

MALNUTRITION JUST STOP IT.

Vidas, soluciones y políticas alrededor del hambre

VIDAS

Un niño llamado Adam y una enfermedad llamada DAS - Desnutrición Aguda Severa.

¿Debe María caminar durante horas para conseguir un cubo de agua?

SOLUCIONES

Alimentos saludables para los niños - ¡pasta de cacahuetes!

Cupones de alimentos para la falta de efectivo
SUN - Llegar a más gente

TEMAS

Desnutrición: una enfermedad posible de prevenir y curar
90.000 personas mueren por desnutrición cada día.
¿Cómo es que no lo oímos en las noticias?

Están las sequías y los terremotos, pero ¿son todos los desastres "naturales"?

POLITICAS

Derecho a la vida es derecho a la alimentación

¿Un montón de dinero, ayuda?

No necesariamente.

Una Guía para entender la desnutrición

David Nabarro, médico londinense, ha trabajado en programas de salud infantil y nutrición en todo el mundo. Fue profesor en Londres y en la Escuela de Medicina Tropical en Liverpool, y desempeñó el cargo de Jefe de Salud y consejero demográfico en la Administración de Desarrollo en Ultramar. Desde 2009 es Representante Especial del Secretario General de las Naciones Unidas para la Seguridad Alimentaria y Nutrición.



David Nabarro, representante especial del Secretario General de la ONU en Seguridad Alimentaria y Nutrición

El informe *Malnutrition Just Stop it*, realizado por Acción contra el Hambre, es una excelente guía para comprender los temas relacionados con el hambre y la desnutrición, basada en la realidad del trabajo que realizan con las personas más vulnerables del mundo.

Los hechos son elocuentes. Un cuarto de los niños de nuestro mundo están desnutridos. La desnutrición está asociada a un tercio de las 3 millones de muertes infantiles cada año. El número de familias que pasan hambre y la desnutrición en los niños van en aumento en varios países del mundo.

A menos que encontremos mejores maneras de trabajar juntos para mejorar la nutrición, los Objetivos de Desarrollo del Milenio para reducir el hambre no se alcanzarán antes de la fecha límite de 2015. En el presente informe se exponen los argumentos para la acción y se explica lo que hay que hacer. Se muestra el impacto trágico de la desnutrición en la vida de los niños pequeños, sus familias y sociedades. El hambre y la desnutrición socavan la asistencia escolar y el nivel educativo, generan una carga en los sistemas de atención a la salud, y retrasan el crecimiento económico y desarrollo humano de las comunidades en desarrollo.

Las opciones se definen con claridad. En primer lugar, garantizar que todos puedan tener acceso a alimentos suficientes, sanos, nutritivos y que estén disponibles cuando sea necesario. El informe muestra cómo Acción contra el Hambre está llevando a cabo intervenciones de bajo coste en nutrición, con políticas sensibles a las realidades nutricionales. Hace un llamamiento para que tales políticas sean incorporadas a la seguridad alimentaria, la agricultura, la protección social, salud y programas educativos; y así beneficiar a millones de personas. En segundo lugar, todos los interesados deben asumir la responsabilidad conjunta para erradicar el hambre. Nuestro sistema de Naciones Unidas está trabajando en colaboración con las organizaciones no gubernamentales, donantes internacionales, organismos de investigación y el sector privado, apoyando a las comunidades y sus gobiernos en los esfuerzos por ampliar la atención a la nutrición. En tercer lugar, la voluntad política es clave. Nuestro mundo tiene los conocimientos, los recursos y la financiación necesaria para poner fin a la desnutrición. Este informe inspira la voluntad política necesaria para que esto suceda.



Tabla de Contenidos



Temas

Una instantánea de un mundo hambriento	2
Hambre, desnutrición y pobreza: diez cosas que debes saber	4
Un escándalo	6
Desnutrición en un mundo de abundancia	11
La estación del hambre	14
Sequías e inundaciones	16
Cinco cabras por un saco de mijo	17
Desnutrición: no es noticia	28
Pobreza, guerra y desnutrición	32



Soluciones

Suplir la falta de efectivo: cupones de alimentos	13
Llegar a más gente	40
Tomar acción	42
SUN: un brillante movimiento global	43
La desnutrición puede y debe erradicarse. Definitivamente.	44
El mundo tiene ahora la solución	46



Vidas

La historia de María: una enfermedad llamada desnutrición	9
La historia de Mohammed	18
La historia de Awalou: bajo peso, bajo desarrollo	21
La historia de Adam: Adam y DAS	23
Historias desde Berberati: un poco de yuca no es suficiente	29
La historia de Nora: frijoles y tortilla	31
La historia de Lagerre y Mussafir: Esperanza y Ayuda	35
La historia de Dorméus: terremoto, hambre y cólera	36
La historia de Nur: Bangladesh, más allá de los programas de alimentos	38



Políticas

Níger: el hambre impulsado por las políticas	19
Derecho a la vida significa derecho a la alimentación	25
Crecimiento económico ¿al rescate?	27



Una Instantánea de u

La historia de Nora, pág. 31

GUATEMALA (IDH 116*): el 7,7% de los niños en la zona conocida como Corredor Seco sufre de desnutrición aguda, y el 2,4% padece desnutrición aguda severa.

La historia de Dornéus, pág. 36

HAITÍ (IDH 145*): el país más pobre del hemisferio occidental, afectado en 2010 por el terremoto de magnitud 7,0, que mató a 230.000 personas y dejó la capital en ruinas.

La historia Awalou, pág. 21

NÍGER (IDH 167*): casi un millón de niños en Níger padecen un grado de desnutrición 200.000 sufren desnutrición aguda severa. Más del 58% de la población padece inseguridad alimentaria.

La historia de Adam, pág. 23

CHAD (IDH 163*): el 25% de los niños menores de cinco años padece desnutrición aguda en la región del Sahel, dos millones sufren inseguridad alimentaria y 100.000 niños están en riesgo de morir de hambre.

Números

925 millones de personas padecieron hambre en 2010, 98 millones menos que en 2009, pero más que los 854 millones de personas de 2007.

55 millones de niños con desnutrición aguda.

19 millones de niños con desnutrición aguda severa.

3,5 millones de niños mueren cada año debido a la desnutrición, y un millón por desnutrición aguda severa.

195 millones de niños menores de cinco años en países en desarrollo sufren retraso en el crecimiento.

Cinco cabras por un saco de mijo, pág. 17

MALÍ (IDH 160*): es uno de los países más pobres del mundo, su población de 15 millones tiene una esperanza de vida de 49. Su principal producto de exportación es el algodón. La mayor parte del país está en el desierto del Sáhara en constante crecimiento.

Pobreza, guerra y desnutrición, pág. 32

REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DEL CONGO (IDH 168*): el país con la mayor proporción de personas que padecen hambre. La parte oriental del país ha sido devastada por más de una década de conflictos y desplazamientos.

* IDH = Índice de Desarrollo Humano, puesto sobre un total de 169 países.

Fuente: *Índice Global del Hambre*, publicado por el Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias

n Mundo Hambriento

Historias de Berberati, pág. 29
REPÚBLICA CENTROAFRICANA (IDH 169*): más de la mitad de la población subsiste con solo una comida al día. Un país muy inestable que se ha enfrentado a años de crisis políticas y militares.

La historia de María, pág. 9
UGANDA (IDH 143*): Ha sido sacudida por casi 20 años de conflicto armado. Dos millones de personas viven en campamentos miserables. En las zonas rurales la gente tiene que viajar varios kilómetros conseguir agua.

La historia de Nur, pág. 38
BANGLADESH (IDH 129*): muy vulnerable a los desastres naturales: inundaciones, ciclones y tsunamis. El 25% de las familias vive en estado de inseguridad alimentaria, dos millones de niños menores de 6 meses sufren desnutrición aguda severa.

Tomar acción, pág. 42
KENIA (IDH 128*): tiene el mayor campamento de refugiados del mundo en Dadaab, donde cientos de personas llegan cada día para escapar de la violencia de la cercana Somalia.

Llegar a más gente, pág. 40
MALAWI (IDH 153*): el 70% de los ingresos de la exportación proviene del tabaco, mientras que hay una escasez de maíz suficiente para alimentar a la población. Las Reservas Nacionales de Grano se vendieron para reducir el déficit presupuestario.



Hambre, Desnut

Diez cosas qu

Las personas pueden sentir hambre sin estar desnutridas y estar desnutridas sin sentir hambre en sus cuerpos... e incluso pueden vivir ambas situaciones a la vez.

Diez cosas que deberías saber.

1. HAMBRE: normalmente, se entiende por hambre la sensación de apetito o el empezar a sentirse preparado para una comida. La sensación de hambre más seria comienza después de un largo periodo de tiempo sin comida. La sensación de vacío en el estómago empieza entonces a aumentar cada vez más, hasta causarnos dolor. El hambre aparece cuando la

alimentación que se lleva no puede sostener la salud, la actividad, el crecimiento y el desarrollo. El hambre de forma prolongada hace que la gente tome alimentos sin valor nutricional, como hierbas o aceites con la intención de llenar su estómago. Cuando pasa esto, comienza una cuesta abajo, ya que, aunque el estómago reciba comida, el cuerpo no posee la energía

suficiente para digerirla.

2. DESNUTRICIÓN: es un término muy amplio comúnmente utilizado para describir una inadecuada e insuficiente alimentación. Las personas padecen desnutrición cuando su dieta nos les aporta la energía suficiente ni las sustancias nutritivas necesarias para su crecimiento y desarrollo, siendo sus cuerpos incapaces de absorber con totalidad la comida que ingieren debido a esta enfermedad.

3. DESNUTRICIÓN

AGUDA: Se presenta en un periodo corto de tiempo, frecuentemente como resultado de una repentina escasez de comida, una inapropiada alimentación, falta de cuidados, enfermedades o una combinación de estos factores. Los síntomas pueden ser una dramática pérdida de peso o una sobrehidratación del cuerpo (*kwashiorkor*). Existen dos tipos de desnutrición aguda: DAM y DAS.

4. DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA



Foto: Gonzalo Höhr



rición y Pobreza

e debes saber

(DAM) es cuando el cuerpo se encuentra seriamente desnutrido. Comienza con la pérdida de peso y se incrementa el riesgo de infección. Para recuperarse, el tratamiento necesario es la utilización de comida altamente energética y rica en sustancias nutritivas. De lo contrario la DAM empeora.

5. DESNUTRICIÓN AGUDA SEVERA (DAS) es el estado en el que el cuerpo se encuentra tan desnutrido que el sistema inmunológico comienza a ser ineficaz y el principal sistema de control interno deja de funcionar. Es entonces cuando la persona muere. Para evitar esto son necesarios el uso de un tratamiento médico urgente y una terapia especial de alimentación. Existen tres tipos diferentes de DAS: el Marasmo (pérdida de tejido y masa muscular), el Kwashiorkor (la falta de proteínas deshabilita el funcionamiento del sistema inmunológico) y el Marasmo Kwashiorkor (una combinación de ambos).

6. DESNUTRICIÓN AGUDA GLOBAL (DAG): La Desnutrición Aguda Global incluye niños que padecen Desnutrición Aguda Moderada (DAM) y Desnutrición Aguda

Severa (DAS).

7. DESNUTRICIÓN

CRÓNICA o “retraso en el crecimiento” es una condición que persiste durante un periodo largo de tiempo y como consecuencia de una inadecuada alimentación combinada con una enfermedad infecciosa. También puede ser el resultado de una serie de episodios de desnutrición aguda. Quienes la padecen son más propensos a morir prematuramente por contraer infecciones y a tener retraso en el crecimiento (baja estatura para su peso). La desnutrición crónica les dificulta el trabajo e impide en los niños el pleno desarrollo potencial, mental y físico.

8. DÉFICIT NUTRICIONAL:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los bajos índices en el cuerpo de zinc, hierro y vitamina A son una de las diez principales causas de muerte en los países en desarrollo. La prestigiosa revista médica Lancet afirma que las deficiencias de vitamina A y zinc, respectivamente, son las responsables de entre 600.000 y 400.000 muertes de niños al año. El déficit de hierro está asociado a 115.000 muertes de madres embarazadas cada año.

9. SEGURIDAD

ALIMENTARIA es el término utilizado para definir la situación física, social y económica de acceso a los alimentos necesarios para llevar una vida normal.

10. OBJETIVOS DEL

MILENIO. 189 países adoptaron ocho objetivos elaborados por Naciones Unidas para acabar con la pobreza. Los Gobiernos se comprometieron a cumplirlos antes del año 2015.

1. Reducir a la mitad el número de personas que ganan menos de un dólar al día.
2. Garantizar que todos los niños terminen la escuela primaria.
3. Asegurarse de que tantas niñas como niños vayan a la escuela.
4. Reducir en 2/3 las muertes de los niños antes de los cinco años.
5. Reducir en 3/4 el número de mujeres que mueren al dar a luz.
6. Detener la propagación de las enfermedades mortales.
7. Aumentar el número de personas que tienen acceso al agua potable.
8. Ayudar a los países pobres a conseguir una porción más justa del bienestar mundial.



Un Escándalo

La desnutrición es un escándalo, especialmente vergonzoso porque las soluciones son conocidas, probadas y factibles. El mundo produce suficientes alimentos para todos, aunque el número de quienes padecen hambre y desnutrición va en aumento.

