés)
http://www.fao.org/3/a-i5486e.pdf

OMS (2010). Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación en lactantes y niños pequeños. Parte 1. Definiciones.
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43895/1/9789241596664_eng.pdf

RHVP, Food Economy Group and Save the Children (2015). The Practitioners Guide to the Household Economy Approach (Guia solo en inglés)
http://foodeconomy.com/wp-content/uploads/2015/09/The-Practitioners-Guide-to-HEA.pdf

Socios Globales de la CIF (2012). Manual técnico de la Clasificación Integrada en fases de la Seguridad Alimentaria, versión 2.0. Evidencias y normas para tomar mejores decisiones en materia de Seguridad Alimentaria. FAO. Roma.
http://www.ipcinfo.org/fileadmin/user_upload/ipcinfo/docs/IPC_Manual2_SP.pdf

Swindale, Anne, y Paula Bilinsky (2006). Puntaje de Diversidad Dietética en el Hogar (HDDS) para la Medición del Acceso a los Alimentos en el Hogar: Guía de Indicadores (V.2). Washington, D.C.: FHI 360/FANTA.
https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/HDDS_v2_Spanish_2006_0.pdf

CIF

Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases

Escanee/pulse para acceder al manual y otros recursos http://www.ipcinfo.org/ipcinfowebsite/resources/manual/en/

E-mail: ipc@fao.org

Sitio web: www.ipcinfo.org

theIPCinfo