



NUTRITION EXCHANGE

ENN



Español

Índice

- 3 Editorial**
- 4 Temas globales y generales de nutrición**
- 4 Informe global de nutrición
- 5 Promoción del Clúster de Nutrición en-net
- 6 Declaración del panel global sobre cambio climático, sistemas alimentarios y nutrición
- 7 Gobernanza y coordinación**
- 7 Decisiones sobre nutrición basadas en pruebas en Etiopía
- 9 Estrategias regionales innovadoras para mejorar la capacidad de preparación y respuesta para la nutrición en emergencias (NeE) en América Latina y el Caribe
- 11 Programación sensible a la nutrición**
- 11 La nutrición en agroecosistemas de montaña
- 12 Promoción de buenas prácticas dietéticas en la República Democrática de Congo
- 14 Huertos “ojo de cerradura” en Etiopía
- 15 Resumen sobre el programa de apoyo a los niños de Bihar en India
- 16 El creciente interés en Nutrición y Agua, saneamiento e higiene
- 17 El potencial de la sensibilidad a la nutrición: lecciones de Haití
- 18 Programación específica de la nutrición**
- 18 La desnutrición aguda grave y su tratamiento en Bangladesh
- 19 La gestión sostenible de servicios de desnutrición aguda en la República Democrática del Congo
- 20 La Alianza para la Nutrición en Níger
- 22 Clínicas móviles en Chad
- 24 Mejora del comportamiento nutricional en Somalia
- 26 Movimiento para el Fomento de la Nutrición (SUN)**
- 26 Estrategia y hoja de ruta 2016-2020 del Movimiento SUN
- 27 El proyecto de gestión del conocimiento de ENN
- 28 El Marco Común de Resultados y las lecciones aprendidas de cinco países del Movimiento SUN
- 29 Entrevista con la Dra. Hjordis Ogendo
- 31 Entrevista con el Dr. Mohamed Abdi Farrah
- 33 El papel de la comunicación y la promoción en el Movimiento SUN en Zambia
- 34 Experiencias del Movimiento SUN: lecciones de Pakistán
- 34 Experiencias del Movimiento SUN en Indonesia
- 35 La promoción de la nutrición en el nuevo sistema de gobierno descentralizado de Kenia
- 38 Novedades y eventos**

Editorial

Esta es la sexta edición de *Nutrition Exchange* (NEX) y seguimos publicando artículos de colegas que trabajan a nivel nacional y subnacional. La presente edición contiene 13 artículos originales de Bangladesh, Chad, República Democrática de Congo (RDC), Etiopía, Kenia, Níger y Somalia, y otros dos con una perspectiva regional y geográfica. Por primera vez, recibimos artículos en francés desde África occidental y los traducimos al inglés para esta edición. Cada artículo original es resultado de una estrecha colaboración con su autor. ENN brinda apoyo editorial para obtener la mejor información posible de quienes trabajan en diferentes tipos de programas y cuestiones relacionados con la nutrición en distintos contextos.

En esta edición de NEX se hace mayor hincapié en el aprendizaje y las experiencias de los países que integran el Movimiento para el Fomento de la Nutrición (SUN). Publicamos dos entrevistas a actores clave del Movimiento SUN en Kenia y Somalia. Una representante saliente de la Red de donantes de SUN en Kenia describe en una entrevista la experiencia de haber fundado la red, así como sus logros y sus prioridades para el futuro. En Somalia, el punto focal de SUN en el Gobierno describe las dificultades de hacer que actores gubernamentales clave presten atención a la nutrición y de mantener esa atención ante los trastornos frecuentes que causan los conflictos y la inseguridad. Asimismo, describimos el apoyo que la Red de la sociedad civil de SUN brinda a la promoción de la nutrición en Kenia y, en particular, su trabajo para respaldar la nutrición en un contexto muy descentralizado. También ofrecemos un resumen de la Hoja de ruta del Movimiento SUN, las conclusiones de una reciente revisión de las experiencias de SUN en los países con el Marco Común de Resultados, y una breve reseña de un nuevo proyecto de ENN que presta servicios de gestión del conocimiento a SUN en la fase dos (2016-2020). En esta sección se incluyeron dos artículos de Field Exchange resumidos, relacionados con la experiencia de SUN en Pakistán e Indonesia. Ambos describen los progresos realizados desde la incorporación de esos países al Movimiento SUN, destacando la creciente necesidad de fomentar la nutrición en situaciones de rápida descentralización y de seguir promoviendo la colaboración multisectorial a todo nivel. En el artículo sobre Indonesia se destaca también la doble carga de la malnutrición, ya que el país tiene altos índices de desnutrición y también de sobrepeso y obesidad.

El artículo original de Bangladesh describe el trabajo en curso para manejar la malnutrición en lactantes menores de seis meses de edad. Durante muchos años, estos lactantes han sido un grupo

ENN desea agradecer a nuestros traductores y revisores técnicos Anna Kriz y Elise Becart, Randa el Ozeir y Soha Moussa, María Laura Mazza y la Oficina Regional de UNICEF en Panamá por hacer posible las versiones en francés, árabe y español de esta publicación, y a Traductores sin Fronteras.

Foto de portada: Distrito de Gorkha, Nepal, 2015 ©PMA/James Giambone
Foto de la contratapa: Campesinas peruanas en Cajamarca ©PMA/Fototeca

Esta edición de *Nutrition Exchange* fue financiada por Irish Aid y por medio de una subvención de USAID/OFDA a ENN, en virtud del acuerdo n.º AID-OFDA-G-11-00217, destinado a “desarrollar el conocimiento y la capacidad sectoriales e individuales, nacionales e internacionales, para responder a emergencias en los sectores de la seguridad alimentaria y la nutrición en todo el mundo”.



olvidado, pero hoy en día reciben más atención a nivel mundial y en ciertos países. Tres artículos de África occidental (Níger, RDC y Chad) nos ayudan a entender los esfuerzos realizados para atender contextos con altos niveles de malnutrición aguda. En Níger, una alianza de organismos no gubernamentales procura formas más sostenibles y favorables al desarrollo de mantener servicios de tratamiento; en Chad, se despliegan equipos móviles para llegar a poblaciones alejadas que necesitan servicios de tratamiento, y en la RDC, hay dificultades para mantener la eficacia de las actividades de nutrición comunitarias una vez que se integran a la prestación de servicios de salud que tienen un menor presupuesto. Todos estos artículos ponen de relieve las dificultades prácticas de aplicar los avances técnicos que se han hecho para prevenir y tratar la malnutrición aguda.

Otros artículos de la RDC y Etiopía describen diferentes actividades centradas en la agricultura para diversificar la dieta en zonas con inseguridad alimentaria. Los huertos ecológicos “ojo de cerradura” son una de las tecnologías que se aplican en Etiopía para favorecer la disponibilidad de alimentos durante todo el año en regiones con inseguridad alimentaria, en tanto en la RDC se promueve la diversidad de la dieta y la generación de ingresos a nivel familiar por medio del sistema educativo. En Somalia, se utiliza la estrategia de la comunicación para el cambio de comportamiento a fin de aumentar el lavado de manos y promover una mejor lactancia de los bebés y niños pequeños, con miras a prevenir la desnutrición. Estos artículos reseñan toda una variedad de enfoques específicamente nutricionales o sensibles a la nutrición. Aunque la mayoría de los artículos describen proyectos que son de escala relativamente pequeña, es alentador observar que se presta atención a la medición de su impacto, algo fundamental para tomar decisiones sobre su replicación o aumento de escala.

También presentamos un artículo de IFOAM en el que se describe una estrategia agrícola y nutricional que se aplica en varios países donde gran parte de la población vive en zonas montañosas y apartadas. La estrategia consiste en construir una red de personas a través de diferentes plataformas para lograr un mejor acceso a la información y al conocimiento sobre la agricultura sensible a la nutrición y la diversidad del régimen alimenticio. En el artículo sobre Etiopía, se señala la necesidad de vincular más explícitamente las investigaciones con las políticas y los programas, así como la forma en que se afrontan los obstáculos para esa vinculación. Por primera vez, incluimos un artículo de América que destaca cómo los grupos temáticos de Nutrición de América Latina y el Caribe colaboran regionalmente y utilizan una herramienta para definir y monitorear de manera estandarizada la capacidad regional y nacional de respuesta nutricional en un contexto con desastres naturales recurrentes.

Al igual que en ediciones anteriores, incluimos reseñas de análisis, investigaciones, eventos y novedades mundiales relacionados con la

nutrición, que esperamos sean de interés para nuestros lectores. En particular, hemos resumido las últimas novedades con respecto a los beneficios de vincular el agua, el saneamiento y la higiene con la nutrición.

A mediados de 2016, se publicó el Informe de la Nutrición Mundial sobre la Nutrición, y hemos incluido una reseña (redactada por el equipo coordinador) del enfoque que tiene ese documento. En sintonía con el recién anunciado Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición (del que también informamos), la cumbre Nutrición para el Crecimiento que se celebrará próximamente en Brasil y la puesta en marcha de los nuevos Objetivos de Desarrollo Sostenible, la nutrición está recibiendo la atención que merece a nivel internacional y, más importante, en muchos países donde se están elaborando y aplicando políticas y programas que el equipo de NEX trata de captar y compartir para beneficio de los actores nacionales.

Vaya un sincero agradecimiento a todos aquellos colegas que colaboraron con artículos o noticias y a los que concedieron entrevistas para esta edición. Ya estamos buscando nuevos contenidos para la séptima edición y alentamos a todos los colegas que tengan experiencias para compartir acerca de programación específica sobre nutrición, programación sensible a la nutrición, y gobernanza, coordinación y financiación nutricional a que se pongan en contacto con nosotros. En consonancia con nuestros esfuerzos para llegar a la mayor cantidad posible de lectores, este año publicamos NEX en español (solo en versión digital) gracias a la Oficina Regional de UNICEF en Panamá y al apoyo financiero de USAID y el DFID, además de nuestras habituales versiones en inglés, francés y árabe.

Agradecemos sinceramente a Valerie Gatchell por la temprana función editorial que desempeñó antes de cederle la tarea a Jacqueline Frize, quien se hizo cargo de manera muy capaz de esta edición durante la ausencia de Valerie de ENN. Gracias también a Chloe por haber hecho tanto antes de comenzar su licencia por maternidad. Por último, agradecemos a Gwenola Deplats, el importante apoyo que prestó a los autores de habla francesa de África occidental y por ampliar nuestra red en francés, y a Nick Mickshik por la edición de originales.

Carmel, Valerie, Chloe y Jacqueline, el equipo editorial de Nutrition Exchange.



¿Qué es Nutrition Exchange?

Nutrition Exchange es una publicación de ENN que contiene artículos breves y fáciles de leer sobre experiencias y aprendizajes adquiridas en los programas de nutrición desarrollados en los países que tienen una alta carga de malnutrición y son propensos a crisis. Se da prioridad a los artículos redactados por actores nacionales. La publicación también resume estudios e informa sobre orientaciones, herramientas y próximas oportunidades de capacitación en nutrición y sectores relacionados.

Está disponible en inglés, francés, árabe y por primera vez en español.

¿Con qué frecuencia se publica?

Nutrition Exchange es una publicación anual gratuita, disponible en versión electrónica¹.

Cómo suscribirse o presentar un artículo

Para suscribirse a *Nutrition Exchange*, visite <http://www.enonline.net/nex>
Para enviar comentarios a los editores o proponer un artículo, escriba a nutritionexchange@enonline.net

Acerca de ENN

ENN facilita la formación de redes y el aprendizaje sobre nutrición a fin de construir una base de pruebas para la programación en materia de nutrición. Ponemos énfasis en las comunidades en crisis y en aquellos lugares donde la desnutrición es un problema crónico. Nuestra labor se guía por lo que los profesionales necesitan para trabajar eficazmente.

- Captamos e intercambiamos experiencias de profesionales por medio de nuestras publicaciones y del foro en línea En-net.
- Realizamos investigaciones y revisiones cuando faltan pruebas.
- Mediamos en las discusiones técnicas cuando faltan acuerdos.
- Apoyamos el liderazgo y la gestión a nivel mundial en materia de nutrición.

¹ En este momento existen versiones impresas en inglés, francés y árabe.

Informe de la Nutrición Mundial 2016

De la promesa al impacto: terminar con la malnutrición de aquí a 2030



Por Lawrence Haddad, Corinna Hawkes y Emorn Udomkesmalee, copresidentes del Grupo de Expertos Independientes del Informe de la Nutrición Mundial

Poner fin a la malnutrición para el año 2030 es pedir mucho, pero el terreno nunca ha estado más fértil para dar un paso crucial en el nivel de compromiso con medidas que tengan alto impacto en la mejora de la nutrición. En el último decenio se ha generado un fuerte impulso en torno a la nutrición, y la inclusión del compromiso de “eliminar todas las formas de malnutrición” en los Objetivos de Desarrollo Sostenible desafió al mundo a pensar y actuar de manera diferente respecto de la malnutrición: a prestar atención a todos sus aspectos y tratar de ponerle fin, para todas las personas, a más tardar en 2030. El 2016 trae consigo grandes oportunidades para traducir este compromiso en acciones, con la adopción de las metas de los ODS a nivel de país, el proceso de Nutrición para el Crecimiento y el creciente liderazgo de Japón en materia de nutrición, en el marco de su protagonismo en el Grupo de los 20 y antes de la cumbre de Nutrición para el Crecimiento 2020.

Habida cuenta de estas oportunidades, el *Informe de la Nutrición Mundial* de este año, el tercero de la serie, se centra en la formulación de compromisos en materia de nutrición que sean específicos, medibles, viables, pertinentes y con plazos, y en lo que hace falta para poner fin a la malnutrición en todas sus formas de aquí a 2030. El *Informe* tiene por objeto facilitar que los gobiernos y otros interesados asuman compromisos de alto

impacto para eliminar toda forma de malnutrición. Igualmente importante, procura hacer más difícil que los interesados eviten asumir tales compromisos.

Al mismo tiempo, explica que el mantenimiento del statu quo es una receta para el fracaso, ya que *todos* los países tienen graves problemas de salud pública a causa de la malnutrición, y la dieta es el factor principal en la carga mundial de morbilidad. Si no hay cambios, alcanzaremos los objetivos mundiales de nutrición para fines del siglo XXI, si es que los alcanzamos. Poner fin a la malnutrición es, en definitiva, una opción política, y esto queda especialmente claro cuando se comparan diferentes opciones nutricionales que hacen países similares en otros aspectos.

El *Informe* de este año se centra especialmente en la malnutrición en todas sus formas, incluidos el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la nutrición. También pone de relieve la necesidad de tener en cuenta todas las formas de malnutrición en la planificación y la medición a nivel de país, dado que muchos países enfrentan el desafío de múltiples formas de malnutrición.

El *Informe* 2016 ofrece orientación a los gobiernos y otros interesados sobre lo siguiente:

- **Por qué** importan los compromisos: son una señal de determinación; pueden proporcionar una dirección para todos, y parecen ir de la mano con un mejor desempeño.
- **Dónde** asumir compromisos: en qué zonas geográficas y en qué sectores.
- **Para quiénes** se hacen los compromisos: para qué edades, géneros y grupos socioeconómicos.
- **Cuán** específicos, medibles, viables, pertinentes y con plazos son algunos de nuestros compromisos actuales, y también cuán ambiciosos y armonizados, y de qué manera todos nuestros compromisos en materia de nutrición podrían serlo más.
- **Qué tipos** de compromisos asumir: con qué políticas y programas comprometerse y qué nivel de financiación hay y se necesita, y
- **Quiénes** tienen que hacer qué cosa y cuándo.

El *Informe de la Nutrición Mundial* se presentó el 14 de junio de 2016 en varios países simultáneamente, entre ellos Estados Unidos (Washington D.C.), Suecia y Kenia. Si desea involucrarse o estar al tanto de los acontecimientos, síganos en Twitter en @GNReport o escriba a josephinelofhouse@me.com.

El *Informe* de la Nutrición Mundial es un estudio independiente y completo del estado de la nutrición mundial. Se trata de una iniciativa de múltiples socios que refleja el progreso hacia el cumplimiento de los objetivos intergubernamentales en materia de nutrición. El *Informe* documenta el avance hacia los compromisos asumidos a nivel mundial y recomienda medidas para acelerarlo. Se puede obtener más información y consultar nuestros muy útiles perfiles de país en <http://globalnutritionreport.org>



El Marco Estratégico de Promoción del Clúster de Nutrición

La promoción fue incluida por primera vez como función primordial de los clústers en el Plan Estratégico del Clúster de Nutrición 2014-2016. El nuevo Marco Estratégico de Promoción del Clúster de Nutrición 2016-2019 ofrece dirección y orientación estratégica en general para las iniciativas de promoción del

Los tres objetivos de promoción

Objetivo 1	La respuesta humanitaria está bien coordinada, armonizada e integrada para dar una respuesta eficaz, oportuna y de calidad en materia de nutrición, a fin de atender las necesidades nutricionales de las poblaciones afectadas por emergencias.
Objetivo 2	Se movilizan recursos suficientes para dar una respuesta eficaz, oportuna y de calidad en materia de nutrición, a fin de atender las necesidades nutricionales de las poblaciones afectadas por emergencias.
Objetivo 3	Se incluyen estrategias apropiadas de preparación, respuesta y recuperación en la agenda mundial y en la de nutrición, a fin de atender las necesidades nutricionales de las poblaciones afectadas por emergencias.

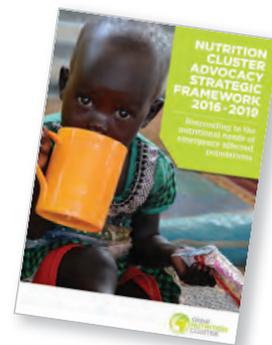
clúster de Nutrición, a fin de asegurar vínculos entre los niveles mundial y nacional y entre los asociados de los clústers. La finalidad de la estrategia es ayudar a elaborar mensajes y actividades comunes para potenciar el impacto.

En un proceso de consulta con asociados del clúster, se definieron tres objetivos de promoción con declaraciones de resultados, para responder mejor a las necesidades nutricionales de las poblaciones afectadas por emergencias.

Cada uno de los objetivos de promoción está respaldado por metas, resultados e indicadores que especifican los cambios necesarios para contribuir al cumplimiento del objetivo. Por cada resultado, el Marco evalúa el contexto externo y los obstáculos que se deben afrontar, las oportunidades de incidencia que existen y el papel del clúster de Nutrición.

Se proponen tres tipos de indicadores para apoyar el monitoreo y la evaluación de la promoción: indicadores de cambio de políticas, indicadores de pasos importantes hacia cambios de políticas o prácticas, e indicadores de progreso.

<http://nutritioncluster.net/wp-content/uploads/sites/4/2016/03/GNC-Advocacy-Strategic-Framework-FR-Low-res.pdf>



En-net: el foro en línea para agentes nacionales que precisan ayuda y apoyo para resolver problemas técnicos, normativos, de investigación o de gobernanza relacionados con la nutrición



El foro **en-net** es un recurso gratuito y abierto que administra ENN para toda persona que precise apoyo y asesoramiento técnico rápido, en cualquier parte del mundo. Está disponible en inglés y en francés.

Tras un rápido proceso de inscripción en línea, los usuarios de **en-net** pueden plantear preguntas sobre cuestiones específicas de nutrición o sensibles a la nutrición. Un moderador de ENN recibe las preguntas y dirige al usuario al recurso o al intercambio de **en-net** apropiado, si la respuesta ya existe. Si la pregunta no ha sido respondida aún, se publica para que todos los usuarios de **en-net** la vean y la respondan. Este sistema genera debates y promueve el intercambio entre pares. Si la pregunta no puede ser respondida mediante la interacción entre pares, el moderador de ENN solicita el aporte técnico de otros especialistas.

Actualmente, **en-net** abarca 18 áreas temáticas. En discusiones recientes por **en-net** se plantearon preguntas de profesionales sobre los siguientes asuntos:

- cómo diseñar programas para combatir el retraso del crecimiento en Afganistán;
- el uso de categorías de alimentos para determinar el grado

- de diversidad de la dieta en hogares de América Latina;
- cómo diseñar una base de datos completa sobre nutrición, abastecimiento de agua, saneamiento, promoción de la higiene, seguridad alimentaria y medios de vida en Pakistán, y
- orientación sobre la diabetes para diferentes grupos de edad.

Se puede seguir los debates o participar en ellos en inglés (www.en-net.org) o en francés en (www.fr.en-net.org)¹

Nuevo: el foro de discusión en-net del Movimiento SUN

En-net del Movimiento SUN es un nuevo recurso gratuito y abierto que ofrece un espacio para discusiones informales de temas de actualidad, estrategias y buenas prácticas relacionadas con los países que integran el Movimiento SUN.

Tras una rápida inscripción en línea, los usuarios pueden plantear preguntas sobre cualquier tema relacionado con SUN. Cualquier persona puede crear una cuenta y unirse al debate, haciendo preguntas a los pares y respondiendo

¹ En este momento el foro existe en inglés y francés.

preguntas planteadas por otros. Los usuarios también pueden suscribirse para ver los intercambios que tienen lugar en el sitio entre otros participantes del foro. Todas las preguntas son buenas preguntas, y no hay preguntas erradas.

En-net de SUN es principalmente un foro de debate entre pares, pero también facilita la contribución de especialistas que pueden responder preguntas más complejas en ciertos ámbitos. Se puede publicar cualquier pregunta relacionada con los asuntos de SUN con solo presionar una tecla. Además del foro de discusión, hay tres áreas temáticas en **en-net** de SUN:

1. gestión de políticas y ciclos presupuestarios, desde la planificación hasta la rendición de cuentas;
2. movilización social, promoción y comunicación eficaces, y
3. capacidades funcionales para fomentar la nutrición de manera coordinada y eficaz.

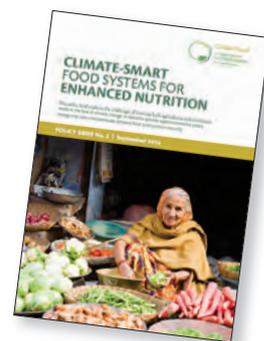
Hasta ahora, los debates de **en-net** de SUN se han referido a los siguientes asuntos:

- el uso de la información y las pruebas empíricas para formular políticas de nutrición;
- ¿cuál ha sido la experiencia de las redes que forman el Movimiento SUN al abogar ante los gobiernos para que creen líneas presupuestarias específicas para programas de nutrición?
- ¿de qué manera diferentes sectores gubernamentales pueden participar en la planificación y el cálculo de costos de programas de nutrición a nivel nacional?
- ¿de qué manera se pueden movilizar los parlamentarios para contribuir al logro de los objetivos nacionales en materia de nutrición?

Siga los debates y participe en ellos: www.en-net.org/sun

Declaración del Panel Global acerca del cambio climático, los sistemas alimentarios y la nutrición¹

“El Panel Global sobre Agricultura y Sistemas Alimentarios para la Nutrición tiene la convicción de que se necesita actuar urgentemente en materia de políticas a fin de afrontar los desafíos que representa el cambio climático para la agricultura, la nutrición y la salud humana”.



