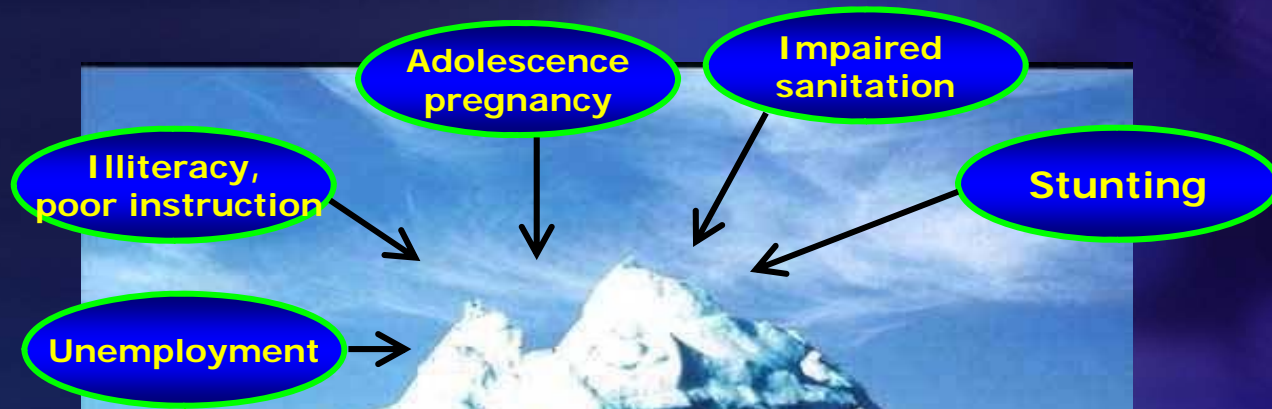


# Pan-American Alliance for Nutrition and Development for the Achievement of the MDGs

Manuel Peña  
PAHO/WHO  
Representative in Peru

# Malnutrition in the Americas

- 52 million inhabitants of LAC are undernourished
- 11 countries have shown little progress and even setbacks in their number of malnourished individuals
- 9 million children < 5 years of age are stunted
- 22.3 million preschool children, 33 million women of childbearing age and 3.6 million pregnant women with anemia



Diminished:

Physical performance  
Work capacity  
Mental development  
Physical growth  
Individual & social

Greater risk of:

Preventable Deaths  
Infectious diseases  
NCDs  
Vulnerability to Disasters  
Intrauterine growth retardation

**INEQUITIES & POVERTY**

# WHY Stunting ?

- It is a sensitive “proxy” that reflects objectively the imbalance of social determinants
- It is highly prevalent in the Region
- Its multicausality claims for a multifactorial and multisectorial approach
- It is strongly associated with the individual and social development of the country (Politically attractive)
- It is useful to assess the level of inequalities among regions and communities

- **The Pan-American Alliance for Nutrition and Development was launched by the Regional Directors of the UN agencies.**



**Regional Directors' workshop  
PAHO, 24-25 July 2008**

# Objective

To propose and implement comprehensive, intersectoral, coordinated programs that are sustained over time, and within the framework of human rights, a gender sensitive approach, and interculturalism that contributes to reduce malnutrition and accelerate the attainment of the MDGs.

# Nutrition, poverty and well-being

**Nutritional interventions**

**Necessary but not sufficient**

Malnutrition

Reduced capacity for learning and development

Low productivity

Poverty and lack of individual and social well-being

**Integrated interventions based on determinants**

Illiteracy and poor instruction

Discrimination

Inadequate physical environment

Lack of access to safe water and basic sanitation

Deficient access to Health Services

Unemployment and underemployment

Food insecurity

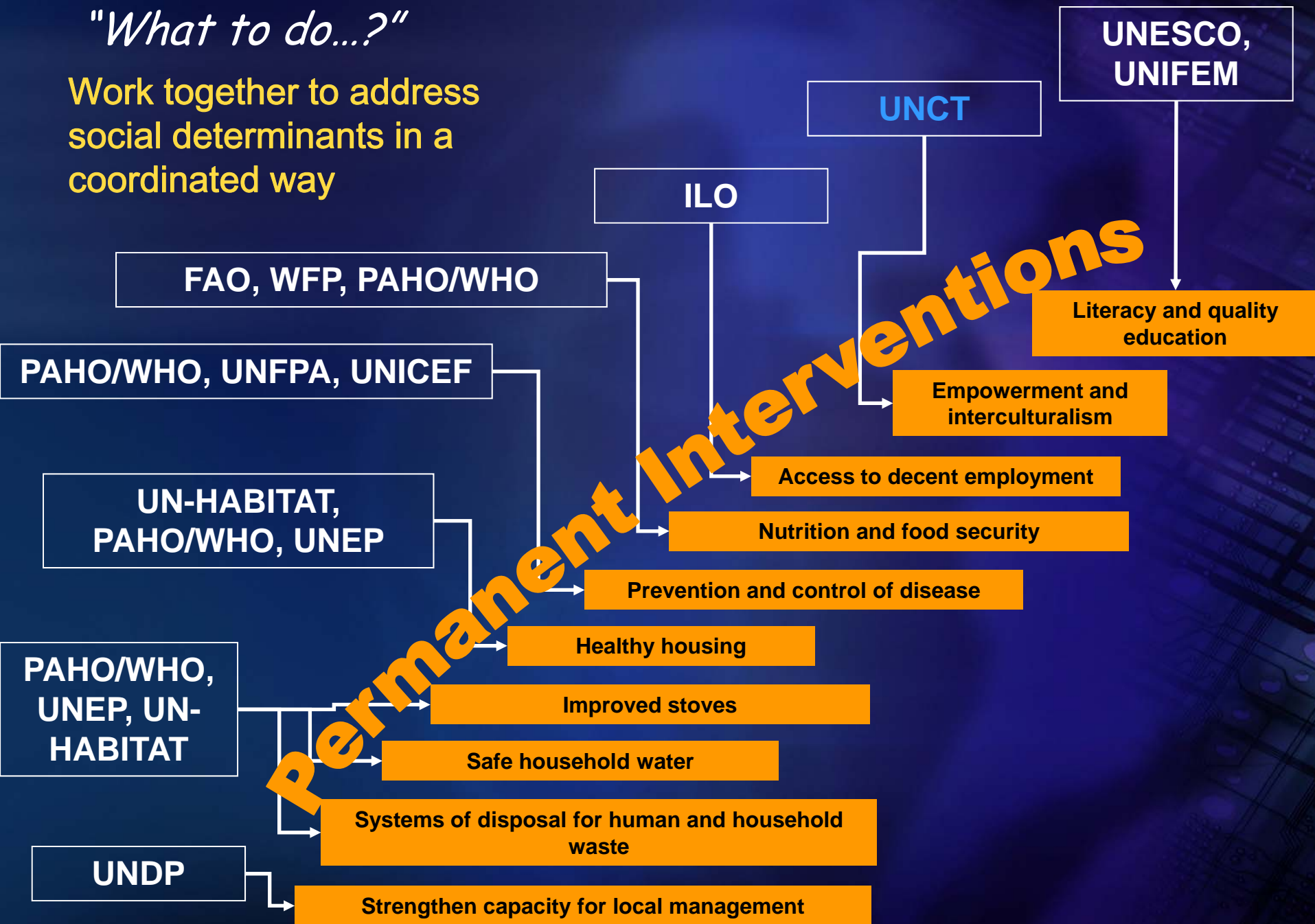
# Conceptual Premises

- To develop approaches with emphasis on modifying determinants, rather than dealing only with effects
- To target actions toward physical, social and geo-demographic scenarios and not limited to individuals
- To replace the unisectoral approach with a multi-sectorial focus centered on social determinants and addressing inequalities.
- To build an institutional framework for coordinating joint efforts at the local, regional, national and “transnational” levels.
- Identify integrated and sustainable interventions based on existing evidence and to develop, monitor and evaluate them in a unified way.



