# **Lista de verificación de nutrición en emergencias para el Clúster de Nutrición**

# **Parte III: Sistema de Información Nutricional (SIN)**

Las listas de verificación del Clúster de Nutrición están organizadas por temas relativos a la nutrición en emergencias. Los seis temas principales son: Parte I. Alimentación de lactantes y niños/as pequeños/as en emergencias; Parte II. Manejo de la desnutrición aguda, Parte III. Sistema de información nutricional (SIN); Parte IV. Suplementación de micronutrientes; Parte V. Coordinación nutricional; y Parte VI. Gestión de la información. En cada tema, se plantean una serie de preguntas en la columna de la izquierda con el objetivo de suscitar una reflexión. En la columna de la derecha, se muestran las respuestas y ejemplos de otros países. Las preguntas de cada tema abarcan todo el Ciclo de Programa Humanitario.

Esta lista de verificación del SIN es una herramienta diseñada para ayudar al Clúster de Nutrición de ámbito nacional (o al mecanismo de coordinación sectorial) a consultar y reflexionar sobre la recopilación e interpretación de los datos nutricionales antes, durante o después de una crisis humanitaria. El Equipo de Coordinación del Clúster de Nutrición (o cualquier mecanismo del país encargado de la nutrición en emergencias) deberá usar esta lista como mínimo una vez al año para autoevaluar la calidad de los sistemas de información relativos al estado nutricional de las poblaciones.

Un SIN es un conjunto de procesos integrados y coordinados a nivel central para la recopilación, el análisis y la interpretación de datos nutricionales. Estos datos se transforman en información y se difunden con el objetivo de tomar decisiones de forma oportuna y eficaz para mejorar la salud de una población desde el punto de vista de la nutrición. Los datos pueden ser datos específicos del ámbito de la nutrición (es decir, datos antropométricos o sobre las prácticas de alimentación de lactantes y niños/as pequeños/as) o bien datos que tienen en cuenta la nutrición (p. ej., factores de riesgo), como pueden ser datos sobre la seguridad alimentaria, datos sobre agua, saneamiento e higiene (WASH) o datos sobre factores relacionados con la salud, entre otros. Entre las fuentes de datos habituales se incluyen las siguientes encuestas representativas según la población: encuestas realizadas con la [metodología SMART](https://smartmethodology.org/) (monitoreo y evaluación estandarizados en situaciones de emergencia y transición, por sus siglas en inglés) y encuestas [SMART rápidas](https://smartmethodology.org/survey-planning-tools/smart-methodology/rapid-smart-methodology/), encuestas de nutrición ampliadas y estandarizadas del ACNUR ([SENS, por sus siglas en inglés](http://sens.unhcr.org/)), encuestas sobre nutrición de nivel nacional, [encuestas de indicadores múltiples por conglomerados (MICS, por sus siglas en inglés) del UNICEF](https://mics.unicef.org/surveys), [encuestas demográficas y sobre salud (DHS, por sus siglas en inglés)](https://www.dhsprogram.com/Data/), así como encuestas de cobertura como la [evaluación semicuantitativa de acceso y cobertura (SQUEAC, por sus siglas en inglés), evaluación de muestreo por lotes para asegurar la calidad simplificada del acceso y la cobertura (SLEAC, por sus siglas en inglés)](https://www.spring-nutrition.org/publications/tool-summaries/semi-quantitative-evaluation-access-and-coverage-squeacsimplified-lot) o la vigilancia nutricional (sitios de vigilancia, datos administrativos). Por «vigilancia nutricional» se entiende un proceso longitudinal continuo durante el cual se recopila información a intervalos de tiempo específicos que, posteriormente, alimenta al SIN más extenso[[1]](#footnote-1). Campañas de cribado masivo nutricional o campañas de cribado comunitario (p. ej., [la herramienta de recopilación de datos sobre el MUAC](https://smartmethodology.org/survey-planning-tools/updated-muac-tool/)).

Esta lista de verificación del SIN sigue un orden relativo a los tres componentes básicos de un SIN: A) **Priorización y planificación de los datos**, B) **Generación y abastecimiento de los datos** y C) **Uso, análisis, publicación y comunicación de los datos**. Asimismo, la lista incluye el apartado D) sobre el componente del **entorno propicio**, donde se abordan la eficacia del liderazgo y la coordinación, el refuerzo continuo de las capacidades y los recursos adecuados. Los componentes principales están, a su vez, divididos en los siguientes apartados:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **A. Priorización y planificación de los datos** | **B. Generación de datos** | **C. Uso, análisis, publicación y comunicación de los datos** | **D. Entorno propicio** |
| **A.1 Orientaciones y procesos operativos**  **A.2 Planes de evaluaciones**  **A.3 Plan de contingencias**  **A.4 Planificación estratégica** | **B.1 Datos**  **B.2 Enlace con otros sectores** | **C.1 Uso y análisis de los datos**  **C.2 Publicación y comunicación** | **D.1 Liderazgo y coordinación**  **D.2 Refuerzo de las capacidades**  **D.3 Movilización de recursos** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Herramienta de verificación de los sistemas de información nutricional** | |
| 1. **Priorización y planificación de los datos** | |
| **A.1 Orientaciones y procesos operativos** | **DESCRIPCIÓN** |
| * A.1.1 ¿Hay unas orientaciones claras a nivel nacional sobre los SIN que se han adoptado en el país? | El SIN debe diseñarse y personalizarse cuidadosamente para cumplir las necesidades y exigencias del sistema de monitoreo nacional de un país. Este sistema puede variar mucho en función del contexto, el tipo de situación humanitaria (es decir, si se trata de una emergencia de evolución rápida o de una crisis prolongada), el tipo de información necesaria, la frecuencia de los informes, el personal capacitado y otros recursos disponibles. Por lo tanto, un SIN debe estar vinculado a —y representado en— la estrategia, política o plan de acción nutricional de ámbito nacional, de modo que sirva de base para la elaboración de los programas que se implementarán en el país. Aunque no existe ningún prototipo de SIN, y aunque los países desarrollan sus propios enfoques, la mayoría considera útil establecer un marco nacional para recabar los datos de diferentes fuentes. Este enfoque sirve para hacer un seguimiento del progreso y priorizar las respuestas a fin de mejorar el estado nutricional de su población. Las orientaciones nacionales deberían reflejar el contexto propio del país y, a menudo, incluyen estos elementos comunes:   * Unos objetivos claros que definen los datos nutricionales que se necesitan: para hacer un seguimiento de los objetivos globales, para fundamentar el seguimiento y evaluación del Plan de Acción Nutricional o para supervisar los cambios de la situación nutricional, entre otros ejemplos. * Fuentes y métodos de recopilación de datos recomendados (los más habituales ya se han referido anteriormente). * Registro de indicadores con variables específicas, grupos de poblaciones (p. ej., los más vulnerables), planes de análisis y umbrales de interpretación (es decir, umbrales de emergencia). * Roles y responsabilidades en relación con los datos nutricionales, a menudo divididos entre diferentes departamentos o instituciones; no obstante, durante las crisis humanitarias, en general es el Grupo de Trabajo Técnico (GTT) del SIN —liderado, a su vez, por el Clúster de Nutrición o un equivalente— quien los asume (ver detalles más abajo). * Procesos basados en datos para fundamentar la implementación de las acciones, así como estrategias de respuesta y focalización.   Realizar de forma fiable un monitoreo del progreso, una evaluación de los resultados sobre nutrición y una demostración de los resultados también son algunas de las funciones principales de los países que participan en el Movimiento SUN, a partir del cual muchos de los países han revisado recientemente sus objetivos nacionales y están definiendo sistemas de información nutricional sólidos para calcular su progreso hacia los [objetivos acordados que emanan de la Asamblea Mundial de la Salud](https://www.who.int/nutrition/publications/CIP_document/en/) , además de contribuir con información al [2º Objetivo de Desarrollo Sostenible](https://sustainabledevelopment.un.org/sdg2). |