Se ha demostrado que las cambiantes condiciones climáticas tendrán un efecto importante en la producción agrícola y en la calidad de la alimentación y la nutrición de miles de millones de personas. En octubre de 2015, el Panel Global publicó un resumen titulado *Climate Smart Food Systems for Enhanced Nutrition* (Sistemas alimentarios climáticamente inteligentes para mejorar la nutrición).

La declaración

- El Panel Global sobre Agricultura y Sistemas Alimentarios para la Nutrición está preocupado porque hasta ahora no se ha dado a la agricultura la prioridad que merece, y tiene presente que los resultados de una agricultura climáticamente inteligente serán fundamentales para progresar hacia el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).
- Se prevé que el cambio climático hará bajar la producción agrícola mundial en 2% por década de aquí al 2050. Asimismo, se prevé que la demanda de alimentos aumentará sustancialmente en el mismo período. Todos dependemos de los alimentos nutritivos que producen millones de agricultores para nuestra salud y bienestar, y seguiremos dependiendo de ellos aunque la sequía, las condiciones meteorológicas extremas y los cambios de temperatura relacionados con el cambio climático afecten la resiliencia del sector agrícola.
- Una buena nutrición es un objetivo universal que ocupa un lugar central en las acciones tendientes a resolver tanto la desnutrición como las enfermedades crónicas relacionadas con la dieta. Estos desafíos complejos en materia de nutrición representan una carga enorme para el desarrollo económico y social. Los países cuya agricultura tiene más probabilidades de ser perjudicada por el cambio climático son aquellos que ya tienen la carga más alta de desnutrición. Muchos de esos países están en África; por lo tanto, el impacto del cambio climático probablemente será muy importante en ese continente.
- Urge también tomar medidas para reducir la contribución de

la agricultura a las emisiones de gases de efecto invernadero. El Panel recibe presentaciones de los países sobre sus contribuciones previstas determinadas a nivel nacional (CPDN).

- De los 156 Estados partes que han presentado sus CPDN, solo 24 se refirieron a la nutrición y menos aún mencionaron la complementariedad de las políticas de nutrición y la acción en materia climática.

El Panel Global ha formulado las siguientes recomendaciones en materia de políticas:

1. Fijar objetivos en cuanto a la calidad del régimen alimenticio, proponiendo metas de adaptación para la acción contra el cambio climático.
2. Diversificar las inversiones agrícolas, tomando en cuenta las realidades locales en materia de sustentabilidad ecológica y ventaja comparativa.
3. Ayudar a una mayor eficiencia del sistema alimentario, de modo de optimizar la producción por unidad de agua, energía, tierra y otros insumos y administrar mejor la superficie ocupada por actividades agrícolas y no agrícolas, para satisfacer la demanda de alimentos y posibilitar dietas de mayor calidad.
4. Integrar medidas para mejorar la resiliencia ante el cambio climático y el valor nutricional de los cultivos y los productos ganaderos a lo largo de la cadena de valor, desde la producción hasta la comercialización.
5. Proteger la calidad de la dieta de los pobres frente a las perturbaciones de la oferta y el aumento de la demanda de alimentos, por ejemplo, mediante la protección social.
6. Promover la generación y el uso de pruebas rigurosas sobre inversiones apropiadas a lo largo de la cadena de valor que sean resilientes al cambio climático, produzcan resultados positivos en la dieta y favorezcan una mejor nutrición.

www.glopan.org/news/climate-change-statement

¹ El Panel Global es un grupo independiente de expertos influyentes dedicado a afrontar los desafíos mundiales en materia de seguridad alimentaria y nutricional.



Mujeres caminan con sus hijos hacia el puesto de salud de Bella, en la región de Amhara, Etiopía.

WFP/Michael Tewelde

Decisiones sobre nutrición basadas en pruebas en Etiopía



Tesfaye Hailu tiene un Máster en Nutrición Humana. Desde hace ocho años, trabaja como investigador en el Instituto de Salud Pública de Etiopía (EPHI), donde integra el Comité de Revisión Científica y Ética¹.

El conocimiento obtenido por medio de la investigación puede ayudar a mejorar políticas, programas y prácticas en un sistema de servicios nutricionales, además de contribuir a lograr mejoras apreciables en el estado y la equidad nutricionales de un país o una región.

Mecanismo coordinador

El Organismo Nacional Coordinador de la Nutrición, un órgano gubernamental de alto nivel, es el principal mecanismo de dirección, decisión política y coordinación del Programa Nacional de Nutrición de Etiopía. El Programa se comenzó a ejecutar en 2008, con un enfoque multisectorial y centrado en el ciclo de vida. El plan quinquenal del Programa se revisó para los años 2013-2015, de acuerdo con los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Los ODM también se utilizaron para elaborar el segundo plan quinquenal (2016-2020).

El Organismo está integrado por sectores del Gobierno, asociados, organizaciones de la sociedad civil, el sector académico y empresas privadas. Subordinado a este organismo está el Comité Técnico Nacional de Nutrición, integrado por expertos de esos mismos sectores y dividido en tres subcomités:

- el Subcomité de Coordinación del Programa de Nutrición, presidido por el Ministerio Federal de Salud;
- el Subcomité de Investigación, Monitoreo y Evaluación de la Nutrición, presidido por el Instituto de Salud Pública de Etiopía, y
- el Subcomité del Programa de Fortificación de Alimentos, presidido por el Ministerio Federal de Industria.

Mientras estos comités funcionan a nivel nacional, hay otras entidades que son multisectoriales y cumplen funciones similares a nivel regional, distrital y barrial, por medio de una

estructura descentralizada. El mandato, la cantidad de miembros, la frecuencia de las reuniones y las funciones y responsabilidades de los sectores están bien detallados, para garantizar la transparencia.

Generación de pruebas apropiadas para fundamentar las políticas y los programas nacionales

El Instituto de Salud Pública de Etiopía preside y coordina el Subcomité de Investigación, Monitoreo y Evaluación de la Nutrición. Los miembros del Subcomité tienen acceso a la agenda de investigaciones del Instituto y generan, traducen y presentan información comprobada a los responsables de tomar decisiones para responder a sus preguntas sobre políticas y programas. Por ejemplo, Etiopía está organizando un programa nacional de fortificación de alimentos; para lograr una fortificación apropiada, las autoridades evaluaron las pruebas resumidas por el Instituto e invirtieron en un estudio novedoso, específico del contexto. El estudio incluyó dos encuestas nacionales que recabaron datos sobre el consumo de alimentos y de micronutrientes, respectivamente. El Instituto también está revisando los datos existentes, lo que incluye revisiones sistemáticas de reciente publicación, para elaborar documentos normativos sobre la importancia de la fortificación de alimentos con Zinc.

¹ Masresha Tessema y Yibeltal Assefa, y el Dr. Ferew Lema, del Ministerio Federal de Salud de Etiopía, colaboraron en la redacción de este artículo.

WFP/Giulio d'Adamo



Un proyecto de terrazas permite a los campesinos seguir cultivando la tierra en la colina, Etiopía



Además, el órgano realizó la Encuesta Nacional de Nutrición en 2015 y comunicó los resultados al Ministerio Federal de Salud para ayudarlo a fijar los objetivos para el Programa Nacional de Nutrición 2016-2020.

Difusión de información

Los expertos en nutrición del Instituto de Salud Pública de Etiopía tienen el mandato de fundamentar las medidas que se toman en materia de nutrición, pero otras instituciones académicas se han unido al Departamento de Ciencias Alimentarias y a la Dirección de Investigación Nutricional del Instituto para dar respuestas con base empírica a las preguntas sobre programas de nutrición que hacen los tomadores de decisiones. Los datos objetivos que generan estas instituciones se comparten en el sector académico por medio de conferencias anuales y posteriormente se compilan y presentan a los ministros competentes para contribuir a la reforma del programa. También se utiliza un sitio web para difundir los resultados de las investigaciones.

Principales obstáculos y sugerencias para el futuro

Pese a los crecientes esfuerzos para fundamentar con datos empíricos las decisiones sobre programas de nutrición, persisten numerosos obstáculos y deficiencias en el proceso de adopción de decisiones en Etiopía. Estos son actualmente:

- mal uso e integración de los productos de las investigaciones en los cambios de programas y políticas;
- falta de personal capacitado para trabajar en la producción



Mujeres hacen fila en un puesto de salud, Etiopía.

WFP/Giulio d'Adamo

- de revisiones sistemáticas para fundamentar las políticas;
- mal uso de los trabajos de evaluación sobre economía sanitaria;
- alta tasa de abandono de los nutricionistas más capacitados en el sector gubernamental;
- dificultades para hallar sinergias entre las agendas de diferentes asociados para el desarrollo, e
- insuficiente vinculación con el nivel subnacional (regional).

Es posible resolver algunas de estas dificultades por medio de las siguientes medidas:

- capacitar al personal a corto y a largo plazo para que realice revisiones sistemáticas y evaluaciones completas de tecnología sanitaria;
- elaborar herramientas y procedimientos para reconocer y definir prioridades de nutrición junto con los responsables de tomar decisiones;
- establecer una base de datos nacional de estudios y programas de nutrición, en curso o terminados, que distintas entidades (ONG, donantes, universidades, el Instituto de Salud Pública, etc.) realicen o hayan realizado en Etiopía, y
- evaluar el proceso sistemático de adopción de decisiones, desde la definición de prioridades hasta la puesta en práctica de documentos normativos basados en pruebas.

Hasta ahora, Etiopía ha identificado a quienes participan en la toma de decisiones sobre nutrición con base empírica, señalando temas de estudio prioritarios a través del diálogo con estos tomadores de decisiones y otros interesados clave, y ha desarrollado la capacidad de algunos investigadores académicos sobre nutrición para resumir la información obtenida en los estudios. Asimismo, el Gobierno reconoció la importancia de los datos empíricos en la elaboración de políticas. Muchas de estas acciones se pudieron realizar gracias a que Etiopía se unió a la red EVIDENT (véase www.evident-network.org), que ayuda a este país a cerrar la brecha entre la ciencia y las políticas, y se ha transformado en parte esencial de la agenda de investigación sobre nutrición del Instituto de Salud Pública y del próximo plan quinquenal del Programa Nacional de Nutrición.

Además, Etiopía continuará su experiencia de colaboración con las guías SURE (véase www.who.int/evidence/sure/guides/en) y mantendrá su disposición a aceptar pruebas para ejecutar mejor los programas, a fin de mejorar los resultados de nutrición del país y superar algunos de los obstáculos que impiden que las políticas y las decisiones estén sustentadas por datos empíricos.

Por último, una lección clave aprendida hasta ahora es que resulta esencial para un país contar con una buena estructura de gobernanza, a fin de facilitar la aceptación de políticas basadas en pruebas y del propio concepto de las decisiones basadas en información comprobada, y lo que ello implica.

Estrategias regionales innovadoras para mejorar la capacidad de preparación y respuesta para la nutrición en emergencias (NeE) en América Latina y el Caribe



*Este artículo fue redactado por **Stefano Fedele**, especialista regional en nutrición, y **Rebecca Olson**, consultora de NeE en la Oficina Regional de UNICEF.*

Peligros, riesgos, vulnerabilidad y capacidad para la nutrición en emergencias (NeE) en América Latina y el Caribe

Mejorar la capacidad de preparación y respuesta para la NeE en América Latina y el Caribe (ALC) es una tarea difícil. La región tiene la mayor tasa de urbanización del mundo en desarrollo: el 79% de la población vive en las ciudades. Después de Asia, es también la región que tiene el mayor número de desastres naturales, principalmente en la temporada de huracanes, entre mayo y noviembre. Las inundaciones y las tormentas están relacionadas con casi el 70% de los desastres registrados. En números absolutos, los desastres vinculados a inundaciones se han cuadruplicado en la última década, y los vinculados a tormentas se han quintuplicado. Los desastres relacionados con sequías también están en aumento: en la última década hubo 3,5 veces más que en los años 70.

El riesgo de que la población sea afectada por desastres naturales se acrecienta por el nivel de peligro y el grado de vulnerabilidad. En la región del Caribe, con su diversidad de estados isleños y tormentas tropicales anuales, hay una amplia variedad de niveles de riesgo. En Haití, el bajo desarrollo humano y la grave degradación ambiental hacen que el daño sea mucho mayor que en otros estados del Caribe, aunque tienen niveles similares de exposición.

En las últimas décadas, ALC avanzó considerablemente en la comprensión y mejora de políticas para la gestión de desastres, sistemas de advertencia temprana y organización de respuestas de emergencia. Hoy en día mueren en la región menos personas por desastres naturales que hace una década, si no se cuentan las 230.000 muertes por el terremoto de Haití y el reciente sismo ocurrido en Ecuador, en el que casi 700 personas perdieron la vida. México, Chile, Colombia y Costa Rica se encuentran entre los países de la región que mejoraron su capacidad de predecir algunos riesgos y de prepararse para situaciones de emergencia y gestionarlas. Además, aunque la capacidad de garantizar asistencia alimentaria en situaciones de emergencia ha mejorado, la priorización de la nutrición como esfera programática en situaciones de desastre y la capacidad de asegurar una preparación y respuesta adecuada desde el punto de vista nutricional no son las mismas en toda la región.

Se prevé que las inundaciones y sequías en ALC aumenten en frecuencia, intensidad e imprevisibilidad. Proporcionar redes de seguridad y proteger a las comunidades son un desafío

cada vez mayor para los gobiernos de la región. Las zonas subnacionales menos desarrolladas que actualmente padecen las tasas más altas de retraso del crecimiento e inequidad también son las que tienen mayores probabilidades de ser afectadas por el cambio climático y la consiguiente reducción del rendimiento de los cultivos de subsistencia, los cultivos comerciales, la productividad del suelo y de los bosques y la producción ganadera. También es probable que aumenten los índices de enfermedades infecciosas debido al deterioro de la calidad del agua durante las sequías y las inundaciones.

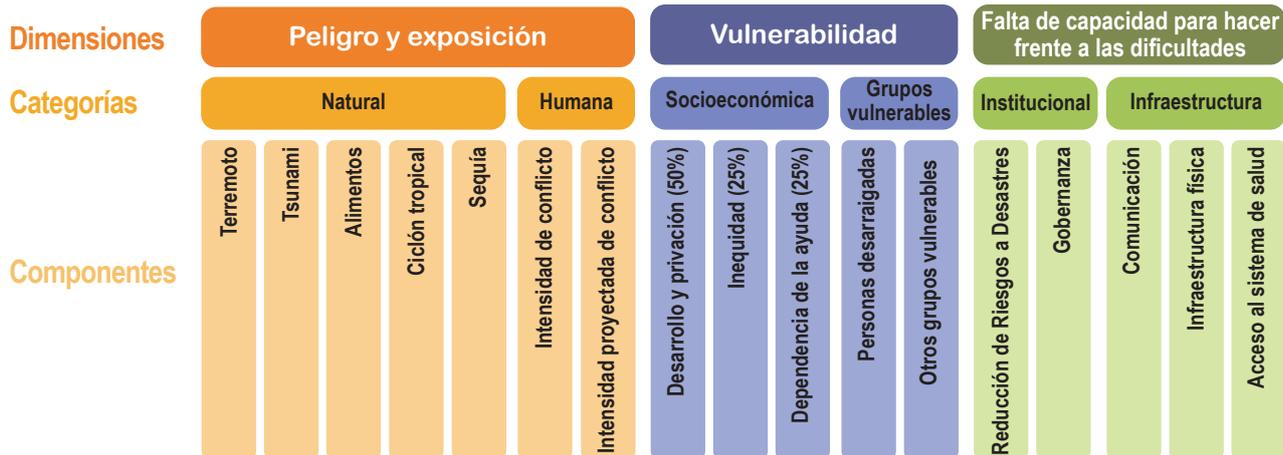
Aunque las tasas de desnutrición aguda (emaciación) han caído gradualmente en ALC y en general se encuentran por debajo del 1%, la capacidad de monitorear incrementos repentinos y de detectar, derivar y tratar casos oportunamente todavía es muy limitada en los centros de atención primaria y secundaria de la salud. En general, los picos que ocurren tanto en situaciones de emergencias como en otras son subinformados, lo que aumenta el riesgo de mortalidad y morbilidad. Además, los índices de lactancia exclusiva se están reduciendo en la mayoría de los países de ALC y, a pesar de la alta exposición de la región a los desastres naturales, las autoridades nacionales con frecuencia consideran que la nutrición es ante todo una cuestión de suministros del sector de la salud o un problema que puede resolverse solo con asistencia alimentaria.

Coordinación regional y subregional de la NeE: GRIN-ALC

Desde 2013, la Oficina Regional de UNICEF para América Latina y el Caribe (LACRO), con sede en Panamá, apoya un grupo regional de NeE llamado Grupo de Resiliencia Integrada de Nutrición (GRIN-ALC) para fortalecer la reducción del riesgo de desastres relacionada con la NeE y la preparación y respuesta ante emergencias. Con el apoyo financiero de USAID OFDA, LACRO garantiza la coordinación, en estrecha colaboración con otros socios para el desarrollo. GRIN-ALC también colabora estrechamente con el grupo temático mundial de Nutrición, a fin de mejorar la eficacia de los programas de respuesta humanitaria asegurando una mayor previsibilidad, rendición de cuentas y asociación.

GRIN-ALC ha explorado ciertos enfoques innovadores para trabajar directamente con los puntos focales nacionales de NeE. Aunque en la mayoría de los países hay funcionarios a cargo de los programas nacionales de nutrición, en muchos no se ha definido la NeE como una esfera prioritaria o como actividades grupales relacionadas con emergencias bajo

Figura 1. Modelo INFORM



protección civil u otros mecanismos. Se dedicó mucho esfuerzo al mapeo de los puntos focales existentes de NeE, cuando estos no existían, a promover la necesidad de designar una persona concreta con las calificaciones necesarias.

Dado que la región abarca 36 países, GRIN-ALC depende de tres grupos de apoyo subregional (América Central, América del Sur y el Caribe) para responder mejor a las necesidades de los diferentes contextos. Los tres grupos, incluidos los puntos focales nacionales, los organismos de las Naciones Unidas, las ONG y otros interesados de la NeE, organizan seminarios web cada tres meses y cuentan con un banco de documentos en línea y una página web para compartir las novedades más rápidamente.

Anteriormente, las iniciativas regionales relacionadas con NeE eran muy esporádicas e involucraban a un número muy limitado de participantes, mientras que ahora, representantes de 32 países contribuyen regularmente y han iniciado mejoras concretas. Estos mecanismos regionales y subregionales de coordinación y apoyo han sido muy bien recibidos y han avanzado las asociaciones entre sectores, interesados y gobiernos. Asimismo, han facilitado el intercambio de información y la sistematización de prácticas óptimas y lecciones aprendidas, además de lograr una mayor eficacia, previsibilidad y rendición de cuentas en la preparación y respuesta de NeE en ALC.

La matriz de GRIN-ALC

Un desafío importante para la elaboración de una estrategia de GRIN-ALC ha sido la falta de una definición estandarizada de lo que debería ser la preparación y respuesta en materia de NeE en

ALC. Para afrontar ese desafío, LACRO propuso una herramienta (la matriz de GRIN-ALC) para elaborar una definición estandarizada entre los países de la región de la capacidad mínima de preparación y respuesta de NeE, que se utilizará como línea de base y permitirá la priorización de los países que se deben apoyar y monitorear a lo largo del tiempo.

La matriz trasciende el simple análisis de peligros y riesgos para examinar vulnerabilidades y capacidades específicamente relacionadas con la nutrición a nivel de países. Su finalidad es:

1. generar un modelo para definir una capacidad mínima de preparación y respuesta para NeE a nivel nacional y regional de forma estandarizada, y monitorear el progreso;
2. crear una noción común de la capacidad de preparación y respuesta (para la movilización de recursos, la planificación y la promoción);
3. mejorar la calidad de los datos regionales y nacionales de nutrición, y
4. detectar las deficiencias, y facilitar la convergencia de esfuerzos para fortalecer la resiliencia.

La matriz de GRIN-LAC abarca 32 países de ALC y opera a nivel nacional combinando los valores e indicadores ya incluidos en las tres dimensiones del modelo INFORM (exposición a los peligros, vulnerabilidad y falta de capacidad de hacer frente a las dificultades) con 12 indicadores adicionales de nutrición, que constituyen el 40% del modelo y se agrupan en las categorías de vulnerabilidad y capacidad. Los indicadores de nutrición adicionales incluidos en la matriz de GRIN-ALC tienen por finalidad complementar los que se miden actualmente mediante el modelo INFORM, y agregar un nivel adicional de análisis que guarde relación con la NeE. No se trata de una lista exhaustiva, sino de un conjunto mínimo que tiene por objeto captar ciertos aspectos clave que influyen en la capacidad de preparación y respuesta del país.

La matriz de GRIN-ALC nos permite definir un punto de partida consensuado para la convergencia de esfuerzos y el monitoreo del progreso a lo largo del tiempo. La matriz fue bien recibida por homólogos regionales y nacionales y otros socios, y otros sectores de LACRO (p. ej., agua, saneamiento e higiene y educación) también la están adaptando.

Página web de GRIN-LAC hospedada por OCHA-REDHUM, principal banco de documentos, incluidos materiales de desarrollo de la capacidad: www.redhum.org/sectores/12
 Página de GRIN-LAC en Facebook: www.facebook.com/groups/GRIN.LAC/

¹ INFORM es una colaboración de la Unión Europea y el Equipo de Tareas del Comité Permanente entre Organismos sobre Preparación y Resiliencia. Se puede obtener más información en www.InfoRM-index.org



Niña bebe agua en el refugio Nuevo Terminal Terrestre

© UNICEF/ECU/2016-546/Castellanos



Chaktal, Kirguistán

Shakhnoza Kurbanalieva

La nutrición en agroecosistemas de montaña



Shakhnoza Kurbanalieva tiene un Máster en Administración de Empresas y diez años de experiencia en Kirguistán y Bangladesh. Actualmente coordina el proyecto Nutrición en Agroecosistemas de Montaña, de la Federación Internacional de Movimientos de Agricultura Orgánica (IFOAM)¹.

Antecedentes

Un número desproporcionadamente alto de las personas que más hambre y desnutrición crónica padecen en el mundo residen en regiones montañosas (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, FAO, 2002). En general, estas regiones se caracterizan por condiciones climáticas y topográficas difíciles, escasez de tierra cultivable y falta de infraestructura. Numerosos estudios de impacto (UNCTAD 2013, CDE 2010) han demostrado los efectos que los programas de mejora de las prácticas agroecológicas pueden tener en la nutrición y la reducción de la pobreza, en particular en ecosistemas marginales y montañosos. Sin embargo, estos programas no han llegado todavía a muchas comunidades remotas de esas zonas.

En junio de 2015, IFOAM - Organics International puso en marcha el proyecto Nutrición en Agroecosistemas de Montaña (NAM), dirigido a comunidades rurales de cinco países montañosos: Nepal, Pakistán, Kirguistán, Etiopía y Perú. El proyecto NAM tiene por finalidad establecer un vínculo con las comunidades alejadas, diversificar su dieta por medio de una agricultura sensible a la nutrición y facilitar la replicación y ampliación de las prácticas de agricultura sostenible para que repercutan a nivel local, nacional y mundial. La primera fase del proyecto (2015-2018) fue implementada por un consorcio y socios nacionales bajo la dirección de IFOAM - Organics International. En este artículo se destacan el enfoque y las actividades de la fase actual².

