



NUTRICIÓN



828 millones de personas no tienen suficientes alimentos para comer.



Más de 1 de cada 10 personas se acuesta con hambre cada noche.



La mala alimentación de los adultos es responsable de más de 12 millones de muertes evitables al año.



Alrededor de la mitad de las muertes de niños menores de 5 años está relacionada con la desnutrición.



Menos del 1% de la ayuda mundial al desarrollo se destina a la nutrición.



¿CUÁL ES EL PROBLEMA?

Malnutrición significa no comer lo suficiente o no ingerir una cantidad equilibrada de alimentos. Es un problema grave e innecesario en todo el mundo. Aproximadamente una de cada diez personas está desnutrida en un mundo que puede producir alimentos suficientes para todos.

La malnutrición y el hambre potencialmente mortal se deben a la pobreza, la falta de empleo, el agua sucia o inaccesible, el cambio climático, los conflictos, la mala salud mental y la desigualdad de género. Tras disminuir durante una década, el hambre en el mundo está aumentando de nuevo.

Y aunque todos necesitamos la cantidad adecuada de buenos alimentos, algunas personas, en determinados momentos, necesitan más que otras, por lo que, si eso no ocurre, es probable que sufran más.

Los primeros 1.000 días entre la concepción y el segundo cumpleaños de un niño son un ejemplo. Es el momento en que un nuevo ser humano debería estar construyendo un sistema inmunitario fuerte, que garantice un desarrollo físico e intelectual sano.

Por eso, una madre embarazada y su bebé necesitan los alimentos adecuados en las cantidades adecuadas. Si esto ocurre, aumentan las posibilidades de supervivencia del niño. También significa que se potencia su desarrollo físico y mental. Lo bien o lo mal que se alimente y cuide a las madres y a los niños durante este periodo tiene una enorme repercusión en la capacidad del niño para crecer, aprender y prosperar.

La desnutrición es la mayor amenaza para la supervivencia infantil en todo el mundo y la causa subyacente de casi la mitad de todas las muertes infantiles. La desnutrición es la causa fundamental de la mitad de las muertes de niños menores de cinco años.

Cada día mueren más de 2.000 niños por causas relacionadas con el hambre, normalmente en lugares donde los padres y el personal sanitario local carecen de las herramientas necesarias para diagnosticar la desnutrición antes de que sea demasiado tarde.

Alrededor de dos de cada tres niños con desnutrición aguda grave nunca reciben ayuda porque el diagnóstico llega demasiado tarde.



Existen cuatro formas de malnutrición:

1. La emaciación

La emaciación, o desnutrición aguda, se produce en pocas semanas y afecta sobre todo a niños pequeños que no ingieren suficientes calorías o han estado enfermos. Los niños “emaciados” están excesivamente delgados para su estatura y son vulnerables a las enfermedades.

2. Retraso del crecimiento

El retraso del crecimiento o desnutrición crónica se desarrolla a lo largo de mucho tiempo o tras varios casos de desnutrición aguda. Los niños “raquíticos” son demasiado bajos para su edad y pueden ser más propensos a las enfermedades.

3. Carencias de micronutrientes

Esto ocurre cuando la dieta no es lo suficientemente nutritiva y carece de vitaminas y minerales, lo que puede causar afecciones potencialmente mortales, como debilidad del sistema inmunitario y bajo peso de los bebés al nacer. Por ejemplo, a nivel mundial, el 30% de las mujeres de entre 15 y 49 años y el 40% de los niños menores de cinco años padecen anemia.

4. Sobrealimentación

Es el resultado de consumir demasiadas calorías que se convierten en grasa. Afecta a un número cada vez mayor de niños en todo el mundo y provoca una serie de trastornos médicos, como la diabetes de tipo 2 y la hipertensión.

Combatir la desnutrición y el hambre potencialmente mortal tiene consecuencias positivas de gran alcance para mejorar la salud de niños y adultos por igual.

¿CUÁL ES LA SOLUCIÓN?

Acabar con la desnutrición es posible. Y es una de las mejores maneras que tenemos de mejorar la vida de las personas.