| * A.1.2 ¿Existen unas directrices nacionales acordadas provisionalmente que puedan adaptarse o adoptarse para hacer frente a ***un brote de una enfermedad infecciosa***, como la COVID-19 o el virus del Ébola? | La amenaza de enfermedades infecciosas es real y recurrente. Esto implica que el clúster o sector deben estar preparados para adaptar la recopilación de información nutricional primaria a las medidas de salud pública para reducir cualquier riesgo de transmisión. Tras ser declarada la pandemia de la COVID-19 en 2020, se emitieron varios [informes técnicos](https://www.nutritioncluster.net/resource_NISandCOVID19)que animaban a los países a explorar métodos alternativos de recopilación de datos que fueran más allá de las encuestas físicas sobre población, entre los cuales se incluía el uso de encuestas remotas o telefónicas. Las [orientaciones provisionales sobre cómo retomar con seguridad las encuestas personales a la población mediante la metodología SMART](https://www.nutritioncluster.net/node/19936) incluyen consideraciones clave sobre si este tipo de recopilación de información primaria es idóneo y necesario. |
| * A.1.3 ¿Existen procesos operativos claros para los SIN (es decir, instrucciones paso a paso para todas las partes del sistema)? | Los procesos operativos que fundamentan las políticas y acciones sobre nutrición tienen como objetivo medir con precisión el impacto de los esfuerzos del SIN mediante la comprensión de la amplitud, la magnitud, la ubicación y los determinantes (es decir, las causas subyacentes) de la desnutrición y sus grupos vulnerables. En consecuencia, a menudo estos procesos siguen unas instrucciones paso a paso similares para llevar a cabo encuestas sobre nutrición de calidad:   1. **Planificación y priorización**: definir las prioridades y los indicadores estándar (p. ej., peso para la talla), la frecuencia de su recopilación y el nivel administrativo de representatividad. 2. **Recopilación y cotejo**: generar datos y alinearlos con los datos de alta calidad de ámbito nacional y subnacional a través de las encuestas en hogares, encuestas de cobertura o encuestas en centros, así como los datos administrativos de instalaciones o centros de vigilancia. 3. **Conservación y análisis**: agregar, estructurar, sintetizar y notificar datos de campo a través de herramientas y marcos analíticos para obtener conocimientos e información detallada. 4. **Traducción y publicación**: convertir los datos en conocimiento para recomendar programas y políticas, así como a los efectos de elaborar comunicaciones de carácter general.   **Toma de decisiones**: tomar decisiones basadas en evidencias tanto a nivel subnacional como nacional, en función de un marco claramente definido que indique qué información se necesita para las decisiones que se deben tomar. |
| **A.2 Planes de evaluaciones** | **DESCRIPCIÓN** |
| * A.2.1 ¿Hay un plan rutinario para recopilar datos nutricionales o realizar una evaluación anual sobre las diferentes regiones del país? En caso afirmativo, ¿se trata de un plan plurianual? ¿Este plan incluye la recopilación de datos tanto cuantitativos como cualitativos? | Un SIN es un conjunto de procesos integrados y coordinados a nivel central para la recopilación, el análisis y la interpretación de datos nutricionales. Estos datos se transforman en información y se difunden con el objetivo de tomar decisiones de forma oportuna y eficaz para mejorar la salud de una población en términos nutricionales. Para poder establecer las estrategias de respuesta adecuadas, el desarrollo y mantenimiento periódico de un Plan de Evaluación Nutricional Anual es lo que garantiza disponer de datos actualizados y de calidad para elaborar análisis situacionales (o de tendencias) sobre nutrición y, así, prestar ayuda en las zonas o poblaciones vulnerables diana en mayor riesgo o con más necesidad de asistencia nutricional. Una vez activado el sistema del clúster del IASC, este plan debería vincularse directamente con el Ciclo de Programa Humanitario. Asimismo, deberán tenerse en cuenta los aspectos estacionales y la opinión de los responsables de la toma de decisiones, ya que estos tienen un papel importante en la definición de las unidades de análisis, la cobertura geográfica y la consiguiente preparación del Panorama de las Necesidades Humanitarias y de sus planes de respuesta. Encontrará más información en la [Orientación para un análisis de las necesidades humanitarias sobre nutrición](https://www.nutritioncluster.net/resource_NutHumanitarianAnalysis).  Los principales métodos que deben incluirse en un plan rutinario de recopilación de datos nutricionales o de evaluación anual son: encuestas nacionales a gran escala (encuestas nutricionales de ámbito nacional, DHS o MICS, normalmente no utilizadas en emergencias), encuestas a pequeña escala (SMART, SMART rápidas), cribados rápidos, evaluaciones de cobertura (SQUEAC, SLEAC) y monitoreo basado en clínicas o vigilancia a través de centros de vigilancia. |
| * A.2.2 ¿Los documentos de las 4W están identificados en el Plan de Evaluación Nutricional Anual? | El **Plan de Evaluación Nutricional Anual** debe responder a cuatro preguntas clave (4W):   * *Quién*: el donante, la financiación a través de las agencias de la ONU, (p. ej., UNICEF), la agencia que implementa la encuesta, otras agencias/autoridades implicadas, nombre de la persona de enlace de la encuesta, correo electrónico de esta última y su supervisor. * *Dónde:* zona(s) geográfica(s), zonas o aldeas excluidas de zonas geográficas, número de clústeres planificados, número de hogares planeados, número de participantes en la encuesta (p. ej., niños/as) que se vayan a medir, comentarios. * *Cuándo:* fecha de inicio y fecha de finalización esperada/real, estación, estado de la encuesta.   *Qué:* tipo de evaluación nutricional, metodología utilizada (p. ej., SMART/SMART rápida), indicadores que se van a incluir, estado del análisis de datos, estado de la validación de datos, actividades de publicación. |
| * A.2.3 ¿Se han identificado las diferentes formas mediante las cuales los sectores de Nutrición y WASH/Seguridad Alimentaria/Salud pueden asistir y colaborar en lo relativo a los análisis de datos y necesidades? | Al desarrollar **un plan de evaluación anual**, el GTT del SIN deberá poner en común los indicadores para los **factores de contribución clave** que hay disponibles, los que faltan y los que son necesarios. Lo consensuado deberá, posteriormente, comunicarse a otros clústeres/sectores para que decidan qué indicadores que tienen en cuenta la nutrición se incluirán en sus propias metodologías de evaluación y evitar así que se dupliquen esfuerzos. |
| **A.3 Plan de contingencias** | **DESCRIPCIÓN** |
