

NORMA 22

NUTRICIÓN Y PROTECCIÓN DE LA INFANCIA

Los niños, niñas y adolescentes son particularmente vulnerables a todas las formas de desnutrición en épocas de inestabilidad y crisis, ya que dependen de otros y, muchas veces, son frágiles físicamente. Los primeros 1.000 días de vida son críticos para el desarrollo del niño (físico, mental y cognitivo), y es importante asegurar que, durante las épocas de estrés, no se perturbe su crecimiento. Además, los hábitos alimentarios, los tabúes relacionados con la alimentación y el acceso discriminatorio a los alimentos dentro del hogar pueden afectar de manera diferente a las mujeres, hombres, niñas y niños, con desequilibrios que pueden empeorar en épocas de crisis. Por ello, se deben tomar medidas para garantizar que las necesidades básicas de nutrición y de desarrollo de los niños, niñas y adolescentes se cubran de manera adecuada y efectiva, y que la prevención de riesgos se incluya en todas las actividades relacionadas con el suministro de alimentos.

NORMA

Las preocupaciones en torno a la protección de la niñez se ven reflejadas en la evaluación inicial, diseño, monitoreo y evaluación final de los programas de nutrición. Las niñas y niños de todas las edades y sus cuidadores, principalmente las mujeres y niñas embarazadas y en período de lactancia, tienen acceso a servicios de nutrición y a alimentos seguros, adecuados y apropiados.

ACCIONES CLAVE

ACCIONES CLAVE PARA LOS ACTORES DE LA PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ

- Presentar la información de la evaluación inicial sobre protección de la niñez a quienes trabajan en el ámbito de la nutrición, y asegurarse de que se dedique tiempo a discutir las implicaciones de esta información en la nutrición.
- Llegar a un acuerdo sobre cuáles de los indicadores recomendados en esta norma se usarán para dar seguimiento a los avances.
- Incorporar preguntas sobre nutrición en las discusiones con los cuidadores, los miembros de la comunidad y los niños, niñas y adolescentes, e invitar a los trabajadores de la nutrición a estas discusiones. Discutir la situación de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en diferentes modalidades de cuidado alternativo (por ejemplo, niños, niñas y adolescentes en centros de cuidado institucional, en situación de calle, los que tienen discapacidades y los que encabezan un hogar).

- Desarrollar Procedimientos Operativos Estandarizados claros que incluyan mecanismos de identificación y de referencia entre los programas de protección de la niñez y los programas de nutrición.
- Trabajar con el personal de nutrición para identificar mujeres lactantes o nodrizas (o, como último recurso, alimentación de reemplazo adecuada) para los bebés que no tienen madre.
- En la medida de lo posible, proporcionar un espacio adecuado para que las mujeres y niñas puedan amamantar dentro o cerca de los centros donde se realizan los programas de cobertura del cuidado y de protección de la niñez.
- Referir a las mujeres lactantes que se enfrentan a dificultades para producir leche.
- Trabajar con el personal de nutrición para identificar los patrones de consumo de alimentos en los hogares y las personas que deciden qué tipo de alimentos se consume y quién los consume.
- En la medida de lo posible, poner en marcha programas conjuntos con el sector de nutrición en términos de movilización de la comunidad, mensajes de prevención y centros de atención para madres e hijos en el puesto nutricional (fijo o móvil) para divulgar mensajes sobre nutrición y lactancia que sean social y culturalmente apropiados y técnicamente correctos.
- Si resulta pertinente y posible, incluir en las actividades de protección de la niñez la alimentación de lactantes y niños o niñas pequeños o alimentación complementaria para las niñas y niños expuestos al riesgo.
- Trabajar con el personal de nutrición para asegurarse de que exista un sistema de referencia de las personas que requieran servicios de alimentación terapéutica.
- Proteger, promover y apoyar la lactancia exclusiva durante los primeros seis meses y luego la lactancia continua, junto con los alimentos nutricionales complementarios apropiados a cada edad, desde el segundo año de vida en adelante.
- Apoyar a las familias referidas a centros nutricionales dando seguimiento al cuidado provisional de los demás niños, niñas y adolescentes mientras su madre no esté.
- Identificar los foros preexistentes (por ejemplo, reuniones de equipos o grupos sectoriales) más útiles para llevar a cabo revisiones periódicas de la información sobre protección de la niñez y nutrición.
- Buscar ejemplos de casos de éxito, incluidos testimonios de niños, niñas y adolescentes, que demuestren los efectos positivos que una buena calidad en las intervenciones de nutrición tiene en la seguridad y el bienestar de los niños, niñas y adolescentes.
- Abogar para que se explore la relación entre nutrición y protección de la niñez al llevar a cabo evaluaciones y procesos de asignación de recursos, tales como la evaluación de necesidades después de un desastre o de un conflicto.