Una persona bien alimentada, sana y próspera es buena para su familia, su comunidad y toda su economía. De hecho, cada euro invertido en nutrición puede generar 13 euros de beneficios. Reducir la desnutrición en África y Asia podría aumentar la productividad económica general de un país en un 11%.

Pero lo más importante es que una persona bien alimentada es, por lo general, más feliz, más sana, más segura y más estable que una persona desnutrida. Por eso, Acción contra el Hambre se centra en el diagnóstico y el tratamiento, así como en la prevención de la desnutrición y el hambre potencialmente mortales.

Así es como lo hacemos:

Detectar

Formar a las comunidades para que detecten rápidamente la desnutrición, en lugar de depender de visitantes médicos o clínicas, significa que los problemas pueden atajarse rápidamente. Y si se detectan con rapidez, reducimos la incidencia de muertes y enfermedades infantiles.

También se ahorra dinero. Una intervención temprana cuesta mucho menos que tratar un caso más grave de desnutrición más adelante.

En primer lugar, para diagnosticar la malnutrición entre los menores de cinco años utilizamos bandas de medición del perímetro braquial. Una banda MUAC es una cinta que mide la circunferencia de la parte superior del brazo de un niño. Si el MUAC de un niño es

inferior a 11,5 cm, la cinta está en la zona roja, lo que indica que está gravemente desnutrido. Si el MUAC de un niño es inferior a 12,5 cm, la cinta se sitúa en la zona amarilla, lo que indica que está moderadamente desnutrido. Y si el MUAC es superior a 12,5 cm, la cinta está en la zona verde, lo que indica que está sano.

Formamos a padres y cuidadores en el uso de las cintas MUAC para que puedan detectar precozmente los signos de desnutrición. También podemos detectar signos de desnutrición comparando la relación peso/talla del niño con la de un niño sano.

Actualmente estamos desarrollando una aplicación de teléfono móvil para facilitar la detección de la desnutrición aguda grave. La aplicación utiliza tecnología de escaneo corporal para comparar las exploraciones de un niño potencialmente desnutrido con las de un niño sano.

El diagnóstico es más rápido que con la banda MUAC, lo que ahorra aproximadamente una hora por caso y permite a los padres y al personal sanitario examinar a más niños. Es superpreciso, menos invasivo y enormemente eficaz.

El personal sanitario o los padres solo tienen que hacer una foto del brazo izquierdo del niño y el algoritmo les devuelve los resultados con recomendaciones para el tratamiento.

Tratar

TEI desarrollo de productos alimentarios innovadores -conocidos como alimentos terapéuticos listos para usar (RUTF)- acercó el tratamiento a las comunidades. Los RUTF son geniales por su sencillez y eficacia. Son pastas

y galletas a base de cacahuete, ricas en nutrientes y repletas de altas concentraciones de proteínas y energía.

Y lo que es más importante, los RUTF no requieren preparación ni agua. Como resultado, los niños ya no necesitan pasar largos periodos en el hospital para recibir tratamiento por desnutrición aguda grave. Los padres y cuidadores solo tienen que llevar a su hijo a un centro de salud (que puede estar más cerca que un hospital) cada dos semanas para recibir tratamiento. Es lo que se llama Gestión Comunitaria de la Malnutrición Aguda (CMAM).

El CMAM y los RUTF han supuesto cambios revolucionarios en la lucha para superar la desnutrición aguda al permitir:

- La ampliación masiva de los programas de tratamiento para cubrir a muchos más niños desnutridos.
- Aumento de la cobertura, con un acceso más amplio al tratamiento.
- Una reducción de los costes asociados al tratamiento de la SAM, ya que los padres y cuidadores pueden tratar en casa a los niños gravemente desnutridos sin complicaciones médicas, sin tener que abandonar al resto de la familia ni renunciar a actividades generadoras de ingresos.