| * A.3.1 ¿Se ha establecido un plan de contingencias (previo a una crisis) que incluya un plan para las evaluaciones multisectoriales iniciales y las consiguientes encuestas sobre nutrición, en caso de crisis? | Siempre que sea posible, y especialmente en contextos de alto riesgo, los planes de contingencia deben incluir la identificación de antemano de las herramientas que se van a usar para las evaluaciones nutricionales, así como los indicadores estándar y los recursos (humanos y financieros) que se van a emplear, de modo que las evaluaciones se puedan llevar a cabo rápidamente en caso de crisis. Para salvar vidas es determinante planificar y consensuar con antelación las formas de abordar los distintos escenarios de emergencias que tienen probabilidad de ocurrir en cada país. En consecuencia, los plazos y la calidad de las evaluaciones multisectoriales iniciales requieren una planificación basada en las necesidades para dar una respuesta eficaz durante una situación humanitaria. Para salvar vidas es determinante planificar y consensuar con antelación las formas de abordar los distintos escenarios de emergencias que tienen probabilidad de ocurrir en cada país. Una medida de preparación importante es disponer de un [plan de contingencia](https://www.nutritioncluster.net/resource_GNC_preparedness_guidelines) que analice y aborde qué efectos tendrá la emergencia en la información nutricional y su capacidad para planificar la respuesta. Definir los distintos escenarios probables también ayudará a planificar de forma diferente, por ejemplo, un brote en un escenario de desplazamiento respecto a un terremoto.  La mayoría de los países acuerdan a nivel nacional una herramienta inicial para la evaluación rápida, conjunta y multisectorial (como las evaluaciones iniciales rápidas y multisectoriales o [MIRA](https://www.humanitarianresponse.info/en/programme-cycle/space/document/multi-sector-initial-rapid-assessment-guidance-revision-july-2015), para las que normalmente se necesitan unas 2-4 semanas), así como una metodología. [Las evaluaciones coordinadas/conjuntas](https://interagencystandingcommittee.org/needs-assessment/documents-public/iasc-operational-guidance-coordinated-assessments-humanitarian) a menudo incluyen únicamente información cualitativa que ha sido recopilada a través de entrevistas a informantes clave o grupos focales para evaluar las necesidades inmediatas y analizar los posibles cambios inmediatos que han sido directamente provocados por una crisis o perturbación. Por ejemplo, esta evaluación inicial debe incluir preguntas que tengan en cuenta la nutrición sobre la ALNP-E (evaluaciones sobre la [alimentación de lactantes y niños/as pequeños/as en emergencias](https://resourcecentre.savethechildren.net/library/iycf-e-toolkit-chapter-two-assessing-need)). Estas evaluaciones iniciales de necesidades a menudo recopilan información sobre la situación actual mediante entrevistas a informantes clave, grupos focales o datos nutricionales históricos **secundarios o existentes** y su probable evolución; permiten obtener información básica sobre la vulnerabilidad nutricional de la zona afectada, de modo que se puedan tomar decisiones iniciales para responder durante las primeras horas y días de una crisis, antes de que se disponga de información más detallada. El objetivo de estas evaluaciones iniciales es identificar los problemas prioritarios, riesgos y carencias anticipadas en la prestación de servicios.  Si los resultados de una evaluación conjunta inicial indican que se requiere más información sobre el estado nutricional de la población afectada, entonces se llevará a cabo una evaluación nutricional rápida específica con medidas antropométricas. Las evaluaciones nutricionales rápidas deben estar bien diseñadas y ejecutadas de modo que se pueda recabar información precisa sobre la situación nutricional para establecer las necesidades inmediatas y elaborar así los programas. Junto con las aportaciones de los coordinadores de los clústeres, deberá prestarse una atención especial que garantice que las evaluaciones rápidas tienen sus objetivos bien definidos y cumplen las necesidades de información del sector. Las personas de enlace del ámbito de la nutrición a nivel gubernamental e institucional —incluidos los coordinadores del Clúster de Nutrición (CCN), los responsables de la gestión de la información (IMO, por sus siglas en inglés) y los socios del clúster— deberán participar en las conversaciones para garantizar que los datos nutricionales se analicen, interpreten y notifiquen correctamente.  Campañas de cribado del MUAC: En 2021, el CDC y la SMART Initiative desarrollaron un [kit de herramientas para el cribado del MUAC](https://smartmethodology.org/survey-planning-tools/updated-muac-tool/). Esto permitió que los socios de nutrición pudieran identificar y derivar rápidamente a los niños y las niñas con carencias hacia programas de tratamiento nutricional; asimismo, este kit permite usar los datos del cribado para comprender mejor la situación nutricional en una zona afectada por una emergencia. Esta herramienta es fácil de utilizar y es crucial para garantizar que el Clúster de Nutrición pueda recabar rápidamente los datos más críticos durante las primeras semanas de una emergencia.  En 2014, se lanzó la [metodología SMART rápida](https://smartmethodology.org/survey-planning-tools/smart-methodology/rapid-smart-methodology/), mediante la cual se envía a pequeños equipos para recopilar, en un tiempo limitado, información antropométrica clave en zonas o poblaciones reducidas. Las evaluaciones completas sobre desnutrición generalmente se realizan con la [metodología SMART](https://smartmethodology.org/) y pueden incluir indicadores sobre ALNP, seguridad alimentaria, salud o WASH, según el contexto y los problemas detectados. Como parte del plan de contingencia, los socios del Clúster de Nutrición pueden llegar a un acuerdo sobre las evaluaciones nutricionales, como, por ejemplo: cuándo y cómo se realizan las encuestas SMART, los indicadores básicos en función de la situación, los criterios de validación e invalidación, el intercambio de recursos, la formación del personal, etc. La credibilidad y precisión de los resultados de estas evaluaciones son la base para la planificación basada en necesidades y pueden tener efectos duraderos en muchos aspectos, desde la calidad de la coordinación entre agencias hasta los niveles de financiación de los donantes y las relaciones con los gobiernos de ámbito nacional o local, con las ONG locales y con las poblaciones afectadas por un desastre para dar apoyo a una respuesta humanitaria eficaz.  En muchos países propensos a sufrir crisis humanitarias, se activa la vigilancia nutricional ([alerta temprana de seguridad alimentaria y nutrición](https://fews.net/), [CIF](http://www.ipcinfo.org/), [sitio web del Sistema de Alerta Temprana y Respuesta (EWARS, por sus siglas en inglés)](http://ewars-project.org/), etc.); esto constituye una fuente de información excelente de cara a preparar y planificar la respuesta. Si procede, debe incidirse para que se incluyan los indicadores nutricionales en los sistemas de alerta temprana de ámbito nacional. En algunos casos, los datos de los programas nutricionales (p. ej., admisión en centros nutricionales, datos antropométricos de niños y niñas menores de 5 años en consultas médicas, supervisión del crecimiento, etc.) se recopilan a través del sistema de información de salud, y podrían recuperarse y analizarse en función de los riesgos persistentes. |
| **A.4 Planificación estratégica** | **DESCRIPCIÓN** |
| * A.4.1 ¿El Panorama de Necesidades Humanitarias (PNH) identifica y detalla las necesidades nutricionales de los grupos poblacionales pertinentes? | El documento [Orientaciones para un análisis de las necesidades humanitarias sobre nutrición](https://www.nutritioncluster.net/resource_NutHumanitarianAnalysis) ofrece una guía paso a paso para clasificar la gravedad y estimar la magnitud de las necesidades nutricionales, incluida una lista de los indicadores «principales» relativos a los factores/determinantes clave de la desnutrición y su interpretación a la hora de planificar la respuesta. Esto documento debe emplearse junto con las últimas [plantillas del PNH](https://www.humanitarianresponse.info/en/programme-cycle/space/page/assessments-tools-guidance) publicadas por la OCHA. |
