



Estudio de Caso

Niños sanos, Afganistán saludable: Buenas prácticas y lecciones aprendidas

ODS abordados



Este estudio de caso se basa en las lecciones aprendidas del programa conjunto “Afganistán: Juntos alimentemos a los niños del Afganistán” [Leer más](#)

SECCIONES



Más información:

www.sdgfund.org

AGENCIAS DE LAS NACIONES UNIDAS PARTICIPANTES:





I. RESUMEN

Cuando el programa conjunto "Afganistán: Juntos alimentemos a los niños del Afganistán" (el programa) comenzó en 2009, Afganistán tenía una de las tasas más altas de mortalidad infantil del planeta. Más de la mitad de los niños de menos de cinco años sufrían malnutrición crónica que derivaba en retraso del crecimiento. Aproximadamente uno de cada tres registraba un peso por debajo del apropiado. La alimentación del lactante y del niño pequeño no era la óptima en el país. Las prácticas tradicionales y culturales, la baja concienciación de la maternidad y las altas tasas de analfabetismo en mujeres eran los principales factores que contribuían a las malas prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño.

El programa se puso en práctica, tanto a nivel nacional como regional (en diez distritos), con el apoyo directo operacional y técnico de cinco agencias de la ONU —FAO, UNICEF, ONUDI, PMA y OMS— bajo la dirección del Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de Agricultura, Riego y Ganadería, y otros nueve ministerios.

El programa agrupó actividades en materia de salud, agricultura y educación destinadas a atajar las causas inmediatas y subyacentes de la malnutrición.

Utilizó un paquete integrado de intervenciones en materia de nutrición y seguridad alimentaria a nivel local y comunitario, empoderando a las comunidades con el objetivo de que éstas empleasen sus propios recursos para abordar el problema de malnutrición infantil.

Además, el programa estableció marcos políticos y normativos, capacidad nacional y mecanismos de coordinación y de gestión de la información con el fin de reducir la malnutrición a nivel central, provincial, local y comunitario a medio y largo plazo.



Taller de formación en nutrición sobre el distrito de Yamgan



2. SITUACIÓN INICIAL

Desde 2003, Afganistán había llevado a cabo una estrategia nacional de nutrición que abordaba tanto las causas inmediatas como las subyacentes de la malnutrición. Sin embargo, debido a algunas limitaciones de recursos humanos y a la priorización de cuestiones más apremiantes, la puesta en marcha no se había llevado a cabo por completo. Hasta el momento en que el programa comenzó, con la ayuda de UNICEF, FAO y otras asociaciones, se había mejorado la coordinación de los esfuerzos nutricionales en todos los ministerios, pero sobre todo, se han limitado las intervenciones en seguridad alimentaria y salud.

La tasa de mortalidad infantil de Afganistán era la más alta fuera del África subsahariana, avivada considerablemente por causas subyacentes de malnutrición. Los indicadores clave en nutrición reflejaban un 52% de retraso del crecimiento, 14% de pérdida de peso y 25% de bajo peso en niños menores de cinco años, según la Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados 2010-2011 de UNICEF. Las deficiencias en micronutrientes también eran comunes. Los menores desnutridos eran más propensos a morir de enfermedades comunes y aquellos que

sobrevivían corrían el peligro de aumentar la predisposición a enfermar de nuevo y a un crecimiento limitado.

La inseguridad alimentaria en los hogares y el desconocimiento de prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño apropiadas, seguras y oportunas fueron las mayores contribuciones a la malnutrición. Afganistán tenía antecedentes de déficit de cereales y la producción de ganado, fruta y verdura era baja. El mantenimiento de huertos caseros no era común. El acceso limitado a educación y la falta de asesoramiento sobre nutrición habían llevado a una situación en donde el 54% de los menores eran amamantados exclusivamente en los primeros seis meses de vida con prácticas de alimentación complementarias inadecuadas. Los alimentos de destete más usados no cumplían a menudo con las necesidades nutricionales del menor. Las malas prácticas en higiene y el acceso limitado al agua potable también contribuían de manera considerable a la mortalidad infantil. Mujeres y niñas desnutridas daban lugar a un ciclo intergeneracional de malnutrición. En ocasiones, las creencias culturales y tradicionales también impedían el uso de prácticas de alimentación y de cuidado óptimos.