# "What to do...?"

Work together to address social determinants in a coordinated way



# Basic Interventions

- Skilled birth attendance
- Delayed umbilical cord clamping
- Immediate skin-to-skin contact and breastfeeding initiation
- Neonatal IMCI
- Domiciliary visits to high risk newborns
- Human milk banks



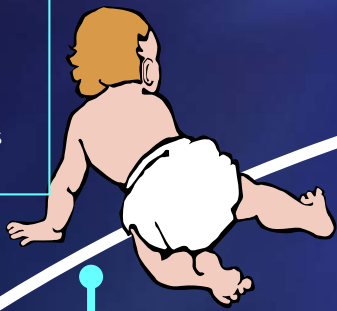
**Pregnancy**

**Delivery and Newborn**

- Adequate prenatal care
- Iron, folic acid, iodine, and vitamin A Supplementation
- Prevention / treatment of pre-eclampsia, infections
- Tetanus vaccination
- Maternal household for high risk pregnant women
- Prevention of alcohol and tobacco consumption

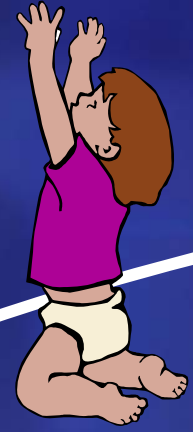
- Sexual and reproductive health
- Iron and folic acid supplementation
- Pregnancy prevention in adolescents

**Adolescents**



**Children 2 a 6 m**

- Promotion and counseling on adequate breastfeeding practices
- Micronutrients supplementation
- Monitoring growth and development
- Prevention of ARI and Diarrhea
- Immunizations
- IMCI
- Infant care



**Children 6 a 24 m**



**Children de 2 a 5 y**

- Monitoring growth and development
- Comprehensive education
- Food fortification
- Promotion of physical activity



**School age Children**

- Breastfeeding and complementary feeding
- Monitoring growth and development
- Immunization
- Micronutrients supplementation
- IMCI
- Child care

- PAHO**
- WFP**
- UNFPA**
- UNICEF**

# Basic Interventions

- Skilled birth attendance
- Delayed umbilical cord clamping
- Immediate skin-to-skin contact and breastfeeding initiation
- Neonatal IMCI
- Domiciliary visits to high risk newborns
- Human milk banks



**Pregnancy**

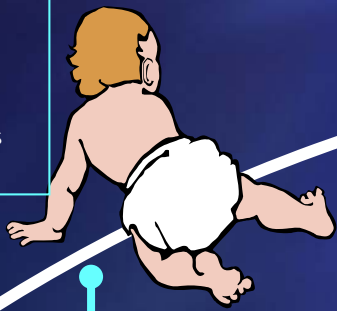
**Delivery and Newborn**

- Adequate prenatal care
- Iron, folate, iodine, and vitamin A Supplementation
- Prevention-treatment of pre-eclampsia, infections
- Tetanus vaccination
- "Maternal homes" for high risk pregnant women
- Prevention of alcohol and tobacco consumption

- Sexual and reproductive health
- Iron and folate supplementation
- Pregnancy prevention in adolescents

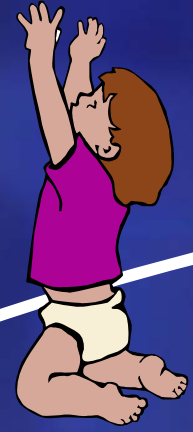


**Adolescents**

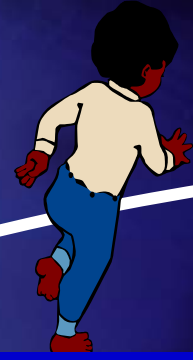


**Children 2 a 6 m**

- Promotion and counseling on adequate breastfeeding practices
- Micronutrients supplementation
- Monitoring growth and development
- Prevention of ARI and Diarrhea
- Immunizations
- IMCI
- Infant care



**Children 6 a 24 m**



**Children de 2 a 5 y**

- Monitoring growth and development
- Comprehensive education
- Food fortification
- Promotion of physical activity



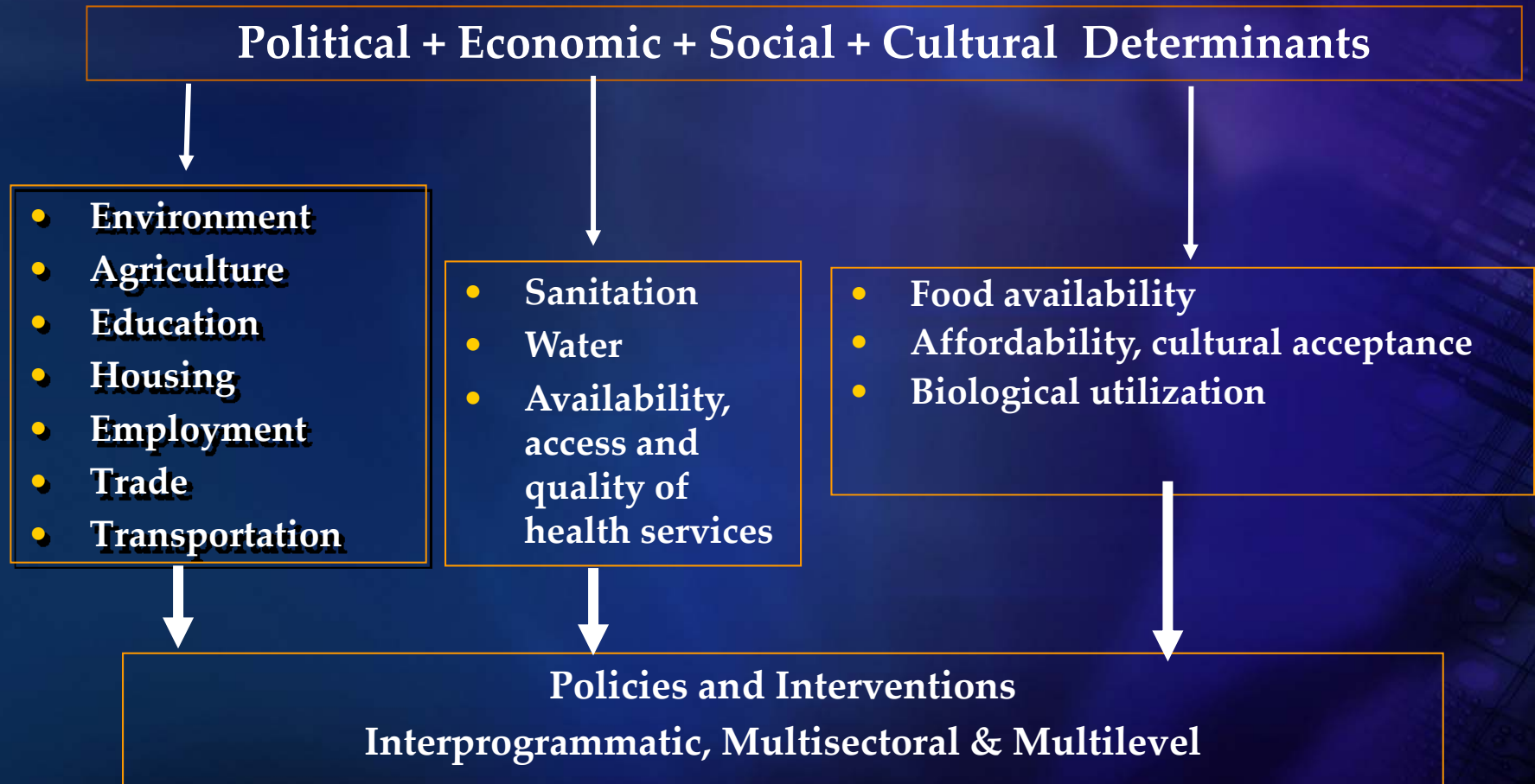
**School age Children**

- Breastfeeding and complementary feeding
- Monitoring growth and development
- Immunization
- Micronutrients supplementation
- IMCI
- Child care

**PAHO/WHO**  
**WFP**  
**UNFPA**  
**UNICEF**

# Determinants and Integrated, Inter-programmatic and Multi-sectoral Actions in Nutrition Health and Development

## Pan-American Alliance for Nutrition and Development





The problem to be confronted is larger and more complex than that of the mandates and possibilities of the isolated agencies.