| * A.4.2 ¿El Plan de Respuesta Humanitaria (PRH) y el Plan Estratégico del Clúster de Nutrición abordan las necesidades nutricionales en el PNH? | En función de la comprensión de la magnitud de las necesidades nutricionales y sus factores clave extraídos del análisis de la situación nutricional anterior y los cálculos del número de personas en necesidad (PIN, por sus siglas en inglés) por intervención a partir de las [Orientaciones para un análisis de las necesidades humanitarias sobre nutrición](https://www.nutritioncluster.net/resource_NutHumanitarianAnalysis), los objetivos de respuesta prioritaria guiarán el desarrollo del PRH para determinar las intervenciones y las actividades específicas más adecuadas para combatir la desnutrición en cada zona de interés. |
| * A.4.3 ¿El Plan de Respuesta Humanitaria (PRH) y el Plan Estratégico del Clúster de Nutrición abarcan los aspectos sobre las intervenciones planificadas, desglosadas por grupo diana pertinente? ¿Tienen en cuenta si la población es estática o migrante? | La priorización de personas en necesidad y zonas geográficas en el PRH debería basarse en la gravedad, en la magnitud (número estimado de personas en necesidad), en las causas subyacentes, en las prioridades individuales de las personas y en el análisis de la evolución más probable de la situación, al mismo tiempo que el factor crítico del tiempo fundamenta la estratificación y la secuenciación de las intervenciones dentro del PRH. Desarrollado por el GNC, el documento de [consejos sobre intervenciones nutricionales para el PRH](http://nutritioncluster.net/resources/hrp-tips/) ofrece consideraciones clave para que los clústeres de nutrición y sus socios planifiquen más fácilmente la respuesta colectiva y el desarrollo de las intervenciones sobre nutrición en emergencias, una vez acordados los objetivos sectoriales específicos y el tipo de intervenciones de emergencia. En este documento se describen las áreas de respuesta clave, la coordinación entre clústeres, la rendición de cuentas frente a las personas afectadas, la encuesta sobre nutrición, el seguimiento nutricional y la evaluación de la cobertura del programa. |
| * A.4.4 ¿Se tienen en cuenta los puntos de vista de los distintos grupos y miembros de la comunidad a la hora de elaborar el plan? | Del mismo modo que el PNH debe implicar a las comunidades afectadas por la emergencia, el PRH también debe tener en cuenta los puntos de vista de aquellas personas en necesidad de una intervención nutricional. Los socios del clúster, a través de conversaciones con grupos de muestreo de personas y entrevistas a informadores clave, pueden informar y recibir aportaciones sobre el plan del Clúster de Nutrición a lo largo de las conversaciones. |
| * A.4.5 ¿El PRH y el Plan Estratégico del Clúster de Nutrición se han convertido en un plan de trabajo operativo anual? | Para supervisar las necesidades nutricionales identificadas, el clúster debe desarrollar un plan de monitoreo y un plan de evaluación con indicadores clave, además de indicar a los responsables de entidad para cada uno de ellos. |
| **A.5 Suministros** | **DESCRIPCIÓN** |
| * A.5.1 ¿Están claras las vías para adquirir suministros (p. ej., básculas, tallímetros y cintas MUAC)? | Las medidas antropométricas requieren el uso de equipos de medición de alta calidad:   * Básculas digitales (para pesaje de madres y menores) con precisión de 100 g o, preferiblemente, de 50 g. Las básculas de muelle (Salter) no deben emplearse para las encuestas de nutrición. Detalles del catálogo de suministros: Báscula *S0141020*, electrónica, madres/menores,150 kg x 100 g y báscula electrónica para pesaje de adultos y bebés, 150 kg x 100 g. Se pueden abastecer de antemano dos básculas por equipo (una báscula de repuesto), junto con una pieza plana de madera de unos 40 x 40 cm que debe usarse de base para estabilizar la báscula cuando el pesaje se realiza en superficies irregulares o sobre arena. Se necesita un peso estándar de como mínimo 5 kg para poner a prueba la báscula durante el trabajo de campo, así como una cantidad suficiente de baterías. * Tallímetros SHORR (3 etapas para medir la talla de mujeres y menores). Detalles del catálogo de suministros: Tallímetros *S0114540* para bebés/lactantes y adultos L-hgt mea.system/SET-2 para tallímetros Shorr. Se entregan dos tallímetros por equipo (un tallímetro de repuesto), junto con una toalla pequeña para medir la talla del menor sobre el tallímetro. En zonas de altas temperaturas, los menores que transpiran pueden quedarse pegados a la madera, lo cual dificulta su medición. * Cintas MUAC de 25 cm de longitud para medir a menores. Detalles del catálogo de suministros: MUAC *S0145620*, menores 11,5 rojo/PAC-50   Cintas MUAC de 40 cm de longitud para medir a mujeres. Detalles del catálogo de suministros: MUAC *S0145630*, adultos sin código de color/PAC-50. Se requiere un tubo de PVC de 20 cm de diámetro para probar la precisión de la cinta MUAC. Las cintas MUAC se arrugan y dejan de ser una herramienta de precisión si se usan repetidamente. Por tanto, es necesario disponer de una gran cantidad de cintas MUAC diariamente.   * Tablets, si los cuestionarios en papel no se usan (recomendado). * Portátiles (con un conector para enchufes estándar y otro para uso en automóviles), si los cuestionarios en papel se usan para introducir datos del poblado.   Se requiere utilizar equipos y personal especializados para recopilar cualquier indicador clínico y bioquímico; los compañeros del Clúster de Salud pueden proporcionar información útil sobre los equipos que se usan habitualmente en los centros sanitarios del país. |
| * A.5.2 ¿Están disponibles de antemano los suministros como, p. ej., básculas, tallímetros y cintas MUAC? | Todos los agentes implicados en la nutrición en emergencias del país deberían conocer la cantidad y localización de los suministros disponibles. Debido a la rotación de personal, a menudo se pierde esta información. Es importante crear un boletín informativo periódico para mantener informados a todos los socios, además de contar con un sitio web que se actualice con frecuencia y donde los socios puedan acudir para encontrar información. |
| 1. **Generación de datos** |  |
| **B.1 Datos para la vigilancia nutricional continua** | **DESCRIPCIÓN** |
| * B.1.1 ¿Hay datos disponibles de las distintas regiones del país? | Es vital que los sistemas de vigilancia nutricional incluyan información sobre todas las zonas afectadas del país. Debe recopilarse información tanto del estado nutricional de la población como de las causas subyacentes de la desnutrición. Los **indicadores antropométricos** precisos (edema con fóvea bilateral, emaciación, retraso en el crecimiento, (peso por debajo del normal), MUAC, IMC, bajo peso en el nacimiento, etc.) son muy importantes para poder ofrecer información fiable a las personas que legislan, dirigen programas, investigan o ejercen actividades de incidencia, especialmente en lo relativo al campo de la nutrición. La calidad de los datos antropométricos también es importante para evaluar cómo se implementan las intervenciones sobre salud y nutrición y para orientar sucesivas planificaciones. En las encuestas representativas según la población, los datos antropométricos se recopilan para proporcionar información sobre la magnitud y la distribución de los problemas de desnutrición de un país, así como para diseñar y monitorear las intervenciones de cara a mejorar el estado nutricional de las poblaciones implicadas. También existen los **indicadores clínicos y bioquímicos de las deficiencias en micronutrientes** (anemia por falta de hierro y deficiencias de