



Programa Mundial de Alimentos

VIH, sida, tuberculosis y nutrición

PANORAMA GENERAL

En la lucha contra el VIH y el sida se han hecho avances enormes en los últimos años y los estudios más recientes demuestran que el tratamiento precoz no solo permite evitar que fallezcan las personas seropositivas al VIH sino que contribuye también a frenar la propagación del propio virus. Una alimentación y nutrición adecuadas desempeñan una función importante a este respecto dado que permiten a las personas con VIH vivir en buen estado de salud por más tiempo y mejoran la eficacia de su tratamiento.

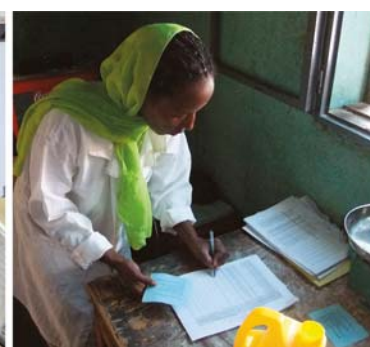
A pesar del éxito rotundo del tratamiento antirretroviral, se ha constatado asimismo que una tercera parte de quienes empiezan el tratamiento lo abandonan al cabo de tres años; entre los numerosos factores a los que se debe este comportamiento figuran la pobreza y la inseguridad alimentaria.

El sistema inmunitario de las personas con VIH está debilitado y sus necesidades nutricionales son mayores. Las personas pobres con VIH a menudo empiezan el tratamiento solo cuando la infección por el VIH y su estado de malnutrición ya se hallan en una fase avanzada.

En los primeros meses del tratamiento antirretroviral, la mortalidad puede ser entre dos y seis veces superior en los pacientes malnutridos, y los pacientes tuberculosos están expuestos a riesgos similares. La malnutrición suele ser aún más grave entre las personas coinfectadas por el VIH y la tuberculosis.

El VIH puede tener también un efecto perjudicial en los medios de subsistencia de las personas que viven con el virus, de sus familias y de otros grupos de población. Las personas afectadas a menudo no están en condiciones de trabajar, debido a la propia enfermedad o a los efectos secundarios del tratamiento, a la vez que deben hacer frente a un incremento de los gastos de salud. Ello puede dar lugar a un rápido aumento de la inseguridad alimentaria e inducir a veces a los pacientes a renunciar al tratamiento, ejercer la mendicidad, vender sus bienes, trabajar como profesionales del sexo o hacer trabajar a sus hijos en lugar de mandarlos a la escuela.

La asistencia alimentaria y nutricional del PMA es un medio esencial y rentable de alentar a las personas a comenzar y llevar a término un tratamiento antirretroviral o contra la tuberculosis, mitigando así sus efectos secundarios y favoreciendo la recuperación nutricional. La debida observancia del tratamiento antirretroviral reduce a su vez la necesidad de seguir otros tratamientos costosos.



Programa Mundial de Alimentos VIH, sida, tuberculosis y nutrición



QUÉ HACEMOS

En el marco de su política en materia de VIH y sida, el PMA persigue dos objetivos principales:

- atención y tratamiento para asegurar la recuperación nutricional y el éxito del tratamiento mediante un apoyo alimentario y nutricional, y
- medidas de mitigación y redes de seguridad para reducir los efectos socioeconómicos del VIH en las personas y los hogares.

El PMA ayuda a los gobiernos a incorporar la alimentación y la nutrición en los programas de salud y a establecer amplias redes de seguridad que protejan los medios de subsistencia.

Atención y tratamiento: el apoyo que ofrece el PMA en materia de recuperación nutricional forma parte del conjunto integral de medidas de tratamiento del VIH y la tuberculosis. Este conjunto incluye evaluaciones nutricionales y servicios educativos y de asesoramiento para todos los pacientes, así como la distribución de alimentos nutritivos a las personas malnutridas, en especial durante los primeros seis meses del tratamiento. Las actividades de educación y asesoramiento permiten a las personas con VIH y tuberculosis adquirir mayores conocimientos en materia de nutrición y modos de vida sanos.