Irónicamente, la producción mundial de cereales entre 2008 y 2009 fue una de las más altas que se recuerdan. Hubo un ligero descenso en 2010, pero siguió siendo suficiente para alimentar a todo el planeta. Entonces, ¿por qué no todos tienen acceso a los alimentos?

Las Causas

Las principales causas de la desnutrición no sólo se deben a la presencia de desastres naturales, sino a una suma de dificultades.

Muchos países en vías de desarrollo tienen altos costes de producción en la agricultura y falta de créditos para su desarrollo, lo que hace que los

alimentos sean demasiado caros para los más pobres.

Los centros de atención médica son escasos y con frecuencia alejados de estas poblaciones.

Pero a esto tenemos que sumar servicios gubernamentales inadecuados o políticas poco sensibles a nivel nacional e internacional.

Otros factores que influyen son los suelos infértiles, la carencia de tierras o pequeños terrenos para los cultivos, el aislamiento geográfico, la falta de irrigación, la situación de género y el cambio climático.

Estos factores lo empeoran aún más: sequías, inundacio-

Foto: ACF/RCA



“Las hambrunas tienen como característica que algunas personas no tienen qué comer, no que no haya suficiente alimento para comer”

*Amartya Sen
Ganador del Premio Nobel de Economía*

nes, plagas, guerras o conflictos civiles.

Todo esto puede erosionar la resiliencia en la vida de la gente, atrapándola en un ciclo vicioso de pobreza.

Las consecuencias

La desnutrición provoca muerte y enfermedades a gran escala. Muy a menudo, los niños desnutridos están demasiado débiles para asistir a la escuela o sus padres son demasiados pobres para poder enviarles. Por otro lado, los padres desnutridos prefieren no enviar a sus hijos a clases para que puedan trabajar ayudando en el campo o fuera de éste, para ganar dinero y comprar comida.

Los niños que padecen desnutrición sufren consecuencias en su salud a largo plazo. Más allá del individuo, la desnutrición afecta como un todo en la sociedad.

A nivel local, las personas desnutridas no tienen energía suficiente para trabajar con su pleno potencial.

A nivel nacional, la productividad económica es muy baja y los costes de salud muy altos. De acuerdo con el Banco Mundial, el coste para los países afectados por Desnutrición Aguda Severa (DAS) es de entre el 2% y 3% del Producto Interior Bruto (PIB).

A nivel internacional, la consecución de los ocho Objetivos del Milenio está limitada y dependerá de la disponibilidad de alimentos nutritivos de calidad.

¿Alguna buena noticia?

Sí.

La buena noticia es que entre 1990 y 2009 el número de muertes de niños menores de cinco años ha decrecido globalmente de 12,4 millones a 3,5 millones por año. Esto significa que, comparado con 1990, 12.000 niños menos mueren a diario en todo el mundo (Fuente: UNICEF 2010).

Los números son aún muy altos y sabemos que es posible reducir la mortalidad infantil relacionada con la desnutrición aguda.

Hay soluciones innovadoras y rentables para diagnosticar, tratar y prevenir la desnutrición.

Por ejemplo, existe un sistema llamado Tratamiento Comunitario de la Desnutrición (CMAM, siglas en inglés) que permite a la comunidad identificar y tratar la desnutrición más cerca de los hogares de quienes la padecen. Otro ejemplo es el desarrollo de Alimentos Terapéuticos Listos para su Consumo (RUTF, según siglas en inglés) que consisten en una pasta altamente nutritiva a base de lípidos altamente calóricos, resistentes a la contaminación bacteriana y que no necesitan cocción. Estos alimentos contienen leche en polvo, azúcar, aceite vegetal, mantequilla de maní (cacahuete), vitaminas y minerales.

Pero es necesario ampliar el alcance de este tipo de soluciones.

La desnutrición se puede superar

Una de las razones por las



RUTF es sinónimo de alimento terapéutico listo para su consumo. Es un sobre de comida altamente nutritiva, que contiene leche, azúcar, aceite vegetal, mantequilla de maní con vitaminas y minerales. Está creando una gran diferencia en la vida de muchos niños.

que persiste la desnutrición es que no se reconoce como una enfermedad o epidemia, y que no capta la atención de la gente ni de los medios de comunicación.

La prestigiosa revista médica *The Lancet* comenta al respecto: "Si la desnutrición fuera una enfermedad como la gripe porcina y si los alimentos no elaborados fueran un medicamento o una vacuna, ambos tendrían toda la atención de la comunidad internacional". Además, achaca las debilidades de las soluciones existentes a "la dramática falta de liderazgo y responsabilidad hacia la nutrición", y culpa a los gobiernos y organismos internacionales por el lamentable progreso que se ha hecho hasta ahora en la batalla contra el hambre y la desnutrición.

Según el informe de ACF "*The Justice of Eating*", las causas de la desnutrición se perciben como "demasiado



TEMAS: DESNUTRICIÓN

complejas y muy amplias para ser abordadas con eficacia". Para el público general "el principal problema es quizás la comprensión emocional.

Entendemos el horror de las muertes por guerras o

hambre,

pero la brutalidad de vivir

con

hambre día

tras día es

más difícil

de

visualizar y

sentir".

Todo se reduce a las

prioridades políticas. Si los

gobiernos de naciones

desarrolladas o en vías de

desarrollo dieran prioridad al

Derecho a la Alimentación,

como está reconocido en la

Declaración Universal de Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos

Económicos, Sociales y Culturales, se garantizaría que la

desnutrición, sin importar cuán difícil sea, se erradicara.

Y si los gobiernos consideran que el problema es muy difícil de tratar y tiene costes muy elevados se equivocan. Según UNICEF, el coste global del tratamiento de la desnutrición para la economía de los

países en desarrollo sería de

entre 20 y 30 millones de

dólares estadounidenses. El

Banco Mundial estima que una

inversión anual de 2.600 millo-

nes de dólares sería suficiente

para tratar la desnutrición

aguda severa con éxito a través del sistema CMAM.

Además, una inversión de 10.300 millones de dólares al año (menos del 10% del presupuesto mundial de ayuda anual) serían suficientes para financiar programas que promuevan cambios en el comportamiento y en los hábitos alimenticios; proporcionar suplementos nutricionales como vitamina A, hierro, ácido fólico y zinc y alimentos fortificados; desparasitar. Algo que beneficiaría a más de 360 millones de niños en los 36 países con los peores índices de desnutrición, y evitaría más de 1,1 millones de muertes infantiles.

La desnutrición puede ser superada con los recursos suficientes y un verdadero compromiso político.

Foto: S.Hauenstein Swan



UNA ENFERMEDAD LLAMADA DESNUTRICIÓN

María Nakiru vive en el Distrito Moroto al noreste de Uganda, en la frontera con Kenia. Ella y sus once hijos comparten una pequeña choza. En Karimojong, la lengua local, 'Nakiru' significa 'nacido de la lluvia'.



Uganda tiene una población de más de 32 millones de personas. Su capital es Kampala.

“Me esfuerzo para ver que mis hijos tengan algo que llevarse a sus bocas. A veces fracaso completamente y no tenemos nada que comer durante todo el día. No poseo ninguna fuente de ingresos. Suelo ir a recoger carbón vegetal al bosque o voy a la ciudad a ofrecer a la gente rica servicios como el lavado de ropa o recogida de agua para ellos”.

“No tenemos suficiente lluvia aquí”, dice María. “El año pasado hubo algo de lluvia y pude plantar sorgo y girasol en mi huerta, pero se secaron”.

Los conflictos, sobre todo el robo del ganado, son muy comunes. “Las personas de otras parte de Karamoja

vienen y se llevan nuestras vacas de las que dependemos todos aquí para sobrevivir. Todas mis vacas han sido robadas, ya no me queda

ninguna. Mi familia normalmente come una vez al día. Recogemos el sorgo que le sobra a mi vecino que hace *kwate*”. El *kwate* es una bebida alcohólica local.

Los residuos del proceso de destilación son, a menudo, lo único que la gente se puede permitir. “Se lo doy a mis once hijos para que compartan un plato. Ya se han acostumbrado. Cuando tengo algo de dinero, compro vegetales, pero no puedo permitirme mucho”. Las cosas han mejorado para ella. Está recibiendo alimentos de ACF y en el centro de salud puede hacer papilla para sus hijos.



María trasladó a su hijo, Lokapel Michael, al centro de salud de ACF porque “tenía el estómago muy hinchado y estaba muy enfermo. En el centro le tomaron unas mediciones y me dijeron que estaba sufriendo una enfermedad llamada desnutrición. Cuando encontraron su enfermedad, empezaron a darle un tratamiento y ahora está mejorando”.

El acceso al agua potable es un problema añadido: “Tengo que caminar cerca de una hora para conseguir agua. Ya en el pozo, tengo que esperar mi turno porque hay mucha gente que usa el mismo pozo para recoger agua. Tenemos un pozo cercano pero se dañó y nunca fue reparado. Cuando llueve, uso el agua del terreno para lavar y bañarme”.

Cuando le preguntamos acerca de sus esperanzas de futuro, ella responde: “Espero que las organizaciones que nos ayudan con los alimentos, semillas y servicios de salud sigan estando en Karamoja para apoyarnos en los tiempos más duros”.

La desnutrición en resumen

- La desnutrición es una enfermedad mortal.
- Debilita el sistema inmunológico y agudiza cualquier enfermedad. Es uno de los problemas de salud más graves, el mayor factor desencadenante de la enfermedad.
- Un cuerpo que está desnutrido lucha por tener lo necesario para crecer y resistir a la enfermedad.
- El trabajo físico se hace difícil y la capacidad de aprendizaje puede verse disminuida gravemente.
- La desnutrición reduce el desarrollo físico y mental durante la niñez, afecta a la asistencia escolar y, a menudo conduce a una renta más baja en la edad adulta.

Foto: ACF/Uganda/Tine Frank



Desnutrición en tiempos de abundancia



Foto: ACF-RCA

Que el mundo produzca suficientes alimentos para todos, no significa que todos tengan suficientes alimentos. Algunos no poseen dinero para comprarlos. Muchas personas pasan hambre en países que exportan comida a los países ricos. Los alimentos que se cultivan se venden a quienes pagan más dinero, en lugar de a quienes los necesitan, pero que no pueden pagarlos. Un problema de desigualdad. Y, peor aún: los precios de los alimentos están aumentando.

Entre 2007 y 2008 los precios de los alimentos subieron enormemente. En 2009 decrecieron ligeramente y luego en 2010 volvieron a presentar un alza. La tendencia es hacia el aumento. Las causas son complejas: sequías en las principales regiones productoras de cereales, las bajas existencias de semillas oleaginosas, incremento en el uso de las reservas de cereales y creciente demanda de biocarburos por parte de

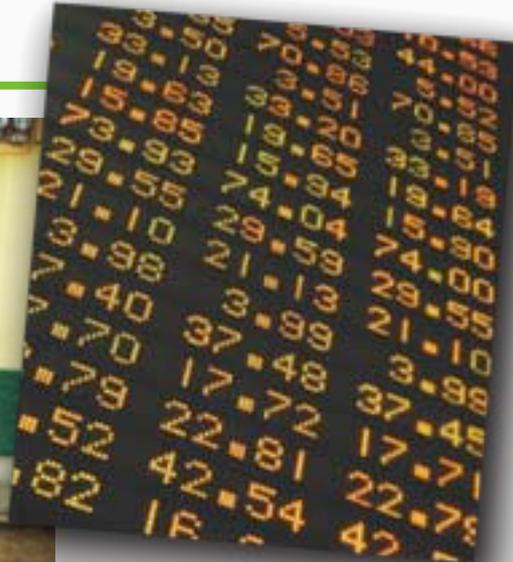
Occidente. El periódico británico *The Guardian* ha revelado cómo el hecho de convertir las tierras para cultivos de alimentos en cultivos para la producción de combustible por parte de los gobiernos americanos y europeos haya generado una subida en los precios de los alimentos de hasta un 75% en 2008. Algunos de los cultivos de grano estadounidenses fueron convertidos en etanol para el combustible de los

coches, lo que provocó un aumento mundial en el precio del cereal.

Sería lógico pensar que el aumento de los precios de los alimentos es bueno para los agricultores, pero no es el caso de los países en vías de desarrollo. La mayoría de las personas de las zonas rurales son agricultores de subsistencia y no poseen un excedente que puedan vender. Por ejemplo, de acuerdo con el Movimiento de Desarrollo Mundial en



Foto: Susana Vera



El precio local de los alimentos en los países en desarrollo están injustamente influenciados por los grandes mercados internacionales. El mercado de los productos básicos ha contribuido a elevar el precio de los alimentos, lo cual alienta la especulación de alimentos en los mercados a futuro.

Zambia, el 80% de los agricultores cultivan maíz, pero sólo el 30% tiene algo para vender; de hecho, muchos de ellos tienen que comprar más para alimentar a sus familias.

Los alimentos, como el petróleo, el metal o el algodón, son materias primas.

La continua devaluación del dólar

estadounidense, divisa en la cual los precios de estas materias primas están estipulados, ayudó a empujar sus precios al alza. La volatilidad en los mercados de productos básicos se produjo en el contexto de una economía global inestable que, a su vez, parece haber contribuido a un aumento sustancial de la especulación alimentaria en los mercados.