ACCIONES CLAVE PARA LOS ACTORES DE LA NUTRICIÓN

- Incluir la seguridad de la población afectada como un sub-objetivo de cada intervención de nutrición.
- Elegir al menos a un miembro capacitado del personal para que actúe como punto focal de protección de la niñez o como asistente social, si hubiera un programa de nutrición, y asegurarse de que este punto focal esté capacitado en la identificación de los supervivientes de violencia sexual, así como la provisión de apoyo psicosocial básico a los padres, para que aumenten la confianza en sí mismos, gestión de estrés, etc..
- Supervisar a los niños, niñas y adolescentes separados y no acompañados admitidos en los programas de nutrición y asegurarse de que haya coordinación con el personal de protección de la niñez para identificar a los que no hayan completado el tratamiento.
- Incluir mensajes sobre protección de la niñez, inclusive sobre la prevención y la respuesta, así como sobre los mecanismos de referencia, en las actividades relacionadas con la nutrición, el trabajo de cobertura en la comunidad y la sensibilización.
- Incluir discusiones relacionadas con la protección, el apoyo psicosocial y la violencia por motivos de género en las actividades de nutrición entre madres.
- Asegurarse de que los centros de actividades nutricionales tengan un asesor capacitado en lactancia y un espacio apropiado para que las mujeres amamenten.
- Asegurarse de que en los programas de nutrición y en las actividades de medios de subsistencia se tenga en consideración el efecto que estos mismos puedan tener en las prácticas del cuidado infantil.
- Monitorear el estado nutricional de las mujeres embarazadas y lactantes y niños, niñas y adolescentes para verificar que se estén cubriendo sus necesidades nutricionales, así como para asegurar que tengan acceso a alimentación complementaria de alto valor nutritivo.
- Abogar por actividades de estimulación psicosocial para lactantes y niñas y niños pequeños en los programas de nutrición, educación, desarrollo de la primera infancia y protección de la niñez.
- Asegurarse de que se haya capacitado a los trabajadores nutricionales en un código de conducta u otra política que cubra la protección de la niñez y de que hayan firmado dicho código.
- Invitar a las personas que trabajan en protección de la niñez a capacitaciones, encuentros o retiros en los que se considere que sus opiniones e información puedan mejorar el resultado.

MEDICIONES

INDICADOR DEL RESULTADO	META DEL RESULTADO	NOTAS
1. Porcentaje de proyectos de nutrición en los que la seguridad y el bienestar del niño, incluida la unidad familiar, se ven reflejados en el diseño, monitoreo y evaluación.	100%	
INDICADOR DE LA ACCIÓN	META DE LA ACCIÓN	
2. Porcentaje de establecimientos de salud y centros de alimentación nutricional en los que existen y se emplean vías de referencia para los casos de protección de la niñez.	70%	
3. Porcentaje de lactantes separados y no acompañados ubicados en instituciones de cuidado donde hay mujeres que los pueden amamantar de manera segura.	80%	
4. Número de casos sospechados de separación, violencia, abuso, explotación o abandono identificados mediante los programas de nutrición y referidos a las organizaciones de protección de la niñez.	Por determinarse en el país	
5. Porcentaje de lugares para realizar actividades de protección de la niñez que ofrecen un espacio adecuado para que las mujeres amamenten.	90%	
6. Porcentaje de centros de alimentación complementaria o terapéutica con un punto focal capacitado en protección de la niñez.	80%	

NOTAS DE ORIENTACIÓN

1. Desarrollo de capacidades:

Se capacitará a las organizaciones de protección de la niñez, principalmente las que trabajan a nivel de la comunidad, en lo siguiente:

- Mensajes sobre la alimentación de lactantes y de niños pequeños e información básica sobre los objetivos y las actividades de los diferentes programas de nutrición.
- Cómo medir y monitorear el estado nutricional de los niños, niñas y adolescentes y de las mujeres allí donde no se dispone de personal especializado en nutrición.
- Cómo identificar a las madres (mujeres y niñas) que tienen dificultades para amamantar o para proveer alimentación complementaria, allí donde no se dispone de personal especializado en nutrición.
- Cómo identificar a los niños, niñas y adolescentes malnutridos y desnutridos, así como a las mujeres embarazadas y lactantes, cuando no se dispone de personal especializado en nutrición.
- Cómo referir los casos identificados a los servicios apropiados y disponibles.