Red de Acción para los Agroecosistemas de Montaña (MAAN - Mountain Agro-ecosystems Action Network en inglés)

Las personas que viven en zonas montañosas en general carecen de información sobre las últimas prácticas agrícolas, conocen poco de la alimentación diversificada y tienen escaso acceso a ella. La Red de Acción para los Agroecosistemas de Montaña (MAAN), fundada por el proyecto NAM, es una red social y de conocimientos integrada por proveedores de servicios rurales de todo el mundo. Los proveedores de servicios rurales son actores gubernamentales que trabajan en divulgación agrícola o sanitaria, trabajadores y activistas de la sociedad civil, representantes comunitarios, agricultores y organizaciones de agricultores progresistas, agentes de negocios (veterinarios, vendedores y compradores de insumos), docentes y muchos otros interesados en enseñar y aprender sobre la agricultura sensible a la nutrición en zonas montañosas. Mediante la plataforma virtual MAAN, los proveedores pueden acceder a información lista para usar, vincularse con personas de ideas afines, ampliar su red social

y de conocimientos, y acceder a capacitación y preparación individual en línea.

NAM ofrece un programa de desarrollo de la capacidad adaptado a los proveedores de servicios rurales en cada país donde se aplica el proyecto. El programa comprende dos encuentros presenciales al comienzo y al final del curso, e interacciones en línea por medio de la plataforma MAAN. El curso comienza con un llamado a los proveedores a aplicar y presentar sus ideas en relación con las necesidades de las comunidades para mejorar su estado nutricional. El primer curso tuvo lugar en Pakistán después de la Conferencia sobre la Agricultura Sensible a la Nutrición en Zonas de Montaña, celebrada del 29 de marzo al 2 de abril de 2016 en Islamabad, Pakistán.

Promoción y comunicación

El proyecto se centra en la replicación y la aplicación en mayor escala de prácticas agrícolas y sistemas alimentarios comprobados. La promoción y la comunicación constituyen gran parte del proyecto. Los mensajes de promoción se crean a partir de los resultados de las microintervenciones que llevan a cabo los proveedores de servicios rurales durante su programa de capacitación.

La información y el conocimiento obtenidos sobre el terreno se comparten continuamente en la plataforma MAAN, que es accesible para todos los usuarios. Una vez desplegado el programa de desarrollo de la capacidad, se publicarán esos

Definición de microintervenciones

Las actividades probables del proyecto NAM se centrarán en adaptar la agricultura, la comercialización y el consumo para lograr una mejor nutrición, en particular de las mujeres y los niños, por medio de una mayor diversidad de la dieta en un ambiente cambiante, que incluye cambios sociales, económicos y climáticos. Las intervenciones se definen mediante métodos participativos y procuran tener un impacto directo en la situación de los pequeños agricultores y los hogares rurales, así como generar información y conocimientos sobre las intervenciones sensibles a la nutrición.

¹ IFOAM - Organics International es una organización coordinadora de movimientos de agricultura orgánica de todo el mundo. Véase www.ifoam.bio.

² Los socios del consorcio son Helvetas y FiBL. Los socios nacionales son Helvetas Swiss Inter-cooperation, de Nepal; Intercooperation, de Pakistán; Bio Service Public Foundation, de Kirguistán; el Instituto para el Desarrollo Sostenible, de Etiopía, y IFOAM - Organics International, de Perú.

conocimientos e información con base empírica. Las intervenciones de nivel nacional procuran un intercambio de conocimientos que mejore las políticas nacionales y colaboraciones en materia de agricultura sensible a la nutrición, a fin de mejorar las condiciones de vida de los campesinos pobres. Asimismo, capacitan a los países para que participen en el debate global sobre nutrición, basados en la experiencia de primera mano con la implementación local de microintervenciones dirigidas a duplicar o ampliar estrategias eficaces relacionadas con la agricultura sensible a la nutrición.

De cara al futuro

- A nivel local, el proyecto se basa en la plataforma en línea MAAN. El acceso a esta plataforma es difícil en algunas zonas remotas de los países destinatarios del proyecto. Con el fin de aliviar esta dificultad, el proyecto proporciona una versión de la plataforma para teléfonos celulares y hace más hincapié en las reuniones presenciales con las comunidades rurales. Los proveedores de servicios rurales que brindan capacitación son el principal grupo destinatario que aporta conocimientos e información de las comunidades a la plataforma MAAN y convocan a los usuarios para que participen en los debates.
- Las actividades de nivel nacional se basan en la colaboración y las buenas relaciones con los encargados de adoptar decisiones, como los ministerios de Salud y Agricultura, que pueden influir en los planes y programas nacionales de nutrición. Así pues, sobre la base de las pruebas y los mensajes recogidos en las microintervenciones, es importante armonizar el proyecto con las actividades de los comités y las plataformas nacionales, además de promover sinergias con organizaciones que trabajan en la misma área.



Movilización de proveedores de servicios rurales en Nepal

- La promoción a escala mundial es igualmente importante para influir en organizaciones de alto nivel en el foro internacional. Es fundamental obtener ejemplos prácticos para mostrar como prueba a las partes interesadas en el debate mundial sobre nutrición, además de centrarse en actores como la FAO y el Movimiento para el Fomento de la Nutrición (SUN - Scaling Up Nutrition).

Para obtener más información, visite

<http://www.ifoam.bio/fr/nutrition-mountain-agro-ecosystems>

Referencias

CDE 2010. Impact Assessment - Organic Cotton in Jalalabad Oblast, Kyrgyzstan, Centre for Development and Environment, enero de 2010.

FAO, 2002. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, comunicado de prensa, 16 de junio de 2002. <http://www.fao.org/french/newsroom/news/2002/6763-fr.html>.

UNCTAD 2013. Report of the UN Secretary General on Agricultural Technology for Development, Trade and Environment Review.

Promoción de buenas prácticas dietéticas en los Centros Comunitarios de Aprendizaje Temprano para niños de tres a cinco años en la República Democrática de Congo



Artículo redactado originalmente en francés

Tiphaine Bueke es una nutricionista y dietista que trabaja en la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y gestiona el apoyo a los Centros Comunitarios de Aprendizaje Temprano en la República Democrática de Congo.

Antecedentes

Actividades del proyecto de Centros Comunitarios de Aprendizaje Temprano

El sistema educativo en la República Democrática de Congo (RDC) prevé la organización de Centros Comunitarios de Aprendizaje Temprano para la educación de niños y niñas de tres a cinco años de edad. Entre octubre de 2013 y noviembre de 2013, UNICEF y la FAO unieron fuerzas para apoyar a los Centros, que enfrentaban varias dificultades operativas, ayudando con el pago del salario de los docentes, la venta de productos agrícolas para sostener la viabilidad financiera de los Centros y el suministro de una dieta nutritiva y equilibrada a los niños que asisten a ellos. Un total de 62 Centros recibieron ayuda, 35 en la provincia de Ecuador y 27 en Bandundu¹.

La colaboración entre los dos organismos de las Naciones Unidas, junto con los ministerios de Educación, Agricultura, Pesca y Ganadería y Desarrollo Rural, tenía por finalidad conseguir la autonomía financiera para los comités que apoyan a esos centros y promover buenas prácticas dietéticas. El objetivo general era reducir el hambre y la desnutrición en los niños que asistían.

La FAO recomendó promover una dieta y una nutrición saludables por medio de la agricultura, integrar la nutrición a los programas, políticas y proyectos agroempresariales, y difundir como principio el derecho de una comunidad a la alimentación y la educación. Como el organismo líder en asuntos de educación, UNICEF ayudó al Ministerio de Educación a establecer y organizar los centros.

¹ División administrativa en 2014.

El proyecto incluyó a 7.833 niños de tres a cinco años y a 271 educadoras preescolares, 404 mujeres y 689 hombres, es decir, un total de 1.093 padres de alumnos agrupados en los comités de apoyo a los Centros.

El proyecto fue ejecutado sobre la base de tres componentes esenciales:

1. desarrollar los espacios de producción agrícola en los Centros y promover buenas prácticas alimentarias;
2. aprovechar la participación comunitaria para la intervención, y
3. aumentar la disponibilidad de alimentos ricos en proteínas vegetales, vitaminas y minerales, además de mejorar la dieta de los niños en sus hogares.

El uso de la estrategia de “hacer que otros hagan”, por la cual los asociados son invitados a copiar lo que han visto, permitió a la FAO establecer una asociación con dependencias gubernamentales y organizaciones locales. Los resultados de este proyecto son fruto de una colaboración entre la fundación local Hironnelle, estaciones de radio comunitarias y padres de los alumnos en las dos provincias².

Se adoptó la metodología de las escuelas de campo para agricultores para crear conciencia y capacitar a los miembros del comité, utilizando los medios de comunicación y estableciendo clubes de escuchas de la comunidad. Las radios comunitarias pertenecientes a la red de comunicación Hironnelle transmiten 151 programas en francés y lingala o en francés y kikongo, según la zona de intervención. En la provincia de Bandundu, 190 hombres y 223 mujeres se agruparon en 36 clubes comunitarios de escuchas.

En total, expertos seleccionados por la FAO abordaron un total de ocho temas, que incluyeron el derecho a los alimentos, la nutrición, la horticultura, la cría de animales domésticos y la cuestión del género y las escuelas de campo para agricultores.

El proyecto incluyó un componente de desarrollo de la capacidad del personal de los centros en cuestiones de género. Se debatieron los roles de la mujer y del hombre analizando proverbios locales relacionados con las actividades cotidianas; se examinaron cuestiones de género en las escuelas de campo y se compartieron experiencias relacionadas con el género por medio de dramatizaciones. Fueron necesarios conocimientos especializados para integrar el enfoque de género a todas las actividades de los Centros. Los asistentes recibieron certificados tras completar un curso de cinco días y casi seis meses de apoyo técnico, conforme al programa de formación del facilitador de las escuelas de campo para agricultores.

Se distribuyeron gratuitamente herramientas, semillas y plantas de batata naranja a los docentes de los Centros y a los padres integrantes de los comités. En total se produjeron aproximadamente 90 toneladas de verduras y 5.379 de batata naranja, según datos de monitoreo del proyecto.

Se organizaron visitas a los huertos para los niños, que degustaron platos preparados con los productos hortícolas. Así, se beneficiaron de actividades educativas prácticas relacionadas con la agricultura, la alimentación y la dieta.

En el proyecto se constató que los hábitos dietéticos mejoraron gracias a un mayor consumo de frutas y verduras, declarado en los grupos de discusión con los miembros de los Centros y en las encuestas de monitoreo. Por lo tanto, los Centros lograron dedicar espacios a la producción agrícola y promover buenas prácticas dietéticas y nutricionales, lo que condujo a un consumo más diversificado de productos vegetales y a la posibilidad de adquirir otros alimentos con el dinero obtenido de la venta de la producción, por ejemplo, aceite, azúcar, sal y harina de maíz. Los Centros también lograron motivar a los docentes mediante una compensación

financiera o en especie, aunque fuera mínima, con la producción de los terrenos.

Tres años después del fin del proyecto, los efectos aún son visibles. La FAO y UNICEF están procurando más fondos para ampliar el proyecto.



Charlotte Mubiala, Masi-Manimba, en su huerto de semillas de sésamo.

Charlotte Mubiala, una educadora del centro La Fraternité (la fraternidad), en Masi-Manimba, compartió su experiencia:

“Nuestro centro sigue en funcionamiento. Tenemos 47 alumnos, 27 niñas y 20 niños, de tres a cinco años de edad. Esto es posible gracias al apoyo de la FAO y UNICEF: formación técnica, capacitación en nutrición y entrega de herramientas agrícolas y semillas. Hemos trabajado y nuestro nivel de vida ha mejorado. Nuestros alumnos y nosotros hemos consumido verduras de nuestro huerto, y seguimos haciéndolo. Los docentes hemos podido ganar dinero vendiendo vegetales del huerto. Además, nuestras familias adquirieron el hábito de comer col china, repollo, cebolla y puerro de producción local. Tuvimos problemas para obtener semillas de buena calidad para continuar nuestras actividades, entonces nos organizamos para adquirir semillas en Kinshasa con el dinero obtenido de las ventas y agregamos semilla de amaranto y de tomate, que son especialmente apreciados por los niños de la zona. En lo personal, me especialicé en la producción de semillas de amaranto”.



Cultivo de semillas de sésamo en el centro La Fraternité

² La fundación Hironnelle es una organización no gubernamental suiza de periodistas y profesionales del trabajo humanitario. Veá www.hironnelle.org/index.php/fr/qui-sommes-nous.

Huertos “ojo de cerradura” en Etiopía: estudio de los obstáculos para ampliar el proyecto



Yohannes Haille es un profesional de la salud pública que trabaja para Catholic Relief Services en Etiopía. Tiene un Máster en Salud Pública de la Universidad de Mekele, Etiopía.¹

Antecedentes

En 2005, el Gobierno de Etiopía creó el Programa de Redes de Seguridad Productivas, destinado a combatir la inseguridad alimentaria en las regiones más afectadas de Etiopía, dando prioridad a los hogares que padecen inseguridad alimentaria crónica o temporal (Programa de Redes de Seguridad Productivas, 2014). Durante la primera década, el Programa se centró en importantes obras públicas que lograron mejoras en la infraestructura rural y en el acceso a los servicios de salud y educación. También incluyó actividades para mitigar el riesgo de conmociones económicas o climáticas, por ejemplo actividades de conservación del suelo y el agua, irrigación en pequeña escala y gestión integrada de las cuencas. El último Programa (fase IV) comprende medidas para apoyar los objetivos nutricionales del país y afrontar las dificultades para obtener ingresos a largo plazo. Desde 2012, Catholic Relief Services (CRS) apoya el Programa en seis distritos de Dire Dawa mediante un proyecto de seguridad alimentaria con subcomponentes de medios de subsistencia y de salud y nutrición materno-infantil. Como estrategia para mejorar la salud y nutrición materno-infantil, se utilizaron huertos ecológicos “ojo de cerradura”, que son el tema central de este artículo.

Un huerto ojo de cerradura es un huerto circular elevado, de dos metros de diámetro, que tiene en el borde una muesca en forma de ojo de cerradura. (Véase la foto). Los huertos ojo de cerradura han sido ampliamente utilizados en África Meridional por diversos actores² involucrados en la seguridad alimentaria y la programación de nutrición, y posteriormente fueron adoptados en diferentes partes del mundo debido a su éxito. La muesca permite a los horticultores agregar restos de verduras crudas, aguas residuales grises y estiércol en un depósito de abono orgánico ubicado en el centro del lecho. Los huertos ojo de cerradura son relativamente fáciles de construir con recursos disponibles en el ámbito local: se construyen con piedras, paja de techar para el canasto central, pequeñas ramas, estiércol, ceniza de madera y tierra, en general utilizando una azada.

El propósito de estos huertos es contribuir a la seguridad alimentaria familiar y, a la vez, mejorar el estado nutricional de los miembros de la familia mediante la producción de una gran variedad de vegetales durante todo el año. Las principales destinatarias del proyecto de nutrición fueron las mujeres embarazadas y lactantes y las madres de niños menores de cinco años de hogares pobres. Se capacitó a promotores de divulgación sanitaria y a socios ejecutores en la construcción paso a paso de los huertos; posteriormente, ellos transmitieron lo aprendido a las familias beneficiarias. La capacitación abarcó también la importancia de una buena nutrición durante el embarazo y la lactancia y la alimentación óptima de los lactantes y los niños pequeños. Se hicieron

demonstraciones de cocina en los “kebeles” (unidades administrativas inferiores), en las que se habló con las madres de cómo diversificar la alimentación y consumir más micronutrientes con las verduras que producían.

En total, se construyeron 772 huertos ojo de cerradura en toda la zona del proyecto entre 2012 y 2015. Los informes de monitoreo del proyecto revelaron una mejora en las prácticas de cuidado infantil, las técnicas de preparación de alimentos y las prácticas de alimentación. Otro cambio positivo fue la alimentación de los niños menores de cinco años con un régimen más diverso, con carácter de prioridad. Según la evaluación de mitad de período, el 16% de los niños de 6 a 23 meses de edad recibieron cuatro o más tipos de alimentos, lo que representó un aumento del 7% con respecto al nivel inicial (9%); el 17% de los niños de esa edad recibieron una dieta mínimamente aceptable, y el 74% comían con la frecuencia mínima requerida. Estos resultados excedieron las metas fijadas para el tercer año (CRS, 2015).

Pese a estas mejoras, el personal de CRS y los informes de los socios ejecutores del proyecto indicaron posibles problemas de sostenibilidad con la tecnología de los huertos. A modo de preparación para extender los huertos ojos de cerradura en los programas apoyados por CRS, en julio de 2015 se llevó a cabo una evaluación para verificar la cantidad de huertos de ese tipo, su estado de funcionamiento y su cumplimiento con las especificaciones de diseño. El estudio reveló que solo 342 de los 772 huertos creados originalmente estaban en funcionamiento, es decir, menos de la mitad. Se realizó entonces un análisis de los obstáculos, para comprender mejor qué estaba sucediendo.

Metodología del análisis de los obstáculos

Para analizar los obstáculos se utilizó una herramienta de evaluación rápida que permitiera entender las percepciones y los determinantes asociados con el mantenimiento sostenible de los huertos ojo de cerradura. Se entrevistó a una muestra de 90 mujeres que trabajaban en el proyecto original de los huertos. De ellas, 45 todavía lo cultivaban (“activas”) y otras 34 habían dejado de hacerlo (“pasivas”).

Resultados

El análisis de los obstáculos reveló seis factores importantes para mantener los huertos ojo de cerradura:

1. Las horticultoras pasivas eran menos propensas a responder “Mantener los huertos no es nada difícil” y “Los huertos no presentan ninguna desventaja” que las activas. Además, las mujeres pasivas tenían tres veces más probabilidades de responder “Es algo difícil mantener los huertos y recordar cómo hacerlo” en comparación con las activas, lo que sugiere que este grupo tenía motivos para considerar que los huertos eran difíciles de mantener.
2. Las horticultoras pasivas tendían más a responder “Los huertos pueden usarse como fuente de ingreso si se vende parte de la producción”, lo que sugiere que valoraban el aspecto económico de los huertos, mientras que las activas se inclinaban más a responder “Los huertos

¹ Con el apoyo editorial de Everlyn Matiri (asesora técnica regional en nutrición de CRS) y John Steelman (voluntario del Cuerpo de Paz de CRS en Addis Abeba, Etiopía).

² Consorcio para Emergencias de Seguridad Alimentaria en África Meridional (C-SAFE).

promueven la salud de la familia y ahorran dinero en la compra de verduras”.

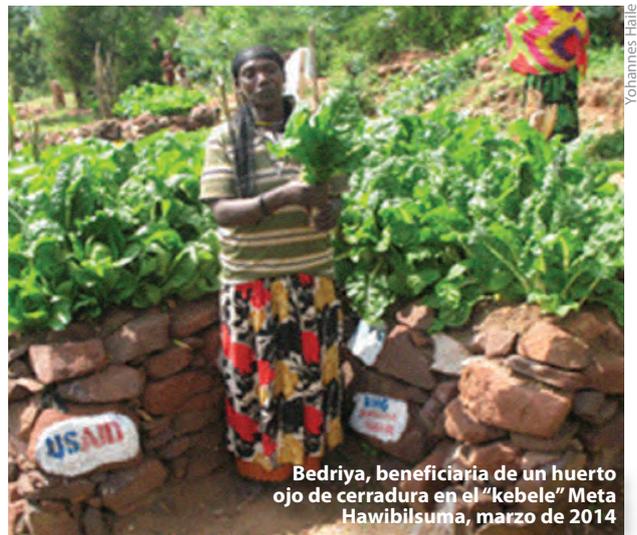
- Las mujeres pasivas eran 2,4 veces más propensas a responder “Es algo probable que mis hijos sufran desnutrición en los próximos meses”, en tanto las activas eran 3,5 veces más propensas a responder “No es nada probable” ante la misma pregunta.

Las participantes que trabajaban los huertos los veían como una forma de cuidar la salud de la familia, ahorrar en la compra de verduras y a la vez tener una fuente de ingresos mediante la venta de parte de la producción. También veían los huertos como una forma de prevenir la desnutrición.

Conclusiones y formas de avanzar

Los resultados del análisis se utilizaron para crear una estrategia de comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) con mensajes y actividades más eficaces, a fin de aumentar el impacto de los huertos. Se elaboró un marco de cambio del comportamiento basado en el siguiente supuesto: “Si se capacitan y monitorean líderes de grupo prioritarios utilizando una estrategia estructurada de CCC sobre la creación y el mantenimiento de los huertos ojo de cerradura y la nutrición óptima, y se les enseña a compartir sus habilidades, experiencias y testimonios con beneficiarios clave, entonces se promoverá el cultivo sostenible de los huertos a nivel popular”.

La estrategia de CCC se utilizará para diseñar actividades en la fase IV del Programa de Redes de Seguridad Productivas y en los programas de CRS. Las actividades estarán dirigidas a aumentar la confianza en los destinatarios respecto de la intervención y a fortalecer sus habilidades para mantener los huertos en funcionamiento todo el año. El monitoreo incluirá el número de madres capacitadas, los huertos construidos y mantenidos, y las herramientas para el uso de la CCC. La nueva fase se centrará en las “madres líderes”, utilizando una nueva estrategia de CCC. Se instalará un sitio de demostración de huertos ojo de cerradura para un mínimo de 30 hogares (anteriormente, las sesiones de



Bedriya, beneficiaria de un huerto ojo de cerradura en el “kebele” Meta Hawibilsuima, marzo de 2014

demostración se hacían en los centros administrativos de los kebeles).

La zona de ejecución ha sufrido sequías reiteradas y esto podría afectar el plan de implementación del proyecto. CRS se propone mitigar este problema usando variedades de cultivos resistentes a las sequías en los huertos ojo de cerradura e introduciendo tecnologías de captación del agua de lluvia en los techos con el fin de crear reservas para usar en los huertos.

Referencias

CRS, 2015. Keyhole Garden: Quality Improvement Verification Checklist Report. Julio de 2015. Catholic Relief Services de Etiopía.

Programa de Redes de Seguridad Productivas, 2014. Programa de Redes de Seguridad Productivas, fase IV: Manual de ejecución del programa. Ministerio de Agricultura, Addis Abeba, diciembre de 2014.



Trabajadoras de Anganwadi se capacitan sobre el uso de la aplicación de teléfono móvil del PANB

Informe sobre el Programa de Apoyo a los Niños de Bihar en India, India

Resumen del artículo de Field Exchange 51 por Oxford Policy Management, India.

En los últimos años ha habido un inmenso interés en combatir la desnutrición infantil en Bihar, India. Los índices de desnutrición infantil en ese estado han disminuido en el último decenio, pero siguen siendo altos en términos absolutos. Un estudio realizado en 2014 reveló que el 40,3% de los niños menores de cinco años tenían bajo peso, el 52%, retraso del crecimiento y el 19,2%, emaciación. Como forma de resolver este problema, se sugirieron las transferencias monetarias condicionadas, en Bihar y en toda India. Hasta ahora, las pruebas sobre el efecto de esas transferencias en la nutrición son limitadas.