# Analysis

## Why did most countries fail to reduce malnutrition?

- Focus limited to food security (food bias)
- Poor understanding of multiple causality and determinants
- Uncoordinated social programs, wrong targeting and corruption
- Unclear accountabilities of regional and municipal governments
- Lack of participation: community perceived as an object of intervention instead of a subject of action
- Poor perception of the implications of stunting

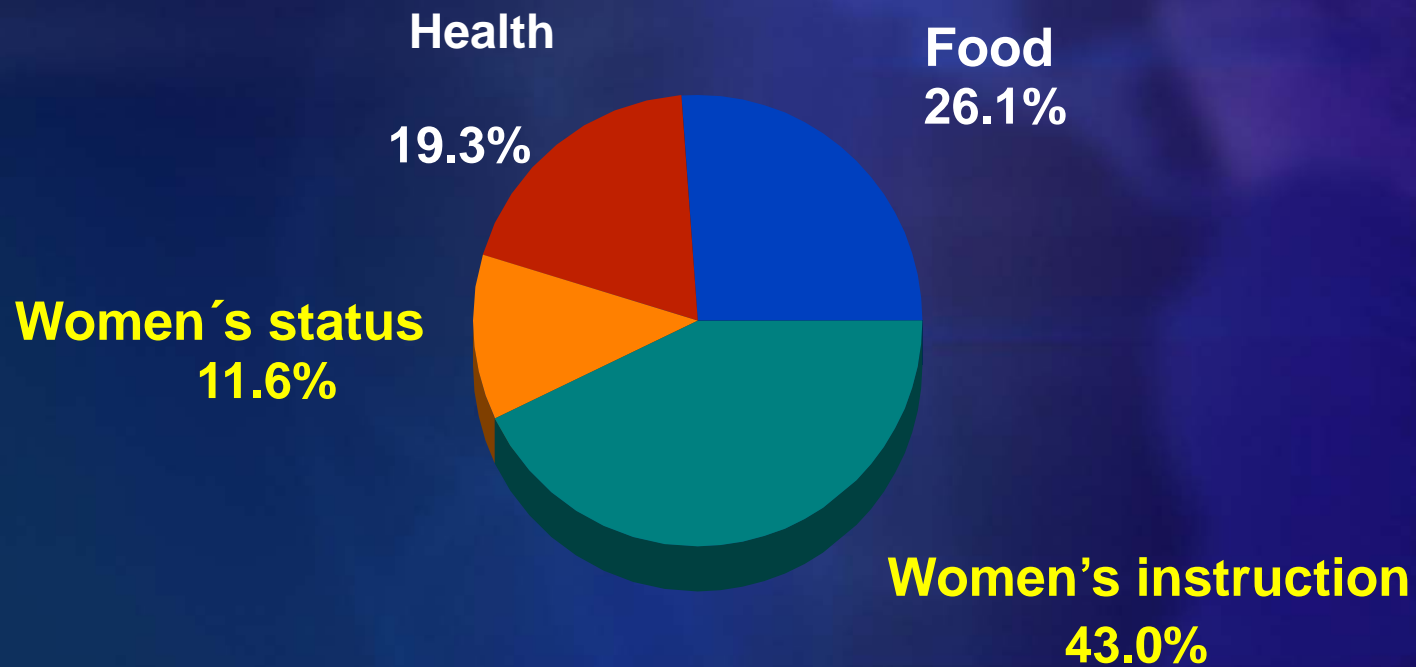
## Structural factors:

- Political centralization
- Poverty and inequalities
- Exclusion and discrimination
- High vulnerability to emergencies and disasters

# Results Achieved Since 2006

- 1. Strong political commitment at national and sub-national level**
- 2. Development of a national –suprasectorial- strategy against child malnutrition and poverty: *CRECER***
- 3. Redesign of national social programs around nutritional outcomes**
- 4. Allocation of earmarked resources from national and local governments**
- 5. Legal framework and evidence-based technical norms**

# Relative contribution of factors in reducing infant malnutrition between 1970- 1995





# 1. Political Commitment

## MILESTONES:

- Formal commitment of presidential candidates (2005)
- President Garcia sets the goal of reducing stunting from 25 to 16% in 5 years (July 2006)
- Regional governors sign act of commitment (*Acta de Lima*, March 2007)
- Prime Minister spearheads the creation of the National Strategy CRECER (Jul 2007)
- Regional governments adopted the strategy and set their nutritional goals

## Factors prompting political commitment:

- DHS 2005 shows no progress in child nutrition
- Advocacy and social pressure by a national partnership of UN agencies and NGOs (*Iniciativa Contra la Desnutrición Infantil*)
- RDs of PAHO/WHO, UNICEF and WFP commit support to President Garcia's goal (Dec 2006)
- National media maintain constant coverage on nutrition-related issues
- Launching of the Lancet Series in Lima (Dec 2007)
- Landscape Analysis (Aug 2008)
- AECID-UNDP funds to tackle malnutrition

## 2. Strategy Development: "ESTRATEGIA NACIONAL CRECER"

### Horizontal coordination

#### What is CRECER?

- Integrated strategy against stunting and poverty, launched in July 2007.

#### Objectives and targets:

- Reduce stunting from 25% to 16% by 2011
- Increase access, coverage and quality of basic services in 880 districts of extreme poverty.

#### Coverage:

- At present, CRECER covers 800 districts, 500,000 under-5 children and 120,000 pregnant women.

