

Vincular la investigación a la acción

FORTALECIMIENTO DE LA ASISTENCIA ALIMENTARIA Y LA INVESTIGACIÓN
SOBRE POLÍTICAS ALIMENTARIAS

Reformular la ayuda alimentaria para luchar contra el SIDA

Para aprovechar plenamente el potencial de la ayuda alimentaria con miras a reducir el riesgo de contraer el VIH/SIDA y a mitigar sus efectos, es necesario revisar las estrategias y las intervenciones que se están llevando a cabo desde una perspectiva de lucha contra el VIH/SIDA.

El VIH/SIDA representa una crisis mundial de largo alcance cuyos efectos se palparán en los decenios venideros. Aproximadamente, 30 millones de personas en el África subsahariana, más de un 70% del total a escala mundial, están infectadas con este virus. Independientemente de los efectos previstos del lanzamiento de la terapia antirretrovírica [ELI1], la morbilidad y la mortalidad relacionadas con el SIDA seguirán aumentando en los próximos años, y con ello, el riesgo de inseguridad alimentaria crónica o aguda para millones de personas.

Apreciaciones derivadas de la investigación del IIPA [ELI2]

El VIH/SIDA, la nutrición y la inseguridad alimentaria están cada vez más entrelazados en un ciclo vicioso. El VIH/SIDA agrava la vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria, que a su vez puede aumentar la susceptibilidad a la infección por el VIH. La interacción entre la nutrición y el VIH/SIDA se ve impulsada por unas dinámicas fisiológicas complejas y destructivas que se refuerzan mutuamente.

La ayuda alimentaria puede ser determinante para romper este ciclo, ya que no sólo mitiga los efectos del

SIDA en la seguridad alimentaria, sino también reduce la susceptibilidad de las personas al virus VIH dado que permite evitar que adopten estrategias arriesgadas de subsistencia. Las relaciones sexuales a cambio de efectivo, alimentos o bienes es un ejemplo extremo de ello; la migración es otro. La ayuda alimentaria puede contribuir también a mejorar el aporte de alimentos de las personas que viven con VIH/SIDA, así como de quienes están más afectados por esta enfermedad, y promover una mayor capacidad productiva y de asistencia.

Para poner de relieve este potencial y llegar con el tiempo a aprovecharlo, se propone emplear la “lente del VIH/SIDA” como herramienta destinada a facilitar la reformulación de los programas actuales en el contexto de la lucha contra el VIH/SIDA (véase la referencia que se cita a pie de página en el presente resumen). Se trata de una lente bifocal que refleja tanto la susceptibilidad como la vulnerabilidad relacionadas con el SIDA. Asimismo, esta herramienta dinámica y en constante evolución se perfeccionará a medida que se actualicen los conocimientos acerca de lo que está sucediendo. La utilización y el perfeccionamiento de la lente es un proceso iterativo de aprendizaje sobre la marcha.

Consecuencias para la programación de la asistencia alimentaria

Con objeto de asegurar que todo tipo de asistencia alimentaria siga siendo pertinente y apropiada en el contexto de las elevadas tasas de prevalencia del VIH, las organizaciones de ayuda alimentaria deben examinar su misión, su perspectiva, sus objetivos, sus calendarios y su capacidad, teniendo en cuenta estas nuevas realidades. La lucha contra el

VIH/SIDA ha de incorporarse en la planificación estratégica y en las operaciones diarias. Al aplicar esta perspectiva a los programas de asistencia alimentaria en curso en el África oriental y meridional se refleja la necesidad de reformular tanto las estrategias como las modalidades de intervención. En el cuadro que figura a continuación se proporcionan algunos ejemplos de las posibles modificaciones.

Se han incluido las nuevas características de la formulación con la finalidad de que en las actividades actuales se contemplen los ambientes de alta prevalencia y las consecuencias que tienen para las comunidades, así como los elementos con el objetivo específico de abordar las consecuencias de dicha enfermedad para las personas infectadas y afectadas. Se reconoce cada vez más que las modalidades operacionales pueden tener consecuencias serias para la inclusión y exclusión de las personas que viven con VIH/SIDA y los hogares afectados. Entre las cuestiones clave se incluyen la distancia y la frecuencia de la distribución de alimentos (y/o los servicios correspondientes), el peso y el embalaje de las raciones de alimentos, así como la sensibilización del público acerca de los criterios de registro y “descarga”. La función que desempeña la ayuda alimentaria en las modalidades programáticas establecidas, así como el tamaño y la composición de la canasta de alimentos, ha de examinarse detenidamente en cuanto al fortalecimiento de los diversos servicios y a su concurrencia/cumplimiento en contraposición con una mayor seguridad alimentaria y bienestar nutricional.