El Programa de Apoyo a los Niños de Bihar (PANB) es un plan piloto que se aplica en 261 centros y procura contribuir a la base de pruebas ensayando la posibilidad de mejorar la nutrición infantil por medio de transferencias monetarias condicionadas, dirigidas a mujeres y madres de niños pequeños. Las mujeres son inscriptas al final del primer trimestre del embarazo y pueden recibir 250 rupias (unos 3,75 dólares)

al mes hasta que su hijo tenga tres años, si cumplen ciertas condiciones. También hay una serie de beneficios cuando un niño cumple dos y tres años si la madre no ha vuelto a embarazarse y si el niño no tiene bajo peso. En total, una madre puede recibir hasta 15.500 rupias (235 dólares), si cumple todas las condiciones establecidas durante toda su participación en el programa.

Hasta la fecha, los resultados muestran que, para noviembre de 2015, un total de 7.504 mujeres se inscribieron en el programa, de las cuales el 74% cumplieron las condiciones y recibieron los pagos. Además:

- Ha habido un incremento sostenido del número de jornadas locales de la salud en toda la zona del programa.

- La asistencia de parteras, enfermeras, otros trabajadores de la salud y la disponibilidad de existencias ha mejorado considerablemente.
- Esto se ha traducido en un aumento de la asistencia, las tasas de monitoreo del aumento de peso durante el embarazo, la vigilancia del crecimiento infantil y la entrega de comprimidos de hierro y ácido fólico a las mujeres embarazadas.

El informe de evaluación del impacto se terminará en 2016 y se resumirá en una edición futura de *Field Exchange*. La información servirá para fundamentar posibles decisiones de ampliación y contribuir al aprendizaje para otros planes similares.



Estudiantes de la escuela primaria de Ambohimasina utilizan un nuevo bloque sanitario, región de Analamanga, Madagascar

WaterAid/ Ernest Handriamalala

El creciente interés en Nutrición y Agua, saneamiento e higiene: nuevos acontecimientos e iniciativas

Resumen de artículo

El interés en las intervenciones sensibles a la nutrición, el compromiso con ellas y la coordinación multisectorial han dado paso a un creciente número de iniciativas y publicaciones sobre el sector de la nutrición y el de agua, saneamiento e higiene (WASH, por sus siglas en inglés).

En una reciente publicación de la OMS, UNICEF y USAID se enumeran los compromisos de nivel mundial y las bases políticas para aumentar la escala de las intervenciones conjuntas en materia de nutrición y WASH. Ellos son:

El artículo 24.2 c) de la Convención sobre los Derechos del Niño consagra la nutrición y WASH como derechos humanos relacionados al instar a los Estados a que garanticen "el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre" para combatir las enfermedades y la malnutrición (Naciones Unidas, 1989).

En las conferencias internacionales sobre nutrición de 1992 y 2014, los delegados de los países aprobaron la Declaración de Roma sobre la Nutrición y el correspondiente Marco de Acción, que recomienda acciones en materia de agua, saneamiento e higiene. Mediante las metas mundiales de nutrición para 2025, la Asamblea Mundial de la Salud insistió en la necesidad de medidas combinadas relativas a la salud, la alimentación y otros sectores, incluido WASH (OMS, 2012).

Los socios del Movimiento para el Fomento de la Nutrición (SUN) colaboran para implementar acciones multisectoriales destinadas a ejecutar intervenciones específicas sobre la nutrición y sensibles a la nutrición de manera eficaz y sostenible.

Fuente: *Improving Nutrition Outcomes with better water, sanitation and hygiene: practical solutions for policies and programmes* (OMS, UNICEF, USAID 2015).

Los servicios y prácticas inadecuados de WASH son una gran preocupación, puesto que unos 663 millones de personas en todo el mundo no tienen acceso a agua potable mejorada y un tercio de la población carece de acceso a una instalación sanitaria mejorada.

Las siguientes son algunas publicaciones recientes sobre nutrición y WASH que merecen ser destacadas:

- *Improving Nutrition Outcomes with better water, sanitation and hygiene: practical solutions for policies and programmes.* (OMS, UNICEF, USAID 2015) www.who.int/water_sanitation_health/publications/washandnutrition/en/
- *Multisectoral Approaches to Improving Nutrition: water, sanitation and hygiene.* Chase, C., Ngure, F. (2016). The Water and Sanitation Program. www.susana.org/en/resources/library/details/2441
- *The Impact of Poor Sanitation on Nutrition.* Policy brief. SHARE Research Consortium, Londres, Reino Unido; UNICEF India, Nueva Delhi, India Chitty, A. (2015). www.susana.org/en/resources/library/details/2387
- *The Power of WASH – Why Sanitation Matters for Nutrition.* Spears, D., Haddad, L. (2015). International Food Policy Research Institute (IFPRI). www.ifpri.org/sites/default/files/gfpr/2015/feature_3082.html

Se creó un Grupo de Trabajo específico sobre WASH y Nutrición en el marco de la Alianza de Saneamiento Sostenible (SuSanA – *Sustainable Sanitation Alliance* en inglés). El principal objetivo es examinar los efectos nutricionales adversos de la falta de agua, saneamiento e higiene sostenibles, en particular en situaciones de emergencia agudas y crónicas. El grupo está estudiando el impacto que las infecciones relacionadas con las materiales fecales pueden tener en el estado nutricional de los niños y otros grupos vulnerables, y ha organizado debates en línea sobre este importante asunto. Enlaces: forum.susana.org/forum/categories/92-nutrition-and-wash and www.en-net.org/question/2437.aspx



Comidas preparadas para el programa de alimentación escolar

Grace Heymsfield, Haití, 2015

El potencial de sensibilidad a la nutrición de los programas agrícolas en el contexto de la alimentación escolar: lecciones de Haití

Resumen de un artículo de *Field Exchange* 51 redactado por Nathan Mallonee, Jason Streubel, Manassee Mersilus y Grace Heymsfield.

Haití es el país más pobre del hemisferio occidental: el 61,7% de la población vive por debajo de la línea internacional de pobreza de USD 1,25 al día, en tanto el 23,4% de los niños y niñas tienen retraso del crecimiento y 10,6% padecen emaciación. Haití padecía altos niveles de desnutrición e inseguridad alimentaria antes del devastador terremoto de 2010. Desde entonces, aunque la seguridad alimentaria ha mejorado en las zonas afectadas por el sismo, un tercio de la población sigue padeciendo inseguridad alimentaria.

Desde 2007, la organización Convoy of Hope implementa un programa de alimentación escolar en Haití, mayormente en escuelas primarias. El proyecto comenzó con el suministro de una comida complementaria a 6.000 niños y niñas, principalmente por medio de Mission of Hope, una organización asociada de Convoy of Hope. Los miembros de la comunidad preparaban y servían comidas calientes a los alumnos todos los días del año escolar. Durante 2013 y 2014, se sirvieron 425.000 comidas por semana.

Cada niño recibía 11 gramos de proteínas y hasta el 100% de la ingesta diaria recomendada de vitaminas y minerales, como hierro, cinc, vitamina A y vitamina B12. Las escuelas a menudo complementaban las porciones con frutas y verduras adquiridas en el mercado local. Una enfermera comunitaria del Ministerio de Salud también impartía capacitación en algunas escuelas sobre nutrición e higiene, en especial sobre el lavado de manos, la prevención del cólera y la higiene dental.

Cuando la escala del proyecto aumentó, se creó un programa de extensión agrícola destinado a ampliar la producción local para facilitar el suministro de alimentos al programa de alimentación escolar y aumentar los ingresos de los agricultores. Las actividades incluían la posibilidad de consultar a un agrónomo haitiano dedicado a tiempo completo, talleres educativos mensuales y distribución de semillas a los agricultores para dos o tres cultivos diferentes. Cada agricultor aceptó ahorrar el 10% de su cosecha como semillas para las temporadas siguientes y donar el 10% de su primera cosecha al programa de alimentación escolar.

Las encuestas realizadas antes y después de la temporada revelaron que, entre 2012 y 2014, hubo un aumento del 266% en el rendimiento de los cultivos de sorgo, del 245% en los de frijoles negros y del 121% en los de guandú. Esto se tradujo en un incremento de los ingresos por hogar de 2 a 7 dólares diarios. Las entrevistas y las pruebas *in situ* demostraron un

aumento de la productividad y la fertilidad del suelo, como también de la materia orgánica y de la capacidad de retención de agua. Cabe destacar que a nivel local el proyecto también se percibió como un éxito. A principios de 2015, dirigentes comunitarios se acercaron a Convoy of Hope y sugirieron llevar el proyecto agrícola a otras comunidades. El uso de redes religiosas para implementar la capacitación fue clave para los buenos resultados del proyecto, ya que aumentó la confianza de los agricultores.

El proyecto ha tenido dificultades para hacer que los agricultores adoptaran nuevas técnicas antes de percibir el potencial de obtener mayores ganancias, así como para recoger datos antropométricos confiables, lo que requería un personal bien capacitado y motivado, y hacer que los proyectos de extensión agrícola fueran más sensibles a la nutrición, vinculando las habilidades agrícolas con huertos escolares y comunitarios y buscando oportunidades de ampliar las actividades de promoción de la higiene. Casi la mitad de los agricultores participantes son mujeres, lo que permite a Convoy of Hope educar directamente a las madres sobre nutrición e higiene, ya sea en las aulas o en sesiones de capacitación sobre el terreno.

Grace Heymsfield, Haití, 2015



Una nutricionista en una sesión de formación de higiene que forma parte del proyecto piloto de Agua, saneamiento e higiene.



Evaluación del estado nutricional de niños pequeños, Bangladesh, mayo de 2015

WFP/Ranak Martin

La desnutrición aguda grave y su tratamiento en lactantes menores de seis meses: un estudio exploratorio en Bangladesh



Yasir Arafat¹ es un médico y profesional de la salud pública que dirige programas comunitarios de nutrición destinados a combatir la desnutrición aguda. Actualmente trabaja para Save the Children en Bangladesh.

Antecedentes

La desnutrición aguda (emaciación) en los niños menores de seis meses de edad es una cuestión desatendida, a pesar de que los lactantes pequeños corren mayor riesgo de muerte que los niños mayores. Save the Children está investigando el tratamiento de la desnutrición aguda en lactantes en Bangladesh con el objetivo de obtener información objetiva sobre la mejor manera de tratar esta afección. En asociación con ENN y la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres, se está elaborando una herramienta comunitaria para gestionar la desnutrición aguda en lactantes, con el fin de dar orientación a los trabajadores de la salud para que diagnostiquen, evalúen y traten a los lactantes con desnutrición aguda en la comunidad.

Bangladesh está muy empeñado en brindar servicios de nutrición en todos los servicios distritales del Ministerio de Salud, aunque el concepto de prestar servicios nutricionales por medio de trabajadores sanitarios de la comunidad es algo nuevo. Por ejemplo, aunque el tratamiento de la desnutrición aguda en la comunidad es bien conocido en el sector, todavía no se aplica en la escala que debería. Los trabajadores sanitarios de la comunidad realizan vacunaciones y ayudan a la planificación familiar mediante visitas de puerta a puerta en las aldeas, pero no están capacitados para diagnosticar la desnutrición aguda y en general se considera que no están preparados para brindar atención nutricional especial.

Métodos, hallazgos y conclusiones

En 2015 se realizó un estudio exploratorio en el distrito de Barisal que consistió en entrevistas profundas semiestructuradas con los cuidadores (padres y madres, abuelos u otras personas influyentes) de los lactantes menores de seis meses y grupos de debate con los trabajadores sanitarios de la comunidad y trabajadores del hospital universitario de Barisal. Las entrevistas recogieron las opiniones, experiencias y preferencias sobre el cuidado de los lactantes con desnutrición aguda grave.

Se halló que la desnutrición (conocida localmente como *opusti*) en niños menores de seis meses de edad se percibe

como un problema común en la comunidad. Una dieta poco nutritiva o insuficiente, la falta de amamantamiento y las enfermedades reiteradas fueron citadas como las causas más frecuentes. El matrimonio precoz y la desnutrición materna también se mencionaron entre las causas comunes de desnutrición en el primer año de vida.

Algunos síntomas asociados con la desnutrición aguda grave son la delgadez, los trastornos del sueño, el llanto, la incapacidad de mamar y afecciones como la fiebre y la tos. Las madres declararon que recurrían principalmente a los trabajadores sanitarios de la comunidad, daban a sus bebés jugos y alimentos caseros nutritivos, y los mantenían abrigados. Por otro lado, los padres y los abuelos tendían más a recurrir a curanderos tradicionales. Dada la experiencia de las visitas puerta a puerta de los trabajadores sanitarios de la comunidad para otras actividades relacionadas con la salud, se las considera una forma apropiada de monitorear el crecimiento de los lactantes.

Aunque los tratamientos basados en la comunidad fueron señalados como una opción de bajo costo, se observó como un riesgo la carencia de un médico en las clínicas comunitarias para hacer el diagnóstico e indicar el tratamiento adecuado. El tratamiento con hospitalización se consideró una mejor opción debido a la presencia de médicos y a la disponibilidad de atención las 24 horas. Los cuidadores que dijeron haber visitado estos servicios de salud estaban a favor de las opciones de tratamiento en el domicilio en cuanto el lactante supera el período más crítico, para no tener que pasar demasiado tiempo fuera del hogar.

Las comunidades creen que ayudar a la madre mientras cuida de su bebé desnutrido es tan importante como cuidar del bebé. Esta noción del bienestar se extendió a apoyar la toma de decisión sobre si llevar a un lactante que presenta síntomas de desnutrición aguda grave al centro gubernamental más cercano o tratarlo en el hogar.

¹ Colaboraron en la redacción de este artículo G. Mothabbir, de Save the Children Bangladesh; N. Connell, de Save the Children Estados Unidos; M. Kerac, de la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres, y M. M. Islam, del Centro Internacional de Investigaciones sobre Enfermedades Diarreicas.

La capacitación de cuidadores y de trabajadores de la salud se señaló como la medida que hay que tomar cuando no hay personal médico cualificado a nivel comunitario. Las madres también manifestaron confianza en su capacidad de cuidar de sus bebés en casa si se les enseña cómo hacerlo mejor. Solo preferían la atención hospitalaria cuando no había otra opción debido a la gravedad del cuadro del lactante.

El estudio mostró una preferencia por las opciones comunitarias, basadas en la atención prestada por la madre, debido a los problemas de acceso a la atención hospitalaria y a la confianza en los mecanismos comunitarios de apoyo. El diagnóstico temprano y el tratamiento de la desnutrición aguda grave en el domicilio pueden ser el camino a seguir si se fortalece el enfoque comunitario basado en la detección temprana.



Yasir capacita a colectores de datos sobre el terreno

Yasir Arafat

Dificultades para la gestión sostenible de servicios de desnutrición aguda en la provincia de Ituri, República Democrática del Congo



Artículo redactado originalmente en francés

Cosma Bakemwanga Sapeke es el coordinador del Programa Nacional de Nutrición de Ituri (Pronanut, por su acrónimo en francés) en Bunia, República Democrática de Congo. Trabaja en el Ministerio de Salud desde 2002.

Antecedentes

La República Democrática de Congo (RDC) tiene casi 75 millones de habitantes, de los cuales dos tercios viven por debajo de la línea de pobreza. El país se caracteriza por los conflictos permanentes, la falta de infraestructura y las enormes dificultades logísticas, todo lo cual repercute muy negativamente en la infraestructura de salud y los servicios gubernamentales. El conflicto en las provincias del este causa un desplazamiento continuo. Según la Encuesta Demográfica y de Salud realizada en la RDC en 2013-2014, el 43% de los niños menores de cinco años tienen retraso del crecimiento y el 8% padecen desnutrición aguda (emaciación), en tanto diez territorios registran tasas de desnutrición aguda superiores al umbral de emergencia del 15%.

Hacer que los beneficios de una intervención nutricional de emergencia o posconflicto sean sostenibles es un proceso necesario, pero no siempre fácil de aplicar, y muchas veces esto causa frustración con respecto al rendimiento de los programas.

La provincia oriental de Ituri es conocida por el conflicto y la violencia reinantes, así como por las migraciones que han tenido lugar en los últimos diez años. Al igual que en la mayor parte del país, la población tiene un acceso muy limitado a servicios sociales básicos, como la salud, la educación, el agua potable y la electricidad.

La provincia ha sido testigo de varios cambios de estrategia en el manejo de la desnutrición aguda, alternando entre la atención a un programa de tratamiento con excelentes resultados pero baja cobertura y exclusión de la comunidad, y enfoques más integrados con el sector de la salud y con perspectivas de mayor sostenibilidad, pero más problemáticos en términos cualitativos.

Soluciones locales para problemas locales

La zona sanitaria de Rimba, en la provincia de Ituri, contó con el apoyo de una ONG internacional, pero en 2008 esta asociada retiró su apoyo y la responsabilidad quedó en manos del Programa Nacional de Nutrición (Pronanut). Se ha logrado integrar eficazmente la gestión de la desnutrición aguda a los sistemas de salud, pero sigue habiendo dificultades para tener un suministro regular de productos para el tratamiento. Las zonas sanitarias dependen de los suministros externos y no tienen control sobre las cantidades ni sobre los calendarios de entrega, lo que muchas veces ocasiona escasez de inventario. Ante la frecuente falta de leche terapéutica, algunas unidades de nutrición terapéutica la fabrican aplicando la receta de la Organización Mundial de la Salud, con leche deshidratada descremada. Aunque se brinda la máxima atención, no se cumple estrictamente el protocolo, por lo que la mortalidad en los Centros de Alimentación Terapéutica es excesivamente alta, mientras que las tasas de recuperación son muy bajas y hay



Proyecto agrícola en la República Democrática del Congo

WFP/Ranak Martin

una alta rotación. La falta de existencias afecta la calidad de la atención, al igual que la motivación del personal.

Las autoridades sanitarias de Ituri decidieron dar prioridad a las actividades de prevención, integrando la nutrición a otros sectores, lo que incluye promover la lactancia exclusiva y el inicio temprano de la lactancia, brindar una alimentación complementaria adecuada, estrategias para suplir la deficiencia de vitamina A, hierro y iodo, eliminación de parásitos y consumo de una dieta variada.

Con el fin de promover estrategias preventivas de la desnutrición, ha sido necesario dar participación a otros asociados, para cubrir todas las áreas de salud. Y para garantizar esta cobertura, también ha sido fundamental el liderazgo de las autoridades locales, en el marco del Comité Local de Nutrición. Por ejemplo, agentes de divulgación sanitaria hacen demostraciones de horticultura en terrenos designados, para promover la plantación de cultivos diversos y ricos en nutrientes (frijoles, maníes, batatas, tomates y berenjenas) para el consumo local en las familias que tienen niños malnutridos. Los agentes también han formado grupos de mujeres horticultoras y educan sobre cómo alimentarse de manera saludable.

En Rimba, se pudo distribuir semillas y herramientas de labranza en 18 zonas sanitarias gracias a la ayuda de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Los miembros del Comité Local de Nutrición han podido promover alimentos de producción local gracias al apoyo de las asociaciones agrícolas de mujeres de la región.

La participación comunitaria y el fortalecimiento de la capacidad han permitido a las comunidades contribuir a detectar los problemas y hacer un seguimiento de los casos de desnutrición. Se hacen exámenes nutricionales a nivel comunitario, pero no tanto como cuando las ONG apoyaban estas actividades mediante un incentivo financiero. Para asegurar la sostenibilidad de estas actividades, es esencial que las personas afectadas participen.

Conclusiones

A fin de prevenir la desnutrición, es fundamental que otros adopten buenas prácticas como la de la zona sanitaria de Rimba, enfocada en medidas preventivas. Se debe reconocer que la desnutrición forma parte de un enfoque multisectorial y es responsabilidad de todos los interesados.

La experiencia de Ituri demostró que el mejor método para combatir la desnutrición es integrar las actividades de nutrición al sistema de salud existente (lo que asegura recursos financieros suficientes y una cadena de abastecimiento adecuada para obtener los productos nutricionales para el tratamiento, cuando se necesita) y elaborar mecanismos para prevenir nuevos casos de desnutrición creando conciencia y aumentando la producción y el consumo de alimentos de producción local, ricos en micronutrientes.

No es posible mantener los niveles anteriores de inversión internacional para combatir la desnutrición aguda una vez que se retira el socio y sus fondos, pero se espera que, con el tiempo, se pueda adaptar la anterior experiencia de implementación, de acuerdo con la capacidad y los recursos locales.

Alianza para la Nutrición en Níger



Maïté Bagard es coordinadora de la Alianza para la Nutrición en Níger desde enero de 2015.

Antecedentes

En Níger, la desnutrición aguda (emaciación) en los niños sigue siendo un importante problema de salud pública. En 2014, una encuesta nacional de nutrición reveló una prevalencia de la desnutrición aguda del 18%, de la que el 2,7% era desnutrición aguda grave, en seis de las ocho regiones geográficas de Níger. Muchos organismos han apoyado actividades para combatir la desnutrición en Níger. En este artículo se describe la labor de la Alianza para la Nutrición en Níger.

La Alianza, formada en 2013 con fondos de la Dirección General de Ayuda Humanitaria y Protección Civil (DG-ECHO) de la Comisión Europea, es una red de organizaciones no gubernamentales que trabajan para prevenir y tratar la desnutrición aguda grave en Níger. La organización ofrece una plataforma para la comunicación, la promoción y el

intercambio de prácticas óptimas, y procura que sus miembros adopten un discurso común y armonicen sus enfoques.¹

Entre 2013 y 2015, la Alianza fortaleció la colaboración entre sus miembros por medio de reuniones, intercambio de documentos, presentaciones y eventos de promoción. Los miembros también han aumentado la cooperación con otros actores que trabajan en el sector de la nutrición, en particular con la iniciativa gubernamental I3N, Les Nigériens Nourissent les Nigériens (El pueblo nigerino se alimenta), el Grupo

¹ Cruz Roja Francesa, Concern Worldwide, Save the Children, Acción contra el Hambre, Cooperazione Internazionale, Alima/Befen, Internationale Rescue Committee, Médicos del Mundo Francia.

² Les Nigériens Nourissent les Nigériens es una iniciativa que el Gobierno puso en marcha en 2012. La preside el Presidente de Níger.

Técnico Nacional sobre Nutrición, la Dirección Nacional de Nutrición, ONG locales y el Movimiento para el Fomento de la Nutrición (SUN – Scaling up Nutrition). Uno de los mayores éxitos de la labor de la Alianza fue la estandarización de los memorandos de entendimiento firmados entre las direcciones regionales de Salud Pública y los asociados del sector de la nutrición, que sustenta un marco legal de las funciones y responsabilidades de todos los actores. Teniendo en cuenta el aumento de la colaboración y los logros iniciales, la ECHO renovó la financiación para la Alianza para 2015 y 2016.²

Progresos realizados en 2015

En 2015, los miembros de la Alianza siguieron colaborando con las autoridades locales y los servicios técnicos descentralizados, como la autoridad regional de salud y los equipos de administración distrital, para tratar la desnutrición aguda grave en 20 de los 42 distritos de salud de Níger. El objetivo era beneficiar a casi 200.000 niños menores de cinco años malnutridos. Además, los miembros de la Alianza capitalizan experiencias y armonizan procesos al implementar actividades contra la desnutrición aguda grave, y desarrollan la capacidad de promoción entre los responsables de formular políticas nacionales, para que el costo del tratamiento y la prevención de la desnutrición sea integrado a las políticas vigentes y financiado con miras a apoyar la programación de la nutrición a más largo plazo.