Pero no nos detenemos ahí. Menos del 30% de los niños con desnutrición aguda grave pueden acceder al tratamiento que necesitan. Esto se debe principalmente a que los cuidadores y los niños de comunidades remotas todavía tienen que recorrer largas distancias para recibir atención. O porque las actividades de divulgación son deficientes o el suministro de RUTF es escaso. O porque algunas personas no saben lo que es la desnutrición, y mucho menos cómo puede tratarse.

Por eso, Acción contra el Hambre innova para llegar al mayor número posible de personas. Estamos liderando nuevos proyectos piloto para garantizar que todos los niños afectados por desnutrición aguda puedan recibir la atención que necesitan.

Acción contra el Hambre, como organización técnica líder en la prevención y el tratamiento de la desnutrición aguda, desempeña un papel clave en el pilotaje de nuevos enfoques. Nuestro objetivo es hacer avanzar el debate sobre la política y la práctica en materia de desnutrición aguda, garantizando que cualquier cambio programático o político se base en un conjunto sólido de pruebas que describa claramente los mecanismos clave para optimizar el tratamiento de forma segura para todos los niños afectados.

Prevenir

Sin embargo, la prevención sigue siendo la mejor cura.

Por eso apoyamos a las madres enseñándoles la importancia de la lactancia materna durante los seis primeros meses de vida del bebé. Y trabajamos para mejorar las prácticas de cuidado y alimentación para garantizar que los niños de seis meses a cinco años reciban la alimentación adecuada para su sano desarrollo.

También creamos grupos de apoyo entre iguales para mujeres embarazadas y madres recientes, con el fin de fomentar buenas prácticas de nutrición, higiene, saneamiento y cuidados para madres, lactantes y niños pequeños.

Y durante las visitas a domicilio, los trabajadores sanitarios proporcionan tratamiento para infecciones, enfermedades y carencias de micronutrientes, incluidos antibióticos, vitamina A, pastillas antiparasitarias e inmunizaciones.

La experiencia de Acción contra el Hambre en la prevención y el tratamiento de la desnutrición es reconocida internacionalmente, gracias a nuestros 40 años de experiencia operativa en zonas del mundo donde el hambre es más grave y está más arraigada.

Seguiremos hasta alcanzar nuestra visión de un mundo sin hambre.





© Peter Caton para Acción contra el Hambre

LA HISTORIA DE MUNIRA

Medina y su hija Munira, de 18 meses, viven en Guchi, Etiopía. Munira empezó a perder peso y a rechazar la comida. “Munira no comía”, explica Medina. “No tenía fuerzas, no sabía qué hacer. La tenía en brazos todo el tiempo”.

Medina empezó a preocuparse. No sabía qué le pasaba a su hija, pero veía que Munira se debilitaba cada día más. Medina llevó a su hija al centro de salud local, pero tampoco sabían qué le pasaba.

Por suerte, el personal de salud y nutrición de Acción contra el Hambre visitó la comunidad de Medina para concienciar a la población sobre la desnutrición.

Medina llevó a Munira a una de nuestras clínicas móviles donde un grupo de médicos y enfermeras comprobaron sus síntomas. Munira fue diagnosticada inmediatamente de desnutrición aguda y le dieron alimentos terapéuticos listos para usar (RUTF).

Tras recibir tratamiento durante unos días, nuestros equipos comunicaron a Medina que Munira podía ser tratada en casa. Nuestros trabajadores sanitarios realizaron visitas domiciliarias para constatar la evolución de Munira durante varias semanas.

Cuando Munira se recuperó, Medina pudo celebrar que su hija había recobrado la salud. Medina ahora sabe cómo evitar que su hija sufra desnutrición y sueña con un futuro mejor para Munira.

Póngase en contacto con nosotros para obtener más información, nos encantaría saber de usted.

Para particulares, fideicomisos o fundaciones - Philanthropy@actionagainsthunger.org.uk

o - si es una empresa - Partnerships@actionagainsthunger.org.uk

Juntos, actuemos contra el hambre.

Acción contra el Hambre Reino Unido. Organización benéfica registrada en Inglaterra y Gales (1047501) y Escocia (SC048317). Dirección registrada: 6 Mitre Passage, Londres, SE10 0ER