Se han limitado las intervenciones en seguridad alimentaria y salud



La tasa de mortalidad infantil era la más alta fuera del África subsahariana



La inseguridad alimentaria en los hogares y el desconocimiento de prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño fueron las mayores contribuciones a la malnutrición

¹ https://mics-surveys-prod.s3.amazonaws.com/MICS4/Southper_cent20Asia/Afghanistan/2010-2011/Final/Afghanistanper_cent202010-11per cent20MICS_English.pdf

² Ibid



3. ESTRATEGIA

El enfoque del programa se basó en el concepto de "derecho a la alimentación". Se creó a partir de las iniciativas de gran alcance sobre nutrición y seguridad alimentaria llevadas a cabo desde la caída de los talibanes. El programa se inició en diciembre de 2009, adoptando un enfoque integral y multisectorial con la finalidad de reducir la malnutrición. Incluyó un conjunto exhaustivo de intervenciones en nutrición y seguridad alimentaria en la comunidad, así como formación institucional.

El programa puso en marcha dos intervenciones principales. La primera, centrada a nivel comunitario, incluyó actuaciones para mejorar las prácticas de alimentación del lactante y el niño pequeño, la monitorización y el tratamiento de la malnutrición aguda, la capacitación de los trabajadores sanitarios en cuestiones nutricionales y el aumento de la producción de alimentos en el hogar. La segunda, a nivel central y provincial, ofreció asesoramiento legal y apoyo técnico con el objetivo de reforzar las infraestructuras y mecanismos institucionales responsables de desarrollar estrategias duraderas e integradas sobre nutrición.

Además de las agencias de la ONU y de los ministerios de Agricultura, Sanidad, Educación y Servicios Sociales involucrados en el programa, se atrajo a un gran número de participantes entre los que se incluyeron catorce ONG y OSC. Se llevaron a cabo actividades dirigidas a nivel comunitario en cinco de las provincias seleccionadas, entre ellas Badajshán, Nangahar, Daikondi, Bamiyán y Kabul (dos distritos por provincia).



Micro-jardín en Kabul



4. PROGRESO Y RESULTADOS

Las intervenciones del programa contribuyeron de manera directa e indirecta a abordar las cuestiones de seguridad alimentaria y desnutrición crónica que dificultaban el desarrollo del país. Los objetivos relacionados con la nutrición y la seguridad alimentaria se pusieron de relieve en documentos de estrategia y política nacional, en concreto en el Marco Nacional de Desarrollo Agrícola, la Estrategia Nacional para el Sector de la Salud y la Nutrición 2008-2013 y la Política Nacional de Salud y Nutrición 2012-2020; y, sobre todo, los objetivos del Marco Nacional de Acción Alimentaria (NAF, en inglés) y la Afghanistan Food Security and Nutrition Agenda (AFSANA). Además de elevar las cuestiones de seguridad alimentaria y nutrición al máximo nivel de acción legislativa, el programa obtuvo los siguientes resultados:

- Las intervenciones llegaron a más de 50.000 adultos y niños, promocionando la producción y el aumento del acceso a los alimentos, produciendo mejoras en la educación nutricional a través de demostraciones de cocina y proporcionando alimentación infantil complementaria a partir de los seis meses de edad.
- Más de 100.000 niños y 38.500 mujeres embarazadas y lactantes fueron evaluadas para detectar problemas de malnutrición. El Programa de Alimentación Complementaria atendió a casi 7.000 niños y niñas desnutridos en ocho distritos de cuatro provincias.
- Casi 4.400 miembros de las comunidades asistieron a cursos de jardinería en los huertos

educativos creados en 22 clínicas de salud. Unas 2.000 personas aprendieron técnicas de deshidratación solar y procesado de alimentos, dirigidas a conservar la comida y fomentar actividades generadoras de ingresos.