Mediante la armonización de las herramientas de implementación, el monitoreo y la evaluación, el intercambio de información, el análisis e investigación y la creación de mensajes comunes de promoción, los miembros de la Alianza pueden tener una sola voz, utilizando datos de la experiencia de los socios. Una nueva iniciativa que se puso en marcha en 2015 fue la compilación de informes trimestrales de los miembros sobre su cadena de abastecimiento de productos nutricionales, y el uso de esos informes para promover una mejor coordinación con UNICEF.

La Alianza ha trabajado en la revisión de una herramienta práctica (admisión, prácticas de atención, funciones y responsabilidades) para integrar una mejor supervisión de los servicios, a fin de optimizar el tratamiento de la desnutrición aguda. La herramienta va a ser validada y difundida en Níger en 2016.

Otras iniciativas clave para este año son:

- **Promoción local**

Un componente importante del programa en la transición de la fase de emergencia a la de desarrollo del sistema de salud. Las actividades giran en torno a la participación activa en reuniones de planificación local y nacional para promover el cumplimiento de compromisos asumidos en 2014 por los municipios, las

comunidades y las autoridades, en particular el apoyo con los suministros de salud y nutrición necesarios y la ayuda al Ministerio de Salud Pública para contratar 500 enfermeras adicionales en los Centros de Recuperación Nutricional, entidades rurales donde trabajan los socios de la Alianza.

- **Promoción nacional**

La Alianza tuvo un papel muy activo al hacer presentaciones sobre los avances realizados en importantes eventos, entre ellos la revisión de la hoja de ruta para el Tratamiento Integrado de la Desnutrición Aguda. Esta actividad debe continuar en 2016.

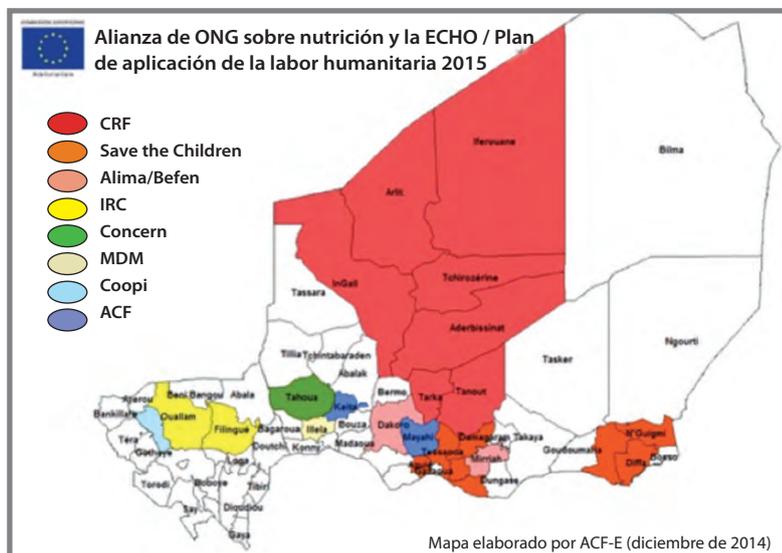
Los miembros de la alianza participan activamente en la elaboración de un Plan de Desarrollo Nacional en materia de Salud, con miras a lograr la inclusión y la asignación de fondos para la nutrición (incluidos la prevención y el tratamiento de la desnutrición aguda) en un marco para fortalecer el sistema de salud.

- **Herramienta común de diagnóstico**

Uno de los principales objetivos actuales de la Alianza consiste en crear y aplicar una herramienta de diagnóstico que describa qué tipo de asistencia se debe brindar, y a quiénes, para ayudar a que el Gobierno y las comunidades locales asuman como un proyecto propio el tratamiento de la desnutrición. La herramienta se basa en las normas mínimas de calidad de la OMS para los centros de salud y fue validada por el Departamento Nacional de Nutrición. El objetivo es que los Centros Integrados de Salud la utilicen para diseñar un plan que mejore la calidad de los servicios. La herramienta fue utilizada en 20 distritos de salud para trazar una línea de base y fijar parámetros para evaluar el nivel de integración de los servicios.

- **Construir más redes**

Aunque en Níger ha habido un cambio de la programación de emergencia a la programación para el desarrollo, el Gobierno seguirá dependiendo de los donantes para el tratamiento y la prevención de la desnutrición aguda. En 2016, nuevos socios se unieron a la Alianza, que prevé promover intercambios con el Movimiento SUN, organismos de las Naciones Unidas y todos los asociados del sector de la nutrición. Además, se consolidarán las relaciones con la Alianza por la Seguridad Alimentaria (L'Alliance pour la Sécurité Alimentaire). La Alianza para la Nutrición en Níger seguirá fortaleciendo el sistema de salud en este país y apoyando a los agentes del sector para que capitalicen lo aprendido en este período de transición.



Clínicas móviles como estrategia para diagnosticar y tratar a los niños con desnutrición aguda en zonas remotas de Chad: un estudio de caso en la región de Wadi Fira

Artículo redactado originalmente en francés

Dahab Manoufi es economista y dirige la ONG Bureau d'Appui Santé et Environnement, de Chad.

El Dr. Hervé Oufalba Mounone es médico y coordinador de la misma ONG.

Antecedentes

Al igual que la mayoría de los países del cinturón saheliano de África, Chad tiene altos niveles de desnutrición aguda (con frecuencia llamada "emaciación"), que suelen superar el umbral de emergencia del 15%. Los índices de desnutrición aguda en Chad han sido sistemáticamente altos en los últimos diez años, y los niveles de retraso del crecimiento han aumentado del 28% al 39%. Casi uno de cada cinco bebés nace con bajo peso, y solo el 3% de las mujeres practican la lactancia exclusiva.

Los índices de desnutrición aguda son aún peores en las poblaciones que viven en zonas remotas, como la región de Wadi Fira, situada en el extremo oriental del país.¹

Las causas de la desnutrición en Wadi Fira son múltiples, pero las más importantes son las barreras que impiden el acceso a los servicios de salud debido a la baja densidad de población, las largas distancias que separan las aldeas de los centros de salud, y las carencias de personal, tanto en cantidad como en calidad. A esto se agregan las restricciones de movilidad

debidas a los altos niveles de pobreza, que hacen que las familias deban dedicar su tiempo a actividades de subsistencia, y la falta de poder de decisión de las mujeres. Este artículo describe el apoyo que recibieron las clínicas de salud móviles dedicadas a actividades de nutrición en una de las zonas de más difícil acceso de Chad.

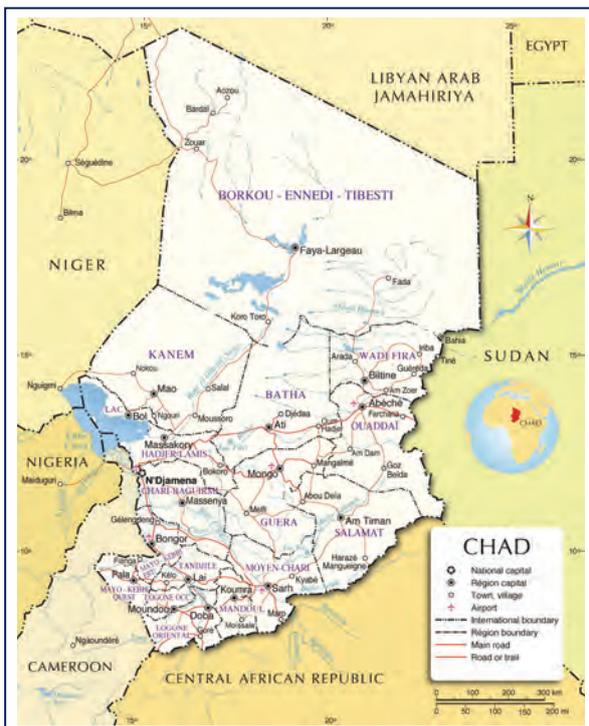
Las encuestas de nutrición realizadas entre 2010 y 2015 revelaron altos niveles de desnutrición aguda (a veces cercanos al 25%) en las provincias orientales, y una gran cantidad de niños menores de cinco años que padecían la forma más grave de desnutrición aguda y necesitaban tratamiento inmediato. En respuesta, la ONG Bureau d'Appui Santé et Environnement (Oficina de Apoyo a la Salud y el Medio Ambiente, BASE por sus siglas en francés), una organización no gubernamental, inició un proyecto comunitario de salud y nutrición en 2011. La estrategia consistía en implementar clínicas móviles para poblaciones de difícil acceso que no se beneficiaban de los servicios de salud prestados en establecimientos permanentes. Con el apoyo financiero de UNICEF y el Programa Mundial de Alimentos, el proyecto, previsto inicialmente para un año, se renovó dos veces y cubrió los tres distritos de la región hasta diciembre de 2014.

Actividades de las clínicas móviles

Se dio prioridad a las aldeas situadas a más de 5 km del centro de salud a las que era difícil llegar debido a la falta de medios o a las condiciones del terreno. En la figura 2 se muestra cómo se implementaron las actividades en los tres distritos.

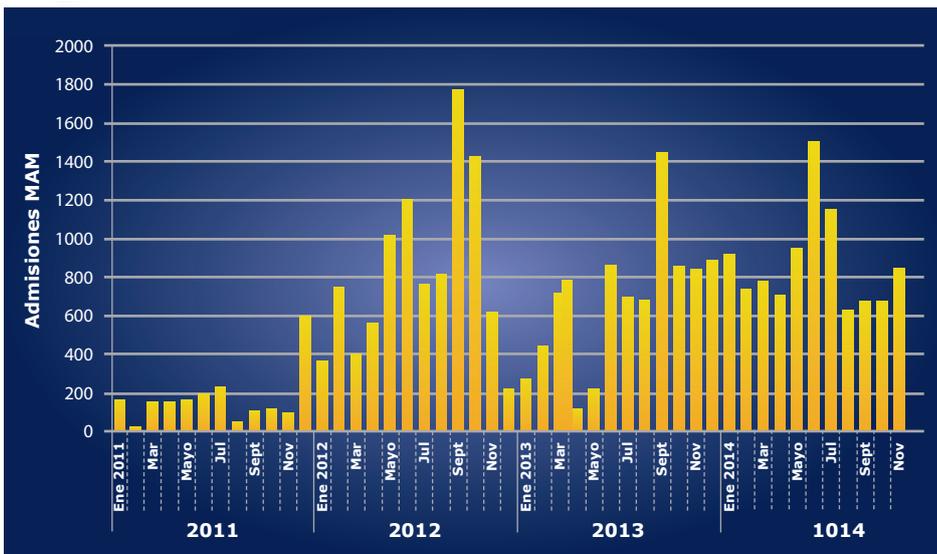
Las actividades de nutrición de los equipos móviles fueron supervisadas en la sede de la delegación regional de salud por un equipo de tres trabajadores sanitarios: un médico jefe del proyecto, una nutricionista a cargo de todas las actividades de capacitación y supervisión de la aplicación del protocolo nacional para el tratamiento de la desnutrición aguda, y un asistente administrativo o financiero.

A nivel de distritos sanitarios, se formaron seis equipos móviles integrados por dos enfermeras, una partera y dos medidores. Estos equipos fueron formados para apoyar al personal de salud responsable de los centros de salud en 47 sitios de los tres distritos sanitarios. Cada distrito sanitario tenía una enfermera supervisora y un movilizador comunitario que se ocupaba de las actividades de logística, monitoreo y recolección de datos relacionadas con el trabajo de los equipos



¹ INSEED. Estudio nutricional 2010.

Figura 1 Admisiones por desnutrición aguda moderada entre 2012 y 2014 en el proyecto de nutrición apoyado por BASE en la región de Wadi Fira



Fuente: informes de actividad de BASE²



Actividades de en una clínica móvil de Wadi Fira, Chad

Dahab Manoufi

móviles, de acuerdo con los planes trimestrales conjuntos establecidos por el equipo de gestión a nivel de distrito.

Las actividades llevadas a cabo por el equipo móvil incluyeron la medición del perímetro braquial para detectar casos de desnutrición aguda y disponer la derivación de los casos graves y complicados a las unidades de nutrición terapéutica en los hospitales de distrito (en Biltine e Iriba). A los pacientes derivados a hospitales se les proporcionó transporte desde las clínicas y de regreso a su domicilio una vez recuperados. Se garantizó la participación comunitaria por medio de cuatro a seis movilizadores comunitarios por aldea que apoyaron las actividades de detección buscando pacientes desérticos y haciendo visitas a los niños que no aumentaban de peso. La comunidad también apoyó a los movilizadores y enfermeras en las actividades de creación de conciencia sobre prácticas domésticas básicas.

En enero de 2011, 200 niños fueron admitidos para tratamiento en Wadi Fira debido a desnutrición aguda moderada, definida por un perímetro braquial de 115 a 125 milímetros. El tratamiento de la desnutrición aguda moderada comprende el uso de alimentos complementarios, listos para consumir, que suministra el PMA y facilitan el aumento de peso. Cuando comenzaron las actividades del proyecto de nutrición de BASE en octubre de 2011, este número empezó a aumentar, como se muestra en la figura 1. Más de 10.000 niños recibieron tratamiento en 2014. Esto incrementó considerablemente el número de niños tratados por desnutrición aguda moderada durante el proyecto en una zona remota del Chad en que los índices nacionales de cobertura para esa afección se estimaban en menos del 15%. Las variaciones estacionales en los índices de desnutrición aguda se reflejaron en las tendencias de las cifras de admisión: por ejemplo, el número de niños admitidos en abril y mayo de 2013 cayó cuando se cortaron los fondos para el proyecto y los equipos móviles dejaron de funcionar. (Nota: estas cifras representan únicamente las zonas del proyecto apoyado por BASE).

Los datos presentados anteriormente sobre las admisiones del proyecto BASE reflejan un número muy bajo al inicio del proyecto, en 2011, y después un incremento constante a lo largo de 2012, que fue un año de crisis debido a la sequía en el Sahel. El número de admisiones se ha mantenido relativamente constante desde junio de 2012, lo que sugiere que las actividades de

extensión con clínicas móviles pueden haber contribuido a incrementar la asistencia en momentos en que cabría prever un aumento de los niveles de desnutrición aguda durante la temporada de escasez (de mayo a octubre). Sin embargo, la cantidad de admisiones se ha mantenido dentro de lo normal.³

Lecciones aprendidas

La participación de las comunidades, el suministro de transporte para los niños derivados y sus cuidadores, y la asistencia alimentaria fueron factores clave que ayudaron a las madres a aceptar que sus niños fueran derivados a los hospitales. Por otro lado, el costo de la implementación, la falta de integración con otros servicios y la inestabilidad de la cadena de abastecimiento de alimentos complementarios listos para consumir limitan la aplicación de la estrategia en mayor escala por las autoridades sanitarias.

Aunque este proyecto permitió que los niños que padecen distintos grados de desnutrición aguda fueran derivados y tratados, no se centró en medidas preventivas que podrían haber reducido más la prevalencia de la desnutrición aguda en esta población. Con demasiada frecuencia, se considera que la desnutrición aguda en Chad es un problema a corto plazo y no un problema estructural.

Figura 2



² Informes de actividad de BASE correspondientes a 2011, 2012, 2013 y 2014.

³ UNICEF. Report on the Sahel nutritional study, 2014.



Voluntarias durante una sesión

Halima Hillow

El comportamiento nutricional mejora en Somalia mediante proyecto de Modelo de Grupos de Atención

Halima Hillow es una nutricionista que trabaja para World Concern en Somalia. Tiene un diploma en Alimentación y Nutrición de la Universidad de Ahfad para Mujeres, de Sudán, y actualmente está escribiendo su tesis de maestría en Salud Pública, cursada en la Universidad de Kenia.

El distrito de Ceel Afweyn, ubicado en la noroesteña región de Sanaag, en Somalilandia, tiene más de 117.000 habitantes. La topografía es una combinación de montañas y llanuras, y la población es tradicionalmente pastoral, aunque desde la grave sequía de 2011 muchas personas han buscado otros medios de vida, como el comercio, y han instalado pequeñas tiendas en las aldeas. El acceso a los servicios de atención sanitaria es limitado; solo hay un centro de salud materno-infantil y dos puestos de salud más pequeños a cargo de enfermeras auxiliares que únicamente pueden tratar enfermedades comunes y de escasa entidad. Los caminos son malos y en general inaccesibles en la estación lluviosa, lo que limita aún más el acceso a los mercados y al centro de salud materno-infantil.

World Concern¹ está llevando a cabo un proyecto de nutrición de dos años de duración en nueve aldeas (población total: 12.600 habitantes) en el distrito. El proyecto tiene por finalidad prevenir la desnutrición en los niños menores de cinco años y en las mujeres embarazadas y lactantes. Los niveles de emaciación en la zona del proyecto son altos, en torno al 10%. Los objetivos del proyecto son:

- (i) mejorar las prácticas de alimentación de los lactantes y los niños pequeños;
- (ii) mejorar la nutrición y el cuidado de la salud de las madres, y
- (iii) mejorar la higiene (personal, alimentaria y ambiental) y el saneamiento, y la utilización de agua potable.

El proyecto incluye evaluaciones al inicio, a la mitad y al final del período, que consisten en la valoración del estado nutricional en la zona del proyecto y los factores causales subyacentes.

El proyecto se centra en promover el cambio de comportamiento por medio del Modelo de Grupos de Atención, destinado a cambiar la conducta individual y comunitaria en materia de salud, nutrición e higiene. Este modelo fue elegido por su éxito en otros países y su énfasis en la transmisión de mensajes simples a las madres.

Se establecieron 18 grupos de atención en las nueve aldeas.

Los grupos estaban encabezados por nueve promotores de salud y apoyados por 248 voluntarios y voluntarias de los grupos de atención, seleccionados por miembros de la comunidad. La función principal de los voluntarios era visitar familias al menos una vez al mes, pero en general con mayor frecuencia, para transmitirles mensajes clave sobre nutrición y salud y promover el cambio de comportamiento en los siguientes aspectos:

- a) alimentación del lactante y el niño pequeño (inicio temprano de la lactancia, lactancia exclusiva, lactancia hasta los dos años y alimentación complementaria);
- b) nutrición y atención materna durante el embarazo (importancia de obtener una nutrición adecuada con los recursos disponibles e importancia de asistir a las clínicas de salud materno-infantil);
- c) agua, saneamiento e higiene (acciones esenciales de higiene como el transporte, la purificación y el almacenamiento del agua, el lavado de manos y la prevención y el tratamiento de la diarrea).

El enfoque se basa en la participación de la comunidad. Los promotores de salud reciben un incentivo mensual de 80 dólares estadounidenses, y los voluntarios reciben bonificaciones para el almuerzo durante las sesiones de capacitación.

Resultados

World Concern brindó capacitación intensiva a los promotores y los voluntarios, y 221 voluntarios se graduaron en septiembre de 2015 después de capacitarse sobre salud básica, nutrición e higiene. Las sesiones se impartieron con metodologías de enseñanza de adultos y en el idioma local para que los voluntarios pudieran adquirir los conocimientos, ya que la mayoría nunca había asistido a la escuela. En total, los voluntarios hicieron 11.666 visitas a domicilio para transmitir mensajes clave sobre salud, nutrición e higiene en el primer año de ejecución.

Durante la etapa inicial del proyecto, se determinó que

¹ World Concern es una agencia internacional de socorro y desarrollo.

² El Modelo de Grupos de Atención se originó en Zimbabwe y actualmente se aplica en 22 países de todo el mundo.

muchas madres no amamantaban a sus recién nacidos inmediatamente después del parto porque estaban cansadas y no sentían que pudieran amamantarlos. Se diseñaron entonces mensajes de salud y los promotores trabajaron junto a parteras tradicionales a fin de fomentar el inicio de la lactancia inmediatamente después del parto.

En diciembre de 2014 se realizó una encuesta transversal de referencia, y en octubre de 2015, a mitad del proyecto, se llevó a cabo una evaluación. Las muestras de los dos estudios estuvieron constituidas, respectivamente, por 330 y 349 hogares de las nueve aldeas. Las entrevistas a madres con hijos de hasta cinco años de edad revelaron mejoras considerables en todos los comportamientos promovidos menos uno (el uso de mosquiteros), en comparación con la encuesta inicial de referencia. Una comparación de los resultados de las encuestas revela también una caída importante de los casos declarados de diarrea infantil y un aumento del lavado de manos, la lactancia materna exclusiva y el inicio de la lactancia en la primera hora después del nacimiento (véase la figura 1).

La figura 1 muestra los cambios positivos registrados entre la encuesta inicial y la de mitad de período en cuanto al inicio temprano de la lactancia, la lactancia exclusiva, el lavado de manos en momentos críticos y la incidencia de la diarrea en las dos semanas previas a la encuesta. Como se trata de comportamientos declarados, no se puede dar por hecho que son cambios reales, dado que posiblemente muchas madres declaren lo que el entrevistador quiere oír. Sin embargo, son muy alentadoras las conclusiones extraídas después de 10 meses de actividades intensivas de comunicación para el cambio de comportamiento.

Los voluntarios se centraron en acciones esenciales de higiene, como el transporte, la purificación y el almacenamiento del agua, el lavado de manos y la prevención y el tratamiento de la diarrea. En conversaciones con los grupos de atención quedó claro que habían entendido bien la necesidad de gestionar las fuentes de agua. Actualmente, los grupos trabajan con los comités que administran los puntos de agua para que siempre estén limpios y para que los abrevaderos de los animales estén separados de las fuentes de uso humano. Algunos miembros de los grupos de atención fabricaron "tippy taps" (dispositivos sencillos para lavarse las manos con agua corriente) en sus casas, para servir de modelo a otras personas. World Concern sigue promoviendo el uso de estos dispositivos.

Dificultades

El proyecto ha enfrentado varias dificultades:

1. Falta de acceso a los servicios de salud. Actualmente, el Programa Conjunto de Salud y Nutrición se aplica en algunas partes de Somalia, pero no ha llegado a las zonas muy alejadas. Se trata de un programa integral de desarrollo con donantes múltiples encaminado a ayudar al país a cumplir



Halima Hillow

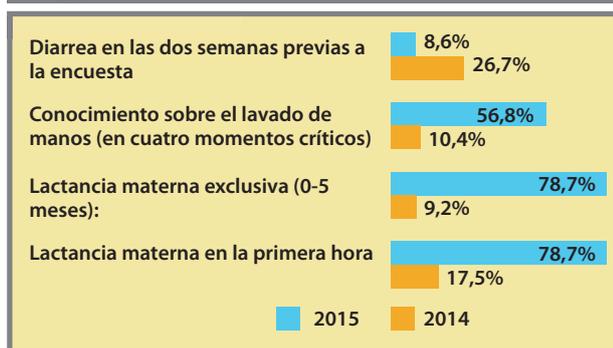
sus compromisos de salud materno-infantil. El proyecto sigue abogando ante el Ministerio de Salud para acelerar la selección de socios y la financiación del Programa en esa zona subatendida.