El Banco Mundial estima que los altos precios de los alimentos en 2008 pueden haber aumentado el número de niños

que sufren desnutrición en 44 millones. Lo que supone que, para los más pobres que "la reducción del consumo en los niveles ya bajos, aunque sea por un corto plazo, genere graves consecuencias a largo plazo".

La subida en los precios de los alimentos supone un deterioro sustancial del poder adquisitivo de las familias, especialmente entre los más pobres que ya dedican una proporción muy alta de sus ingresos a los alimentos.

Y no es sólo una cuestión de desnutrición, sino que también afecta a la capacidad de adquirir otros bienes y servicios como luz, agua, saneamiento, educación y salud.

La lucha contra la desnutrición infantil tiende a concentrarse en el tratamiento y la alimentación, "mientras que se presta poca atención a cuestiones esenciales como el papel

de las prácticas y políticas agrícolas y para garantizar una reducción sostenible de la desnutrición, se afirma en "El reto de los altos precios de los alimentos", un informe desarrollado por el Instituto Oakland y la Alianza del Hambre del Reino Unido.

A menos que se aborden las causas del aumento de los precios, estos podrían subir, y de manera más fuerte, lo que provocará un mayor número de personas hundidas en la pobreza.

La inestabilidad de los precios genera mucha incertidumbre para quienes padecen hambre. Esto significa que no pueden planificar debido a que no saben si podrán pagar los alimentos que necesiten más adelante. Al continuo cambio en los precios de los alimentos se suman la crisis global, el precio del petróleo, el cambio climático, los continuos conflictos y las emergencias, que amenazan los esfuerzos en la reducción de la desnutrición.



Suplir la falta de efectivo: cupones de alimentos

A veces la falta de alimentos no es el problema: lo es la falta de dinero con que comprarlos. En situaciones tan diferentes como en el Territorio Palestino Ocupado y los campos de refugiados de Kenia, los cupones de alimentos se están utilizando con éxito para superar el hambre.

En los campamentos de refugiados de Dadaab del noreste de Kenia, la gente se ha acercado a zona segura, alejándose de conflictos de países vecinos, en particular Somalia. Aunque las raciones de comida seca hechas con cereales, aceite y maíz o soja no sean un banquete, sí aseguran la supervivencia. Sin embargo, las personas necesitan más.

En ayuda a estas necesidades, ACF provee a cerca de 18.000 hogares vales de comida por valor de hasta 600 cheelines Kenianos al mes (unos 7 u 8 dólares estadounidenses), que pueden utilizar para comprar artículos a su elección de una predeterminada lista de alimentos frescos.

Los campamentos de Dadaab tienen mercados donde comprar frutas frescas, vegetales, huevos, leche y otros artículos. Los cupones permiten superar el problema de la falta de ingresos de los refugiados para comprar alimentos frescos. Después de recibir los cupones, las familias los canjean con

proveedores locales que, a su vez, reciben pagos de ACF.

Los cupones son rentables, ya que suponen un bajo coste, y han contribuido a una disminución de la desnutrición en los campamentos y a un aumento en el consumo de alimentos nutritivos entre los refugiados.

Mientras tanto, en el Territorio Palestino Ocupado la subida de los precios de los alimentos, la caída de los ingresos y el aumento del desempleo están poniendo en peligro los medios de vida de muchas personas. Bajo el programa "Vales Urbanos" se están entregando cupones de alimentos a las personas afectadas.

Refugiados somalíes reciben cupones de comida en el campo de refugiados de Dadaab en Kenia.

Cerca del 25% de los palestinos pobres identificados en las comunidades no comían suficientes huevos ni productos lácteos para satisfacer sus necesidades nutricionales, pero después de la puesta en marcha del sistema de vales este problema se ha reducido al 5%.

El sistema de vales ha permitido a la gente comprar los alimentos nutritivos que de otra forma estarían muy al final de sus listas de prioridades y hoy son más conscientes de la importancia de los productos lácteos en la nutrición de los niños.



Foto: ACF/Kenia



La Estación del Hambre

Para la mayoría de las personas en los países desarrollados una estación se relaciona con el cambio de temperaturas (primavera, verano, otoño o invierno). O quizás con el cambio de una estación de lluvia a una de calor. Pero para millones de personas en África hay una estación que nadie quiere: la estación del hambre.

Los alimentos que han cosechado ya casi se terminan, quedan unos pocos en la despensa, pero necesitarán más antes de la próxima cosecha. Si la lluvia llega tarde, las cosechas también lo harán y ellos padecerán hambre durante más tiempo.

La estación de hambre, el periodo entre las cosechas, se

produce en meses distintos en África. Para algunos es a comienzos de año, para otros en el mes de mayo. La gran mayoría de los afectados son pequeños agricultores o trabajadores agrícolas sin tierra. Cientos de millones que producen lo que pueden, y que tendrán suerte si consiguen lo suficiente para el resto del año.

La desnutrición aumenta durante la época anual en la que se manifiesta la estación del hambre, cuando la comida escasea, y sus altos precios quedan lejos del alcance de los más pobres.

“Imagine que todos los precios en el mercado local se duplicasen o triplicasen durante tres meses del año”, señala el informe de ACF, “*El hambre estacional*”. Para muchas personas, la estación del hambre, vuelve cada año como un ciclo de “silencioso y predecible sufrimiento por la falta de alimentos”. Los niños se ven especialmente más afectados. Cuanto más larga sea esta temporada, menos resistencia a la

Foto: Marlene Francia



enfermedad les queda.

A pesar de su enorme impacto, la estación del hambre rara vez se comenta en las noticias y las políticas de mercado la pasan por alto. Es una estación que causa mucho daño y mata a 10 millones de personas cada año, sin embargo "los periódicos que publican algo sobre la pobreza en zonas rurales... nunca la mencionan", afirma Robert Chambers del Instituto de Estudios de Desarrollo. "Nunca he leído u oído sobre esto en algún discurso de un político. Es algo que para profesionales y quienes elaboran las políticas no tiene cabida en su mapa mental".

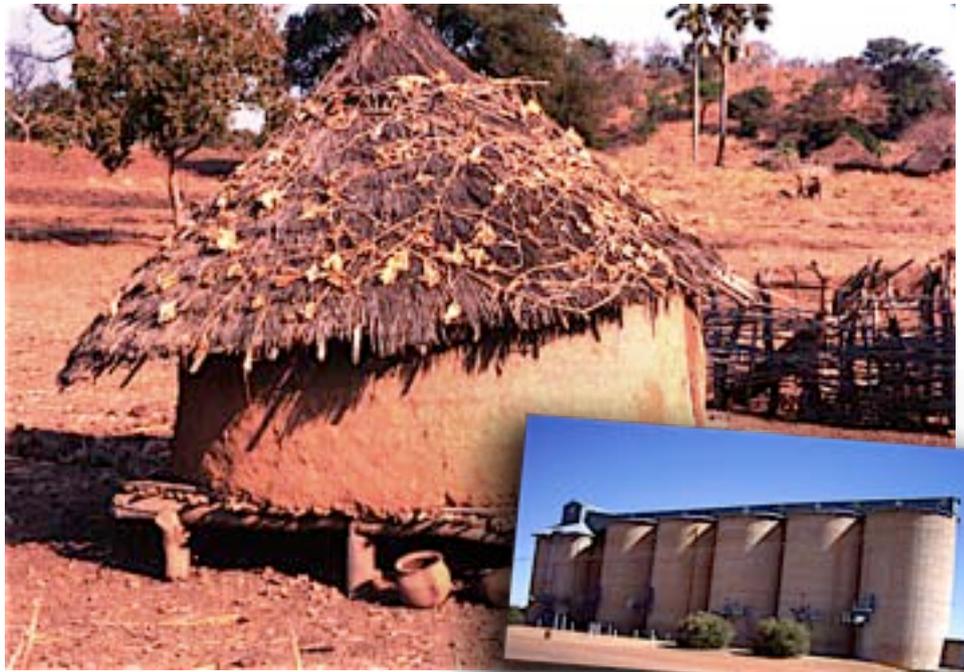
La estación del hambre en 2009

En 2009, la falta de lluvias al este y noreste de Africa hacen más larga la temporada del hambre para millones de personas. Al sur de Sudán, donde la temporada normalmente dura desde mayo a agosto, la lluvia tardía retrasa los cultivos,

mientras que las lluvias tardías e irregulares de julio a octubre retrasan la cosecha y

extienden la temporada de hambre hasta cinco meses.

En Uganda, precipitaciones inferiores a la media en la temporada de cultivos de 2009 redujo las cosechas haciendo que la estación del hambre se produjera en anticipo, en enero de 2010, en lugar del mes de abril como de costum-



Almacenamiento de grano en el África rural... y en Australia.

bre. Sumando, así, tres meses más de hambre. En Kenia, el impacto de la prolongada sequía culminó con las grandes lluvias de 2009, en las áreas más importantes del país. La inseguridad alimentaria se incrementó entre enero y marzo de 2010.

En 2010, los eventos del fenómeno de La Niña (asociado a temperaturas más frías de lo

normal en la superficie del Océano Pacífico Central) dieron lugar a condiciones más secas de lo habitual durante lo que debió ser una temporada llu-

viosa en algunas áreas de Kenia, la región somalí de Etiopía, el sur de Somalia y el norte de Tanzania, generando una temporada de hambre más larga.

Sin embargo, la influencia de La Niña causó una temporada más húmeda de lo normal en siete países de África meri-

dional, incluidas las peores inundaciones de Namibia en cuatro décadas, y graves daños en Zambia. En la provincia occidental de Zambia hubo una gran cantidad de inundaciones y sequías en 2010 que redujeron considerablemente la producción de alimentos y llevó a una subida en el precio del maíz y escasez de alimentos: una temprana llegada de la temporada del hambre prevista para noviembre.

Inusuales y fuertes lluvias en África occidental a finales de 2010, provocaron inundaciones y daños en cultivos y el ganado. Cerca de 1,6 millones de personas se vieron afectadas por una larga temporada de hambre.

La batalla contra el hambre estacional se debe luchar en varios frentes. Todo depende de los responsables políticos para establecer las medidas y prácticas para detener el problema que se presenta año tras año. Mejorar las infraestructuras de almacenamiento del grano sería un buen comienzo.



Sequías e inundaciones

Nuevas pruebas científicas sugieren que el ritmo y la escala del cambio climático pueden ser más rápidos y mayores de lo que se predijo en 2007. El informe de la Comisión Intergubernamental sobre el Cambio Climático (IPCC, según siglas en inglés) sostiene que el cambio climático "aumentará el número de personas en riesgo de padecer hambre en una cantidad de entre 40 a 170 millones".

Foto: S. Hauenstein Swan

El Cambio climático ya ha generado muchos problemas para occidente, provocando patrones climáticos más intensos, más imprevisibles y más erráticos.

Sequías, inundaciones y ciclones son cada vez más frecuentes, siendo las comunidades pobres las más afectadas.

El IPCC señala que la des-nutrición vinculada a los fenómenos climáticos extremos podría ser una de las consecuencias más importantes, debido al gran número de personas que pueden verse afectadas.

El agua es el corazón de esos problemas. Las temporadas de lluvia no se presentan ya de la forma habitual, generando muchos trastornos en la agricultura. En lugar de lluvias que duran varias semanas o

La desnutrición vinculada a fenómenos climáticos extremos podría ser una de las consecuencias más importantes del cambio climático

meses, la tendencia ahora es tener fuertes aguaceros durante un periodo de tiempo tan corto que la tierra no puede absorber el agua, lo que provoca inundaciones importantes.

Las inundaciones causan la muerte de personas y animales y destruyen los cultivos y las infraestructuras de agua y saneamiento. La gente a menudo

tiene que desplazarse y surgen problemas como el cólera o la malaria.

En los lugares donde hay sequía, los cultivos no producen suficiente comida y la falta de suministro de agua genera grandes conflictos. Los pozos secos incrementan la carga de trabajo en las mujeres.

Además, menos agua supone menos higiene y la reducción en la capacidad de las infraestructuras de saneamiento, como por ejemplo el lavado de manos. Mujeres y niños tienen entonces que caminar distancias más largas. Esto significa que tienen menos tiempo que invertir en actividades más productivas, como por ejemplo el trabajo agrícola (Véase "La historia de María", página 10).



Cinco cabras por un saco de mijo

Alrededor del 80% de los malienses (Malí) viven de lo que la tierra les ofrece: dependen de lo que el clima tiene reservado para ellos. Muchas de estas personas son nómadas o seminómadas. La ganadería es muy importante para ellos, ya que les provee de leche y de comida.



Foto: S. Hauenstein Swan

La desnutrición en Malí no era muy habitual. Los niños podían contar con el acceso al alto valor nutritivo de la leche de los animales. Sin embargo, en 2009 la temporada de lluvias llegó un mes y medio más tarde de lo normal, creando una situación de emergencia humanitaria. No sólo las lluvias llegaron tarde, sino que además eran erráticas. Algunas zonas fueron inundadas, mientras que en otras, a solo unos pocos kilómetros de distancia, no caía ni una sola gota. Uagadugú, la capital de Burkina Faso, sufrió inundaciones como nunca se habían visto, mientras que en la región de Sahel se sufría una gran sequía.