Medidas de mitigación y redes de seguridad: el PMA ofrece asistencia alimentaria temporal a las personas vulnerables afectadas por el VIH y la tuberculosis y sus familias, así como a los huérfanos y otros niños vulnerables. Esta asistencia contribuye a reducir la inseguridad alimentaria, alienta a las personas afectadas a acceder a los servicios disponibles y alivia la carga que los cuidados requeridos representan para los hogares y las comunidades. Las personas que viven con el VIH pueden participar asimismo en actividades generadoras de ingresos, como la de creación de huertos en el medio urbano, realizada por asociados del PMA.

PROGRAMA CONJUNTO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA (ONUSIDA): UNIDAD DE ACCIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS

El PMA es uno de los copatrocinadores del ONUSIDA, el programa conjunto de las Naciones Unidas que opera con objeto de lograr el acceso universal a la prevención y el tratamiento del VIH, la atención y los servicios de apoyo. En el seno del ONUSIDA, el PMA se encarga de integrar la alimentación y la nutrición en las medidas adoptadas para hacer frente al VIH y, junto con la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), es responsable de la lucha contra el VIH en las situaciones de emergencia.

DÓNDE TRABAJAMOS

En 2012, el PMA prestó asistencia a más de 1,5 millones de personas en 33 países, en el marco de sus programas relacionados con el VIH y la tuberculosis.

En **Zimbabue** el PMA ofrece apoyo nutricional a las personas malnutridas con VIH y tuberculosis que se someten a tratamiento, entre ellas las que se benefician de actividades de prevención de la transmisión maternofilial. La asistencia alimentaria actúa como una red de seguridad para los hogares altamente vulnerables afectados por el VIH o los hogares que se hacen cargo de huérfanos y otros niños vulnerables.

En **Haití** el PMA proporciona todos los meses raciones suplementarias de alimentos a las personas con VIH, con el fin de promover la observancia del tratamiento. La distribución de raciones para llevar a casa a los hogares afectados por el VIH contribuye a mejorar la seguridad alimentaria.

En **Mozambique**, a través de su programa *Cesta Básica*, el Gobierno proporciona alimentos a las personas con VIH y tuberculosis que se someten a tratamiento. El PMA ayudó a las autoridades nacionales a llevar a cabo un programa piloto de transferencia de cupones para alimentos para el cual se utilizan los teléfonos móviles y un sistema de registro y gestión basado en Internet.

En **Swazilandia**, donde casi una cuarta parte de la población adulta es seropositiva al VIH, el PMA proporciona a las personas malnutridas que se someten a tratamiento antirretroviral o contra la tuberculosis una papilla nutritiva y una ración de alimentos para el hogar. Para reducir el impacto del VIH y el sida en los niños más pequeños y vulnerables del país, también proporciona comidas en centros comunitarios gestionados por voluntarios, en el marco de una iniciativa financiada por el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

PROGRAMA DE TRANSFERENCIA DE EFECTIVO Y CUPONES EN ETIOPÍA:

Gracias a los fondos asignados por el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos de América para luchar contra el SIDA (PEPFAR), el PMA respalda una iniciativa lanzada por el Gobierno etíope en beneficio de las personas malnutridas con VIH en algunas de las regiones más pobres del país. A través de este programa se ofrecen distintos servicios (evaluación nutricional, asesoramiento y apoyo a las comunidades) y, cuando proceda, se distribuyen alimentos enriquecidos especiales, así como efectivo y cupones para alimentos a las personas que siguen un tratamiento antirretroviral. También se imparte capacitación en creación de pequeñas empresas de modo que las personas afectadas puedan reanudar una actividad económica y huir así de la malnutrición. Reciben efectivo o cupones para alimentos también las mujeres embarazadas con VIH y los huérfanos de madres o padres seropositivos que siguen un tratamiento, siempre que cumplan las directrices del programa; este último forma parte de una iniciativa etíope de mayor envergadura patrocinada por la Red de personas seropositivas en Etiopía (NEP+), que agrupa a distintas entidades.