2. Falta de acceso a alimentos nutritivos. Las madres reciben mensajes y capacitación sobre la importancia de ofrecer a sus hijos una dieta equilibrada, pero la disponibilidad de alimentos nutritivos y el acceso a estos son limitados, y esta es la principal dificultad. En el año que queda del proyecto, World Concern prevé apoyar a los grupos para que creen pequeños huertos y así ayuden a complementar la dieta.
3. Disponibilidad limitada de voluntarios durante la estación seca. Algunas de las madres de los grupos de atención son pastoras y a veces trasladan sus animales a otras zonas en busca de pasturas y agua durante la estación seca, y vuelven después de uno o dos meses. Los promotores de salud tratan de ponerlas al día cuando regresan, pero igualmente la pérdida de contacto y seguimiento ocasiona dificultades.
4. Descontento en los hombres por la falta de capacitación. Puesto que los grupos de atención se centran principalmente en el cambio de comportamiento de las mujeres, los hombres de las aldeas han manifestado descontento porque no reciben ninguna capacitación. En consecuencia, World Concern está dando participación a los hombres e incluyéndolos en los comités de salud de las aldeas, en los que dos tercios de los miembros son hombres y un tercio mujeres, y realizando reuniones mensuales con ellos para hablar de los mensajes que se promueven en los grupos de atención.
5. Bajo nivel de alfabetización. La mayoría de los voluntarios son analfabetos y no pueden leer los mensajes clave que difunde World Concern. Mientras, los promotores de salud son alfabetos y procuran superar esta dificultad repasando claramente todos los mensajes, para que todos los voluntarios los entiendan.

Conclusión

El proyecto está en su último año de ejecución y finalizará en octubre de 2016. World Concern está dialogando con los grupos sobre los mecanismos que podrían emplearse para mantenerlos en funcionamiento una vez terminado el proyecto. La agencia confía en que el Programa Conjunto de Salud y Nutrición comience a instrumentarse en la zona en breve y adopte el Modelo de Grupos de Atención. Con algo de suerte, la extensión del Programa y la continuación del apoyo de la comunidad a la salud y la nutrición lograrán una vinculación más fuerte y sostenible con el sistema de atención de la salud. Además, World Concern ha difundido los datos recabados en este proyecto y promovido ante los asociados del grupo temático somalí de Nutrición la integración del Modelo a sus programas, para mejorar la salud y la nutrición de las mujeres y los niños aprovechando las experiencias positivas de este proyecto a nivel comunitario.

Figura 1 Comportamientos nutricionales al inicio y a mitad del período



Bangladesh, pueblos de la región de las colinas de Chittagong

WFP/Shehzad Noorani



Actualización: Estrategia y Hoja de ruta 2016-2020 del Movimiento para el Fomento de la Nutrición (SUN)¹

La segunda Estrategia y Hoja de ruta del Movimiento SUN (2016-2020) se basa en el compromiso colectivo generado por 56 países que llevan adelante el Movimiento, tratando de poner fin a la malnutrición en todas sus formas. La voluntad política nunca ha sido más fuerte. El centro del renovado enfoque de SUN consiste en ampliar la escala del impacto y asegurar resultados sostenibles para todos.

La nueva Estrategia y Hoja de ruta reclama un mayor énfasis en la implementación y la rendición de cuentas, y tiene los siguientes objetivos:

1. Ampliar y mantener un ambiente político propicio;
2. Priorizar e institucionalizar medidas eficaces que contribuyan a una buena nutrición;
3. Implementar medidas eficaces armonizadas con los marcos nacionales comunes de resultados;
4. Usar eficazmente y aumentar considerablemente los recursos financieros para la nutrición.

En apoyo a estos objetivos, la Hoja de ruta de SUN prioriza el fortalecimiento de la capacidad de los países por medio de las siguientes medidas:

Mejorar la gestión de las políticas y del ciclo presupuestario, con miras a:

- Contar con planes de nutrición, aprobados a nivel ejecutivo y ministerial, con objetivos nacionales definidos y medidas con costos evaluados, que sirvan de orientación para una implementación armonizada y para la asignación de recursos;
- Comparar de forma periódica y transparente las asignaciones presupuestarias con los planes, y demostrar un mejor uso de los datos financieros por medio de una mejor promoción, planificación e impacto;
- Aumentar los recursos para la nutrición, tanto de fuentes internas como externas;
- Analizar y utilizar datos de buena calidad para la toma de decisiones, la rendición de cuentas y la promoción, y en todas las actividades anteriores;
- Implementar las medidas acordadas a escala y demostrar su impacto.

Realizar actividades de movilización social, promoción y comunicación, con miras a:

- Seguir desarrollando y mantener los compromisos políticos, institucionales y financieros a todo nivel;
- Mantener una promoción y comunicación que apoye la realización de prioridades nacionales;
- Compartir las lecciones y el progreso de los países, estimulando el intercambio de conocimientos entre ellos.

Desarrollar la capacidad de las personas y las instituciones, con miras a:

- Tener plataformas de representantes de diversos grupos e

instituciones con un alto desempeño y coordinación eficaz a nivel subnacional;

- Posibilitar que todas las partes interesadas hagan contribuciones medibles para fomentar la nutrición;
- Armonizar los compromisos políticos, las políticas y la legislación, en apoyo de la nutrición;
- Prevenir y manejar conflictos de intereses cuando surgen, promoviendo una colaboración efectiva.

Fortalecer factores impulsores de la nutrición relacionados con la equidad, incluidos los roles de las mujeres y las niñas

La equidad es parte esencial del desafío de la nutrición, y la Hoja de ruta facilitará el pasaje del discurso a la acción, ayudando a los países que integran SUN a priorizar:

- el mejoramiento equitativo del estado nutricional de todas las personas, garantizando que nadie quede atrás;
- políticas que reduzcan las inequidades nutricionales, especialmente en perjuicio de las mujeres y las niñas, y eliminen las leyes y prácticas discriminatorias.

En el centro de estos servicios están los principios de compromiso del Movimiento SUN, que guían a los numerosos actores que trabajan en el fomento de la nutrición.

El proceso hasta la fecha

En su reunión de septiembre de 2015, el Grupo Líder del Movimiento SUN encargó al Comité Ejecutivo del Movimiento SUN que supervisara la elaboración de la Hoja de ruta a los efectos de plasmar las ambiciones de alto nivel plasmadas en la Estrategia en acciones prácticas que tuvieran mayor impacto a nivel de país.

Mediante un proceso consultivo (iniciado en la Reunión Global del Movimiento SUN en 2015), se establecieron grupos de trabajo con el propósito de definir las ambiciones para los siguientes cinco años. Así se revisó la Hoja de ruta, en un proceso facilitado por la Secretaría del Movimiento SUN, con representantes de diversos grupos e instituciones de los países miembros del Movimiento, Redes SUN (de las Naciones Unidas, de la sociedad civil, de donantes y de empresas) y socios académicos y técnicos.

La Estrategia y Hoja de ruta final será aprobada y presentada públicamente en julio de 2016 por la entrante coordinadora del Movimiento SUN, Sra. Gerda Verburg, y el Grupo Líder.

Seguirá siendo una fuerza colectiva por la nutrición, dirigida por los países e integrada por múltiples interesados y sectores.

Para obtener más información sobre el Movimiento SUN, visite

www.scalingupnutrition.org

¹ Esta actualización fue redactada por la Secretaría del Movimiento SUN.



Una mujer andina desciende una montaña empinada para llegar a la parcela donde pastan sus animales

WFP/Edward Alba

El Proyecto de de Gestión del Conocimiento de ENN respalda al Movimiento SUN



Tui Swinnen es la coordinadora de Gestión Global del Conocimiento en ENN.

A principios de 2015, ENN comenzó a trabajar en un proyecto de cinco años destinado a apoyar la Gestión del Conocimiento para el Movimiento para el Fomento de la Nutrición (SUN), en el marco de un programa de asistencia técnica a favor de la nutrición financiado por el Departamento de Desarrollo Internacional (DFID) del Reino Unido. El programa fue ideado para ayudar a los países a aprovechar la oportunidad que representa el entorno político favorable a la nutrición que se ha generado a nivel mundial y maximizar los beneficios de formar parte del Movimiento SUN. La Iniciativa de los Micronutrientes también es financiada por el programa de asistencia técnica para la nutrición, dirigido prioritariamente a los países que integran el Movimiento SUN. Ahora que el Movimiento se encuentra en su segunda fase (2016-2020), los socios del programa brindarán apoyo continuo a los protagonistas del fomento de la nutrición, con énfasis en la implementación y la experiencia a nivel de país.

La labor de gestión del conocimiento de ENN se centrará en apoyar a los actores de los países miembros de SUN para que identifiquen carencias de conocimiento, fortalezcan la base de pruebas para un fomento eficaz de la nutrición y compartan conocimientos técnicos entre quienes trabajan en la programación multisectorial y la formulación de políticas. ENN prestará especial atención a los países dentro del Movimiento SUN que son frágiles y están afectados por conflictos, reconociendo los desafíos únicos que enfrentan en estos contextos aquellos que trabajan para fomentar la nutrición. Además, ENN aprovechará la oportunidad para mejorar el intercambio de conocimientos y la coordinación entre los actores, tanto en el sector humanitario como de desarrollo, que con frecuencia trabajan en forma paralela en contextos frágiles y afectados por conflictos.

El progreso hasta la fecha

ENN ha realizado extensas consultas con una gran variedad de partes interesadas y visitas exploratorias regionales a Somalia, Kenia, Etiopía, Zambia, Senegal, Myanmar, India, Bangladesh y Laos, para entender el estado del Movimiento SUN en estos países y sus necesidades de gestión del conocimiento.

Asimismo, ENN armó un equipo de especialistas en la materia para orientar el trabajo de gestión del conocimiento con un Coordinador Global establecido en la suboficina británica de ENN en Londres. Tres especialistas regionales en gestión del conocimiento están radicados en África oriental y meridional, en África occidental y central y en Asia meridional. Los especialistas regionales tienen vasta experiencia en el sector de la nutrición y

participan en el Movimiento SUN a nivel nacional y regional, además de integrar redes sólidas en sus respectivas regiones. El equipo de gestión del conocimiento de ENN desarrollará un entendimiento cabal de las necesidades de conocimiento a nivel nacional y regional dentro del Movimiento SUN, y promoverá el aprendizaje y el intercambio intra e interregionales.

Además de utilizar las redes, publicaciones y plataformas existentes de ENN, como *en-net*, *Field Exchange* y *Nutrition Exchange*, ENN elaborará nuevas herramientas y estrategias de gestión del conocimiento para satisfacer las necesidades de los participantes del Movimiento SUN a nivel nacional y subnacional. Se organizarán eventos regionales de capacitación centrados en aprendizajes específicos, y ENN creará más contenido digital y espacios interactivos en línea con el fin de mejorar la formación de redes entre los coparticipes a nivel nacional y de captar e intercambiar los aprendizajes y conocimientos técnicos.

ENN seguirá ampliando su audiencia y su red, interactuando con quienes participan en el fomento de la nutrición desde todos los sectores y redes, lo que aportará nuevas voces, perspectivas y lecciones para ayudar a fortalecer el Movimiento SUN y el fomento de la nutrición. ENN también hará traducir materiales clave de gestión del conocimiento a los idiomas necesarios, para llegar a nuevas audiencias a nivel nacional y subnacional.

Para obtener más información, escriba a Tui@enonline.net y síganos en Twitter, en [@TuiSwinnen](https://twitter.com/TuiSwinnen) y [@ENNOnline](https://twitter.com/ENNOnline).



WFP/Tim Driven

Medición del perímetro braquial (PB) de un niño en Diffa, Niger



Alumnos de una escuela primaria reciben un almuerzo nutritivo enriquecido con trigo soya, en Nepal.

El Marco Común de Resultados del Movimiento SUN y las lecciones aprendidas de cinco países de SUN

Por **Tamsin Walters**, consultora de ENN

Este es un resumen de un estudio que ENN realizó del Marco Común de Resultados (MCR) del Movimiento SUN, que reúne ideas de base y cinco ejemplos de implementación a nivel de país en Tadjikistán, Madagascar, Nepal, Níger y Perú. El informe completo en inglés se puede consultar en www.ennonline.net

¿Qué es un marco común de resultados?

El informe sobre el progreso de los trabajos del Movimiento SUN 2014 describe al marco común de resultados como un conjunto único y acordado de resultados previstos (o comunes), generados por medio del compromiso efectivo de diferentes sectores gubernamentales y de múltiples participantes no gubernamentales que tienen la capacidad de influir en la nutrición de las personas. Esta serie de resultados debe basarse en los objetivos y metas nacionales de nutrición y reflejar las formas en que los diferentes sectores y actores pueden contribuir mejor a lograrlos por medio de sus acciones individuales y colectivas. Aunque los resultados a los que se refiere el marco se guían por la ventana de oportunidad crítica de 1.000 días para mejorar la nutrición, algunos marcos también pueden incluir metas de obesidad y reducción del sobrepeso.

- Según el estudio realizado por ENN, la tarea de promoción global que realiza el Movimiento SUN ha contribuido de manera importante a generar conciencia sobre la nutrición y a obtener compromisos políticos de alto nivel para hacer avanzar los procesos. Además, los estudios sobre el costo del hambre y los efectos económicos de la malnutrición también han dado buen resultado en algunos países. Sin embargo, no se debe subestimar la contribución de los defensores de la nutrición desde cargos de alto nivel en el plano nacional.
- Para reunir a las partes interesadas de los distintos ministerios, donantes, organismos de las Naciones Unidas, organizaciones de la sociedad civil, universidades, empresas privadas y la población en general, hace falta un facilitador de alto nivel. Si los puntos focales de SUN trabajan desde un ministerio sectorial, como el Ministerio de Salud, su capacidad de facilitación entre distintos sectores está limitada, y es posible que los planes estén sesgados hacia las actividades de su sector.
- Los ejemplos de casos revelan que las oportunidades perdidas de interactuar con diversos actores pueden dar como resultado planes más débiles y el surgimiento de

problemas en la etapa de implementación. Madagascar, Níger y Perú son ejemplos de países donde se ha reconocido la necesidad de consultar tempranamente con las partes interesadas a nivel subnacional, para fundamentar adecuadamente una mejor planificación.

- Una de las primeras dificultades que se deben superar es hallar un terreno común donde los múltiples interesados puedan participar e invertir. Dado que cada sector tiene su propio plan operacional y enfrenta prioridades que compiten entre sí, el agregado de indicadores nutricionales puede verse como una carga y una distracción de la actividad principal. El estudio destaca que puede ser necesaria una parte sustancial de la promoción a alto nivel para crear conciencia y difundir conocimientos sobre la nutrición como cuestión transectorial.
- En la etapa de implementación, las experiencias de los países indican que se debe comenzar lentamente e ir cubriendo intervenciones de manera gradual. Se precisan equipos de coordinación fuertes a nivel provincial y distrital para vincular los presupuestos, los planes, el monitoreo y la rendición de cuentas.
- La elaboración de un marco común de resultados es un proceso que puede llevar años, más que meses, ya que para crear un marco pertinente y factible se requiere el compromiso de distintos sectores y partes interesadas.
- Asimismo, persiste una inquietud clave relacionada con la financiación del marco: no está claro cómo contribuyen los fondos de los donantes a los procesos de crear e implementar los marcos comunes de resultados, puesto que los vínculos entre el trabajo a nivel mundial (Red de donantes de SUN) y a nivel nacional parecen débiles.
- La autora termina la nota preguntando cómo repercuten los marcos comunes de resultados en países frágiles y afectados por conflictos, y en las dificultades específicas que enfrentan. Captar las experiencias de más países de SUN en tales contextos ayudaría a aprender cómo se incorpora la perspectiva humanitaria a los procesos de esos marcos y de qué forma los enfoques humanitarios abordan la participación multisectorial.

Entrevista con la Dra. Hjordis Ogendo, directora de Asuntos Sociales y Medio Ambiente de la delegación de la Unión Europea en Kenia y coordinadora de donantes del Movimiento SUN



Dr. Hjordis Ogendo

Antecedentes

Kenia fue uno de los primeros países en unirse al Movimiento para el Fomento de la Nutrición (SUN - Scaling up Nutrition), en noviembre de 2012, y la delegación de la Unión Europea (UE) en Kenia aceptó ser la primera coordinadora de la Red de donantes de SUN en 2013. En ese entonces, la Dra. Ogendo llegó a Kenia como directora de Asuntos Sociales y Medio Ambiente de la UE y se ofreció como facilitadora de la Red. Ha ocupado ese puesto durante tres años y pronto lo entregará a otro coordinador. Carmel Dolan, editora de Nutrition Exchange, la entrevistó para conocer su experiencia en ese trabajo.

1. ¿Cómo funciona la Red de donantes, y existen términos de referencia o documentos de orientación específicos?

Cuando empezamos, nadie sabía en realidad qué quería decir sumarse al Movimiento SUN. Podría decirse que empezamos desde cero y tuvimos que pensar cómo avanzar. Sentía que nuestra Red de donantes estaba sola en Kenia y no sabía cómo era establecer otras redes en otros países. La Secretaría del Movimiento SUN, con sede en Ginebra, elaboró unos términos de referencia genéricos que utilizamos y adaptamos para definir roles y responsabilidades específicos en el contexto de Kenia. La Red de donantes de Kenia fue aprobada y adoptada a fines de 2014.

2. ¿Cuánto trabajo implica para usted esta función?

El trabajo específico de la Red me insume unos dos días al mes, y tuve la suerte de poder compartir este trabajo con nuestro consultor financiado por el DFID, que trabajó horario completo durante un año y medio apoyando la Red. Sin su apoyo, no estaríamos ni cerca de donde estamos hoy. Ese apoyo adicional fue fundamental, dado que facilitar la Red de donantes es una prioridad para mi tarea de delegada de la UE en Kenia.

La principal función de la Red es apoyar directamente al gobierno por medio del punto focal de SUN en sus esfuerzos por combatir la malnutrición. Kenia ya logró reducciones en la malnutrición y es uno de los pocos países que están en vías de alcanzar los objetivos fijados por la Asamblea Mundial de la Salud para 2020. Sin embargo, persisten muchos desafíos, en vista de las grandes disparidades entre distintas partes del país y en los asentamientos urbanos informales, y del creciente problema del sobrepeso y la obesidad.

Todas las redes de SUN en Kenia se reúnen cada tres meses, y esto comprende la sociedad civil, el sector académico, organismos de las Naciones Unidas, empresas y redes de donantes. El punto focal de SUN en el Gobierno asiste a las reuniones de la Red de donantes y a reuniones de otras redes. Además de las reuniones de redes relacionadas con SUN, hay reuniones de grupos de trabajo técnicos sobre cuestiones relacionadas con la nutrición. Recientemente, se estableció un grupo de tareas para analizar la necesidad de una plataforma de múltiples interesados y un marco común de resultados, y para hablar de la promoción de la nutrición a nivel nacional y en los condados. En Kenia, la mayor parte de las cuestiones relacionadas con la nutrición son

responsabilidad de los condados, por eso es fundamental hacer trabajo de promoción a ese nivel.

Los facilitadores de la red también se reúnen cada tres meses, y yo asisto a estas reuniones en representación de la Red de donantes. En esencia, hay un gran número de reuniones (tal vez demasiadas), y no todos pueden asistir a todas. También es importante informar a la Red de donantes sobre lo que se habló y acordó en esas otras reuniones.

3. ¿Cómo interactúa la Red de donantes con el Gobierno (el punto focal de SUN y los actores de otros ministerios)?

El punto focal de SUN es el actor clave con el que interactúa la Red de donantes regularmente. La UE también ha apoyado la financiación de un cargo de tiempo completo dedicado al apoyo a las políticas en el Ministerio de Salud, para ayudar al punto focal de SUN con su trabajo, que es considerable. En cuanto a los otros ministerios, la interacción entre ellos y la Red de donantes es limitada en este momento.

4. ¿Cree que la Red está mejor coordinada ahora en Kenia? ¿Se entienden mejor la duplicación y las brechas entre los donantes, o entre los donantes y el Gobierno, ahora que existe esta red?

Sí, diría que definitivamente es así. Antes no había coordinación específica entre los donantes sobre nutrición, pero ahora todos sabemos quiénes son los principales donantes y también los más pequeños. Hemos trazado un mapa del quién, el qué y el dónde, y somos mucho más eficaces en el intercambio de información. Pero no estoy diciendo que no podríamos mejorar más todavía: por ejemplo, tenemos bastante que mejorar en cuanto a la programación coordinada a nivel de condados, para evitar las brechas y prevenir la duplicación de esfuerzos. Este asunto es especialmente acuciante ahora que los 47 condados de Kenia tienen autonomía de gobierno.

5. ¿Cuáles diría que han sido los principales logros de la Red de donantes?

Destacaría dos grandes logros. En primer lugar, la primera dama de Kenia es ahora nuestra Defensora de la Nutrición, gracias al considerable trabajo de promoción de todas las redes de Kenia. Esto ha tenido un enorme impacto y aún tiene un gran potencial. La primera dama es una portavoz y



un modelo de comportamiento, por lo tanto es escuchada. En sus discursos, con frecuencia se refiere a la necesidad y la importancia de una dieta saludable y equilibrada, relacionada con la reducción de la mortalidad materno-infantil en el país.

Como Kenia tiene ahora un sistema de gobierno descentralizado en el que los 47 condados son autónomos, tenemos la oportunidad de atraer a las “primeras damas” de cada condado. La gente las escucha, por eso son un medio ideal para transmitir mensajes sencillos y eficaces sobre la nutrición a la población en general, como también para defender la nutrición ante los parlamentarios.

Nuestro segundo gran logro ha sido realizar un mapeo de donantes en el área de la nutrición. Aunque no teníamos un modelo, el DFID nos apoyó con un consultor que hiciera esta tarea. Creamos entonces un mapa de donantes, que detalla quiénes están haciendo qué, dónde y con qué recursos en Kenia. Como comunidad de donantes, consideramos que esto es muy útil. El informe ha sido publicado y está disponible en el sitio web de la delegación de la UE.

Habría sido más fácil para nosotros si hubiéramos contado con orientación sobre cómo afrontar ese ejercicio. De hecho, posteriormente, en una reunión del Movimiento SUN en Kampala, descubrimos que se estaba creando un método para hacer este tipo de mapeo de donantes y lo desarrollamos mediante un sistema para detectar intervenciones específicas de nutrición y sensibles a la nutrición. No lo conocíamos, y tal vez hubiera sido muy útil para fortalecer nuestro trabajo en Kenia. Sin embargo, me enorgullece decir que nuestro trabajo de mapeo ha sido muy valioso.

6. ¿Cuáles han sido las principales áreas de dificultad o frustración con la Red de donantes?

Una de las principales dificultades es que la nutrición se considera un problema de salud. Es necesario ampliar la agenda e ir más allá de los actuales enfoques sanitario y alimentario, basados en intervenciones de complementación alimentaria y nutrición de emergencia y centrados en el tratamiento, si bien estas estrategias salvan vidas y son esenciales.

La Comisión Europea tiene un gran interés en la nutrición, por eso tengo mucho que hacer para impulsar la agenda de nutrición más allá de la Red de donantes. Hemos apoyado reuniones entre muchas partes interesadas; no solo donantes, sino también académicos y funcionarios de gobierno, para analizar la necesidad de actividades y participación multisectoriales. Ha sido difícil lograr que los principales actores se dieran cuenta de que la nutrición requiere un enfoque de ciclo de vida para poder enfrentar la desnutrición y los crecientes problemas del sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles. No está claro qué implican los crecientes problemas del sobrepeso y la obesidad en el contexto del Movimiento SUN. La percepción de que la nutrición es un problema de los ministerios de Salud sigue siendo un problema clave. Los ministerios de Educación, de Agricultura y otros también deben participar.