#### Financing:

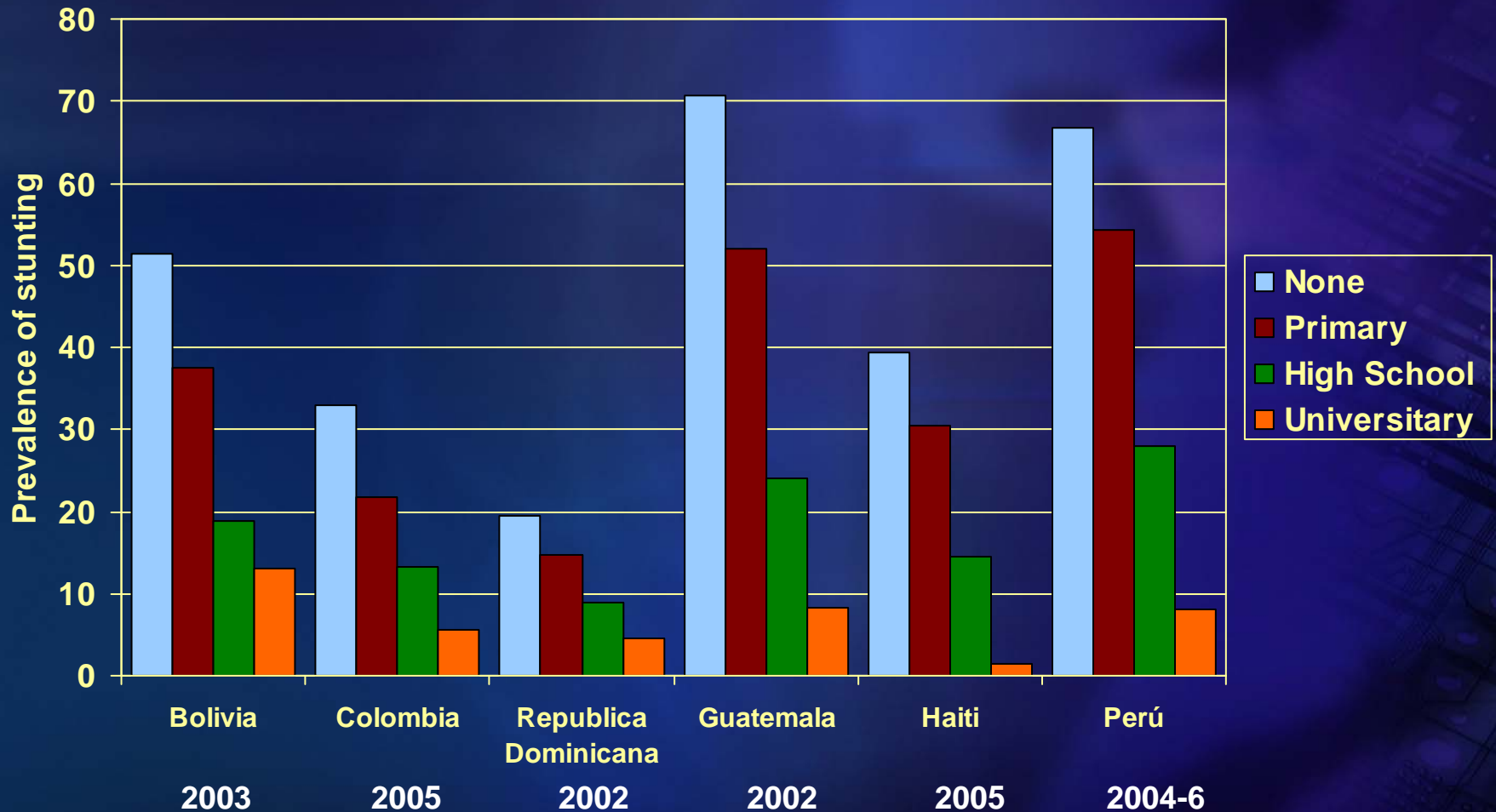
- Public funds from participating ministries and social programs.
- Strategic budgetary programme of Ministry of Finance "Articulado Nutricional"
- Regional and municipal budgets
- Private funding and International cooperation



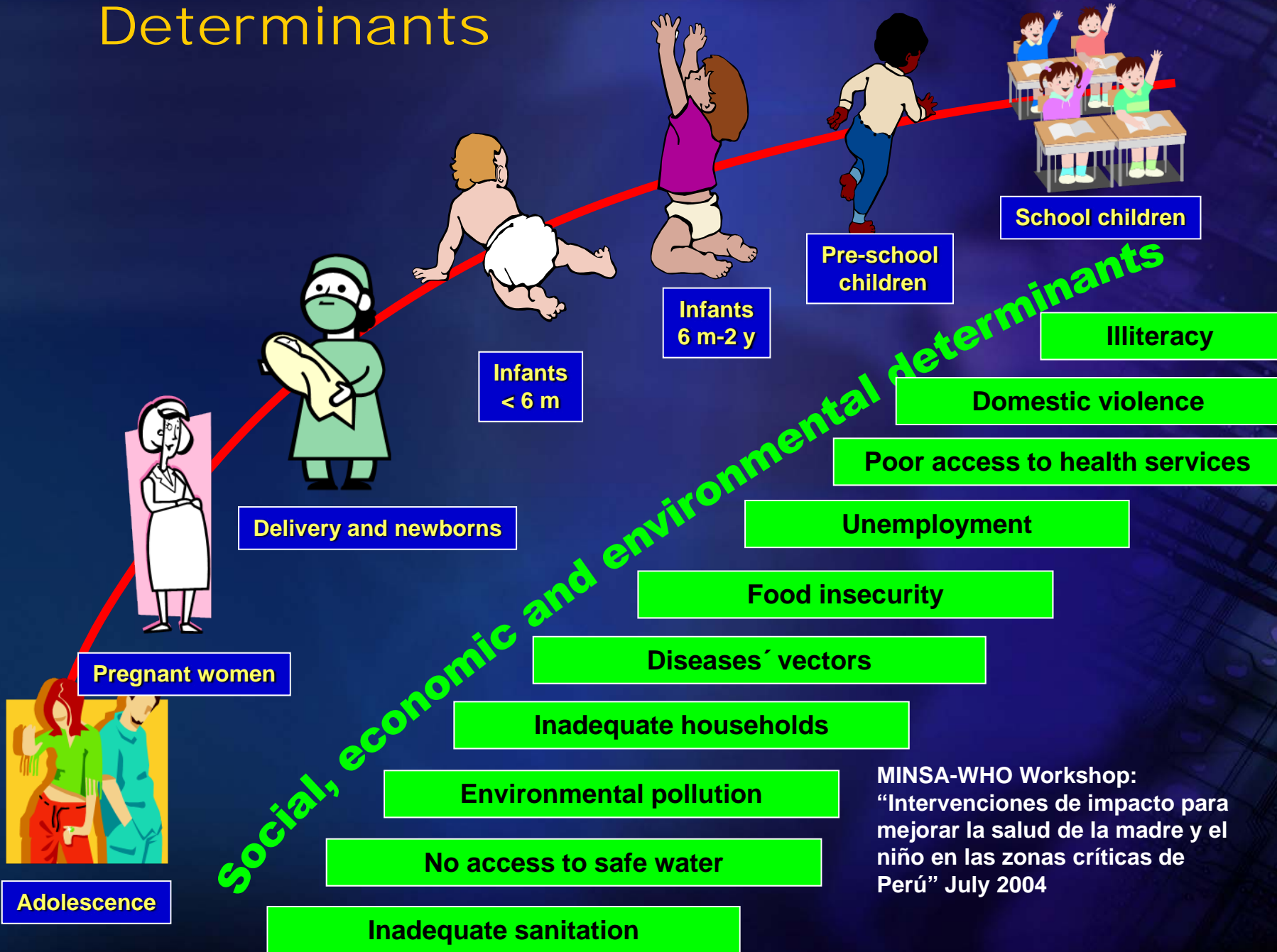
### Vertical articulation



# Prevalence of stunting according to educational level of the mother



# Determinants



# Lessons Learned (1)

- **To be effective, advocacy must be done in partnership, with solid data and strong evidence. It must combine ethical, economical and technical justifications supported by social mobilization.**
- **Political commitment is meaningless if it does not improve public policies, budgetary allocations and operational strategies.**
- **The determinant-based approach remains a key tool to promote multisectoral approaches and counteract food bias.**
- **Interventions should be focused to geo-demographic “scenarios” and not only to individuals.**
- **To produce impact, food, education, health, environmental among other interventions need to act concurrently.**
- **Conditional cash transfer programs can effectively contribute to nutritional and development outcomes if they are linked to a comprehensive strategy as CRECER.**

# Lessons Learned (2)

- **The decentralization process has proven to be useful to speed the progress towards social goals by building local capacity and empowering holders.**
- **If properly documented and evaluated, successful nutrition projects at sub-national level can effectively influence national policies and budgets.**
- **A life-course approach has to be adopted to tackle malnutrition and its consequences.**
- **A program and policy evaluation culture has to be promoted and developed.**
-

Iniciativa  
contra  
la desnutrición  
infantil



La desnutrición infantil  
condena a un país a  
la eterna pobreza

La Iniciativa  
contra la  
desnutrición  
infantil

Febrero 2006



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Naciones Unidas  
Programa  
Mundial  
de Alimentos



# Lo viejo y lo nuevo en el enfoque de nutrición, salud y desarrollo

## Lo viejo

---

1. Centrado en la provisión de alimentos
2. Orientado a mitigar las consecuencias.
3. Ejecutado o desarrollado con una visión unisectorial vertebrada en torno a la salud.