- Unos 1.200 profesionales sanitarios recibieron formación en una serie de intervenciones nutricionales. La iniciativa “Mejor Nutrición, Mejor Aprendizaje”, del Ministerio de Educación, se aplicó en los cursos del primero al sexto y se tradujo a los idiomas locales. El material llegó a más de 6,35 millones de estudiantes de primaria.
- Se llevó a cabo una extensa formación a nivel comunitario en prácticas de alimentación del lactante y el niño pequeño, monitorización y tratamiento de la malnutrición aguda, producción alimentaria, procesamiento y almacenaje.
- Las intervenciones del programa contribuyeron de manera directa e indirecta a abordar las cuestiones de seguridad alimentaria y desnutrición crónica que dificultaban el desarrollo del país. Los objetivos relacionados con la nutrición y la seguridad alimentaria se pusieron de relieve en documentos de estrategia y política nacional, en concreto en el Marco Nacional de Desarrollo Agrícola, la Estrategia Nacional para el Sector de la Salud y la Nutrición 2008-2013 y la Política Nacional de Salud y Nutrición 2012-2020
- Se desarrollaron directrices dietéticas basadas en la alimentación y se probaron sobre el terreno estrategias de comunicación para llegar a la población de aldeas y distritos.



Las intervenciones del programa contribuyeron de manera directa e indirecta a abordar las cuestiones de seguridad alimentaria y desnutrición crónica que dificultaban el desarrollo del país. Los objetivos relacionados con la nutrición y la seguridad alimentaria se pusieron de relieve en documentos de estrategia y política nacional: en el Marco Nacional de Desarrollo Agrícola, la Estrategia Nacional para el Sector de la Salud y la Nutrición 2008-2013 y la Política Nacional de Salud y Nutrición 2012-2020



5. RETOS

La complejidad de dirigir un programa que abarcaba diez distritos se vio empeorada por desafíos tales como zonas montañosas, largas distancias entre las comunidades, un invierno largo, fuertes nevadas y falta de carreteras adecuadas.

Se produjeron retrasos en el proyecto debido a restricciones de seguridad; se prohibió el viaje por carretera a todas las provincias desde el comienzo de la implementación del programa. Algunos de estos retrasos se atenuaron en parte por una mayor participación del personal gubernamental afgano en la implementación y en el monitoreo de las actividades en provincias y distritos, ya que no estaban sujetos a los mismos protocolos de seguridad que el personal de la ONU. Su mayor responsabilidad les otorgó una mayor apropiación a estos niveles.

El proyecto sufrió algunos retrasos en su puesta en práctica debido a los diferentes procedimientos administrativos y operacionales de cada agencia de la ONU. La puesta en práctica de los proyectos conjuntos de la ONU es en sí un desafío ya que requiere un esfuerzo de coordinación considerable entre las agencias para el desarrollo de actividades. Aunque las reuniones periódicas y el intercambio de información facilitaron la puesta en práctica y la

colaboración, mejorar la coordinación en proyectos futuros ayudaría a progresar en el principio de Naciones Unidas “Unidos en la acción”.

Uno de los principales obstáculos a nivel comunitario fue un número insuficiente de personal gubernamental. El personal sanitario comunitario ha tenido que dividir su tiempo entre sus obligaciones diarias y las actividades del programa. Además, la ausencia de personal femenino en provincias y distritos hizo difícil la participación de las mujeres y grupos de mujeres. El personal femenino fue clave para trabajar con mujeres y grupos de mujeres, ya que el personal masculino encontró dificultades a la hora de comunicarse y visitar a las mujeres de las zonas rurales.



Participantes en un curso de formación sobre nutrición en la salud pública



6. LECCIONES APRENDIDAS

- Los obstáculos enfrentados y superados por el programa han resaltado la importancia de implicar a las organizaciones gubernamentales y comunitarias. La entrega precisa de los resultados del proyecto, tales como los centros de procesamiento de alimentos, los materiales de formación y los materiales comunicación, fue vital para la continuidad y estabilidad del programa. Resultó evidente que el apoyo a las comunidades requirió una estrecha colaboración, formación y vínculos con los mercados y sectores del gobierno relacionados. Se necesitó de colaboración y apoyo a largo plazo, que fue más allá de la clausura del programa.
- El trabajo conjunto, tanto a nivel provincial como nacional, fue clave para el aumento del compromiso de las entidades nacionales. Cuanto más se involucraron los socios gubernamentales, mayor fue su sentido de la responsabilidad sobre las actividades del programa. Al final, esto resultó en un mayor compromiso por parte del Gobierno.
- El apoyo a las organizaciones comunitarias supuso otra buena práctica por parte del programa, que subvencionó dos cooperativas y