7. ¿Qué ha aprendido en este camino y qué consejo le daría al próximo coordinador de donantes?

Mencionaría algunas prioridades. En primer lugar, la Red de donantes debe ser más estratégica. No creo que lo seamos todavía, principalmente por limitaciones de tiempo, dado que solo nos reunimos cada tres meses y competimos con otros ámbitos prioritarios del desarrollo. Simplemente, no tenemos tiempo. La descentralización gubernamental nos ofrece la oportunidad de mejorar nuestro pensamiento estratégico, detectar deficiencias a nivel de condados y evitar la duplicación de nuestros programas de nutrición. Existe la posibilidad de que nos embarquemos en algunos programas conjuntos de donantes a nivel de condados. La formación de redes de donantes lleva tiempo y no puede apurarse. Este es un punto clave que debe entenderse mejor. Hacer la transición de una Red de donantes que comparte información ampliamente a una que trabaja y planifica en forma estratégica será la próxima etapa, pero llevará tiempo y paciencia.

El 2016 es el año en que la Red de donantes y de otras redes de SUN en Kenia deben centrarse en promover la nutrición. Esto es importante a fin de mantener el impulso para la nutrición en un contexto descentralizado. Se necesita promoción en los 47 condados.

Exhortaría al nuevo coordinador de la Red de donantes a que siga apoyando al punto focal de SUN en el país, ya que es nuestra socia principal. La función primaria del punto focal consiste en hacer participar a los otros ministerios competentes en el país y promover activamente actividades relacionadas con SUN. En el caso de Kenia, el punto focal está establecido en el Ministerio de Salud, que a nuestro criterio no tiene la influencia suficiente sobre otros ministerios competentes para lograr el compromiso necesario. Esto no es una crítica, dado que el punto focal de SUN tiene muchísimo trabajo, sino una limitación propia del cargo dentro del Gobierno. El fomento a nivel multisectorial depende del apoyo de las más altas esferas y requiere una plataforma de múltiples interesados de alto nivel. Esto está fuera del alcance del Ministerio de Salud, no solo en Kenia sino en muchos otros países. En Kenia, el Movimiento SUN probablemente lograría mucho más desde la Oficina de la Presidencia o bajo la responsabilidad de otro ministerio que tenga un mandato de convocatoria, como el de Planificación. Actualmente existe un proyecto de ley sobre Seguridad Alimentaria y Nutrición y se ha propuesto un Consejo Nacional de Nutrición (revitalizado) que funcionaría en la Oficina de la Presidencia. Me gustaría ver a SUN a este nivel. Creo que si mejoramos la configuración actual, obtendremos grandes beneficios.

8. Dentro de dos o tres años, ¿qué cambios le gustaría haber visto en Kenia?

Cuando mire hacia atrás dentro de algunos años, me gustaría mucho ver:

- en primer lugar, que Kenia ha seguido reduciendo las tasas de retraso del crecimiento y otros indicadores de desnutrición, y que ha seguido en el camino de cumplir las metas de la OMS. Para lograrlo, es necesario que la Red de donantes siga apoyando al Gobierno de Kenia;
- una mayor coordinación entre donantes y un pensamiento estratégico que posibilite la programación conjunta en los condados;
- una plataforma de múltiples interesados para que la nutrición sea más visible a niveles más altos y entre los ministerios clave, y
- el abordaje de la nutrición por medio de un enfoque integrado en el que otros sectores tengan un papel mucho más importante cuando se habla de nutrición en Kenia y en otros países.



Dr. Mohamed Abdi Farrah

Escuchando a los actores nacionales del Movimiento SUN: Entrevista con el Dr. Mohamed Abdi Farrah, punto focal del Movimiento SUN en Somalia¹

Antecedentes

Somalia está afectada por una guerra civil desde 1991 y padece sequías recurrentes, lo que conforma un ambiente político complejo con pobreza extrema, inseguridad alimentaria e inestabilidad. Las tasas de desnutrición de Somalia están siempre entre las peores del mundo: 13,6% de emaciación en los niños menores de cinco años, altos niveles de retraso del crecimiento (más del 26%), bajos niveles de lactancia exclusiva en lactantes menores de seis meses (5%) y deficiencia de micronutrientes generalizada. Somalia cuenta con un reconocido grupo temático de Nutrición, que desde 2006 ha crecido hasta tener casi 100 socios activos. Por muchos años, el grupo ha sido un foro en que están representados todos los agentes del ámbito de nutrición en emergencias, incluidas organizaciones de las Naciones Unidas y la sociedad civil. Recientemente, los miembros del grupo temático han podido participar en las nuevas actividades del Movimiento para el Fomento de la Nutrición (SUN - Scaling up Nutrition) en Somalia.

Somalia se incorporó al Movimiento SUN en 2014 y ahora tiene un punto focal a nivel nacional, el Dr. Farrah, que trabaja en la Oficina del Primer Ministro. También hay un punto focal subnacional de SUN radicado en Puntland, y existen planes para tener más puntos focales en cada estado, incluida Somalilandia. Aunque el enfoque del Movimiento SUN ha sido refrendado en Somalia, se prevé para este año una presentación oficial pública, como forma de reunir a las personas y promover una mayor integración de las cuestiones sobre nutrición en el Gobierno.

En enero de 2016, Tui Swinnen, coordinador de Gestión Global del Conocimiento de ENN, se encontró con el Dr. Farrah en una reunión del grupo sectorial somalí en Nairobi, Kenia. Era una oportunidad ideal para hacerle una entrevista y conocer su punto de vista sobre el fomento de la nutrición en un entorno tan difícil y en rápido cambio.

1. ¿Cómo era el contexto de la nutrición en Somalia cuando el Gobierno se unió al movimiento SUN?

- No había fondos para la nutrición ni pruebas empíricas o una base de conocimientos sólida, debido a la volatilidad y a la situación de conflicto. La investigación en Somalia está subdesarrollada y no ha sido sistemática. Se trata, entonces, de un entorno difícil para establecer una plataforma de SUN.
- Pronto comprendí que el punto focal de SUN, por ser responsable de crear la plataforma de múltiples interesados, debe trabajar en la oficina del Primer Ministro, del Presidente u otro puesto de alta jerarquía, para que tenga el poder de convocar a diferentes ministerios. En otros países donde opera SUN, la ubicación del punto focal de SUN en un ministerio, en general el de Salud, ha ocasionado grandes dificultades, dado que esa persona no cuenta con la autoridad para convocar a otros ministerios, lo que es esencial para el éxito de una planificación y programación multisectorial y sensible a la nutrición.

2. Dado que el contexto de Somalia es muy singular, ¿cree que quienes trabajan por fomentar la nutrición en ese país se beneficiarían de experiencias de intercambio con otros países del Movimiento?

- Ciertamente existe interés en adaptar los materiales de sensibilización para parlamentarios, algo que el Movimiento SUN ha hecho en otras partes. También hay interés en entender lo que han hecho otros países para elaborar marcos de monitoreo y evaluación para sus plataformas de múltiples interesados y cuáles son las expectativas. Estas estructuras están en una etapa incipiente en el contexto de Somalia, y no hay precedentes en los que basarse.
- Asimismo, existe entusiasmo por elaborar un plan multisectorial y un marco común de resultados; por lo tanto, se quiere saber cómo se ha logrado hacer esto en otros contextos (aspectos prácticos específicos, como quiénes integran la plataforma o qué cantidad de miembros es viable).

3. Desde que Somalia se incorporó al Movimiento SUN en 2015, la nutrición se ha transformado en una prioridad en ese país, con el apoyo de las más altas esferas del Gobierno. ¿Podría explicarme cómo ocurrió este cambio?

¹ Un agradecimiento especial a Samson Desie, coordinador del Grupo Temático de Nutrición en Somalia, por su ayuda en la organización de esta entrevista.

- Dado que la seguridad es de máxima prioridad en un país como Somalia, las autoridades han centrado su atención en el combate a la insurgencia, la construcción del Estado y la recuperación del país. En estas circunstancias, ha sido muy difícil convencerlas de la importancia de invertir en actividades de nutrición, como la reducción del retraso del crecimiento. Era importante convencer a las máximas autoridades de la importancia de la nutrición con los argumentos correctos. Se trata de educar a los líderes, generar confianza y hacerlos participar. No existe una solución rápida; es un proceso que lleva tiempo.
 - Cuando SUN se estaba estableciendo en Somalia, a principios de 2015, participé en una reunión clave con el Primer Ministro en la que coloqué la nutrición en perspectiva, con cifras sobre las muertes diarias y mensuales relacionadas con la desnutrición en el país. El éxito de SUN depende de demostrar la legitimidad de las cuestiones y obtener apoyo del gobierno. El Primer Ministro me designó entonces como punto focal de SUN en su propio gabinete, y me otorgó la capacidad de reunir a diferentes ministerios y la legitimidad para constituir una plataforma de múltiples interesados en el país. Las dificultades que debemos superar no se limitan a otras prioridades acuciantes, sino también a la falta de comprensión de la salud y la nutrición a un alto nivel. Es esencial contar con estadísticas y materiales que expliquen las bases científicas de la nutrición a quienes no las conocen.
 - Es posible concebir a SUN como un viaje. Se trata de adaptarse a contextos singulares y observar qué es lo que da resultado para diferentes personas. Para poder establecer las estructuras de SUN y fomentar la nutrición, será necesario superar numerosas y profundas dificultades.
- 4. ¿Cuáles son las “profundas dificultades” que se deben superar en Somalia?**
- La coordinación es un enorme desafío en Somalia, dado que el Gobierno no es plenamente operativo y no siempre las partes interesadas que deben estar sentadas a una mesa para llevar adelante las actividades de SUN tienen la posibilidad de reunirse. Los agentes de las Naciones Unidas y los donantes operan desde Kenia, en tanto el Gobierno y los actores locales tienen su sede en Mogadiscio y en otras partes del país. Las restricciones de viaje que se imponen cada vez que hay una explosión o un atentado en Somalia amenazan con hacer cancelar a último minuto un evento



- organizado en el que se esperan participantes extranjeros, e incluso se corre este riesgo para la presentación de SUN.
 - El rastreo financiero es otra cuestión extremadamente difícil en este contexto, ya que no existe un repositorio central (por ejemplo, una oficina nacional de estadística) que pueda cumplir esa función actualmente e informar de lo que se invierte en nutrición. Sin embargo, la estrategia de nutrición para la salud en Somalia cuenta con un plan con el correspondiente cálculo de costos para las tres regiones del país e incluye una estrategia de micronutrientes y de alimentación del lactante y el niño pequeño.
- 5. Usted mencionó deficiencias importantes de investigación y datos sobre nutrición en el contexto somalí. ¿Existen planes para subsanar estas deficiencias?**
- Actualmente no existe un sistema coordinado de gestión del conocimiento, y con esto me refiero a la recolección de pruebas, la asistencia técnica, la documentación y la evaluación de datos sobre nutrición. Esta es una enorme barrera para las actividades de SUN, dado que es necesario elaborar, por ejemplo, un marco común de resultados o un plan nacional de nutrición basado en la información existente, pero esta no está disponible.
 - La investigación nutricional en Somalia está a cargo de la Unidad de Seguridad Alimentaria y Nutrición de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Actualmente, los mejores datos sobre Somalia son los que tienen UNICEF y la FAO, y esta última ha realizado varias encuestas estacionales sobre nutrición, con énfasis en las zonas vulnerables. Ambas organizaciones están dispuestas a compartir los datos con el Gobierno y otros asociados.
 - SUN se utilizará para formar un centro de investigación sobre nutrición para Somalia. Es necesario crear una base de datos con todos los estudios, evaluaciones y conclusiones relacionadas sobre salud y nutrición para el país. SUN brinda nuevas oportunidades de utilizar información de los países vecinos que sería importante en el contexto de Somalia y podría ayudar a cubrir las carencias de investigación en el país. Con el tiempo también podríamos compartir información con otros países.

Como el Gobierno de Somalia no puede supervisar ni controlar las actividades de investigación y gestión del conocimiento, las organizaciones individuales hacen sus propias investigaciones y producen resultados para fundamentar sus propios programas. Es necesario crear un repositorio central para coordinar la investigación sobre nutrición y fijar prioridades nacionales.

- 6. ¿Cuál ha sido la experiencia de Somalia en cuanto a la creación de una plataforma de múltiples interesados?**
- La colaboración y las estructuras multisectoriales son fundamentales para el fomento de la nutrición, pero no pueden apurarse. Construir nuevos vínculos entre ministerios y convencer a nuevos sectores de que trabajen en el ámbito de la nutrición simplemente lleva tiempo, y no hay atajos. Me ha llevado un año de reuniones y actividades de seguimiento y colaboración hacer que todos estemos afines sobre lo que se requiere para fomentar la nutrición en Somalia.
 - Es fundamental “vender” la nutrición a los líderes y estructurar los problemas, para presentarlos de una forma fundamentada que llegue a las autoridades. Incluso en un contexto tan difícil y volátil como Somalia, los datos disponibles y los argumentos bien elaborados pueden ayudar mucho a exponer las necesidades en materia de nutrición. Si se puede hacer en Somalia, ¡se puede hacer en

- cualquier parte!
- Creo que tenemos que crear un paquete “introductorio” de información, directrices y plantillas para SUN. En Somalia, hemos tenido que empezar desde cero y elaborar documentos y planes después de incorporarnos al Movimiento SUN. El modelo de SUN debe ser adaptado a las necesidades de los diferentes países y contextos. En

Somalia, esto implica adaptar las estructuras nacionales a un contexto en el que hay tres gobiernos distintos para las tres regiones y la mitad de los interesados de la red (los donantes y las Naciones Unidas) están fuera del país (en Kenia). Nunca se insistirá demasiado en la necesidad de ser adaptables y pensar en formas creativas de crear estructuras para SUN.



Niñas participan a la jornada mundial de acción de la Sociedad Civil – SUN

E Phiri, Zambia

El papel de la comunicación y la promoción en el fomento de la nutrición: lecciones y planes de la experiencia de Zambia

Artículo de Field Exchange 51, pág. 7

Por Eneya Phiri, Jefe de Promoción y Comunicaciones de la Alianza de la Sociedad Civil y SUN en Zambia.

Antecedentes

En la República de Zambia hay un alto índice de retraso del crecimiento (40%) y emaciación (6%) entre los niños menores de cinco años de edad, y la deficiencia de micronutrientes también es muy alta. A lo largo de los años, también han aumentado el sobrepeso y la obesidad, que afectan al 23% de las mujeres.

Zambia se unió al Movimiento SUN en 2010, y su gobierno está decidido a enfrentar la malnutrición desde una perspectiva multisectorial y de múltiples interesados. El marco SUN en Zambia está diseñado de modo que la Comisión Nacional de Alimentación y Nutrición, el órgano estatutario encargado de coordinar las acciones sobre nutrición bajo la protección de Ministerio de Salud, está en el centro de los esfuerzos para fomentar la nutrición. El punto focal de SUN trabaja desde ese ministerio, coordinando las acciones a través de todas las redes de SUN, incluidas las redes del sector académico, las Naciones Unidas, las empresas y la sociedad civil. En consecuencia, por primera vez, el gobierno, la sociedad civil, el sector privado y los asociados cooperantes trabajan juntos en la lucha contra la malnutrición. Este artículo ofrece una síntesis de las contribuciones de la Alianza de la Sociedad Civil y SUN en Zambia (CS-SUN, por sus siglas en inglés) en materia de comunicación y promoción.

Creada en 2012, CS-SUN es un movimiento de organizaciones de la sociedad civil que colaboran para aumentar la visibilidad de la nutrición en la agenda nacional de desarrollo, a fin de aumentar la cobertura de programas eficaces e integrados de nutrición.

Para ello, es necesario establecer más redes entre los principales interesados de los diferentes sectores, fomentando que se comprometan recursos para la nutrición y haciendo responsables a las autoridades. CS-SUN ha tenido muy buenos resultados en su labor de sensibilización pública. Por ejemplo, la alianza llevó a cabo una eficaz campaña que culminó en la modificación de la Ley Nacional de Alimentación y Nutrición de 1967, además de apoyar partidos políticos para que incluyeran mensajes sobre la nutrición en las campañas presidenciales, realizar análisis del presupuesto nacional y vigilar el gasto en el sector de la nutrición, y capacitar a los medios de comunicación para informar sobre la nutrición.

Las lecciones aprendidas hasta ahora incluyen la presentación de los mensajes de manera apropiada, para que los conceptos relacionados con la nutrición puedan traducirse en un lenguaje sencillo, significativo y fácilmente comprensible. Se requiere una rápida acción de seguimiento cuando se realizan actividades de sensibilización porque, a medida que las comunidades adquieren conciencia del problema, comienzan a exigir mejores programas de nutrición. El trabajo con parlamentarios como grupo destinatario específico también ayudó a entender cómo conviene llamarles la atención sobre las necesidades de sus votantes. Por último, las lecciones también incluyen la toma de conciencia de que, al pertenecer a una red mundial de actores del ámbito de la nutrición, se facilita el acceso a la información y el aprendizaje cruzado. Por ejemplo, Zambia fue agrupada con Malawi para beneficiarse del aprendizaje regional.

Experiencias de SUN: Lecciones de Pakistán

Artículo de Field Exchange 51, pág. 10

Muhammad Aslam Shaheen, punto focal de SUN en Pakistán, y el *Dr. Ali Ahmad Khan*, Oficial de Programa para la Secretaría de SUN, Ministerio de Planificación, Desarrollo y Reforma, Pakistán.

Antecedentes

El estado nutricional de los niños menores de cinco años es muy deficiente en Pakistán. A nivel nacional, casi el 40% de ellos tiene bajo peso, más de la mitad padece retraso del crecimiento y cerca del 9% sufre de emaciación. Existen variaciones considerables de estos índices de una provincia a otra, y la prevalencia del retraso del crecimiento parece estar relacionada con el nivel general de desarrollo de las provincias: el índice más bajo se registra en Punjab, y el más alto, en Balochistán.

La República Islámica de Pakistán se unió al Movimiento SUN en abril de 2013. El Jefe de Nutrición es el punto focal de SUN, que se ocupa de las cuestiones técnicas y operativas relativas al Movimiento. Sus esfuerzos están en consonancia con el programa Visión de Pakistán 2025, y recibe orientación de los miembros, el secretario y el ministro de Planificación, Desarrollo y Reforma. Actualmente, el Movimiento SUN de Pakistán trabaja bajo la dirección de la Comisión de Planificación de Pakistán, el órgano gubernamental que regula casi todos los programas y las propuestas relacionados con los departamentos federal y provinciales.¹

Se ha formado un Grupo Básico de SUN (o Comité Nacional de Nutrición) que equivale a la plataforma de representantes de diversos grupos e instituciones de SUN y está integrado por 15 miembros clave de los asociados para el desarrollo y ministerios que conducen el proceso en el país. Además, se han formado seis redes específicas (de los gobiernos y de las Naciones Unidas, los donantes, la sociedad civil, las empresas y el sector académico) a fin de hacer más eficientes los esfuerzos para fomentar la nutrición a nivel nacional.

Se han designado puntos focales de SUN en cuatro provincias autónomas con el fin de coordinar sus esfuerzos para fomentar la nutrición, dado que, desde la descentralización, cada provincia puede planificar y fijar sus propias prioridades. Después de unirse al Movimiento SUN, se realizó por primera vez un análisis presupuestario de los programas específicos sobre la nutrición y sensibles a la nutrición. Los resultados se presentaron en el Taller de Supervisión Financiera del Movimiento SUN, que se realizó en Asia a principios de 2015. Para 2015-2016, se asignó un paquete adicional y específico de recursos para la nutrición y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

El valor agregado del Movimiento SUN en Pakistán es la coordinación aumentada entre los donantes, los organismos de las Naciones Unidas y otros asociados para el desarrollo con el gobierno. La capacidad gubernamental de fomentar la nutrición en el país aumentó, y 2015-2016 fue el primer período en el que hubo asignaciones directas de fondos para programas específicos sobre la nutrición y sensibles a la nutrición.

Los autores concluyen que Pakistán ha avanzado mucho hacia el fomento de la nutrición: ahora se lo ve como un desafío multisectorial, y se han hecho esfuerzos para involucrar a todos los sectores pertinentes. El objetivo ha sido planificar a nivel multisectorial pero implementar a nivel sectorial, y después evaluar a nivel multisectorial. Es demasiado pronto para saber si este enfoque multisectorial está funcionando, y cómo, dado que el proceso es lento y requiere paciencia y trabajo de equipo de todas las partes interesadas. Será necesario continuar con la promoción, los monitoreos y las evaluaciones para que estos esfuerzos sean productivos.

¹ www.pc.gov.pk/wp-content/uploads/2015/05/Pakistan-Vision-2025.pdf

Experiencias del Movimiento SUN en Indonesia

Artículo de Field Exchange 51, pág. 16

Nina Sardjunani, integrante del Grupo Líder de SUN, y *Endang L. Achadi*, profesor de la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Indonesia.

Antecedentes

Los índices de desnutrición son altos en Indonesia: el retraso del crecimiento y la emaciación afectan al 37% y al 12% de los niños menores de cinco años, respectivamente. Existe una gran variación regional en la prevalencia del retraso del crecimiento, con índices de hasta el 58% en algunas partes del país. El sobrepeso y la obesidad también están convirtiéndose en un

problema importante: el 14% de los niños menores de 5 años, el 20% de los niños de 5 a 12 años y el 33% de las mujeres (mayores de 18 años) tienen sobrepeso u obesidad.

La República de Indonesia se unió al Movimiento SUN en 2011, en momentos en que el Ministerio de Salud y el Ministerio de Bienestar del Pueblo, que tiene un rol coordinador, iniciaban los

“Primeros mil días del movimiento por la vida” y el Ministerio de Planificación Nacional para el Desarrollo, conocido como Bappenas, decidió formular un marco de políticas de fomento de la nutrición. Este artículo describe cómo se obtuvo el compromiso político y normativo de los ministerios competentes en Indonesia, lo que condujo a la aprobación de un decreto presidencial en octubre de 2013. Los principios de SUN se incluyeron en el Plan Nacional de Desarrollo a Mediano Plazo para 2015-2019, y el Plan Nacional de Acción sobre Alimentación y Nutrición se armonizó con el Marco Común de Resultados de SUN mediante un diálogo con 13 ministerios y dos organismos/juntas nacionales, de modo que múltiples partes interesadas se ocuparan de la nutrición. El decreto presidencial también ordenó crear un mecanismo de coordinación para un grupo de tareas de alto nivel y de múltiples interesados que sería dirigido por el Ministerio de Bienestar del Pueblo.

Se crearon programas sensibles a la nutrición: el programa del Ministerio de Obras Públicas y Vivienda Pública para construir instalaciones de abastecimiento de agua y saneamiento, los programas de fortificación de alimentos del Ministerio de Industria, y la estabilización de los precios de los alimentos por el Ministerio de Comercio. Tanto los costos de las intervenciones específicas sobre la nutrición como de las intervenciones sensibles a la nutrición fueron calculados mediante la asignación presupuestaria para cada programa y su integración al Plan Nacional de Acción.