La capacitación pertinente sobre protección de la niñez para el personal del ámbito de la nutrición debe incluir:

- Cómo identificar y referir los casos sospechados de violencia, abuso, explotación o abandono de niños, niñas y adolescentes (por ejemplo, algunos casos de dificultades de lactancia entre las mujeres y los lactantes pueden deberse a que esos fueron concebidos a causa de una violación).
- Cómo asegurar el acceso a los servicios de nutrición para grupos específicos de niños, niñas y adolescentes excluidos, como los que viven o trabajan en la calle, los que tienen discapacidad, los que viven en orfanatos, etc.
- Cómo incluir mensajes de prevención y respuesta de la protección de la niñez en el trabajo de cobertura de la nutrición en la comunidad (por ejemplo, mediante la emisión de mensajes radiofónicos sobre la protección contra la explotación y el abuso sexual durante las actividades de nutrición, asegurarse de que haya una cantidad adecuada de promotoras nutricionales, etc.).
- Asegurar formas adecuadas de manejo de niños y niñas -por ejemplo, cuando se pesa a una niña o un niño, la persona idónea para colocarlo en la balanza es normalmente la madre.
- Cómo promover la estimulación psicosocial de lactantes y niños y niñas pequeños.
- Cómo identificar a los padres y cuidadores que podrían estar bajo estrés psicosocial y que necesitan apoyo.

Para facilitar las referencias oportunas y adecuadas, las organizaciones de protección de la niñez y de nutrición deberán acordar Procedimientos Operativos Estandarizados específicos y mecanismos de referencia. Esto se realizará preferentemente a nivel interagencial e intersectorial (véase la Norma 1).

2. Trabajo infantil, unidad familiar y educación:

Cuando los niños, niñas y adolescentes y otros familiares están expuestos al riesgo de padecer malnutrición o cuando ya la sufren, puede que existan más probabilidades de que abandonen la familia, ya sea para tener acceso a un trabajo remunerado, que podría ser peligroso, o para conseguir comida (por ejemplo, integrando instituciones de cuidado donde los alimentan). Asimismo, puede que ello también afecte a las relaciones entre los niños, niñas y adolescentes, ya que estos podrían abandonar la escuela por motivos similares. Otra amenaza contra el cuidado del niño y la unidad familiar es la división de las familias, ya que los cuidadores se marchan para buscar un trabajo remunerado. Es necesario comprender cuidadosamente estas dinámicas y los patrones de las elecciones de las familias y asegurar que las intervenciones de nutrición no incentiven en modo alguno a que los niños, niñas y adolescentes se separen de sus cuidadores; por ejemplo, al ofrecer beneficios desproporcionados a los niños, niñas y adolescentes que están bajo cuidado institucional.

3. Alimentación de lactantes:

Las madres que tienen dificultades para amamantar deberán recibir asesoramiento y apoyo para que puedan seguir haciéndolo o bien para que vuelvan a producir leche, si así lo desean. Se tratará de encontrar a mujeres en

la comunidad que hayan estado amamantando a sus propios hijos para que cuiden a los lactantes cuyas madres hayan fallecido, estén desaparecidas o que no puedan amamantar. Si las tasas de VIH son altas, se deberá evaluar si es apropiado buscar a mujeres lactantes, a partir de la orientación disponible sobre el VIH. Se deben identificar las prácticas de lactancia tradicionales y apoyar y fomentar el desarrollo de grupos de apoyo para la madre o cuidador que promuevan la lactancia. En ciertos casos, se puede proveer una fórmula para lactantes. Debe seguirse la guía operativa sobre el uso de fórmula para lactantes en situaciones de emergencias (véase la Bibliografía).

4. Grupos de madres:

Los grupos de madres, desarrollados en un programa de nutrición, pueden ser grupos de apoyo en los que se discutan temas sensibles, como, por ejemplo, la violencia por motivos de género. Al formar parte de un grupo cuyo objetivo principal consiste en criar a los niños y niñas, es probable que una mujer se sienta con libertad de expresarse sin ser etiquetada ni estigmatizada. Estos grupos de madres y redes de apoyo entre pares pueden servir para romper el aislamiento social que el desplazamiento forzado puede haber causado, y crear así redes crecientes de apoyo social. Los grupos de madres son también un espacio ideal para que las madres de más edad eduquen a las más jóvenes. A menudo, pueden ayudarlas a hacer frente a problemas y retos propios de las madres adolescentes, niñas y niños concebidos a causa de una violación sexual, etc. Asimismo, es importante identificar cómo hacer para que los padres y otros familiares, como las abuelas, participen en este tipo de actividades, ya que generalmente estos miembros de la familia también opinan sobre lo que se come en casa, quién come primero y más, cuánto debe durar el período de lactancia y el acceso a la atención nutricional de los familiares.