## Lo nuevo

---

1. Centrado en los determinantes sociales (a nivel del individuo, de la familia, del entorno físico y social y de la sociedad en su conjunto)
2. Orientado a conjurar las causas
3. Desarrollado con una visión intersectorial e interprogramática.



# Lo viejo y lo nuevo en el enfoque de nutrición y desarrollo

## Lo viejo

---

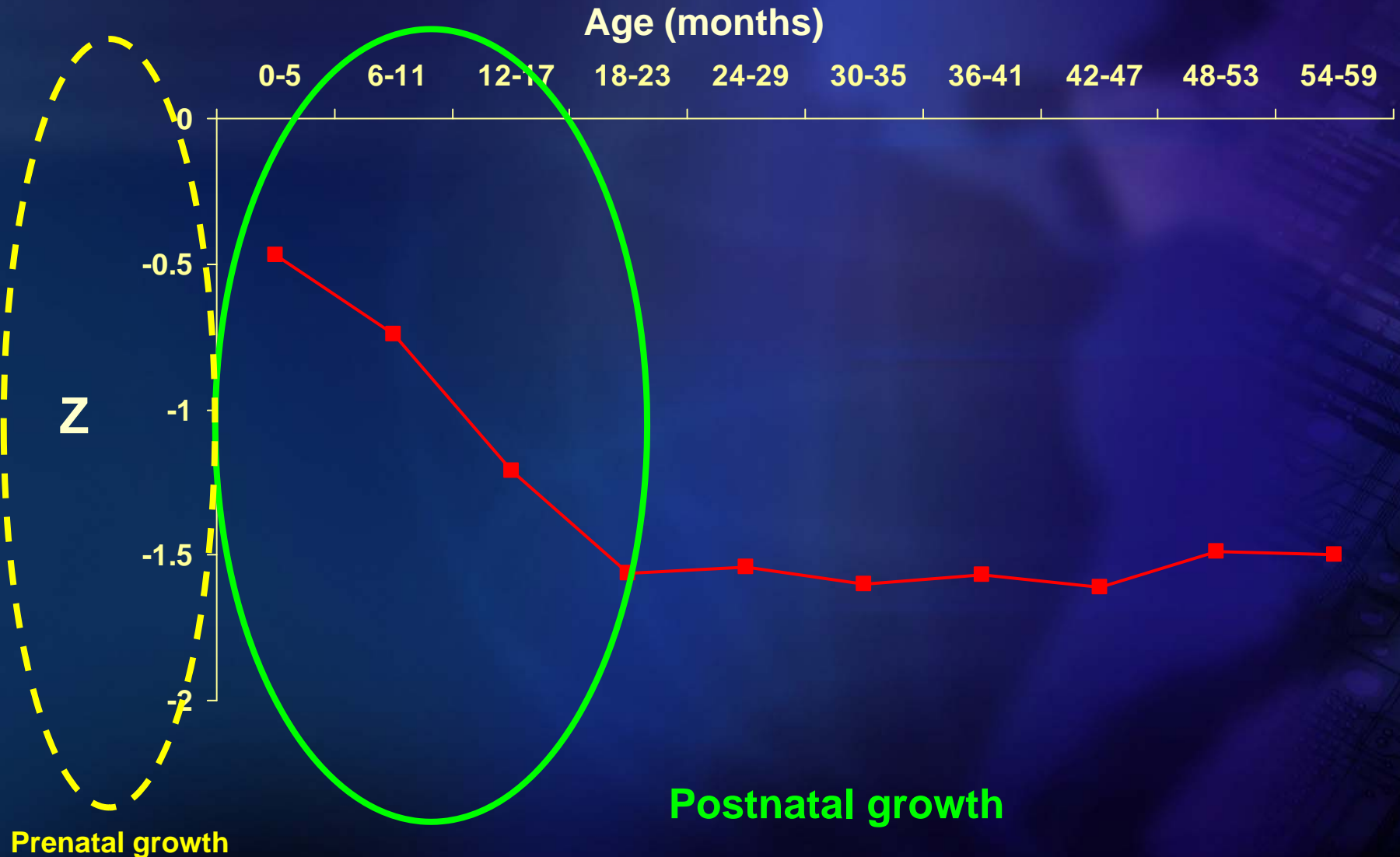
4. Concebido jerárquicamente con una organización vertical.
5. Con un nivel de anclaje individual.

## Lo nuevo

---

4. Ejecutado mediante la construcción de alianzas con una organización horizontal.
5. Enfoque multinivel, que incluye determinantes individuales, contextuales y la interacción de ambas.

# Z score height / age (WHO standard) Perú, ENDES 2000



# VISIÓN

*La Alianza...*

**permite aunar y coordinar esfuerzos, acordar, implementar, monitorear y evaluar intervenciones multisectoriales e interprogramáticas efectivas y basadas en evidencia que respondan a la multi-causalidad de la malnutrición**

# SALUD PARA TODOS

## ARTICULACIÓN ENTRE SISTEMAS Y DETERMINANTES

**sistemas de Salud Basados en APS**

RECTORIA

FINANCIAMIENTO Y  
ASEGURAMIENTO

PRESTACIÓN DE  
SERVICIOS

RECURSOS  
HUMANOS

Políticas Públicas  
Saludables  
Énfasis en Equidad  
Intersectorialidad  
Promoción de la Salud y Participación  
Protección Social  
Derechos Humanos  
Género, Etnicidad e Interculturalidad