Beneficiaria atendiendo su jardín, establecido con la ayuda del programa

dos centros de control sanitario en la provincia de Daikondi. La financiación directa de las cooperativas aumentó tanto su capacidad de uso de recursos a nivel local, así como redujo los costes generales y los salarios del personal. Esto aumentó la interacción y el diálogo entre los miembros de la comunidad y el personal del programa, como también entre las cooperativas y el Departamento de Agricultura, Irrigación y Ganadería.

- En una sociedad tan dividida como la afgana, fue esencial el apoyo a la contratación de mujeres funcionarias internas en el Departamento de Agricultura, Irrigación y Ganadería. Tanto las mujeres como los hombres de la comunidad necesitaban servicios y apoyo a la agricultura, independientemente de que el personal gubernamental fuera predominantemente masculino. Para tal fin, el programa alentó a la Dirección General de Extensión Agraria, junto con el Departamento de Agricultura, a que se contratara a mujeres como trabajadoras de extensión agraria.
- En las décadas previas a la implementación del programa, la mayoría de los esfuerzos en recursos y desarrollo de capacidades se canalizaban a nivel nacional y en aquellas regiones donde la provisión de servicios era relativamente sencilla. El personal del programa se percató de que los trabajadores provinciales y de distrito tenían menos oportunidades de formación. La mejora de capacidades de estos trabajadores fue esencial para mejorar la nutrición y la seguridad alimentaria de la comunidad.
- Dado que los departamentos gubernamentales se encontraban limitados por la grave escasez de trabajadores técnicos y especializados, resultó evidente que si no se hubiera prestado una atención adecuada a calidad y la cantidad de la capacitación a diferentes niveles, el avance en los objetivos nutricionales hubiera seguido siendo incierto.



7. SOSTENIBILIDAD Y POTENCIAL DE REPLICACIÓN

Basándose en el trabajo llevado a cabo por entidades gubernamentales y organizaciones comunitarias, el programa desarrolló una estrategia de salida para mantener los logros y resultados tras su clausura. Para asegurar la sostenibilidad, el programa se centró deliberadamente en implicar a los actores clave en todos los procesos de implementación, tanto a nivel nacional como local. Algunas de las intervenciones fueron de duración determinada y no necesitaron transferirse, mientras que otras sí que lo necesitaron para ser sostenibles. Por ejemplo, 17 centros de procesamiento de alimentos fueron cedidos a grupos de mujeres para que los dirigiesen una vez el Programa se hubiera clausurado oficialmente.

Se recaudaron fondos para llevar a cabo un conjunto de intervenciones sobre nutrición y seguridad alimentaria similares a los del programa en Baglán, una provincia nueva. La iniciativa de incorporar información nutricional en los programas de enseñanza ofreció la posibilidad de extenderlos más allá de la educación primaria una vez finalizado el programa. El desarrollo de directrices nutricionales basadas en la alimentación recibió fondos para dos años adicionales, con el fin de asegurar que el Ministerio de Salud Pública fuera capaz de poner en marcha la iniciativa de manera satisfactoria.

La integración de la nutrición en los programas de enseñanza superior es otra actuación que puede agilizarse. El programa había comenzado a incorporar asignaturas sobre nutrición en el plan de estudios de la escuela de enfermería de la Universidad de Medicina de Kabul y en la facultad de salud pública, pero dicha actividad quedó incompleta al cierre del programa. Es importante llevar esta iniciativa a buen término para tener un impacto duradero en la mejora de la calidad de la seguridad alimentaria y nutrición en Afganistán.



Taller de formación sobre procesamiento de alimentos en una cooperativa de mujeres