Los ganaderos y agricultores en el Sahel, una franja semi-

árida entre el desierto del Sáhara y el húmedo trópico del sur, desde siempre dependen de las lluvias que caen una vez al año, pero sus medios de subsistencia se han visto severamente perturbados.

Los pastores del Sahel se vieron duramente afectados por la "gran" sequía de la década de los 70 y por periodos de sequía en los años 80 y 90. Los desplazamientos de los ganaderos se vieron seriamente restringidos, concentrándose cada vez más alrededor de lagunas temporales y algunos pozos. Y, según los agricultores de Gao, al este de Malí, los animales del ganado están muriendo en gran número.

Los agricultores intentaron comprar comida para sus ani-

Malí tiene una población de casi 14 millones de habitantes. La mayor parte de su territorio se encuentra en el desierto del Sáhara.

males y compensar la falta de pastos, pero descubrieron que sus precios se habían cuadruplicado. Muchos intentaron vender sus animales antes de que murieran, pero el exceso de oferta creó un colapso en los precios. En el verano de 2009 Mohammed Al Karim tuvo que vender cinco cabras para comprar una sola bolsa de mijo.

Además, se verificó un aumento en el precio de los alimentos. El coste de una bolsa de arroz llegó a ser de más de 30 euros en un país en el que la mayoría de las personas vive con menos de dos euros al día.



La historia de Mohammed

Mohammed Al Karim es un pastor de cabras en Gao, Malí. “En los últimos cinco años, ha habido muy poca lluvia y ha venido más tarde de lo normal. Los animales han muerto de hambre y sed. Desde 1984, el calor ha aumentado mucho y nos ha hecho perder muchos animales. Además con las últimas lluvias, muchas enfermedades se han desarrollado: el ganado tiene poca resistencia y cuando la temporada de lluvias por fin llega, enferman y mueren. Todas las clases de ganado han muerto este año, incluso los camellos y burros, que son muy fuertes. Algunas personas han perdido todo su ganado y la mayoría han perdido la mitad. Estamos muy cansados, buscando grano, pastos y agua ya que desde hace tiempo no podemos vivir del cultivo. Si las cosas no cambian, cada vez más gente abandonará sus tierras para irse a las ciudades. El problema es que muchos no han aprendido a vivir en ciudades, no saben otra cosa fuera de la vida nómada. Si esto continúa, ya no quedará vida nómada”.



Níger: el hambre impulsado por las políticas

Cuando cerca de 250.000 niños en Níger necesitaron comida y atención médica en 2005, el problema se atribuyó inicialmente a la sequía y a las langostas. Pero había razones más profundas: el poder del mercado, la liberalización de las economías y los subsidios agrícolas de los países de Occidente. Los niños fueron antes víctimas de la política que de la naturaleza.

Según el Índice de Desarrollo Humano de Naciones Unidas, Níger es el tercer país más pobre del mundo. El 60% de su población vive con menos de un dólar al día, sólo uno de cada seis adultos sabe leer y escribir, la esperanza de vida es de apenas 45 años. Millones de personas viven en el umbral

de la pobreza. En 2005 la sequía y una plaga de langostas destruyeron gran parte de la cosecha del año anterior. Pero al mismo tiempo la política también contribuyó.

Muchos agricultores en Níger cultivan para vender cereales, algodón y *caupí* (tipo de frijol), mientras otros



La mayoría de los habitantes de Níger viven al sur del desierto del Sáhara, un lugar que se está convirtiendo en parte de ese desierto.

pastorean sus ganados. En los años 60 y 70 el gobierno de Níger reguló los mercados para los cultivos básicos, garantizando precios justos para los agricultores. Pero en la década de los 80 la regulación nacional de cereales se vio comprometida por los acuerdos de libre comercio como la Comunidad Económica de Estados de África Occidental.

A medida que el gobierno retiró su participación, los comerciantes privados comenzaron a hacerse cargo. Durante el año 2005 se exportó el grano desde Níger a los países de mejor posición económica en el oeste de la costa de África, lo que generó una falta de alimentos para su población.

Los agricultores que cultivaban algodón para la exportación estaban recibiendo menos por sus cultivos debido a que Estados Unidos pagaba grandes subsidios a sus agricultores de algodón. Esto creó un exceso de algodón en el mercado mundial y redujo el



Foto: Gonzalo Höhr



POLÍTICAS: EL HAMBRE IMPULSADO POR LAS POLÍTICAS

precio para los agricultores de Níger.

Mientras tanto los ganaderos de Níger eran golpeados por las importaciones de carne procedentes de Europa y Estados Unidos, que habían sido objeto de *dumping* (venta por debajo del coste de producción). Esta carne tenía que competir con cláusulas abusivas de impuestos con la producción de carne local, dañando severamente los ingresos de los agricultores. Sus precios se redujeron hasta un 50%, sumiendo a muchos en la pobreza ya que eran incapaces de competir en esas circunstancias.

Así como las políticas pueden conducir al hambre, las decisiones políticas deben de

tomarse asegurando que los hambrientos puedan reivindicar su derecho a la alimentación. "Buenas políticas e iniciativas a nivel nacional, regional e internacional pueden conducir a la erradicación duradera del hambre en el Sahel", comenta Samuel Hauenstein Swan, consejero de políticas de ACF-UK, en el informe *El Hambre Injusta*, que propone bancos de cereales y un sistema de garantías.

Bajo este sistema, los bancos de cereales comprarían grano a los agricultores durante la cosecha y lo almacenarían hasta las temporadas de escasez. Este sistema corre a cargo de grupos de agriculto-

res, de modo que reciben más beneficios de los que deberían en un sistema a cargo del Gobierno.

Durante el año 2005 Níger exportó grano a los países mejor situados económicamente en la costa de África Occidental. Lo que generó una falta de alimentos para su propia población.

Foto: S. Hauenstein Swan



Bajo peso = bajo desarrollo

A los nueve meses, Awalou Mourtala pesaba tan solo 4 kilos y tenía 62 centímetros de altura, solo unos gramos más que un bebé recién nacido y sólo 10 centímetros más alto.

Este es el estado en el que Awalou se encontraba cuando llegó al Centro de Rehabilitación Nutricional Intensiva (CRENI) en Mayahi, al sur de Níger. Sufría de desnutrición aguda severa.

Pero sólo ocho días después de llegar, Awalou ya se encontraba mucho mejor, con su cabeza apoyada en el pecho de su madre, Aisha, de 20 años, que sabe demasiado bien lo que es la miseria. “Mi bebé nació sano”, comenta Aisha. “Yo le di leche materna desde su nacimiento y también le di mijo y agua. De repente cayó enfermo, comenzó a tener diarrea y vómitos, dejó de comer y rechazó la leche materna. Fui a la clínica y la enfermera me envió al CRENI”.

El CRENI de Mayahi es uno más de los 15 centros ambulatorios para el tratamiento de la desnutrición que apoya ACF, financiado por el Departamento Internacional para el Desarrollo del Reino Unido.

Sin una apropiada alimentación, el crecimiento y desarrollo de los niños es inadecuado y a la larga les genera graves consecuencias. Reconocer los signos de una desnutrición es muy importante.

La tasa de desnutrición aguda severa en Mayahi es muy elevada, alrededor del 13%. En 2010, una de cada cinco personas se vio afectada por una grave inseguridad alimentaria a consecuencia de las desastrosas condiciones agropastorales de 2009. Privados del acceso a una alimentación

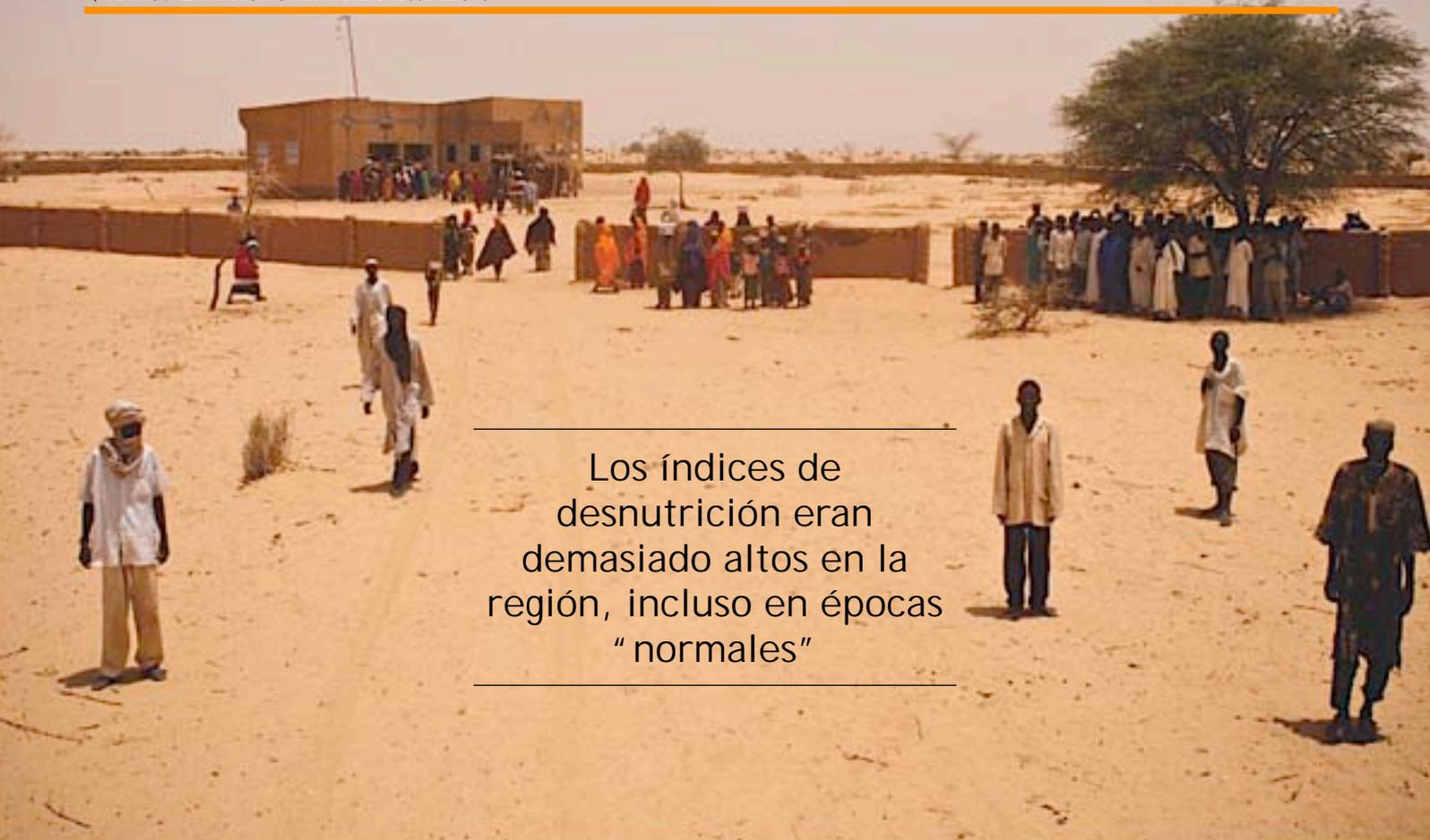
suficiente, miles de familias tuvieron que recurrir a la ayuda desde el extranjero durante varios meses.

Estas condiciones aumentaron el riesgo para los niños de padecer desnutrición. Incluso los índices “normales” en la región eran ya altos. Para prepararse de cara al aumento de admisiones en los centros de nutrición, ACF organizó un apoyo institucional a través de recursos humanos complementarios, suministros adicionales de medicamentos y



Foto: Gonzalo Höhr





Los índices de desnutrición eran demasiado altos en la región, incluso en épocas “normales”

Foto: Gonzalo Höhr

El CRENI de Baja Kouyou, Níger

de alimentos terapéuticos, formación de personal sobre los cuidados y el uso de herramientas y equipos.

En el CRENI de Mayahi, Awalou fue tratado con antibióticos, medicamentos antipalúdicos, leche terapéutica y vitaminas. Poco a poco empezó a comer, tomando leche por una sonda, y finalmente aceptó ser amamantado por su madre. Aisha se tranquilizó: “Puse tanta esperanza en llegar aquí porque hemos sufrido mucho, y me dijeron que mi hijo mejoraría. Ahora está cada vez mejor y me siento muy feliz por haber venido”.

Hadiza Chaibou, una enfermera del centro, cuenta que Awalou se quedó cuatro días en cuidados intensivos,

donde se tenía bajo control su salud y sus síntomas desaparecieron. Una vez estabilizado, recibirá el alta del centro y se le recomendará un tratamiento como paciente ambulatorio.

En una sociedad en la que las mujeres son esenciales para el funcionamiento del hogar y, a menudo, responsables de muchos niños, el pasar tanto tiempo en un centro médico puede ser una dificultad más. Por esta razón, el próximo paso será tener alimentos terapéuticos listos para suministrarlos a los pacientes ambulatorios. Para las madres esto constituye una verdadera revolución. Cada semana reciben las raciones necesarias de alimentos nutritivos a base de pasta de maní, hasta que sus hijos se recuperen.