5. Programas de tratamiento y prevención de la malnutrición:

Las actividades de protección de la niñez pueden incluir programas de alimentación terapéutica y complementaria para tratar la malnutrición grave, moderada y aguda, así como programas de alimentación general que usan complementos con nutrientes lípidos o alimentos compuestos enriquecidos. Todos los beneficiarios de la alimentación terapéutica, complementaria o general deberán cumplir los criterios de admisión establecidos en los procedimientos nacionales e internacionales sobre nutrición. Los esfuerzos específicos también deben asegurar que:

- Los servicios no generen estigmas o percepciones de “favoritismo”.
- Los servicios no se vuelvan un factor que promueva un cambio negativo en los hábitos alimentarios de la familia o de la comunidad.

6. Vitamina A: :

Todos los programas de alimentación complementaria y de nutrición deberían usar alimentos ricos o enriquecidos con vitamina A para fortalecer los sistemas inmunológicos de los niños, niñas y adolescentes, reducir los efectos del sarampión y la diarrea, disminuir las muertes infantiles en las poblaciones expuestas al riesgo y ayudar a prevenir la ceguera infantil. Se deben realizar

esfuerzos específicos para promover que a los niños, niñas y adolescentes se les dé alimentos de mejor calidad, principalmente a los que tienen de 6 a 24 meses, mediante el uso de productos enriquecidos, como los alimentos nutricionalmente mejorados, micronutrientes en polvo o complementos con nutrientes lípidos, así como otras dietas ricas en nutrientes en general.

7. Trabajadores sociales:

Tener puntos focales especializados en protección de la niñez o trabajadores sociales en los centros de nutrición puede ayudar a reforzar la atención a los aspectos de protección de la niñez. Por ejemplo, estos puntos focales pueden:

- Apoyar a las familias en caso de fallecimiento de un niño o niña.
- Reforzar las acciones para evitar que los niños, niñas y adolescentes se separen de sus familias.
- Ayudar a identificar las posibles causas de separación, violencia, abuso, explotación o abandono de niños, niñas y adolescentes.
- Ayudar a referir los casos de manera adecuada, mediar en las familias y dar seguimiento a los casos, según se requiera.
- Apoyar a las familias con ayuda práctica para superar las barreras a las que se pudieran enfrentar al tratar de disponer de acceso a los servicios de nutrición -por ejemplo, si una madre tiene que llevar a su hija o hijo al centro de nutrición y, al mismo tiempo, tiene que estar en la distribución general de alimentos, se le aconsejará sobre los procedimientos a seguir para realizar ambas actividades.
- Apoyar el trabajo de sensibilización sobre los temas de protección de la niñez entre los miembros del personal de nutrición, así como entre los cuidadores y los miembros de la comunidad que asisten a los centros.

BIBLIOGRAFÍA



- IASC (2005), *Directrices aplicables a las Intervenciones contra la Violencia por Razón de Género en Situaciones Humanitarias*. Capítulo 4.6.
- IASC (2006). *Mujeres, niñas, niños y hombres. Igualdad de oportunidades para necesidades diferentes. Manual sobre cuestiones de género en la acción humanitaria del Comité Permanente entre Organismos*. Capítulo: Género y nutrición en situaciones humanitarias.
- Grupo Medular IFE (2007). *Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as en Emergencias: Guía Operativa para Personal de Mitigación de Emergencias y Administradores/as del Programa Versión 2.1*.
- El Proyecto Esfera (2011). *Manual Esfera: Carta Humanitaria y Normas Mínimas para la Respuesta Humanitaria: Normas mínimas sobre seguridad alimentaria y nutrición*, pág. 139.
- ACNUR (2011). *Operational Guidance on the Use of Special Nutritional Products to Reduce Micronutrient Deficiencies and Malnutrition in Refugee Populations*.
- *UNHCR Policy Related to the Acceptance, Distribution and Use of Milk Products in Refugee Settings*.
- ACNUR/PMA (2011). *Guidelines for Selective Feeding: The management of Malnutrition in Emergencies*.
- Convención sobre los derechos del Niño (1989).