**Determinantes de la Salud**

SOCIO-  
ECONÓMICO

POLÍTICO

AMBIENTAL  
CULTURALES Y  
DE ESTILO  
DE VIDA

BIOLOGÍA &  
HERENCIA

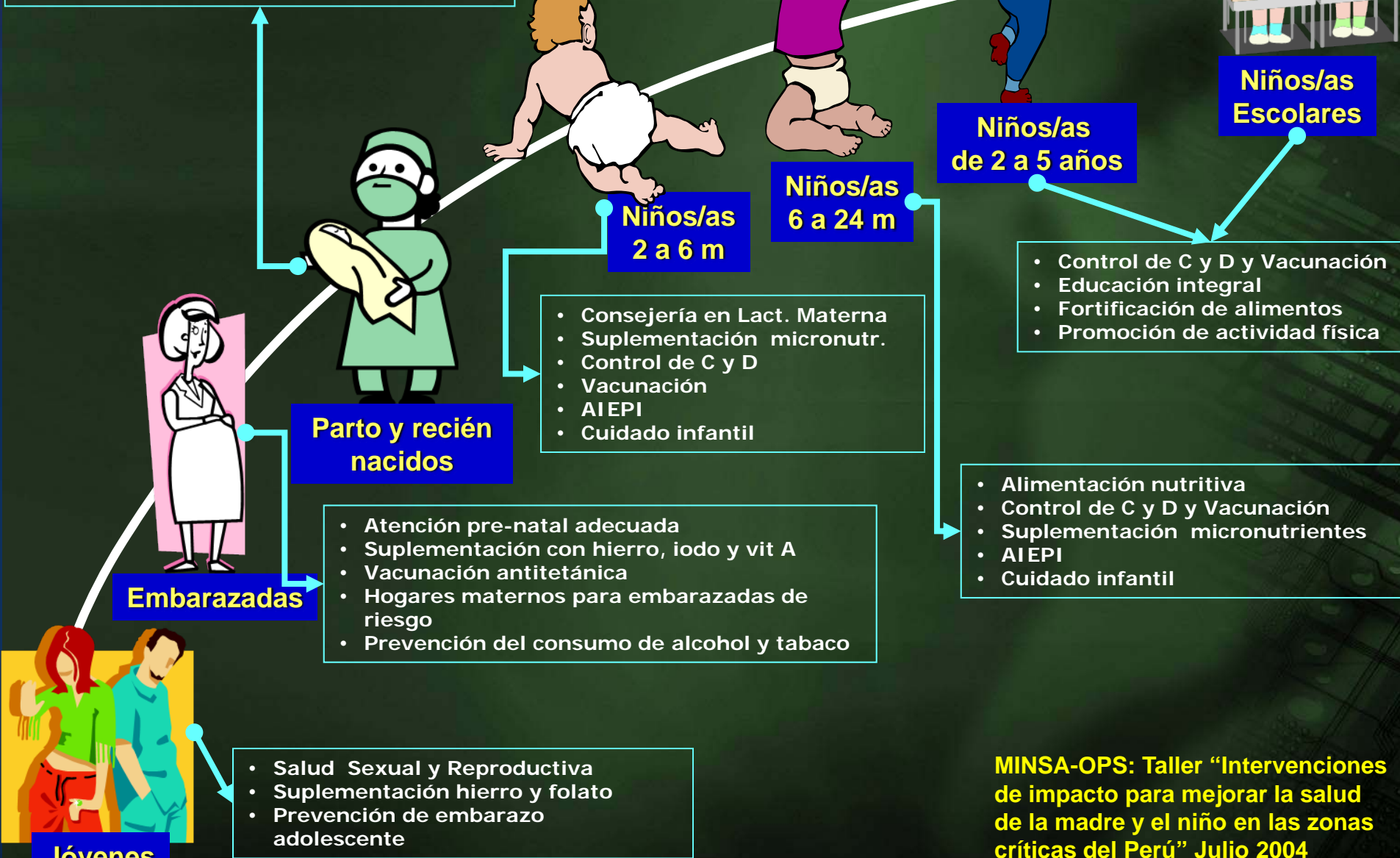


**ODMs**

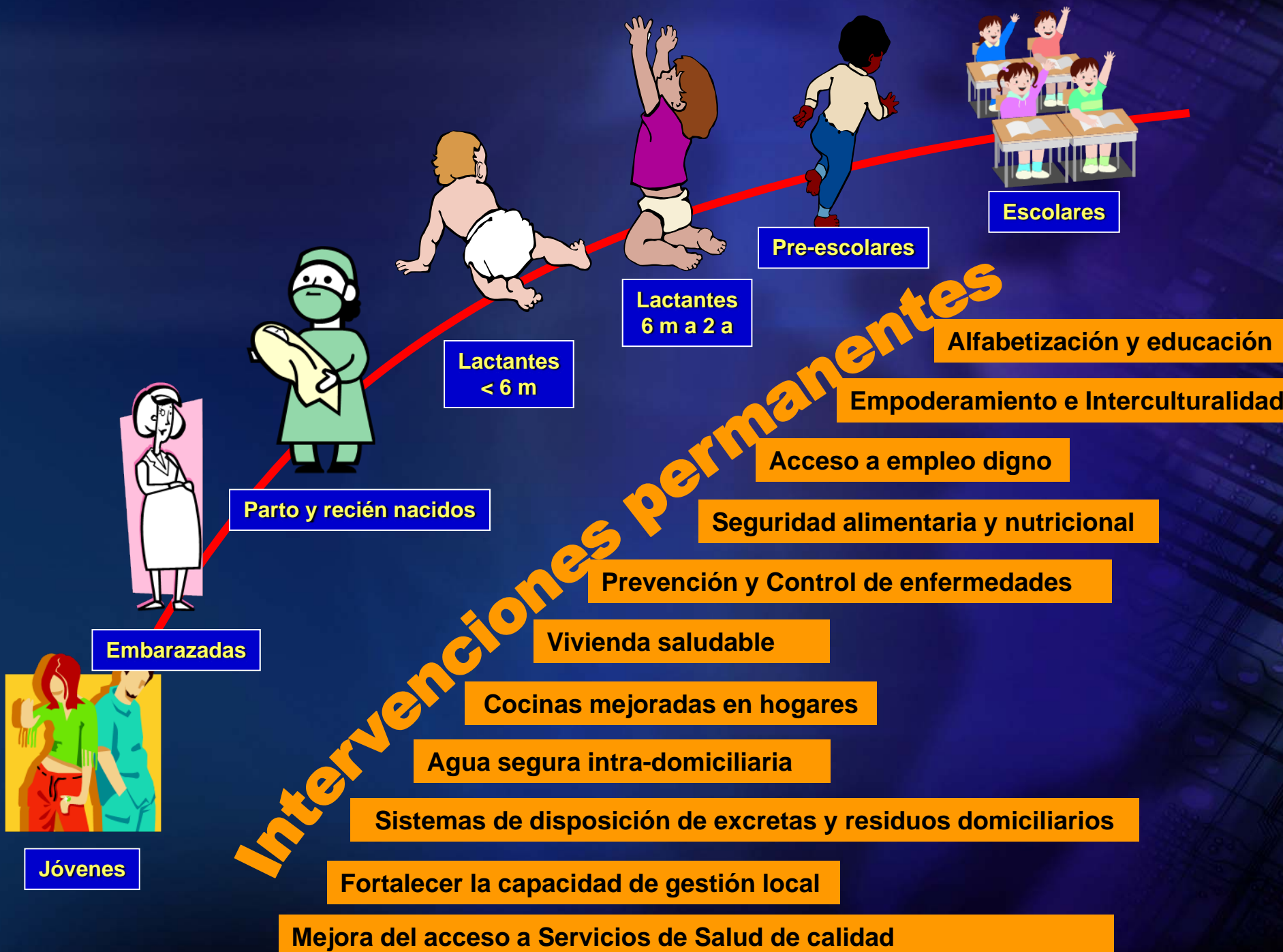
# GERENCIA BASADA EN RESULTADOS

# Intervenciones Básicas

- Parto atendido por personal capacitado
- AIEPI Neonatal
- Visitas domiciliarias a RN de riesgo



**MINSA-OPS: Taller “Intervenciones de impacto para mejorar la salud de la madre y el niño en las zonas críticas del Perú” Julio 2004**



# **PREMISAS CONCEPTUALES DE LA ALIANZA**

- i. Desarrollar enfoques que pongan énfasis en modificar los determinantes y no limitarse a actuar sobre sus efectos.**
- ii. Sustituir el enfoque unisectorial, por un enfoque multisectorial vertebrado sobre las determinantes sociales.**
- iii. Construir un marco institucional adecuado para coordinar acciones conjuntas en los planos local, nacional, transnacional y regional.**
- iv. Identificar la desnutrición como un blanco con amplias resonancias en muchos problemas de salud y del desarrollo, y un blasón político con muchas posibilidades de convocatoria.**
- v. Identificar intervenciones integradas, a partir de la evidencia en las distintas áreas de acción, y desarrollarlas, monitorearlas y evaluarlas de modo unificado y no fragmentario.**
- vi. Identificar escenarios y espacios geodemográficos para el desarrollo de dichas intervenciones.**