Aisha dice que necesita volver a su pueblo cuanto antes. “Por suerte mi hermana Ouma está conmigo allí, es una gran ayuda. Ella juega con Awalou mientras hago las cosas como lavar... es una buena compañía”.

En el CRENI de Mayahi, Aisha recibió valiosos consejos sobre la alimentación de los bebés para el futuro, incluida la importancia de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses. “Ahora sé que no hay que dar agua a los bebés desde el nacimiento, ya que puede causar diarrea. ¡Quiero que mis hijos crezcan sanos!”

Cerca de 15.000 niños con desnutrición aguda severa en la región de Mayahi se beneficiaron de la ayuda de ACF a lo largo del año 2010.



Adam y DAS

A finales de 2010, la región del Sahel de Chad Occidental se enfrentó a una gravísima crisis alimentaria y nutricional. Uno de cada cuatro niños menores de cinco años sufría des-nutrición aguda y uno de cada veinte presentaba desnutrición aguda severa (DAS).



En Chad dos millones de personas sufren de inseguridad alimentaria y 100.000 niños están en riesgo de morir por desnutrición aguda severa.

En agosto de 2010, un informe de ACF señalaba que la presencia de desnutrición aguda fue del 26% y la de desnutrición aguda severa llegó al 5%, muy por encima de los índices de emergencia que entre el 15 y el 2% respectivamente acostumbra a valorar la Organización Mundial de la Salud.

Con un año de edad, Adam formaba parte de esos porcentajes. Sentado en un Centro de Estabilización apoyado por Acción contra el Hambre en Kanem, Chad Occidental, sonríe débil, mientras su madre, Hawa, le sostiene entre sus brazos. Decidida a salvar a su hijo, viajó en camello durante cinco días de calor ardiente para llevarle al centro de salud más

cercano. Todo su cuerpo estaba hinchado, con edemas (una acumulación de líquido bajo su piel). Adam presentaba una desnutrición aguda severa, un estado que sin tratamiento genera la muerte.

“Adam comenzó a tener fiebre,” dice Hawa, “la fiebre empeoró cada vez más y entonces dejó de comer. Los promotores de la salud que visitaron nuestro pueblo me hablaron del centro y decidí llevarle ahí. No es fácil viajar tan lejos y dejar a la familia, pero no me lo pensé dos veces por él. Solo deseo que vuelva a estar sano otra vez”.

Desde que Adam llegó al Centro de Estabilización de ACF ha recibido todo tipo de cuidados

Foto: S. Hauenstein Swan



“ Todos sufrimos el hambre, parientes y vecinos, hasta el ganado está muriendo de hambre”

y atención médica. “Su inflamación ha desaparecido y ahora está mejorando. Aún se encuentra débil, pero me alegro de que haya vuelto a comer”, dice Hawa.

Los tiempos son difíciles para los nómadas como Hawa y su familia. La irregularidad de las lluvias ha reducido aún más las pobres cosechas, pastos y comida para alimentar a los animales. El mijo es prácticamente el único cultivo que se produce y su precio a finales de 2010 era un 67% más alto que en 2007. La población nómada se quedó con muy poca comida para sostenerse a sí misma y a sus animales. Muchas familias han perdido sus animales en estos dos últimos años. Sin grano, se vieron forzados a vender sus ovejas y cabras para comprar alimentos.

Decenas de familias han sido empujadas al hambre. “Todo el mundo tiene hambre. Parientes, vecinos, hasta el ganado está muriendo de hambre”, explica Hawa, “pero cuando afecta a nuestros hijos es demasiado. Necesitamos ayuda, incluidos alimentos. Mi marido se ha ido a buscar trabajo; lo único que necesita es un trabajo para poder conseguir un poco de dinero. A mí también me gustaría trabajar. Siempre he querido tener mi propio negocio pero necesitaría un préstamo para poder realizarlo. Me gustaría comprar una máquina de hacer pasta. Compraría harina, haría la pasta y la vendería

para conseguir dinero y poder alimentar a mis hijos”, comenta Hawa.

Aunque la región del Sahel, a la que Chad pertenece, con frecuencia presenta índices de des-nutrición aguda superior al 20% durante la “es-tación del hambre”, el año 2010 fue especialmente duro.

Problemas relacionados con el acceso a tierras cultivables, agua y cuidados médicos contribuyeron a la subida de los índices de desnutrición. La geografía del Sahel hace que los servicios de cobertura sanitaria se encuentren alejados. Las aldeas pueden estar a unos 50 kilómetros de los centros de salud.

Jean-François Carémel, coordinador de ACF en Chad: “Hay una creciente competencia entre la población para acceder a los escasos recursos como la tierra y el agua. Con el inicio de la temporada de lluvias ahora estamos esperando malaria y diarrea, lo que generará un aumento en el estado de desnutrición de los niños”. La ayuda para la región occidental se ha ampliado cuatro veces más, salvando muchas vidas, pero se necesitan soluciones a largo plazo.

“Las comunidades en Kanem también tienen derecho a la alimentación, pero los alimentos no caen de aviones”, afirmaba Alex Merkovic-Orenstein en el informe de ACF *Chad, Una llamada para acabar con décadas de hambre*.

Foto: S. Hauenstein Swan

Desde que Adam llegó al Centro de Estabilización de ACF, recibe todo tipo de cuidados y atención médica. “La inflamación ha desaparecido y ha vuelto a comer”.



Derecho a la vida es derecho a alimentarse

El derecho a la alimentación no es sólo un derecho moral: es un derecho legal, estipulado por ley en el derecho internacional y ratificado por todos los países del mundo. Pero la ley tiene que implementarse para que tenga un efecto. No basta con cartas y convenciones sobre el derecho a la alimentación. Hay que ponerlo en práctica.

El derecho a la alimentación fue escrito por primera vez dentro de la ley internacional en 1948, justo después de que la Segunda Guerra Mundial nos mostrara la degradación de la dignidad humana.

El Artículo 25(1) de la Declaración de los Derechos Humanos de 1948 dice que "toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado en cuanto a salud y bienestar de sí mismo y su familia, incluyendo la alimentación". Las buenas intenciones de 1948 se han ido fortaleciendo con cartas y convenciones de alto nivel:

- 1974: Declaración Universal sobre la Erradicación del Hambre y la Desnutrición. La Cumbre Mundial de la Alimentación de Roma afirma que

todo hombre, mujer y niño tiene el derecho inalienable de no padecer hambre ni desnutrición.

- 1976: Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. El Artículo 11 reconoce "el derecho fundamental de toda persona a no padecer hambre".

- 1990: La Convención de los Derechos del Niño. Los Artículos 24 y 27, reconocen "el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud".
- Mayo 1999: El Comité de Naciones Unidas sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Incluye una "Observación General" sobre el derecho humano a una alimentación adecuada, párrafos 6 y 14.

En el año 2008 se produjo una crisis alimentaria a nivel mundial. En una sesión extraordinaria en el mes de



Eleanor Roosevelt presidió la Comisión de Derechos Humanos donde se redactó la Declaración Universal de Derechos Humanos, que incluye el derecho a la alimentación.

Foto: Franklin D Roosevelt Library



mayo de ese año, el Consejo de Derechos Humanos (parte de Naciones Unidas) pidió que se volvieran a considerar los derechos humanos en los debates sobre la crisis.

Sin embargo, a pesar de todas estas declaraciones, cartas y convenciones, incluyendo la Convención de los Derechos del Niño firmada hace 27 años, los derechos del niño siguen siendo marginados.

Brasil, sin embargo está mostrando el camino a seguir...

En 1994 Brasil comenzó su programa "Hambre Cero", una estrategia nacional de seguridad alimentaria que incorpora el derecho a una adecuada alimentación en sus debates.

Hambre Cero en Brasil

Factores de éxito:

- Voluntad política y enfoque al Derecho a la Alimentación: la lucha contra el hambre está en el centro de la formulación de políticas sociales en Brasil. El derecho a la alimentación obliga jurídicamente al Gobierno.
- Enfoque multisectorial a nivel de política pública: el programa ha sido promovido conjuntamente con servicios de salud, paquetes de educación sobre la nutrición, acceso al agua potable, ayuda social, alimentación escolar, producción de alimentos e iniciativas de generación de ingresos en los hogares.
- La participación de la sociedad civil: la sociedad civil empezó la lucha contra el hambre en Brasil hace 30 años y desde entonces ha seguido empujando a las instituciones públicas para combatir el hambre, considerado un tema político clave.
- Mejorar la productividad y los medios de vida de los pequeños productores: los programas de apoyo agrícola basados en la familia han revertido mayores ingresos a los agricultores a pequeña escala.



Foto: S. Hauenstein Swan



Crecimiento económico ¿al rescate?

El crecimiento económico es generalmente considerado necesario para combatir el hambre y la desnutrición. En teoría, crea puestos de trabajo y significa que hay más dinero disponible para combatir el hambre. Pero no siempre sucede de esa manera.

Hay estudios que sugieren que la disminución de las tasas de desnutrición no necesariamente están relacionadas con el crecimiento económico.

De acuerdo con la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), entre 1999 y 2009, las economías africanas crecieron alrededor de un 5% al año, lo que equivale a un aumento de más del 50% en estos últimos diez años. Esto implicaría que estos países habrían tenido muchos más recursos para luchar contra la pobreza, pero no es así: las tasas de desnutrición apenas presentaron una mejora durante el período. De hecho, en realidad eran peores que en 2008.

El crecimiento económico es claramente insuficiente, tanto como las intervenciones puramente relacionadas con la economía. El Índice Global del Hambre 2008 señala que a pesar de una mayor riqueza nacional en Botswana y Swazi-

landia, "los altos índices de VIH/SIDA, junto con la gran desigualdad, han socavado gravemente la seguridad alimentaria".

Las cuestiones que afectan a la nutrición son complejas y abordar estos problemas exige un amplio espectro de intervenciones, no sólo dinero. Otras medidas necesarias son un compromiso político para tratar la desigualdad, un enfoque que asuma que las personas tienen derecho a la alimentación y dando prioridad a las necesidades de los más vulnerables.

Se necesitan varios tipos de intervenciones de nutrición y de apoyo a la nutrición implementadas a gran escala. Intervenciones que de forma directa diagnostiquen y traten la desnutrición infantil y la desnutrición materna y que estén a la vanguardia de la lucha contra el hambre.

Estas intervenciones incluyen la integración del

tratamiento de la desnutrición aguda con la prevención de enfermedades transmisibles como la tuberculosis, la malaria, el VIH/SIDA, especialmente en su transmisión madre-hijo. Se tiene que hacer más para implementar programas que aborden la inseguridad alimentaria, la falta de agua y servicios de saneamiento, las inadecuadas prácticas de atención médica, la falta de servicios de salud y de nutrición.

Otro factor relacionado con el crecimiento económico se observó en Tanzania en la década de los 80 en un periodo en el que la economía del país estaba en recesión. Frente a los bajos precios, la poca demanda y la crisis en el sistema de transporte, la población rural redujo la producción de cultivos comerciales para producir alimentos para sus familias. Trabajadores de UNICEF notaron una disminución en las tasas de mortalidad infantil, y no sólo eso, sino que las viviendas en los pueblos estaban mejor abastecidas y el problema del alcohol en los hombres había disminuido, ya que no ganaban tanto dinero como ocurría con los cultivos comerciales.



Desnutrición: no está en las noticias

La desnutrición raramente se ve en las noticias. ¿Por qué? Quizá sea porque, aunque lentamente mata a millones de personas en el mundo, es un drama en curso más que una noticia digna de ser contada. O quizá porque las personas a las que afecta son las más pobres.

Si 90.000 personas perdieran la vida en un solo día, por ejemplo, en un ataque terrorista, un terremoto, un tsunami o en una serie de accidentes de avión, sería noticia de portada en todo el mundo. Prácticamente cualquiera en la tierra querría oír y hablar de ello.

Sin embargo, todos los días alrededor de 90.000 personas pierden sus vidas, muchos niños entre ellos, por causa de la desnutrición (*Fuente: Jean Ziegler en 2006; ponente especial de Naciones Unidas sobre el Derecho a la Alimentación entre 2006 y 2008*). Y este horrible dato rara vez, o nunca, se convierte en noticia.

Los medios de comunicación suelen llegar sólo cuando el número de personas que están muriendo de hambre es lo suficientemente grande y atractivo como para hacerlo noticia. Las cámaras raramente están para grabar y mostrar al mundo el sufrimiento y la lucha diaria de las personas que padecen desnutrición.

Si el público no conoce la difícil situación de las personas desnutridas ni las razones por las que lo están; si los medios no dan al público una imagen verdadera, los desnutridos permanecen en la sombra. Los espectadores, oyentes, o lectores de periódicos no reciben una imagen real por lo que no serán capaces de responder de forma consciente a lo que está pasando en otros lugares.

Sin embargo, hay historias de éxito a nivel local que *son* noticia. Es una noticia que una comunidad pueda informar de que la desnutrición presenta una significativa disminución en su localidad. Hay maneras de presentar los hechos de forma interesante que aumentan la comprensión y generan sensibilización. Y en nuestro mundo globalizado, los medios de comunicación tal vez podrían poner de relieve sólo un poco más que estamos todos juntos en esto.