vitamina A, yodo, vitamina C, tiamina y niacina). En la Tabla 1 de las [Orientaciones para un análisis de las necesidades humanitarias sobre nutrición](https://www.nutritioncluster.net/resource_NutHumanitarianAnalysis) aparece una lista de los indicadores principales y su interpretación para la planificación de una respuesta. Al seleccionar los indicadores, es importante que tengamos en cuenta lo siguiente:   * **Validez:** indicador que ofrece una medición veraz y lo más directa posible del fenómeno que se tiene en cuenta. * **Facilidad y rapidez de la medición:** características relevantes tanto para quienes toman las medidas como para quienes se prestan a ser medidos. * **Reproducibilidad:** grado en el que la medición puede haber sido condicionada por la persona o el instrumento utilizado para medir datos, de modo que el valor obtenido sea el mismo, con independencia de la persona, el lugar o el instrumento de medición empleados. * **Fuerza de asociación**: el indicador debe estar lo más relacionado posible con los cambios en el estado nutricional (a partir de evidencias documentadas, si es posible). En caso de que no se pueda, como mínimo debe formar parte del marco causal utilizado.   **Dará paso a una respuesta por sí solo:** la recopilación de datos es cara y, por tanto, los datos recopilados deben ser aprovechables y tenerse en cuenta para definir una respuesta. |
| * B.1.2 ¿Se recopilan y analizan los indicadores clave sobre las diferentes categorías nutricionales (p. ej., indicadores de la ALPN-E)? | El hecho de recabar datos sobre indicadores de ALNP-E de forma rutinaria permitirá supervisar las prácticas de alimentación y contar con datos de referencia para comparar los cambios durante y después de la emergencia. Un país o una región con un porcentaje de lactancia materna exclusiva bajo o muy bajo en menores de seis meses es una señal de alarma que indica que estos lactantes se encuentran en un riesgo aún mayor en caso de que se produzca una emergencia; y, por consiguiente, el clúster debe tomar medidas para garantizar la protección de los lactantes que no se alimentan con leche materna. Además, puede ser útil recopilar datos que puedan afectar a las prácticas o creencias sobre ALNP, como las tendencias en los niveles educativos y socioeconómicos o las costumbres culturales, para entender mejor el contexto.  Los CCN deben utilizar los indicadores del [registro de indicadores humanitarios](http://nutritioncluster.net/resources/indicators-registry-nutrition-cluster/), además de consultar también los que aparecen en la Tabla 1 del documento [Orientaciones para un análisis de las necesidades humanitarias sobre nutrición](https://www.nutritioncluster.net/resource_NutHumanitarianAnalysis). La OMS publicó en 2008 un documento llamado [Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño](https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9789241596664/en/). El ACNUR también tiene un [módulo específico para evaluar prácticas de ALPN](http://sens.unhcr.org/introduction/module-3-iycf/) como parte de su encuesta SENS. |
| * B.1.3 ¿Se recopilan y analizan los indicadores clave sobre las diferentes categorías nutricionales (p. ej., indicadores de desempeño Esfera o de suplemento de micronutrientes)? | En la Tabla 1 de las [Orientaciones para un análisis de las necesidades humanitarias sobre nutrición](https://www.nutritioncluster.net/resource_NutHumanitarianAnalysis) aparece una lista de los indicadores principales en relación con los factores/determinantes clave de la desnutrición y su interpretación para la planificación de una respuesta. Esta lista está pensada para **optimizar el proceso de análisis de la respuesta. No pretende sustituir la extensa lista de indicadores nutricionales que se puede utilizar con** [**fines de desempeño de los programas o de monitoreo**](http://nutritioncluster.net/resources/indicators-registry-nutrition-cluster/). |
| * B.1.4 ¿Los indicadores nutricionales recopilan datos de los diferentes grupos (MEL, niñas/os M5, personas con afecciones crónicas, personas mayores, niñas/os adolescentes, personas con discapacidad y mujeres/hombres adultos)? | Al revisar las necesidades de datos primarios, es importante tener en mente la importancia del sexo, la edad, la discapacidad y las vulnerabilidades de ciertos grupos poblacionales (p. ej., MEL), así como otras características sobre la diversidad a la hora de consultar o discutir sobre la disponibilidad de los datos de productos nutricionales. Por ejemplo, puede que haya barreras de género y normas de género que afecten negativamente a los productos nutricionales. Es decir, puede que las mujeres no tengan la capacidad de decidir en su casa lo que comen o cómo invierten el dinero, o bien puede que existan tabúes o prácticas culturales relacionados con la alimentación y con el consumo de alimentos que pueden afectar negativamente a las niñas. Es posible que también se necesite información desglosada para decidir si es necesario ampliar el tratamiento y la prevención de la desnutrición en las poblaciones afectadas en función de las siguientes preguntas:   * ¿Cuál es la prevalencia de las diferentes formas de desnutrición (p. ej., resultados relativos a la desnutrición aguda y crónica, deficiencias de micronutrientes) en las zonas geográficas de interés? ¿Hay diferencias importantes que deban tenerse en cuenta según los grupos de edad (p. ej., lactantes, población adulta con enfermedades crónicas, personas mayores) o el sexo (p. ej., las niñas M5 tienen más probabilidades de sufrir desnutrición)? * ¿La desnutrición afecta a unas zonas geográficas más que a otras, además de presentar niveles altos o cada vez más elevados de los factores que la provocan (p. ej., lagunas sobre el consumo de alimentos individuales)? * ¿Hay ciertos medios de vida o grupos socioeconómicos, de edad o de género (p. ej., mujeres embarazadas y lactantes) más afectados por la desnutrición en comparación con otros? ¿Cuáles son los factores que los hacen vulnerables ante la desnutrición (p. ej., normas sociales relacionadas con dietas)? * ¿Existen tendencias, tanto estacionales como a largo plazo, en la prevalencia de la desnutrición?   Estas consideraciones deberían aportar información sobre el impacto que tiene en los diferentes grupos de personas a la hora de tomar decisiones y planificar la respuesta. También se pueden usar métodos cualitativos (es decir, [consultas](https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2020/03/2.1-Consultations-Tip-Sheet.pdf) o debates de grupos focales) para saber cuál es la opinión o la voz de la comunidad y entender así por qué se dan las diferencias. |
| * B.1.5 ¿Están claramente definidos los métodos de muestreo y su uso? | El nivel y el grado de representatividad de la información nutricional depende de los métodos de muestreo con que fue obtenida. Es importante recordar esto a la hora de interpretar y comparar los datos. En las encuestas sobre población, el enfoque de muestreo estándar que se utiliza es el muestreo de clústeres de dos fases, que aplica muestreos aleatorios simples o sistemáticos a nivel del poblado (es decir, del clúster). Allí donde se aplica, los resultados son comparables entre poblaciones y a lo largo del tiempo. Puede resultar difícil aplicar el muestreo de clústeres en algunas poblaciones concretas como las trashumantes o nómadas. El muestreo selectivo se usa generalmente para la vigilancia desde un centro de vigilancia, en el que se seleccionan zonas concretas en función de unas vulnerabilidades concretas. Por tanto, los resultados no serán representativos de una población más grande, pero permite detectar tendencias a lo largo del tiempo. Aunque no hay ninguna directriz acordada, la práctica actual sugiere que un intervalo de 50 a 120 menores por zona es una cantidad suficiente para monitorear los cambios nutricionales de una población. En cuanto a las evaluaciones rápidas, las hay de dos tipos principales: evaluaciones rápidas para las que se recopilan datos cualitativos y evaluaciones de cribado rápido basadas en el MUAC. En ambos casos, el enfoque de muestreo no está pensado para garantizar una muestra representativa de la comunidad, lo que se conoce como «muestreo de conveniencia». Por tanto, los resultados deberán interpretarse siempre con precaución. |