Asimismo, se crearon redes de diversos grupos y entidades del Movimiento SUN de Indonesia, subordinadas al equipo técnico de SUN, que incluyen la Red de las Naciones Unidas, la Red de empresas, la Red de la sociedad civil y la Red de donantes para la nutrición.

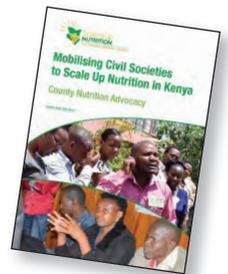
También se crearon seis grupos de trabajo (campañas, promoción, capacitación, planificación y presupuesto, alianzas y estudio de factores de riesgo ambiental) que cuentan con el respaldo de un equipo de expertos. Cada grupo de trabajo facilita reuniones para discutir sus estrategias y programas. Las redes reflejan el enfoque de SUN: el gobierno, las Naciones Unidas, las organizaciones donantes y los organismos internacionales forman una red; las organizaciones de la sociedad civil, el sector académico y las asociaciones profesionales forman otra, y las empresas, otra.

Algunas de las dificultades de implementación relacionadas con el contexto actual son la limitada disponibilidad y diversidad de alimentos como consecuencia de la caída de la producción nacional, la falta de acceso a los alimentos debido a la reducción del poder adquisitivo causada por la pobreza y la inestabilidad de los precios, y la doble carga de malnutrición de Indonesia. Los autores también destacan que el reconocimiento por Indonesia de su doble carga de malnutrición dio lugar a un enfoque de múltiples interesados y tuvo una buena aceptación a nivel presidencial, pero que persisten desafíos importantes en relación con una mayor descentralización a nivel distrital para ejecutar los planes nacionales.

Artículo original



Promoción de la nutrición en el nuevo sistema de gobierno descentralizado de Kenia



Al momento de escribir este artículo, **Titus Mung'ou** era director de Promoción y Comunicaciones de Acción contra el Hambre (ACF Internacional). **Jacob Korir** es el director del Departamento de Salud y Nutrición de la misión de ACF en Kenia. Actualmente es presidente de la Alianza de la Sociedad Civil de SUN.

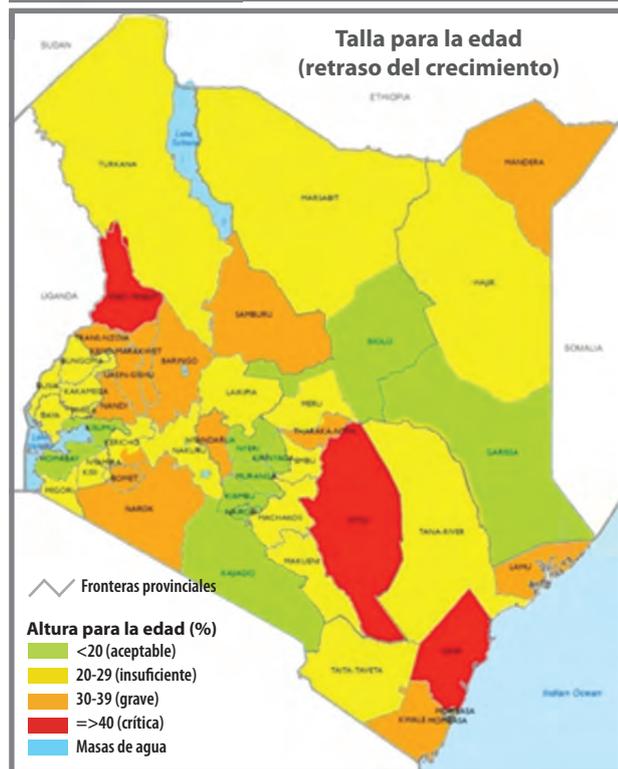
La Encuesta Demográfica y de Salud de Kenia llevada a cabo en 2014 reveló un progreso apreciable en materia de nutrición a nivel nacional en un período de cinco años. Los niveles de retraso del crecimiento bajaron del 35% al 26%; el índice de emaciación se redujo del 7% al 4%, y la proporción de niños con bajo peso cayó del 16% al 11%. Mientras, el *Informe Mundial sobre la Nutrición 2015* señaló a Kenia como el único país del mundo que se encamina a cumplir las cinco metas de nutrición materno-infantil¹. Pese a estos progresos, la

desnutrición sigue constituyendo un riesgo para la vida y el sustento de una parte importante de la población.

Desde 2013, las partes interesadas del sector de nutrición de Kenia han adaptado los programas teniendo en cuenta la transferencia de poder político, económico y decisorio a los 47 nuevos condados. La nueva Constitución transfirió

¹ Retraso del crecimiento, sobrepeso, emaciación, lactancia exclusiva y anemia (la sexta meta, bajo peso al nacer, no está incluida en las calificaciones del Informe).

Figura 1 Prevalencia del retraso del crecimiento en Kenia, por condado (2014)



Fuente: Encuestas Demográficas y de Salud, 2014

Figura 2 Prevalencia de la emaciación en Kenia, por condado (2014)



Fuente: Encuestas Demográficas y de Salud, 2014

totalmente el sector de la salud, incluido el de nutrición, al nivel de gobierno de condado, junto con el abastecimiento de agua y algunos servicios de hacienda. Por lo tanto, es esencial sensibilizar a los agentes del sector de nutrición sobre las estructuras y funciones de los gobiernos para que puedan aplicar eficazmente los programas de nutrición en los condados. Este artículo presenta algunos de los avances realizados hasta la fecha.²

Responsabilidades a nivel nacional y de condado en el sector de la salud³

La Política de Salud de Kenia 2014-2030 propone establecer departamentos de salud en los condados con el fin de crear una estructura institucional y administrativa que sea responsable de "coordinar y administrar servicios y funciones de atención de la salud a nivel de condados". Los equipos de salud de los condados proporcionan "estructuras de gestión profesional y técnica" para coordinar la prestación de servicios por medio de centros de salud en cada condado.

Sin embargo, los fondos siguen siendo insuficientes. Un estudio del Banco Mundial señaló que Kenia, como signataria de la Declaración de Abuja de 2001, se comprometió a asignar al menos el 15% de su presupuesto nacional a la salud. No solo Kenia está invirtiendo un porcentaje del PIB relativamente bajo (7% en 2013) en atención de la salud, sino que la asignación de fondos a los centros públicos ha sido desigual.⁴ Los centros de atención primaria y la salud comunitaria desempeñan una función importante como primer punto de contacto en la prestación de servicios de salud.

En los últimos años, los esfuerzos en el área de la nutrición se han enfocado a nivel de los condados. Según la Encuesta Demográfica de Salud de Kenia 2015, el nivel de desnutrición está empeorando en más de 10 condados.⁵

Dado que menos de 15 de los 47 condados de Kenia han ampliado las actividades de nutrición, la tarea de consolidación que queda por delante en el resto de los condados es enorme. Para revertir las tendencias de la desnutrición, es necesario superar la falta de recursos, la escasez de conocimiento de la importancia de una buena nutrición, las políticas inadecuadas y la falta de mecanismos de coordinación entre los sectores.

Las redes del Movimiento para el Fomento de la Nutrición (SUN – Scaling up Nutrition) han elaborado estrategias y directrices, coordinadas por el punto focal de SUN designado por el gobierno en la unidad de Nutrición y Dietética del Ministerio de Salud. Entre estas figuran la estrategia de Promoción, Comunicación y Movilización Social, que tiene los siguientes objetivos:

- movilizar a múltiples partes interesadas para que apoyen el fomento de la nutrición;
- determinar cuál es la capacidad de los promotores de la nutrición en los condados, y desarrollarla;
- apoyar y fortalecer la coordinación de los programas de salud y nutrición;
- ejercer presión sobre los gobiernos de los condados para que aumenten el número de nutricionistas;
- ayudar a revisar los Planes de Desarrollo Integrado de los Condados para mejorar la situación nutricional;
- recomendar a los gobiernos de los condados que aumenten el presupuesto de nutrición;
- trabajar con los medios para que sensibilicen a las comunidades a fin de fomentar la nutrición, y
- capacitar a los medios de comunicación de los condados para que informen sobre cuestiones de nutrición.

La Alianza de la Sociedad Civil de SUN (ACS de SUN) ha movilizado a 44 organizaciones de la sociedad civil a nivel nacional y a otras 30 a nivel de los condados. Con financiación del Fondo Fiduciario de Asociados Múltiples de SUN, la red estableció

² Devolution of Health Care Services in Kenya. Lessons Learnt from Other Countries, KPMG 2013, p. 3, www.kpmgafrica.com.

³ Fuente: Constitución de Kenia, 2010. Apéndice cuarto.

⁴ Comparación regional del presupuesto total de salud como porcentaje del PIB 2010-2011, pág. 3

⁵ Kenya Demographic Health Survey 2014, Key Indicators Report, pág. 35. www.knbs.or.ke/index.php?option=com_content&view=article&id=308:2014-kenya-demographic-and-health-survey-2014

ocho filiales de la ASC a nivel subnacional o de condado con grupos de mujeres y de jóvenes y asociaciones de derechos humanos y de consumidores, que tradicionalmente no integraban el sector de la nutrición. En 2015, la ASC de SUN organizó dos talleres de sensibilización para representantes de la comunidad empresarial en los condados de West Pokot e Isiolo, lo que condujo a la formación de la alianza público-privada para la nutrición en el primero de esos condados, un hito para el Movimiento SUN a nivel popular.

Otro logro obtenido en el ejercicio fiscal 2015/16 en algunos condados fue que los gobiernos de los condados contrataran más nutricionistas, como resultado de actividades de promoción eficaces. El condado de West Pokot, que tiene la mayor prevalencia de retraso del crecimiento de Kenia (45,9%), cuenta ahora con un nutricionista cada 27.000 habitantes, frente a uno cada 82.000 el año pasado. Los nutricionistas ayudan a garantizar el acceso a servicios nutricionales óptimos y de alto impacto, y tienen el estatuto de funcionarios públicos.⁶

Defensores de la nutrición en los condados

Una tarea fundamental de las redes de SUN ha sido la de designar defensores de la nutrición a nivel nacional y en los condados para impulsar la agenda de nutrición. La primera dama de Kenia, Margaret Kenyatta, se transformó en Defensora de la Nutrición en marzo de 2015. Además, al menos siete esposas de gobernadores de condados (también llamada "primeras damas"), políticos y personajes célebres aceptaron ser defensores de la nutrición. La campaña "Más allá de cero", impulsada por Kenyatta, ha integrado cuestiones de nutrición a su iniciativa de clínicas móviles de salud materna en los condados, en especial en aquellos que tienen menos acceso a servicios sanitarios de calidad. El 16 de diciembre de 2015, la ASC de SUN organizó un taller de defensores de la nutrición en los condados. Los participantes hicieron cuatro recomendaciones clave:

- desarrollar la capacidad de los defensores de la nutrición para que puedan promover la nutrición a través de los medios;
- elaborar mensajes para los defensores de la nutrición, traducidos a su lengua materna;
- crear planes de acción sobre nutrición, para que los defensores puedan presionar a fin de obtener líneas presupuestarias específicas en los presupuestos de los condados;
- organizar un curso de dos días para los defensores de la nutrición en los condados, en el que participarían más de 20 "primeras damas".

Próximos pasos y más allá

Algunas actividades clave de las redes de SUN este año consistirán en sensibilizar a las partes interesadas en los condados sobre SUN, la estrategia de Promoción, Comunicación y Movilización Social, las directrices para dialogar con los parlamentarios, la formación de nuevas filiales de la ASC de SUN en los condados y la coordinación de cursos de promoción de la nutrición. El objetivo es movilizar a dirigentes y partes interesadas para que otorguen prioridad a la nutrición, desarrollando la capacidad de los agentes del sector para posicionar a la nutrición en la agenda de desarrollo. La finalidad de crear una plataforma de múltiples interesados de SUN a nivel nacional es posicionar la coordinación de nutrición en la Oficina de la Presidencia, mientras que el objetivo de las redes de SUN es posicionar la nutrición en la Oficina de los Gobernadores de Condado. Esto se logró en parte tras la designación y sensibilización de defensores de la nutrición de cinco condados, en diciembre de 2015.

Al menos en seis condados apoyados por la ASC de SUN se capacitó a periodistas para informar sobre nutrición y cubrir programas del sector, y se dio información al personal técnico sobre cómo trabajar con los medios. Se prevé que la capacitación de más de 45 periodistas, principalmente en los condados, transforme la opinión y la percepción del público sobre el fomento de la nutrición.

Las redes de SUN darán prioridad a la documentación de la situación, las prácticas óptimas y las conclusiones de los estudios en materia de desnutrición, a fin de mejorar la actividad de promoción basada en pruebas empíricas. Mediante las visitas de observación que realizan funcionarios técnicos, decisores clave y periodistas a los proyectos de nutrición en los condados, se prevé generar más conciencia sobre la situación real y así contribuir a aumentar la asignación de recursos. Otro paso importante consistirá en captar datos y cargarlos en el sitio web de la Unidad de Nutrición y Dietética del Ministerio de Salud, que ha creado páginas para los condados. En 2015 se publicaron los primeros folletos de prácticas óptimas de la ASC de SUN, sobre actividades de promoción a nivel nacional y de condados.

Conclusión

Mientras Kenia empieza un nuevo capítulo en materia de salud y nutrición, el panorama de la nutrición mejora sistemáticamente gracias a la creación de las redes de SUN, la sensibilización de partes interesadas clave, la designación de defensores de la nutrición y la integración de programas de nutrición al sistema de gobierno descentralizado.

Se prevé que la nueva autonomía de los condados ayude a combatir la desnutrición a nivel comunitario. En los últimos dos años, las redes de SUN y las partes interesadas a nivel nacional han ayudado a los condados a elaborar sus Planes de Desarrollo Integrado de los Condados, a estimar el costo de sus planes de acción sobre nutrición y a ejercer presión para que se creen líneas presupuestarias claras para los programas de nutrición. Pese al alto nivel de desnutrición que se registra en algunos condados, hay una luz de esperanza gracias a los progresos que Kenia está haciendo hacia el cumplimiento de las metas de nutrición fijadas por la Asamblea Mundial de la Salud.



Sesión de capacitación para la Promoción la Nutrición en el condado de Kajiado

⁶ Encuesta Demográfica de Salud de Kenia 2014. dhsprogram.com/pubs/pdf/FR308

Objetivo de Desarrollo Sostenible 2: Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible¹

Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, acordada por todos los Estados miembros de las Naciones Unidas, consiste en una declaración, 17 objetivos globales y 169 metas, una sección sobre medios de implementación y la renovación de la Alianza Mundial, y un marco de seguimiento y examen.

Dentro de la Agenda 2030, los Estados miembros de las Naciones Unidas se comprometieron a realizar transformaciones amplias, integradas y universales, que incluyen poner fin al hambre y a la malnutrición más tardar en 2030. Esta ambición se plasma en el objetivo global 2, que comprende el logro de la seguridad alimentaria, la mejora de la nutrición y la promoción de la agricultura sostenible dentro de una serie de medidas más amplias.

Las siguientes metas están relacionadas con ese objetivo:

- 2.1 De aquí a 2030, poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones de vulnerabilidad, incluidos los niños menores de 1 año, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año.
- 2.2 De aquí a 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad.
- 2.3 De aquí a 2030, duplicar la productividad agrícola y los ingresos de los productores de alimentos en pequeña escala, en particular las mujeres, los pueblos indígenas, los agricultores familiares, los ganaderos y los pescadores, entre otras cosas mediante un acceso seguro y equitativo a las tierras, a otros recursos e insumos de producción y a los conocimientos, los servicios financieros, los mercados y las oportunidades para añadir valor y obtener empleos no agrícolas.
- 2.4 De aquí a 2030, asegurar la sostenibilidad de los sistemas de producción de alimentos y aplicar prácticas agrícolas resilientes que aumenten la productividad y la producción, contribuyan al mantenimiento de los ecosistemas, fortalezcan la capacidad de adaptación al cambio climático, los fenómenos meteorológicos extremos, las sequías, las inundaciones y otros desastres, y mejoren progresivamente la calidad de la tierra y el suelo.
- 2.5 De aquí a 2030, mantener la diversidad genética de las semillas, las plantas cultivadas y los animales de granja y domesticados y sus correspondientes especies silvestres, entre otras cosas mediante una buena gestión y diversificación de los bancos de semillas y plantas a nivel nacional, regional e internacional, y promover el acceso a los beneficios que se deriven de la utilización de los recursos genéticos y los conocimientos tradicionales conexos y su distribución justa y equitativa, según lo convenido internacionalmente.
- 2.6 Aumentar, incluso mediante una mayor cooperación internacional, las inversiones en infraestructura rural, investigación y servicios de extensión agrícola, desarrollo tecnológico y bancos de genes de plantas y ganado a fin de mejorar la capacidad de producción agropecuaria en los países en desarrollo, particularmente en los países menos adelantados.
- 2.7 Corregir y prevenir las restricciones y distorsiones comerciales en los mercados agropecuarios mundiales, incluso mediante la eliminación paralela de todas las formas de subvención a las exportaciones agrícolas y todas las medidas de exportación con efectos equivalentes, de conformidad con el mandato de la Ronda de Doha para el Desarrollo.
- 2.8 Adoptar medidas para asegurar el buen funcionamiento de los mercados de productos básicos alimentarios y sus derivados y facilitar el acceso oportuno a la información sobre los mercados, incluso sobre las reservas de alimentos, a fin de ayudar a limitar la extrema volatilidad de los precios de los alimentos.

El Dr. David Nabarro, excoordinador del Movimiento SUN, fue designado asesor especial sobre la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, para colaborar con los Estados miembros y otras partes interesadas y, de esa forma, estimular las acciones destinadas a implementar la Agenda. Nabarro aportará su extenso conocimiento del Movimiento SUN a los ODS relacionados con la nutrición. Al menos 12 de los 17 objetivos globales contienen indicadores que revisten gran importancia para la nutrición, lo que refleja la centralidad de esta cuestión para un cambio integral.

Una mejor nutrición es la plataforma para progresar en materia de salud, educación, empleo, empoderamiento de la mujer, reducción de la pobreza y mitigación de las emisiones de gases de efecto invernadero. A su vez, los ámbitos del agua, saneamiento e higiene, la educación, los sistemas alimentarios, el cambio climático, la protección social y la agricultura tienen un efecto importante en los resultados en materia de nutrición.

Aunque la ambición de la comunidad de la nutrición se basa en el Objetivo 2, se necesita una revolución en esta esfera para lograr el máximo cumplimiento de todos los objetivos de la Agenda 2030 con beneficios duraderos para todas las personas en todas partes del mundo.

www.un.org/sustainabledevelopment/es/hunger/

¹ Agradecemos a Florences Lesbannes, de la secretaría del Movimiento SUN, por ayudarnos a redactar este artículo.

WFP/David Longstreath



S Kamal/Tdh, Bangladesh, 2013



F Struzik/Image of Dignity, Bangladesh, 2012



WaterAid/Panos/Adam Patterson



Segunda Conferencia Mundial sobre Lactancia Materna, 11 a 14 de diciembre de 2016, Johannesburgo

La Red Internacional de Grupos Pro Alimentación Infantil (IBFAN), en asociación con el Gobierno de la República de Sudáfrica, organizará la Segunda Conferencia Mundial sobre Lactancia Materna en Johannesburgo, Sudáfrica.

La conferencia reclamará una acción comprometida y proporcionará una plataforma para que los promotores de la lactancia materna y los gobiernos, científicos, organizaciones de la sociedad civil, organismos de las Naciones Unidas, organizaciones internacionales, instituciones de investigación, grupos de interés público y otros interesados analicen y compartan experiencias. También será una oportunidad para revisar las promesas internacionales de inversión en la nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño.

Además, la conferencia abordará la lactancia materna en un marco de derechos humanos y brindará información sobre los progresos realizados hasta la fecha para mejorar los índices de lactancia materna, que han tenido distinto ritmo en distintos países. Asimismo, creará conciencia sobre las dificultades que existen para promover, proteger y apoyar la lactancia materna y otras intervenciones relacionadas con la alimentación del lactante y del niño pequeño, por motivos financieros, estructurales, normativos y políticos.

Hay más información en www.worldbreastfeedingconference.org

WFP/Agrom-Drajal



F. Struzik/Image of Dignity, Bangladesh, 2012



R. Aryeetey/Ghana, 2014



©IFPRI/Gert-Jan Stads



Nueva aplicación para teléfono móvil de eLENA

La Biblioteca electrónica de documentación científica sobre medidas nutricionales (eLENA) es una biblioteca en línea de directrices sobre intervenciones nutricionales basadas en pruebas empíricas. Se trata de un punto de referencia único para las últimas directrices, recomendaciones e información relacionada sobre nutrición, incluidos materiales de apoyo.

En reconocimiento de que el acceso al contenido de eLENA en ámbitos que no tienen acceso regular o confiable a Internet es problemático, la OMS creó una aplicación de eLENA para teléfonos móviles llamada *eLENA mobile*, que lleva gran parte del contenido de la biblioteca a teléfonos inteligentes y puede consultarse desde cualquier parte, sin necesidad de conexión a Internet.

La finalidad de eLENA es ayudar a los países a ejecutar con éxito intervenciones nutricionales y a ampliar su escala, ofreciendo tanto información como orientación para la creación de políticas y el diseño de programas. eLENA está disponible en los seis idiomas oficiales de las Naciones Unidas. Las intervenciones en materia de nutrición están ordenadas alfabéticamente para facilitar la consulta.

Hay más información en www.who.int/elena/es/

Asamblea General proclama el Decenio de Acción sobre la Nutrición

El Decenio de Acción sobre la Nutrición es un compromiso de los Estados Miembros de las Naciones Unidas para ejecutar políticas y programas de manera coherente y sostenida durante diez años. El Decenio aumentará la visibilidad de las acciones en materia de nutrición al más alto nivel, garantizará la coordinación, robustecerá la colaboración multisectorial y medirá el progreso hacia la seguridad alimentaria y nutricional para todos. La resolución reconoce la necesidad de erradicar el hambre y prevenir toda forma de malnutrición en todo el mundo.

Unos 159 millones de niños menores de cinco años padecen retraso del crecimiento. Aproximadamente 50 millones de niños menores de cinco años sufren emaciación, más de 2.000 millones de personas experimentan carencias de micronutrientes y más de 1.900 millones están afectadas por el sobrepeso; de estas últimas, más de 600 millones son obesas.

La resolución exhorta a la FAO y la OMS a dirigir la celebración del Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición en colaboración con el Programa Mundial de Alimentos, el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola y UNICEF, utilizando mecanismos de coordinación como el Comité Permanente de Nutrición y plataformas integradas por diversos participantes, como el Comité de Seguridad Alimentaria Mundial.

Para obtener más información, visite <http://www.fao.org/news/story/es/item/408970/icode/>



ENN

32, Leopold Street, Oxford, OX4 1TW, UK
Tel: +44 (0)1 865 324996 Email: office@enonline.net

Nº de registro de organización benéfica: 1115156.
Nº de registro de empresa: 4889844

Para suscribirse a Nutrition Exchange, visite:
www.enonline.net/nex