Hay una forma para que la desnutrición se convierta en noticia para todos... es acabar con ella.



Los medios de comunicación suelen llegar sólo cuando el número de personas que están muriendo de hambre es lo suficientemente grande y atractivo como para hacerlo noticia



Un poco de yuca no es suficiente

Existe un enorme área al noreste de Bangui, la capital de la República Centroafricana, donde la gente está muriendo de hambre, mientras usted lee estas líneas. Estas son algunas de sus historias.

Arlette, 32 años de edad, vive en Nazembé, a unos 16 kilómetros de Bangui en la República Centroafricana, pero nunca ha visto la ciudad.

“Me dijeron que mi niña podía ser tratada allí”. Entonces se fue con su hija mayor Marie-Angèle, de 4 años de edad, que sufre de *kwashiorkor*, una forma de desnutrición aguda severa.

Arlette acampa con otras madres y niños en un cobertizo junto a la unidad de terapia nutricional de ACF en el hospital regional en Berberati, al suroeste de Bangui.

Arlette dice que no tiene nada con que alimentar a sus hijos.

Berberati, con 155.000 habitantes, no tiene electricidad y prácticamente no hay agua corriente. La región tiene recursos de la minería, oro y diamantes y bosques. Fue considerada una vez como

próspera en un país que se encuentra entre los más pobres del mundo.

Pero en la primavera de 2009, un médico dio la voz de alarma tras detectar signos severos de desnutrición entre los niños que

examinó. Un estudio de ACF reveló que un 7% de los niños presentaba un estado de desnutrición aguda severa.



Un alto porcentaje de niños en la región de Berberati, en la República Centroafricana, padecen desnutrición aguda.

Una mujer joven, que no sabe su edad, está de pie, dando el pecho a su hija de ocho meses. Cuando se le pregunta acerca del sufrimiento de los niños, ella dice: “Es la enfermedad del hambre que los está matando”. La poca yuca y quingombó que ella podía cosechar no era suficiente.

Aminatou, de dos años, se encuentra mucho mejor después de un mes de tratamiento en la unidad de salud. Su madre murió hace un año. Su hermana de 13 años de edad la acompaña.

Otra mujer dice que su hija de dos años perdió peso antes de caer enferma. Tras pasar diez días en el hospital, aumentó de peso. Se siente abrumada por el poder de la “crisis global”, sin entender cómo se ha convertido en su víctima.

“Comer tres veces al día ya no es posible”, dice. La



industria de la madera se derrumbó en marzo de 2009, al igual que los sectores de la minería y el comercio. Las oficinas de venta de diamantes se han cerrado, una tras otra. La mitad de los empleados han sido despedidos en la región de Mambéré-Kadéï, según un funcionario. Con poco dinero, la gente compra productos más baratos y reduce la frecuencia de las comidas.

En los mercados, los comerciantes ya no pueden vender sus escasas cantidades de verduras y frutas. La agricultura, especialmente los cultivos alimentarios para la población local, podría ser la salvación. Pero muchos habitantes de la zona perdieron la

tradición agrícola cuando empezaron a trabajar con los diamantes. En otras partes del país muchos se han visto obligados a tener que convertir sus cultivos en cultivos de exportación (algodón y café).

La operación de emergencia continúa. Los visitantes médicos van de casa en casa para medir a los niños. Aquellos con los primeros signos clínicos de desnutrición aguda severa son ingresados en una de las cuatro unidades instaladas en los centros de salud. Allí, vuelven a ser medidos y pesados, y luego mantienen un seguimiento semanal en caso de ser necesario.

Con una pequeña medicación y cuidado nutricional, niños como estos en la República Centroafricana, pueden crecer felices y alcanzar su potencial.



Frijoles y Tortillas

La sonrisa de Nora Ramírez alegra su oscura choza, sonrío a pesar de la imposibilidad de obtener algún alimento distinto de la dieta básica (frijoles y tortillas de maíz), comida que no es suficiente. Ella es un Maya chorti, de un pueblo indígena del altiplano de Guatemala.



Aunque Guatemala no está tan mal como algunos países, el área del Corredor Seco tiene una tasa del 7,7% de desnutrición aguda y del 2,5% de desnutrición aguda severa en la mayoría de los niños.

Francisco, el marido de Nora, está sin trabajo. La vida es dura. Una grave sequía ha afectado a los cultivos de café y de caña de azúcar y es más difícil que nunca encontrar un trabajo de temporada. La crisis económica mundial ha empeorado la situación: los precios de los alimentos han aumentado considerablemente, lo que hace casi imposible acceder a los alimentos básicos.

Su hijo Julián tiene diez años, aunque no lo parece. Es pequeño y delgado para su edad. Evelyn, su hermana, tiene ocho años y su altura es comparable con la de una niña europea de tres años de edad. Ambos sufren de desnutrición crónica.

La desnutrición crónica es un gran problema en Guatemala. La mitad de los niños menores de cinco años sufren desnutrición crónica, la proporción más alta de cualquier país de la región. Las cifras son alarmantes, pero a menudo no se denuncian. El problema es tan común que es casi invisible, pero no para los

padres de los niños que la sufren.

Combatir la desnutrición es una prioridad para el Gobierno de Guatemala. El país es hermoso, pero está azotado por la pobreza, la violencia y el narcotráfico.

Nora y su familia no saben nada de la Ley de Nutrición y Seguridad Alimentaria, o de las políticas de lucha contra el hambre y sus acciones. Su hijo menor, Ludwig, de un año, todavía está siendo amamantado y parece estar bien nutrido. Cuando comience a comer alimentos sólidos, comenzará su calvario.

La familia come sólo dos comidas al día. Sus reservas de alimentos son escasas. Pueden permitirse sólo una ración limitada de alimentos básicos como sal y frijoles. Nora habla de la escasez de comida que



sufre su familia y de cómo están acostumbrados a vivir al borde de la supervivencia.

Uno de los programas de ACF ayudará a esta familia. Aunque no pueda cambiar radicalmente las cosas, ellos serán capaces de preparar algunas tortillas más y frijoles, y comprar vegetales. Y si Francisco se une al programa de "alimentos por trabajo", podrá ganar algo de dinero y comprar algunos artículos de primera necesidad... y tal vez la mitad de un pollo.

Pobreza, guerra y desnutrición

La República Democrática del Congo (RDC) está en crisis. Está sufriendo por años de guerra brutal con Uganda y Ruanda y por sus propios conflictos internos. Un país asolado por la pobreza de 70 millones de habitantes y sumido en una inseguridad alimentaria que acaba provocando crisis recurrentes de desnutrición aguda, amenazando millones de vidas. La recesión económica mundial de 2009 dio al país un nuevo golpe.



En la República Democrática del Congo hay una población de cerca de 70 millones de personas, en un territorio que casi no tiene salida al mar.

Foto: P. Taggart



Rica en diamantes, oro y níquel, la República Democrática del Congo (RDC) tiene una larga tradición de dependencia de la minería. Cuando la recesión mundial hizo caer el precio de los minerales, las empresas mineras de todo el sur del país cerraron. El colapso del sector minero, junto con la sequía, los conflictos y otros factores, dejó a miles de familias sin ingresos ni alimentos.

Muchos otros huyeron de sus aldeas debido a los enfrentamientos entre grupos armados. Lejos de sus campos y fuentes de ingresos, tuvieron que reducir su consumo diario de alimentos, comiendo a veces solo yuca y hojas de yuca.

En esta situación, los niños son los que se ven más afectados. Tienen pocas reservas, sobre todo cuando están con insuficiente peso. En el sur del Congo, miles de niños son

víctimas de la inanición. Algunos de los índices de desnutrición aguda severa más altos jamás vistos en la región fueron descubiertos a finales de 2009. En Djuma, una zona inaccesible por carretera y asistidos con la ayuda de unas pocas organizaciones, casi uno de cada cinco niños fue diagnosticado con desnutrición, el doble de los índices registrados

en 2008.

ACF está en primera línea en los esfuerzos para tratar la desnutrición aguda infantil en la República Democrática del Congo. Trabajando con las autoridades de salud locales, ACF ha tratado 42.000 casos en todo el país, empleando un modelo basado en la comunidad que está revolucionando el tratamiento.

ACF forma a voluntarios de los pueblos como equipos de salud para diagnosticar la desnutrición y derivar a los niños afectados a centros ambulatorios, o, si tienen complicaciones graves, a Centros Terapéuticos de Estabilización para su ingreso. En los centros ambulatorios gestionados por el Ministerio de Salud congoleño e integrados en el sistema local de salud, enfermeras entrenadas y equipadas por ACF tratan y controlan a los

niños con desnutrición aguda durante sus visitas semanales.

Semillas de esperanza en el este

Otro de los problemas a los que se enfrentan los agricultores en la parte oriental de Congo, devastada por la guerra es que cuando fueron desplazados de sus tierras no fueron capaces de continuar la práctica de guardar semillas entre una siembra y la siguiente. Por lo tanto, aun cuando puedan regresar a su tierra, no tendrán nada para plantar. Además, el conflicto brutal que se ha prolongado durante más de una década ha trastornado los mercados, dejando a los agricultores a pequeña escala sin acceso a las semillas. ACF está aplicando una solución basada en el mercado local que otorga a las personas las semillas que



ACF identifica qué tipos de cultivos la población local quiere sembrar y luego les provee de las semillas.

Foto: Damien Guerchos



Foto: Counterpart Images

necesitan, organizando ferias de semillas en toda la región.

La filosofía de ACF es que las poblaciones locales puedan elegir lo que funciona mejor para ellos. En lugar de decidir qué semillas dar a la gente, ACF se interesa por saber lo que la gente quiere cultivar, haciendo que estas semillas estén disponibles. Anima a los compradores y vendedores a que trabajen con las semillas que están adaptadas a su ubicación y que producen alimentos nutritivos.

Además, ACF ofrece a las familias cupones que pueden usar para comprar las semillas. Normalmente, los compradores intentan negociar con los vendedores para encontrar un pre-

cio que les satisfaga a ambos. Después de la feria, los vendedores de semillas devuelven los cupones a ACF, que los cambia por dinero en efectivo. Como parte del proceso, los participantes también reciben formación en técnicas agrícolas y asisten a actividades de educación nutricional.

Boumylia, una mujer desplazada en 2009 por una masacre en su pueblo, ahora vive en una familia de acogida. Con 30 dólares en cupones, compró cinco kilos de frijoles y 18 de arroz en una feria de semillas en la ciudad de Walikale. Plantar las semillas en los campos de su familia le dará una fuente garantizada de alimentos en los meses próximos.

Otra mujer, Elena, también recibió ayuda desde una feria local de semillas. A través de ésta, pudo comprar suficientes semillas de cacahuate y de frijol para llenar dos campos. Ella confía en que será capaz de cosechar lo suficiente para su familia y poder comer durante varios meses.

Los compradores no son los únicos que viven felices. El innovador programa también inyecta dinero en la economía local, ayudando financieramente a los productores de semillas con el fin de aumentar su capacidad para seguir creciendo. Como dice una vendedora de semillas: "Todos tenemos cupones. ¡Todos hemos ganado dinero!"



Esperanza y Ayuda

Acción contra el Hambre gestiona centros de nutrición en muchas partes del mundo. Incluso en la tan ensangrentada República Democrática del Congo donde resulta especialmente difícil. Pero ACF es consciente de que, aún en la más sombría de las circunstancias, si hay ayuda puede haber esperanza.

Lagerre, de cinco años, y su hermano mayor Mussafir se han beneficiado de uno de los centros terapéuticos de nutrición de ACF. En 2009, su familia se vio obligada a huir de su pueblo a causa del conflicto armado en la República Democrática del Congo y desde entonces ha estado viviendo con otra familia. Lejos de sus campos, su alimentación se redujo en gran medida. Mussafir fue el primero de los niños que se vio gravemente desnutrido.

Su madre Fora llevó a Mussafir al centro ambulatorio de nutrición en Bitobolo. En esta remota región del país, ACF ha construido un refugio en el centro de salud local, para ayudar en el apoyo y en la gestión del tratamiento de los niños desnutridos que viven en la zona.

Muchos de estos niños llegan al centro con la piel pegada a sus huesos, mientras que otros acuden con pies, piernas y brazos hinchados, estado que a primera vista les hace parecer gorditos. Pero nada más lejos de la realidad, ya que ese es uno de los claros signos de la



Foto: ACF-Spain

En los centros, los niños son medidos, pesados y obtienen cuidados médicos. Si lo necesitan, se les da alimentos enriquecidos con micronutrientes, como pasta de maní, con alto contenido energético y listos para utilizar.

desnutrición aguda severa. En la clínica, las enfermeras pesaron y midieron a Mussafir y entregaron a Fora un complemento alimenticio que viene ya preparado y listo para su consumo. Después del tratamiento, su apetito regresó y, como comenta Fora, "¡ahora come todo lo que pueda tener en sus manos!"