| **B.2 Enlace con otros sectores** | **DESCRIPCIÓN** |
| * B.2.1 ¿Se recopilan los indicadores clave de los diferentes sectores (WASH, Seguridad Alimentaria y Medios de Vida, y Salud)? | Hay una larga lista de **factores/determinantes clave** que contribuyen a la desnutrición: las prácticas de cuidados (alimentación de lactantes y niños/as pequeños/as, la salud doméstica, la atención médica en el hogar, los hábitos higiénicos, la preparación y almacenamiento de alimentos, etc.); el estado de salud (morbilidad, inmunización y cobertura), agua y saneamiento, otros indicadores (desplazamientos poblacionales, condiciones de refugio, mortalidad, VIH y sida, etc.); y seguridad alimentaria (acceso, disponibilidad y uso de los alimentos, estrategias de afrontamiento). En la Tabla 1 de las [Orientaciones para un análisis de las necesidades humanitarias sobre nutrición](https://www.nutritioncluster.net/resource_NutHumanitarianAnalysis) aparece una lista de los indicadores principales en relación con los factores/determinantes clave de la desnutrición y su interpretación para la planificación de una respuesta. Es importante analizar los indicadores para los factores de contribución clave que hay disponibles, que faltan y que se necesitan para, posteriormente, acordar con otros clústeres/sectores cuáles son los indicadores sobre nutrición que se incluirán en sus metodologías de evaluación, así como la justificación de su recopilación y uso. Esto evitará que se dupliquen los esfuerzos.  En general, el resto de los sectores relevantes llevará a cabo sus propias recopilaciones de datos, a menos que se haya realizado recientemente una encuesta representativa sobre la población (p. ej., una MICS o DHS), que incluiría toda la información intersectorial. También existen las [evaluaciones coordinadas](https://interagencystandingcommittee.org/needs-assessment/documents-public/iasc-operational-guidance-coordinated-assessments-humanitarian) (también conocidas como evaluaciones conjuntas o multisectoriales); estas se llevan a cabo cuando se planifican y desarrollan evaluaciones en colaboración con otros agentes humanitarios, cuyos resultados se comparten en beneficio de una comunidad con necesidades humanitarias más amplia con el objetivo de identificar las necesidades de la población afectada por una situación humanitaria. Como parte del Ciclo de Programa Humanitario, las orientaciones adicionales sobre [evaluaciones de necesidades más genéricas](https://www.humanitarianresponse.info/en/programme-cycle/space/page/assessments-overview) que se escapan al ámbito nutricional pueden incluir indicadores de otros sectores, además de los incluidos en las [guías Esfera](https://www.developmentbookshelf.com/doi/full/10.3362/9781908176707.006). Dados los requisitos de calidad y formación para realizar las encuestas antropométricas, este tipo de evaluaciones no se usan generalmente para indicadores nutricionales. |
| **B.3 Evaluación y análisis de necesidades**: Al inicio y durante la respuesta a una emergencia | **DESCRIPCIÓN** |
| * B.3.1 ¿Se ha realizado una revisión rápida de los datos secundarios? | Para comprender mejor el contexto previo a la emergencia, es importante revisar los datos nutricionales disponibles antes de la emergencia, además del impacto en los factores de contribución. Los análisis de tendencias basados en datos secundarios de emergencias previas (si tienen una naturaleza similar) son útiles para la planificación y llamamiento de la respuesta, ya que hacen de base de referencia para monitorear y evaluar la respuesta. |
| * B.3.2 ¿Existe un plan para una evaluación rápida inicial que incluya los indicadores nutricionales durante las primeras semanas (y meses) tras una emergencia? | Una vez aplicadas las actividades para salvar vidas tras una emergencia de evolución rápida, el GTT del SIN podrá analizar si necesita información nutricional actualizada para orientar las decisiones que debe tomar y dirigir la respuesta, en general, transcurridos 2-3 meses tras el inicio de la emergencia. La [metodología SMART rápida](https://smartmethodology.org/survey-planning-tools/smart-methodology/rapid-smart-methodology/) podría ser una opción para que equipos pequeños recopilen información antropométrica clave en zonas o poblaciones pequeñas durante un plazo muy breve de tiempo, aunque esta metodología se limita únicamente a los datos antropométricos y, en algunos casos, también a la mortalidad. Si se precisa información sobre las prácticas de ALNP-E (o una [evaluación rápida sobre ALNP-E](https://sites.google.com/site/stcehn/documents/iycf-e-toolkit-v3/related-annexes#assessingtheneed)) y los factores de contribución, entonces lo más adecuado sería llevar a cabo una encuesta según la [metodología SMART](https://smartmethodology.org/) estándar.  El GTT del SIN deberá reunirse con los socios del Clúster de Nutrición y el gobierno local para determinar los plazos, recursos y zonas prioritarias que se incluirán en la encuesta. Este consenso deberá comentarse y compartirse con otros clústeres o sectores en caso de que también se puedan incluir en esta evaluación otros indicadores clave que tienen en cuenta la nutrición. Esto evitará que se dupliquen los esfuerzos. |
| * B.3.3 ¿Se ha acudido e implicado a las comunidades en la evaluación de necesidades? | Es importante tener en cuenta las [consultas](https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2020/03/2.1-Consultations-Tip-Sheet.pdf) y otros métodos cualitativos (como, por ejemplo, debates con grupos focales) para pedir y escuchar la opinión de la comunidad, ya que a partir de estos métodos se puede obtener información sobre a quiénes afecta de forma distinta y por qué motivos. A la hora de analizar los datos primarios que se necesitan, la importancia de los datos desagregados sobre sexo, edad y discapacidad también proporciona información sobre posibles barreras de género y normas de género que pueden afectar negativamente a los resultados sobre nutrición. |
| 1. **Uso, análisis, publicación y comunicación de los datos** | |
| **C.1 Uso y análisis de los datos** | |
| * C.1.1 ¿Se ha analizado la relación entre el peso para la talla y el MUAC con respecto al contexto? | La emaciación se puede diagnosticar con diferentes indicadores: el peso para la talla, el MUAC o el edema con fóvea bilateral. Aunque el plan rutinario de recopilación de datos nutricionales incluya todos estos indicadores, la relación entre el peso para la talla y el MUAC puede variar significativamente según el contexto; además, su lectura puede afectar a los programas sobre nutrición, la planificación estratégica y la interpretación de los resultados de la evaluación. Por tanto, se recomienda analizar los datos de emaciación del país para comprender la proporción de niños y niñas que sufren emaciación solo según el peso para la talla, solo según el MUAC y según ambos criterios simultáneamente. |
| * C.1.1 ¿Se están usando los indicadores cualitativos para monitorear los programas o solo se usan los indicadores de resultados? | Se recomienda consultar la extensa lista de indicadores nutricionales que pueden utilizarse con [fines de desempeño de los programas o de monitoreo](http://nutritioncluster.net/resources/indicators-registry-nutrition-cluster/) y para garantizar que se están teniendo en cuenta los indicadores tanto cuantitativos como cualitativos en el monitoreo habitual. |