# **Acuerdos y Avances del Taller de Armonización y Trabajo Interno OPS**

**15-16 Octubre 2008**

- 1. Se presentó la Alianza y se debatieron intervenciones basadas en la evidencia**
- 2. Se discutió sobre las contribuciones específicas de cada Área para el logro de los objetivos de la alianza**
- 3. Se consensuaron criterios de selección para los espacios de intervención**
- 4. Se debatieron los principios y premisas que definen una lógica de alianza**
- 5. Identificar conjunto básico de intervenciones, estrategias y herramientas para abordar los determinantes sociales de la salud**
- 6. Acordar mecanismos para operativizar la cooperación técnica Inter-programática en el marco de la Alianza.**



# **TAREAS PENDIENTES**

## **Taller 18-20 de noviembre**

- 1. Identificar intervenciones integradas con las Agencias que respondan a los principios de intersectorialidad**
- 2. Construir una agenda interagencial**
- 3. Adoptar un discurso común y acuerdos básicos para el diálogo y la negociación con los gobiernos**
- 4. Desarrollar una gestión dinámica de proyectos para atraer donantes y recursos**

# Organización

Plano Regional: lo conforman los RDs que integran la Alianza y se coordina a través de un secretariado rotatorio

Plano Trans-nacional: se conforma a través de la integración de los UNCT de varios países y es responsable de proponer e implementar intervenciones que respondan a las necesidades de grupos de población

Plano Nacional: se conforma a través de un secretariado técnico a cargo del UNCT, que es responsable de la coordinación y entrega efectiva de la cooperación técnica interagencial.

Plano Local: se conforma a través del apoyo coordinado del UNCT a los gobiernos locales de las zonas priorizadas y sobre la base de proyectos que promuevan la intersectorialidad, participación comunitaria y la gestión local.

# Plano Regional

**Componente Político**

**Componente Financiero**

**Componente Técnico**

Abogacía,  
Acuerdos  
Regionales,  
Cumbres

Movilización de  
recursos  
financieros  
(Bancos,  
Donantes,  
Fundaciones)

Base de datos  
conjunta y  
Análisis de  
Situación,  
CT coordinada,  
Sistematización  
de experiencias



El problema a enfrentar es más grande y complejo que los mandatos y que las posibilidades de las agencias aisladas.

A close-up photograph of several children's faces, with a young girl in the foreground looking towards the camera. The background is slightly blurred, showing other children. The overall tone is warm and focused on the human element of the project.

# Nueva Fase en el Desarrollo de Nutrinet.org

A un clic de conocer cómo eliminar  
el hambre y la desnutrición en ALC

Ciudad de Panamá, Panamá

7 de abril de 2009

Taller para el fortalecimiento de  
alianzas y estrategias para consolidar  
nutrinet.org como una plataforma  
regional de gestión del conocimiento

# ANTECEDENTES

Ante la importante desnutrición crónica, y las deficiencias en micronutrientes que afectan a la región y los reiterados mandatos dados por los gobiernos, el Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas - PMA, lideró el desarrollo de una Iniciativa de Gestión de Conocimiento para compartir entre los países toda la información relevante sobre la materia, mediante la construcción del portal NUTRINET.ORG y sus redes temáticas. Luego de su exitosa fase piloto, la iniciativa debe avanzar hacia su consolidación como un bien público regional. NUTRINET.ORG no es propiedad del PMA, sino que pertenece a la región. Es por ello que se convoca a una reunión con los actores actualmente involucrados, y con los futuros colaboradores, para alcanzar acuerdos y consolidar la base para la sostenibilidad administrativa, técnica y financiera de NUTRINET.ORG.

Se busca así que NUTRINET.ORG pueda maximizar su capacidad de apoyar a gobiernos y demás actores que trabajan en la región de América Latina y el Caribe en Programas en el combate al hambre y la desnutrición, principalmente la infantil, en el contexto del logro de los Objetivos del Milenio, en particular la meta de reducir a la mitad el número de personas que padecen de hambre y desnutrición.

# OBJETIVOS

- Compartir oportunidades y estrategias para la consolidación de [nutrinet.org](http://nutrinet.org)
- Consolidar la participación de nuevos colaboradores de [nutrinet.org](http://nutrinet.org)

# PRODUCTOS ESPERADOS

- Acuerdos para abordar los desafíos y oportunidades para la consolidación de [nutrinet.org](http://nutrinet.org) y la participación de nuevos colaboradores, en particular la participación de Brasil, Chile y México.

# PARTICIPANTES

- Representantes de gobiernos de países donde existen portales de nutrinet.org o que han iniciado proceso de participación en nutrinet.org (Bolivia, Brasil, Chile, Cuba, Colombia Ecuador, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Perú, R. Dominicana)
- Oficiales de Programa o Puntos Focales (PMA)
- Futuros socios y colaboradores (ABRAE, Banco Mundial, CIDES, INCAP, INSP., JUNAEB, JUNJI, LA RAE, Plan International, UNICEF, PNUD, OPS)

# Nutrinet.org en ALC



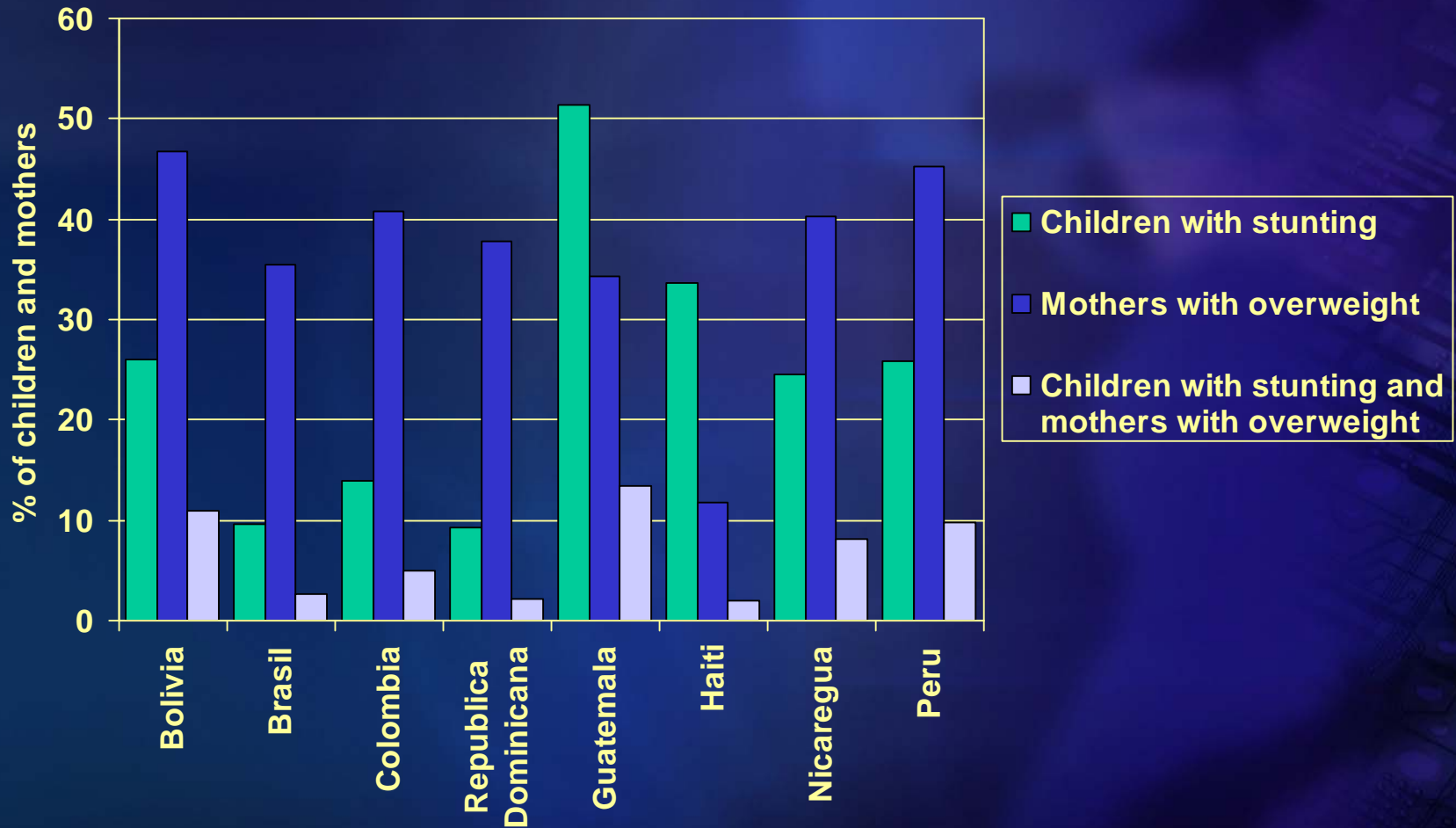
Portales en Bolivia, Colombia, Cuba,  
Ecuador, El Salvador, Guatemala,  
Honduras, Nicaragua, Panamá, Perú y  
Rep. Dominicana