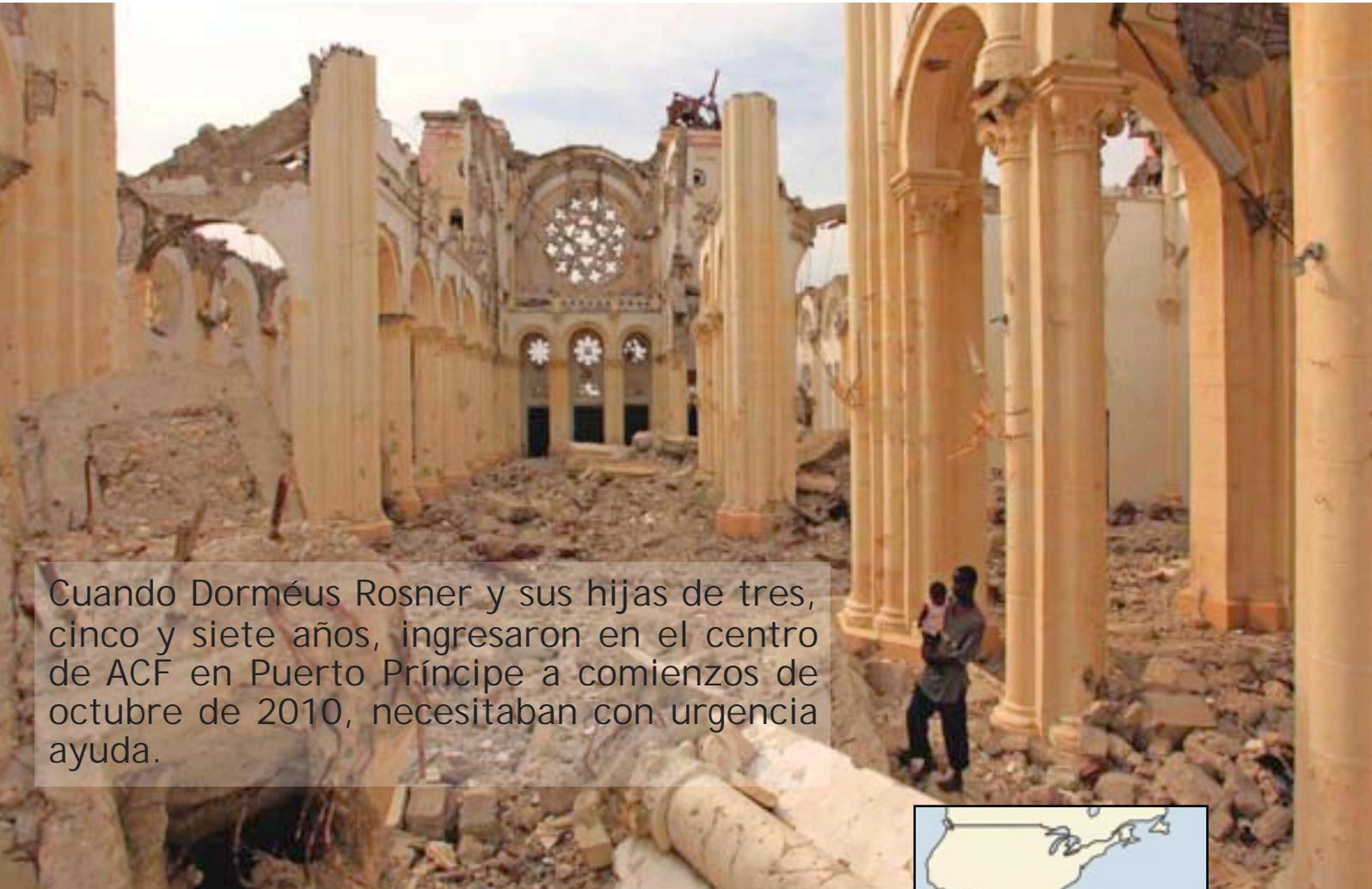
Después de haber visto lo que pasó con Mussafir, Fora llevó a Lagerre al centro

ambulatorio para que le realizaran una prueba de desnutrición tan pronto como vio algunos de los signos de alerta de la enfermedad que había aprendido a reconocer. Ahora acude todos los martes con sus hijos y promete "seguir viniendo todas las semanas con los niños hasta que se hayan recuperado".

Con el tiempo, la familia espera regresar a su casa y retomar sus vidas.

Terremoto, hambre y cólera

Foto: S. Hauenstein Swan



Cuando Dorméus Rosner y sus hijas de tres, cinco y siete años, ingresaron en el centro de ACF en Puerto Príncipe a comienzos de octubre de 2010, necesitaban con urgencia ayuda.

Dorméus Rosner ha encontrado grandes dificultades para alimentar a sus tres hijas desde el devastador terremoto que azotó a Haití en enero de 2010. El terremoto se llevó la vida de su mujer y madre de las tres niñas. Dos de ellas sufrían desnutrición aguda severa con edema en los miembros inferiores, mientras que la tercera padecía desnutrición aguda moderada. Dorméus no podía comprar los alimentos suficientes para

satisfacer las necesidades más básicas de la familia.

Hoy, las niñas están recibiendo tratamiento y Dorméus Rosner viene todas las semanas al centro de ACF para recibir asesoramiento sobre la alimentación, nutrición, higiene y salud de sus hijas. Se lleva a casa sobres de Plumpy'nut, un alimento terapéutico listo para su consumo. El Plumpy'nut es una pasta de maní de alto contenido energético que ha demostrado ser muy eficaz en



Además de los terremotos, Haití registró un brote de cólera en 2010 que creció a raíz de las inundaciones causadas por el Huracán Thomas.

el tratamiento de la desnutrición aguda severa.

Dorméus Rosner y sus hijas son sólo cuatro de los 100.000 haitianos que ACF ha podido asistir en 2010, un año trágico



para Haití. Cuando ocurrió el terremoto de enero, ACF se apresuró para suministrar agua potable a los supervivientes en Puerto Príncipe y sus alrededores. En el período de una semana, había proporcionado a las familias desplazadas acceso a los alimentos y al agua y saneamiento en los barrios más afectados a través de la instalación de letrinas en los campamentos, para evitar la propagación de enfermedades.

ACF puso en marcha estructuras para identificar y tratar a los niños que sufrían desnutrición aguda severa. Se crearon centros multifuncionales para proporcionar una gama de servicios a las madres con niños pequeños, incluyendo un entorno seguro para la lactancia materna, así como apoyo nutricional y psicológico.

Apoyar a las madres que amamantan está entre las prioridades. También lo está la distribución de los preparados para lactantes a los niños huérfanos. Las mujeres embarazadas también reciben apoyo.

“Debido al mito de que en tiempos de crisis la leche materna es mala para los niños, algunas madres prefieren dar a sus hijos leche en polvo”, asegura Pierre Tripon, el coordinador de ACF en el país. “Esto puede ser peligroso, porque cuando la leche en polvo se diluye puede contaminarse fácilmente, especialmente en un entorno de emergencia como lo era Haití tras el terremoto. ACF ha puesto en marcha una docena de tiendas

de campaña especiales para las madres lactantes y sus bebés, creando un ambiente seguro para la lactancia materna”.

Hélène es una de las madres que se ha beneficiado. Hélène llegó a uno de los centros de ACF en período de lactancia en el devastado distrito de Canapé-Vert de Puerto Príncipe. Su bebé nació en la calle sin ningún tipo de apoyo médico y tenía conjuntivitis debido a las condiciones de vida anti-higiénicas.

A su llegada al Centro, una nutricionista formada por ACF realizó una evaluación, y suministró a Hélène agua potable, alimentos y una estera para acostarse. Gracias a los cuidados constantes recibidos, Hélène pudo amamantar y su bebé se recuperó.

Los haitianos están luchando para recuperarse no sólo de la devastación causada por el terremoto, sino también del brote de cólera que emergió a finales de 2010. ACF está tratando de prevenir la propagación del cólera en Puerto Príncipe, distribuyendo agua potable a más de 300.000 personas al día en la capital.



Bangladesh:

más allá de los programas de alimentación

Syed Nur trabajó para su Gobierno durante casi 32 años. Después de retirarse, se involucró en actividades de seguridad alimentaria de ACF en el campo de Kutupalong, en el sur de Bangladesh.

Desde 2007, ACF ha llevado a cabo proyectos en el distrito de Cox's Bazar para ayudar a los hogares más vulnerables afectados por desastres naturales o por la pobreza extrema. En los campamentos de refugiados de Nayapara y de Kutupalong, ACF ejecuta varias actividades, incluyendo programas de alimentación terapéutica y suplementaria, prácticas de cuidados y de salud mental, educación en nutrición e higiene, cultivo de huertas y actividades de agua y saneamiento. Este enfoque integrado trata de combatir la desnutrición en los campamentos, que se mantiene en niveles inaceptablemente altos.

Syed Nur es el Consejero del Rincón de Horticultura en el campo de Kutupalong. Se unió a ACF después de jubilarse de su trabajo como funcionario público. Ofrece asesoramiento sobre métodos de cultivo diferentes a alrededor de 500 hogares en el campamento.

“Me traen problemas. Yo doy

soluciones”, dice Nur. “Hay dos expertos en agricultura que trabajan para mí. Mis huertas están abiertas para todos, tanto



Bangladesh es muy vulnerable a los desastres naturales, inundaciones, ciclones y tsunamis, el 25% de las familias viven en inseguridad alimentaria y 500.000 niños menores de cinco años sufren de desnutrición aguda grave.



Syed Nur, con sus años de experiencia, enseña en el campamento qué es lo mejor para cultivar y cuándo es la mejor época para ello.

para los que han recibido semillas, materiales y apoyo técnico, como para los que no han recibido nada”.

El asesoramiento cubre

asuntos tales como la plantación de árboles en un área limitada, la manera de tratar a los roedores que dañan los cultivos y de hacer



insecticidas biológicos y fertilizantes. En una pared del campo hay un gran marco llamado el "museo de los insectos", con varias especies exhibidas tras un cristal.

Khairul Bashar fue uno de los que recibieron formación. A los 26 años, Bashar está casado y tiene dos niñas de tres y dos años. Le quedaba un espacio tras sembrar frijoles y espinacas. Nur le aconsejó plantar judías.

Otra de las actividades en el

campo son los juegos para los niños. "Nos sentimos muy bien cuando jugamos", dijo uno de los niños.

"Las sesiones de juego son muy importantes para la estimulación y el bienestar mental, no sólo para los niños: ahora las madres también entienden que el jugar con sus hijos es un cuidado importante", dijo Rushni, un trabajador psicosocial que facilita las sesiones.

Hay distintas opciones entre

las que los niños pueden elegir: parchís, dados, dibujar, leer cuentos, recitar poemas y cantar. No es de extrañar que casi todos los niños dijese que les gustaría venir a las sesiones de media hora todos los días, dado que la mayoría de sus familias apenas tienen dinero para comprar juguetes.

Foto: Gianluca di Santo



Llegar a más gente

El CMAM, o tratamiento comunitario de la desnutrición, es un programa dirigido por ACF, que busca a los desnutridos, especialmente niños en las comunidades y les brinda atención y apoyo, incluyendo alimentos y suplementos nutricionales.

El CMAM es una manera rentable de permitir a las comunidades la identificación y tratamiento de la desnutrición aguda.

Dependiendo de la gravedad, las personas desnutridas se pueden tratar ya sea ingresándolas en una clínica u hospital, o como pacientes ambulatorios en sus hogares. El tratamiento a través de la atención ambulatoria es preferible tanto para los niños como para los padres, porque permite a los niños que padecen desnutrición severa recibir tratamiento en su casa con el apoyo de su familia y su comunidad.

Si un niño con desnutrición severa no tiene problemas de salud subyacentes y tiene un buen apetito, la madre o su cuidador pueden recibir y llevarse a casa sobres de alimentos listos para su consumo de alto valor nutritivo conocidos como RUTF por sus siglas en inglés. Hasta un 80% de todos los niños enfermos podría ser tratado en sus propias comunidades. Este tipo de tratamien-

tos son mucho más baratos que tratar a un niño en una clínica, debido a que los niños son menos dependientes de personal médico e instalaciones.

Para que el acceso a los RUTF sea más fácil, los puntos de distribución, en los que se controla regularmente la salud de los niños, se sitúan dentro de las comunidades.

Sin formación, la desnutrición no siempre es fácil de detectar.

Con frecuencia, los niños severamente desnutridos se llevan a un hospital o clínica por algún problema de

salud subyacente o porque han perdido su apetito, no porque la desnutrición haya sido identificada. Los padres o los responsables de los niños deben permanecer con ellos mientras se están recuperando, algo muy difícil si hay otros hijos o niños que cuidar o



Malawi está muy densamente poblado, el 85% de las personas vive en zonas rurales y depende en gran medida de la agricultura.

si hay que acudir al trabajo.

El objetivo del CMAM es aumentar la cobertura del tratamiento de la desnutrición aguda con un enfoque descentralizado ambulatorio. Apoyado por agencias clave de Naciones Unidas en alimentación y nutrición y por los organismos de salud, y las organizaciones no gubernamentales tales como ACF, el tratamiento basado en la gestión de las

comunidades reduce significativamente el número de niños desnutridos que requieren atención hospitalaria.