| **C.2 Publicación y comunicación** | **DESCRIPCIÓN** |
| * C.2.1 ¿Se están generando los informes puntualmente? ¿Se actualiza periódicamente la base de datos o repositorio? | En relación con los informes, el [sitio web de Humanitarian Reponse](https://www.humanitarianresponse.info/en/programme-cycle/space/page/assessments-tools-guidance) permite valorar si los informes colectivos se elaboran puntualmente y acceder a los informes actuales. |
| * C.2.2 ¿Se consolidan los datos nutricionales en un repositorio centralizado? ¿Están integrados en los sistemas de alerta temprana y las orientaciones del programa? | Es vital centralizar los datos nutricionales a nivel de país que provienen de evaluaciones nutricionales y de los sistemas de vigilancia para garantizar un uso eficaz de los mismos a la hora de tomar decisiones y elaborar planificaciones. Una buena práctica es extraer información de los informes sobre encuestas y añadirlos a una base de datos o repositorio para tener acceso rápido a la información inmediatamente después de validar los informes (ver ejemplo de una [plantilla de base de datos sobre evaluaciones](http://nutritioncluster.net/resources/surveys-database/)). En cualquier caso, rara vez es necesario disponer de un sistema de información nutricional totalmente nuevo con un repositorio de datos incrustado; lo más habitual es trabajar con elementos que ya están establecidos (p. ej., vincular esta base de datos o repositorio con el sistema de información para la vigilancia de la salud [HMIS, por sus siglas en inglés] y los sistemas relacionados).  También deben tenerse en cuenta cuestiones como, por ejemplo, dónde debe encontrarse la base de datos o repositorio y cómo se vincula con los sistemas existentes de alerta temprana o de información sanitaria. Esto permite acordar quién tomará las decisiones en última instancia sobre el análisis de la información y quién determinará la respuesta adecuada. Los datos que se recopilan actualmente puede que no sean «perfectos» para toda la información nutricional que necesitamos, pero es importante evaluar si siguen siendo útiles y «suficientemente buenos» para cumplir las necesidades de información que se han priorizado. Muchos sistemas de información nutricional se basan en una variedad de fuentes de información que trascienden varios ministerios gubernamentales como los de Salud, Agricultura y Educación. Esto, sin embargo, representa un reto porque es posible que la Oficina de Estadísticas sea el organismo competente para tratar la recopilación de datos en el país. Persistir con los recursos financieros adecuados y un personal cualificado e implicado es crucial para garantizar que la base de datos o repositorio sobre nutrición siga siendo eficaz y sensible al monitoreo de las tendencias y los cambios a lo largo del tiempo derivados de factores contextuales como, por ejemplo, la estacionalidad o la naturaleza de una perturbación determinada. Algunos indicadores como la emaciación pueden sufrir cambios rápidamente en una emergencia de evolución rápida; otros, sin embargo, pueden tardar meses en destacar un cambio significativo (p. ej., el retraso del crecimiento o los factores contribuyentes). No obstante, los indicadores también pueden verse afectados por una perturbación todavía más aguda como, por ejemplo, una nueva ola de desplazamientos. Por tanto, es posible que necesitemos información actualizada para valorar plenamente el contexto alterado y los factores de riesgo. La información que proporciona la base de datos o repositorio sobre nutrición debe poder convertirse fácilmente en acciones, de modo que los informes proporcionen indicaciones claras sobre dónde radican los problemas nutricionales, la escala del problema y centrar así la atención de los socios implementadores en las necesidades más acuciantes. |
| * C.2.3 ¿La base de datos (o repositorio) sobre nutrición está dirigida por el gobierno? | La implicación y el compromiso del gobierno de la nación es clave para el éxito y la sostenibilidad de la base de datos o repositorio sobre nutrición. Debe establecerse una integración adecuada en el gobierno y obtenerse los fondos adecuados desde un inicio. Esto incluye un refuerzo de las capacidades, una planificación de los recursos y un apoyo a las políticas, de modo que la información nutricional pueda convertirse fácilmente en acciones y los informes proporcionen indicaciones claras sobre dónde radican los problemas nutricionales, la escala del problema y centrar así la atención de los socios implementadores en las necesidades más acuciantes. Si no se pueden definir unas responsabilidades ni un centro técnico claros, con el tiempo el sistema acabará por quedar abandonado. |
| * C.2.4 ¿Existe un plan de comunicación para alertar a las comunidades/zonas censuales de los planes de evaluación nutricional? | Es vital disponer de un plan de comunicación para informar a las comunidades o zonas censuales, de modo que estén preparados para cuando necesitemos recopilar datos primarios. Este consiste en difundir ampliamente las fechas planificadas para la recopilación de datos (en general, de 2 a 3 semanas para una recopilación a nivel subnacional y de 1 a 2 meses para una a nivel nacional) y solicitar su disponibilidad a los hogares con grupos diana para realizar las evaluaciones nutricionales. Las encuestas que se realizan durante la temporada de siembra o recogida pueden tener tasas de respuesta muy bajas, ya que son pocas las personas que se encuentran en sus hogares. Podremos garantizar unas tasas de respuesta altas si nos comunicamos, antes de la fecha de recopilación de datos, con los y las líderes de las comunidades de las zonas censuales seleccionadas. |
| * C.2.5 ¿Existe una plantilla de nota de prensa sobre la planificación y publicación de los resultados de las evaluaciones nutricionales? | La falta de información clara sobre la metodología y los resultados de las evaluaciones nutricionales puede agravar aún más los retrasos o la confusión durante la respuesta ante una emergencia. Un aspecto que facilitaría la colaboración y el conocimiento por parte de todas las partes interesadas pertinentes es la preparación de plantillas definidas para los protocolos de planificación, así como preparar unos resultados preliminares sobre las encuestas de una longitud de 2 páginas, además de una nota de prensa que informe sobre las evaluaciones próximas a través de los medios de comunicación (televisión, radio o medios escritos). También sería útil organizar una reunión entre el gobierno y las autoridades sanitarias a nivel nacional y regional con todo el personal del UNICEF y los socios colaboradores para discutir la presentación de los resultados y mensajes clave, ya que hay varias formas de presentar la información nutricional en función del método utilizado. Entre las consideraciones clave se incluyen:   * Comparabilidad con los datos históricos y las tendencias. Los números presentados de forma aislada no tienen mucho significado y, en algunos casos, la magnitud del cambio en los niveles de desnutrición aguda es más relevante que la prevalencia real. * Interpretación de la temporalidad, en concreto dado el efecto sobre la emaciación en momentos del año diferentes. * Causas subyacentes para ayudar a describir la situación y recomendar las respuestas adecuadas.   