# Agenda: 7 de abril - Hotel Country Inn El Dorado. Ciudad de Panamá

Hora	Actividad	Responsable
09:00 - 09:30	<b>Desafíos y oportunidades para nutrinet, perspectiva regional</b>	Pedro Medrano Director Regional PMA
09:30 - 10:00	<b>Desafíos y oportunidades para nutrinet en el Caribe: Cuba y R. Dominicana. Comentarios</b>	Por definir
10:00 – 10:30	<b>Desafíos y oportunidades para nutrinet en Centro América: El Salvador y Honduras. Comentarios</b>	Por definir
10:30 – 11: 00	<b>Desafíos y oportunidades para nutrinet en la subregión Andina: Colombia y Ecuador. Comentarios</b>	Por definir
11:00 –11: 15	<b>Receso y café</b>	
11:15 - 12:00	<b>Propuesta de consolidación administrativa, técnica y financiera al nivel regional y nacional Preguntas y discusión</b>	Francisco Espejo, Asesor Regional, PMA
12:00-13:00	<b>Mesa redonda, participación Brasil, Chile y México en nutrinet</b>	Representantes de Brasil, Chile y México
13:00 – 14:00	<b>Almuerzo</b>	
14:00-14:45	<b>Nuevos desarrollos: Área temática de alimentación escolar Apoyo de Brasil, Chile</b>	Albaneide Peixinho Directora PAE Brasil Juan Carlos Cabezas Director JUNAEB, Chile Representante INCAP
14:45 – 15:00	<b>Nuevos desarrollos: Sociedades virtuales y presenciales</b>	Germán Valdivia, Consultor PMA
15:00 – 16:00	<b>Trabajo grupal: desafíos, oportunidades y recomendaciones</b>	Facilitadores por definir
16:00 – 16: 30	<b>Plenario</b>	
16:30 - 17:30	<b>Mesa redonda para concordar las conclusiones y recomendaciones finales</b>	Pedro Medrano Director Regional PMA, representante Plan International, rep. del Banco Mundial

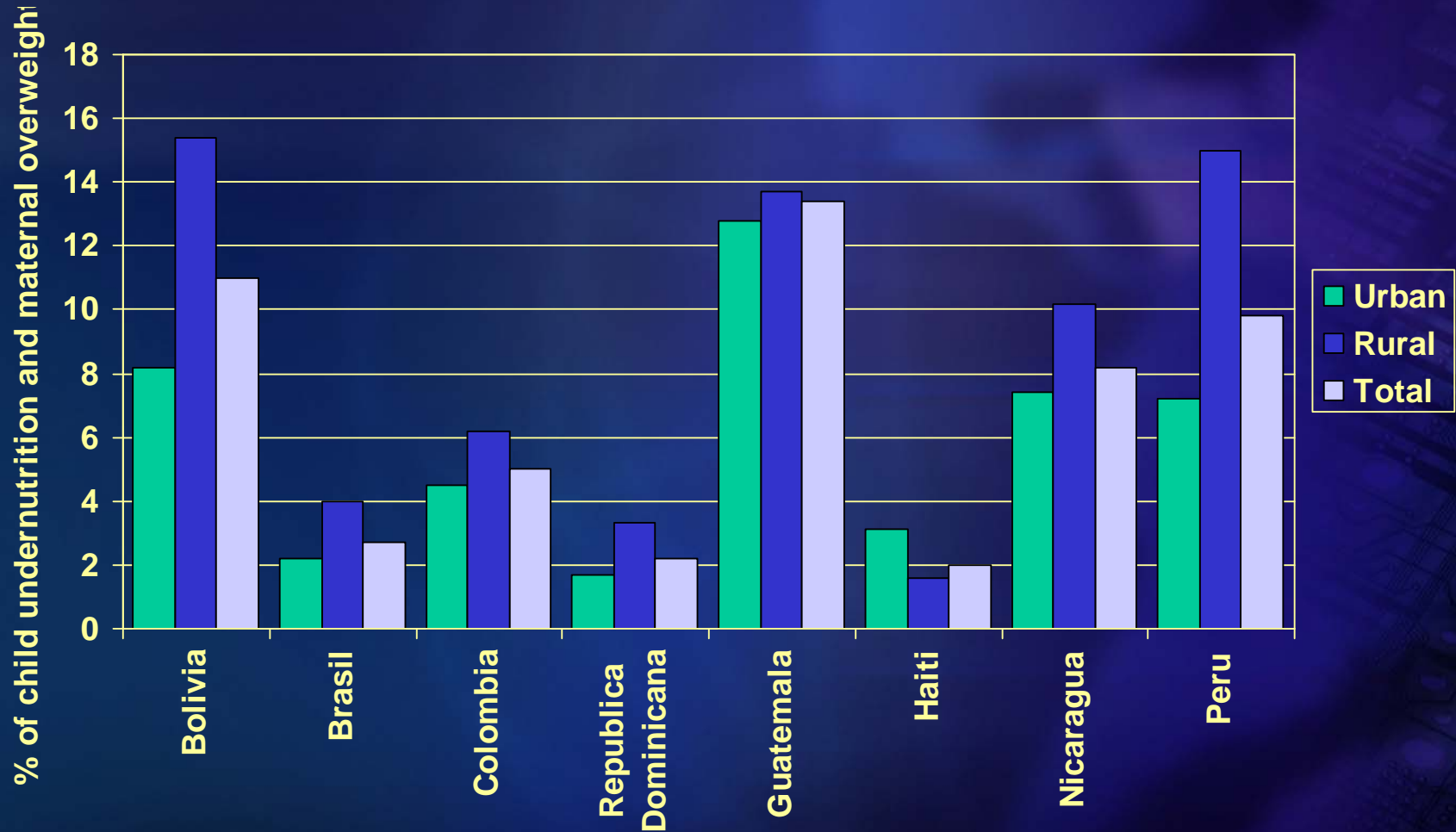


# Coexistence of children with stunting and maternal overweight at the same household



Source: Garret, J, Ruel, Marie T. The coexistence of child undernutrition and maternal overweight: prevalence, hypotheses, and programme and policy implications. *Maternal and Child Nutrition*, 1, 185-196, 2005

# Coexistence of stunted children and maternal overweight according to area of residence



Source: Garret, J, Ruel, Marie T. The coexistence of child undernutrition and maternal overweight