Qué aspectos cambian en la programación de la ayuda alimentaria al tener en cuenta el VIH/SIDA

Tipo	Modalidad	Características de la formulación en un contexto sin VIH	Características de la formulación en un contexto con un elevado índice de VIH/SIDA
Apoyo a los medios de subsistencia	Generación de ingresos y microcrédito	Dirigido principalmente a los grupos de mujeres Dificultades para llegar a los sectores más pobres	Podría dirigirse a las asociaciones de personas que viven con VIH/SIDA, a huérfanos y niños vulnerables y a otros grupos vulnerables tales como los hogares encabezados por personas mayores y los que acogen a niños solos. Falta de confianza con respecto al reembolso de préstamos a grupos en regiones con una elevada prevalencia del VIH; mayor estigma y exclusión social
	Alimentos para la creación de activos/alimentos por trabajo	Basados en el principio de la disponibilidad de mano de obra y la auto-selección Trabajos con gran intensidad de mano de obra	Es probable que la mano de obra no abunde y que la auto-selección no sea útil para las personas que viven con VIH/SIDA o los hogares encabezados por niños y personas mayores sin trabajo, que a menudo son los que están menos capacitados para realizar actividades manuales. Es necesario revisar la dinámica participante/beneficiario. Divulgación de tecnologías que permiten ahorrar mano de obra, promoción del trabajo y de los bancos de trabajo y de instrumentos[ELI3]. Diversificación agrícola, prestando especial atención a los cultivos ricos en nutrientes y con un elevado coeficiente de mano de obra. Actividades con una elevada relación insumos/productos tales como la agricultura de conservación[ELI4].
Desarrollo del capital humano	Alimentos para la capacitación	Centrados a menudo en la capacitación de voluntarios, principalmente agentes sanitarios y de extensión, así como en la formación profesional/agrícola.	Debería continuarse, aunque sería conveniente que se ampliara a las parteras tradicionales[ELI5], a la prestación de cuidados sanitarios en el hogar [ELI6] y a voluntarios de guarderías infantiles comunitarias, a profesores voluntarios en escuelas informales, con objeto de formar a los profesores en cuestiones relacionadas con el VIH/SIDA..
	Alimentos para la educación	Se trata de una de las intervenciones de ayuda alimentaria más populares, dirigida principalmente a las escuelas de las regiones expuestas a inseguridad alimentaria crónica Ración para llevar a casa que se proporciona a las chicas	Estas actividades deberían prever asimismo otras oportunidades concretas de subsistencia para los jóvenes. La ración para llevar a casa ha de proporcionar en función de los criterios de vulnerabilidad, entre ellos, la situación de los huérfanos y niños vulnerables. Es esencial que la comunidad participe para evitar el estigma de los huérfanos y niños vulnerables.
	Alimentos para la salud	Alimentación complementaria para niños pequeños (de menos de 5 años) y mujeres embarazadas y lactantes La enfermedad no se tiene en cuenta entre los adultos No se presta atención a las enfermedades de los adultos	Los programas deben tener en cuenta los factores de riesgo de la malnutrición relacionados con contextos de asistencia sanitaria afectados por el VIH/SIDA, así como con la infección por el VIH (por ejemplo, criterios para la prevención de la transmisión de madre a hijo, para la admisión a programas específicos o para la alimentación complementaria). Determinar y preparar actividades de asistencia nutricional para las personas con enfermedades crónicas mediante cuidados sanitarios en el hogar, tratamiento antirretroviral[ELI7] y de la tuberculosis, etc.
Socorro de urgencia	Alimentos para la vida (intervención en situaciones de urgencia)	Limitados a menudo a la distribución de alimentos de socorro[ELI8] Caracterizados por una intervención alimentaria cuantitativa No se presta una atención especial a los jóvenes Se presta poca atención a la vida y a los medios de subsistencia de las comunidades de acogida de los refugiados	Necesidad de una respuesta estructural para fortalecer la capacidad y los medios de subsistencia, con objeto de evitar las relaciones sexuales de supervivencia y las relaciones abusivas de poder. Necesidad de fortalecer la función nutricional de la intervención mediante una atención especial a los grupos vulnerables. Esencial para contener la epidemia. Se han de formular estrategias para prestar asistencia a los jóvenes en la adopción de prácticas sexuales y modalidades de subsistencia seguras. Las poblaciones de acogida explotan a los refugiados y viceversa. Se realizan inversiones para mejorar los medios de subsistencia y la educación relacionada con el VIH con objeto de incluir a los refugiados y a las comunidades de acogida.

Fuente: Adaptado de Kadiyala y Gillespie, 2003.

Suneetha Kadiyala y Stuart Gillespie (2003), "Rethinking Food Aid to Fight HIV/AIDS", *Food Consumption and Nutrition Division Discussion Paper 159*, Instituto Internacional de Investigaciones sobre Políticas Alimentarias, Washington, D.C. Para contactar con el autor, sírvase dirigirse a: s.gillespie@cgiar.org.

El presente resumen informativo del IIPA/PMA se basa en resultados preliminares de las investigaciones. Copyright © 2004 Instituto Internacional de Investigaciones sobre Políticas Alimentarias y Programa Mundial de Alimentos. Reservados todos los derechos. Se pueden reproducir secciones de este documento sin el permiso expreso del IIPA/PMA, pero citando la fuente.

PUNTOS DE CONTACTO DENTRO DE AMBAS ORGANIZACIONES:
Food Consumption & Nutrition Division, International Food Policy Research Institute (www.ifpri.org), 2033 K St., NW, Washington, DC 20006-1002 USA; tel.: +1-202-862-5600; fax: +1-202-467-4439; e-mail: IFPRI-FCN@cgiar.org

World Food Programme (www.wfp.org), Via Cesare Giulio Viola 68/70, Parco de' Medici, 00148 Rome, Italy; tel.: +39-06-65132628; fax: +39-06-65132840; e-mail: Allan.Jury@wfp.org