La prevención de la desnutrición aguda severa es mejor que el tratamiento. Una vez más, se trata de sentido común. Las madres reciben alimentos suplementarios para preparar y dar a sus niños que están moderadamente desnutridos o en alto riesgo de desnutrición. Estos alimentos

El 80% de todos los niños que padecen desnutrición pueden ser tratados en sus propias comunidades... lo cual es mucho más barato que en una clínica





Medición del peso de un niño en Malawi

suelen consistir en una mezcla de trigo o harina de maíz con frijoles de soja en polvo, fortificados con vitaminas y minerales, junto con aceite vegetal enriquecido con vitamina A. Este tipo de intervención es flexible: puede dirigirse a todos los hogares de una comunidad, en particular durante el período de escasez o de hambre o, en otras ocasiones, a hogares preidentificados con niños vulnerables.

En Malawi, por ejemplo, el CMAM se ha implementado con éxito bajo el nombre de

Programa de Atención Terapéutica basado en la Comunidad. El programa comenzó en 2002, durante una crisis alimentaria. Es un enfoque holístico en el tratamiento de la desnutrición, diseñado para proporcionar una asistencia oportuna, eficaz y rentable al mismo tiempo que fortalece y empodera a las comunidades afectadas y crea una plataforma para soluciones a largo plazo. Casi dos tercios de los hogares afectados por el VIH con niños desnutridos se han inscrito en el programa.

El CMAM en breve

- Desarrollo de servicios para la comunidad.
- Servicios o programas para los pacientes con desnutrición aguda moderada.
- Atención ambulatoria para niños menores de seis meses que no tienen complicaciones médicas, buen apetito, buenas condiciones en el hogar y fuertes relaciones con sus padres o cuidadores.
- Los niños se hospitalizan cuando tienen complicaciones médicas o falta de apetito, son menores de seis meses de edad o pesan menos de 3 kg con desnutrición aguda grave.

Actuar

Acción contra el Hambre trabaja en la provincia nororiental de Kenia desde 2002. Utilizando un enfoque integrado, está implementando un proyecto de reducción de la desnutrición.



Foto: ACF/Uganda/Tine Frank

Las encuestas realizadas en el mayor distrito de Mandera, Kenia, en abril de 2009 identificaron índices de desnutrición aguda de un 30% y que, alarmantemente, el 5% de los niños padecía desnutrición aguda severa. Sin duda una grave crisis nutricional. La escasez de agua obligaba a conducir al ganado fuera de la región, lo que llevó a una escasez de leche, socavando la salud de los lactantes y la de los niños.

El enfoque de ACF es el único que ofrece un paquete complementario de apoyo a los hogares o comunidades. La estrategia de ACF incluye programas tales como el de Agua, Saneamiento e Higiene, el de Seguridad Alimentaria y Medios de Vida y otras actividades de

nutrición. También proporciona alimentos "salvavidas" y servicios que ayudan a prevenir la des-nutrición aguda a través del tratamiento de las causas subyacentes que hacen que las personas sean vulnerables a ella.

Las actividades de nutrición incluyen el tratamiento y la prevención de la desnutrición, encuestas nutricionales y formación y apoyo al Ministerio de Salud para que institucionalice los servicios de nutrición.

Además, ACF trabaja para aumentar la disponibilidad de agua para las personas y el ganado: construye o rehabilita tanques subterráneos, recoge el agua de la lluvia, construye bombas de pedal y mejora el control y el seguimiento de la calidad del agua a través de



Kenia acoge uno de los mayores campos de refugiados del mundo: Dadaab, donde miles de somalíes viven en condiciones terribles.

técnicas sostenibles. Las actividades de Seguridad Alimentaria incluyen el apoyo a la agricultura, la horticultura urbana, las actividades generadoras de ingresos y actividades que tratan de reducir las cargas de trabajo de las mujeres. Los proyectos están ubicados en varios distritos de las regiones de Mandera y Garissa.



SUN: Una brillante iniciativa global



Desde el mes de mayo de 2010, la iniciativa para aumentar la atención a la nutrición (SUN, *Scaling Up Nutrition*) es un claro ejemplo de movimiento global para combatir la desnutrición.

Foto S. Hauenstein Swan

La iniciativa es un esfuerzo de múltiples partes interesadas para elevar la nutrición a elemento clave para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Se apoya en una amplia gama de más de un centenar de entidades, desde los gobiernos nacionales y el sistema de Naciones Unidas hasta la sociedad civil, organismos de desarrollo, instituciones académicas, organismos filantrópicos y el sector privado.

La iniciativa SUN impulsa una mayor atención a la nutrición con programas de desarrollo. Se hace hincapié en que las inversiones adecuadas salvarán vidas, mejorarán las perspectivas económicas de los países y aumentarán la prosperidad, el bienestar y el poten-

cial de todos sus ciudadanos.

Las organizaciones que lo respaldan, incluida ACF, se han comprometido a apoyar su aplicación con medidas que respondan a las necesidades de las personas en los países afectados por la desnutrición. Han elaborado una "Hoja de Ruta" para fomentar y apoyar la ampliación de intervenciones rentables. La Hoja de Ruta tiene una lista de prioridades para mejorar la nutrición del lactante y del niño.

"1000 Días de Alimentación: *Cambiar una vida, cambiar el futuro*" es un esfuerzo conjunto puesto en marcha en septiembre de 2010, que apoya la iniciativa SUN. 1000 días es el tiempo desde el inicio del embarazo hasta que el niño llega a la edad de dos años, los

críticos mil primeros días de vida del niño y su crecimiento.

Una amplia gama de organizaciones, entre ellas ACF, están apoyando el movimiento. Compartirán información y coordinarán los esfuerzos para apoyar acciones eficaces, basadas en la evidencia, para mejorar la nutrición y fomentar la inversión en los movimientos de ampliación para mejorar la nutrición de los niños.

La SUN y el movimiento de los "1000 días" pueden ayudar al progreso para conseguir los ODM. Para que tengan éxito, se debe dar prioridad a la nutrición, con una financiación adecuada y objetivos fijados con claridad, así como seguimiento a nivel internacional, nacional y local.



La desnutrición puede ...del

No podemos dejar de insistir en la urgencia de la tarea. La gente está sufriendo y muriendo ahora mismo en un mundo que tiene los recursos, los conocimientos, el dinero, tecnología y técnicas para resolver el problema. Si bien no todas las respuestas a la erradicación de la desnutrición se conocen aún, se sabe lo suficiente para lograr avances importantes contra este flagelo de la humanidad.

Una buena nutrición es la base para el desarrollo humano. La ampliación de los programas que directamente tratan y previenen la desnutrición debe estar a la vanguardia de las acciones de lucha contra la pobreza para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). La financiación de la nutrición no debería tener que esperar a que la desnutrición aguda alcance los umbrales de emergencia: las respuestas a las crisis de desnutrición aguda y a las hambrunas no son suficientes.

¿Qué podemos hacer al respecto? Aquí hay doce acciones clave:

1. Atender las distintas causas de la desnutrición. A través de respuestas multisectoriales que permitan el acceso a los alimentos, al agua potable y al saneamiento, y que promuevan la higiene y buenos cuidados.

2. Establecer un sistema que alerte a las organizaciones de las crecientes tasas de desnutrición, tanto de la gravedad como del número total de niños afectados.

3. Mejorar los métodos de diagnóstico de los niños desnutridos, especialmente durante el periodo de lactancia materna.

4. Incluir el desarrollo agrícola y la seguridad alimentaria en marcos amplios de reducción de la pobreza.

5. Ampliar los programas basados en la comunidad que tratan la desnutrición aguda para que lleguen a todos los niños con desnutrición.

6. Integrar el tratamiento y prevención de la desnutrición aguda en los paquetes básicos de atención primaria ofrecidos en los centros de salud.

7. Prevenir y tratar las deficiencias de micronutrientes agudas y crónicas durante los períodos críticos del crecimiento, sobre todo durante el embarazo, la lactancia, la infancia y adolescencia, garantizando el consumo



y debe ser erradicada todo

Foto: Jane Evelyn Atwood/Agence Vu



adecuado y constante de vitaminas y minerales.

8. Asegurar que se aplica el derecho humano a una adecuada alimentación y nutrición.

9. Garantizar la asignación de fondos a largo plazo por parte de los gobiernos, de los donantes y de los responsables políticos.

10. Fortalecer los recursos humanos existentes para ampliar con éxito las intervenciones de nutrición.

11. Aumentar las alianzas para dar una respuesta coordinada a la desnutrición aguda.

12. Activar una mayor participación de las comunidades en la toma de decisiones, en la identificación de necesidades y en el diseño, implementación y evaluación de proyectos.

Ahora el mundo tiene las soluciones

Tenemos la capacidad, la experiencia y los conocimientos para prevenir y tratar la desnutrición aguda, pero sólo podemos actuar a la escala requerida si contamos con suficientes recursos humanos e inversión financiera.

Hoy en día, la ayuda internacional para hacer frente a la desnutrición es insuficiente y las necesidades superan con creces los recursos disponibles. La participación de los ministerios clave (salud, bienestar social, agricultura y finanzas) es necesaria para construir y fortalecer la capacidad de la mano de obra, desarrollar protocolos y estrategias e implementar intervenciones de calidad para hacer frente a la desnutrición. Mientras que la comprensión del tratamiento ha mejorado, la falta de recursos humanos es un factor importante que impide su aplicación y ampliación.

A través del tratamiento comunitario de la desnutrición, con una inversión anual de poco más de \$9 mil millones de dólares se podría tratar a todos los niños desnutridos en el mundo.

Si la comunidad internacional fue capaz de reunir miles de millones para apuntalar a las instituciones financieras tras la crisis de 2009, entonces se podría asegurar que los 55 millones de niños con desnutrición aguda recibieran el tratamiento que necesitan.

El mundo tiene las soluciones para acabar con la desnutrición ahora. Es hora de que los gobiernos nacionales, donantes, agencias de Naciones Unidas y grupos de la sociedad civil unan sus fuerzas para permitir un movimiento por la nutrición, para la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo.

Esta publicación ha puesto de manifiesto la magnitud de los problemas y desafíos que trae la desnutrición. También ha mostrado la esperanza. Muchas personas están superando los problemas y tienen la esperanza de un futuro mejor. Pero esa esperanza se tiene que extender a más gente.

Se necesitan iniciativas decididas. Si no se hace lo suficiente, millones de personas sufrirán sin necesidad por desnutrición. El sufrimiento de las personas cuyas historias se han contado aquí no debería existir. Hay muchas maneras de superarlas.

Como señala la publicación de ACF, *El hambre injusta*, "Una importante oportunidad está ante nosotros. La oportunidad de ampliar una vez más los límites de la conciencia, para ver la dignidad, y no solo la supervivencia, como un objetivo factible... el derecho a la alimentación es de hecho posible".





Foto: S. Hauenstein Swan

Principales fuentes de información y lecturas adicionales

Informes y documentos ACF:

Actuar: La nutrición para la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo (2010)

¿De qué se alimenta el hambre? (2009)

El hambre injusta (2008)

El hambre estacional (2008)

Chad - Daños colaterales de la desnutrición (2010)

Desnutrición: ¿qué funciona? (2010)

Fuente de los datos del Índice de Desarrollo Humano (IDH):

PNUD - Informe sobre Desarrollo Humano 2010

(<http://hdr.undp.org/en/reports/globalhdr2010>)

Otras fuentes:

Red del Sistema de Alerta rápida contra la Hambruna (FEWS NET) - www.fews.net

Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) - www.fao.org

International Food Policy Research Institute - www.ifpri.org

The Lancet (revista médica) - www.lancet.com

Overseas Development Institute - www.odi.org.uk

Instituto Oakland - www.oaklandinstitute.org

UNICEF - www.unicef.org

Comité Permanente de Nutrición del Sistema de las Naciones Unidas (SCN) - www.unscn.org

Descargo de responsabilidad

Con el fin de proteger su privacidad, las personas que aparecen en los artículos de esta publicación no son necesariamente las mismas que las reflejadas en las fotografías.



La presente fotografía y la portada son de S. Hauenstein Swan

Malnutrition - Just Stop It
© ACF-UK 2011

Autor:
John Madeley
www.johnmadeley.co.uk

Equipo de producción
ACF-UK:
Mariana Merelo-Lobo, Hugh
Lort-Phillips y Christine
Kahmann.

Traducción al español y
maquetación:
Krystel Gosatti

Aportaciones:
Patrick Andrey, Cheik Bâ,
Charlene Bangwe, David Blanc,
Ivannick Chataigné, Valérie
Daher, Florence Daunis, Tjengi-
sile Dlamini, Béatrice d'Érvau,
Charline Fraline, Maureen
Gallagher, Amador Gómez,
Thomas Gonnet, Jean Michel
Grand, Lucile Grosjean,
Samuel Hauenstein Swan,
Catherine Hiltzer, Tarik Kadir,
Karine Milhorgne, Andrew
Mitchell, Sandra Mutuma,
Nyauma Nyasani, Cyrille
Pothin, Isabelle Robin, Elise
Rodríguez, Vincent Stehli,
Pablo Traspas, Onno Van Manen
y Gwynneth Wong.



www.accioncontraelhambre.org

902 100 822







Acción contra el Hambre | ACF International es una organización humanitaria internacional e independiente que combate la desnutrición infantil a la vez que garantiza agua y medios de vida seguros a las poblaciones más vulnerables. Intervenimos en más de 40 países apoyando a más de seis millones de personas. Nuestra visión es un mundo sin desnutrición; nuestro primer objetivo, devolver la dignidad a quienes hoy viven amenazados por el hambre.