Siempre que sea posible, debemos intentar prever los cambios. P. ej., tener en cuenta los factores de riesgo y cuándo es probable que estos se traduzcan en una mayor deterioro de la situación nutricional (epidemias, desplazamientos continuos, inseguridad alimentaria, etc.), o los factores de mitigación que nos permitirían mejorar la situación (previsión de una buena cosecha, aumento de las intervenciones, etc.). En muchos sistemas de vigilancia las predicciones sobre la evolución de la situación nutricional no se basan en cálculos estadísticos, sino que se basan en la experiencia de quienes interpretan las tendencias que genera el sistema de recopilación de datos. Aunque no sea inadecuado, el peso del análisis radicará en la experiencia del analista, pero para ello le ayudará que existan buenos registros históricos sobre las tendencias de la situación nutricional. Esto es de gran ayuda a la hora de hacer predicciones y al decidir los tipos de respuesta necesarios para mitigar o estabilizar un aumento en la desnutrición aguda.  En lo relativo a la estética de la presentación de los datos en los sistemas nacionales, o bien en los informes consolidados de encuestas a pequeña escala, la cartografía es una herramienta de incidencia muy potente, además de ayudar al análisis de los datos. Dada la importancia dada a los indicadores nutricionales a la hora de subrayar la gravedad de una crisis, la **publicación oportuna** de la información es una cuestión crucial para obtener una respuesta adecuada. En algunas situaciones, la presión política y los procesos burocráticos pueden retrasar la llegada de información actualizada. Asimismo, en emergencias la situación nutricional puede variar muy rápidamente. Aunque para realizar análisis de las tendencias es muy útil elaborar informes con información nutricional más antigua que la de la temporada actual, podemos perder la ventana de oportunidad para abordar las necesidades con eficacia. Existen varios medios para divulgar la información. El más habitual es a través de los clústeres o sectores de Nutrición, donde las partes interesadas clave de este ámbito están presentes. A menudo se elaboran boletines periódicos con análisis sobre los datos nutricionales. |
| 1. **Entorno propicio** | |
| **D.1 Liderazgo y coordinación** | **DESCRIPCIÓN** |
| * D.1.1 ¿Existe algún GTT del SIN establecido antes de la emergencia? | El GTT del SIN, que puede definirse temporalmente o a largo plazo, a menudo está presidido por contrapartes gubernamentales y por el CCN. En un escenario ideal, el Ministerio de Salud (MS) debería participar y liderar o coliderar la creación de este grupo de trabajo. La implicación y el compromiso del gobierno de la nación es clave para el éxito de cualquier SIN que esté actualmente activo. La participación también debería estar abierta a todos los socios del Clúster de Nutrición, así como a otros agentes pertinentes en función de la situación. En general, el GTT es responsable de las siguientes tareas:   * Diseñar, planificar y (si es necesario) gestionar las encuestas sobre nutrición y las evaluaciones iniciales rápidas de varios sectores o clústeres. * Apoyar la coordinación en la recopilación y el uso de datos nutricionales entre los clústeres/sectores. * Promover la armonización de las fuentes de datos, incluso mediante el uso de indicadores estándar. * Garantizar que se han establecido herramientas de revisión y garantía de la calidad, y que se han implementado adecuadamente. * Compartir los resultados de las evaluaciones nutricionales completadas, así como información sobre las evaluaciones actuales y planificadas. * Promover colaboraciones con las autoridades nacionales en relación con la información nutricional. * Mejorar la transición del SIN previamente, durante y posteriormente a una crisis humanitaria.   Actuar como foro para la toma de decisiones basada en datos nutricionales, en especial durante una situación humanitaria[[2]](#endnote-1). |
| * D.1.2 ¿El GTT del SIN dispone de un TdR y de presidencias nombradas? | El trabajo sobre las orientaciones del SIN, los procesos operativos y los planes de contingencia mencionados anteriormente puede estar apoyado o dirigido por el GTT del SIN. Definir un GTT representa un primer paso hacia la optimización del trabajo del SIN, en concreto en respuesta a una situación humanitaria determinada. Encontrará unos términos de referencia genéricos y personalizables [aquí](https://www.nutritioncluster.net/node/4869). Tras determinar los agentes clave y convocar una reunión para crear o actualizar un GTT del SIN, un punto importante del orden del día durante la primera reunión será revisar y validar los términos de referencia del grupo. En un escenario ideal, el GTT del SIN debería contar con dos copresidentes elegidos anualmente de forma rotativa; cada presidente es responsable de liderar el grupo durante seis meses. Cada seis meses, los presidentes se turnan para mantener el grupo activo. Los presidentes se eligen en una entrevista con el coordinador del Clúster de Nutrición en la que se evalúan el conocimiento técnico, las habilidades de liderazgo y el tiempo necesario para desempeñar su cometido de acuerdo con las necesidades del GTT del SIN. |
| * D.1.3 ¿El GTT monitorea su progreso con respecto a objetivos definidos en una hoja de ruta cada tres meses? | Un plan de trabajo permitirá que el GTT evalúe su propio rendimiento con respecto a los resultados definidos en dicho plan. Se recomienda que el grupo evalúe su rendimiento de acuerdo con los objetivos definidos en el plan de trabajo cada tres meses. Se elabora colectivamente un plan de trabajo anual para el GTT del SIN en el que se abordan las necesidades de información nutricional priorizadas; es importante que este proceso se realice de forma imparcial y con un enfoque humano, neutral e independiente. El plan de trabajo puede abarcar seis meses o dos años, en función de lo que sea más adecuado para cada contexto. |
| * D.1.4 ¿Los miembros del GTT se reúnen mensualmente? | Aunque un GTT del SIN puede ser funcional de forma temporal o a largo plazo, aprovechar el impulso y la eficacia continua del SIN representa una tarea importante de este grupo. Como ha pasado ya en muchos casos, si un SIN no se reúne periódicamente o cada mes, es posible que acabe debilitándose a medida que el interés de los donantes va disminuyendo o a medida que mejora una determinada situación humanitaria. Es crucial que el personal esté implicado para dar apoyo adecuadamente al plan de trabajo del SIN y a sus actividades, de modo que se pueda garantizar el éxito a largo plazo de este, incluso aunque haya mucha rotación entre sus miembros. Si no se pueden definir unas responsabilidades claras dentro del GTT, con el tiempo el SIN acabará por quedar abandonado. |
| * D.1.5 ¿Tras una emergencia, el GTT del SIN establecido está liderado y presidido por el gobierno? | Una buena forma de garantizar la sostenibilidad del sistema implantado es que el GTT esté copresidido por el gobierno. |
| **D.2 Refuerzo de las capacidades** | **DESCRIPCIÓN** |
| * D.2.1 ¿Se ha analizado la capacidad mínima necesaria para desempeñar las evaluaciones de nutrición y la identificación de capacidades? | Es vital identificar a una plantilla de trabajadores fiable para que recopilen datos. En un escenario ideal, debería emplearse a personal experimentado. Hay una lista actualizada de encuestadores formados en encuestas SMART/SMART rápidas que el Clúster de Nutrición o el GTT del SIN de nivel nacional a menudo actualizan. Puede solicitar la lista de responsables de encuesta formados en estas metodologías al [organizador global para la Iniciativa SMART en Acción contra el Hambre Canadá](https://smartmethodology.org/contact-us/). Los compañeros del ACNUR deberían tener esta información relativa a las SENS. También puede solicitar asistencia adicional sobre cualquier tipo de evaluación nutricional al [Equipo Técnico de Asistencia de la Alianza Técnica](https://ta.nutritioncluster.net/request-support). |
| * D.2.2 ¿El sector cuenta con una estrategia de refuerzo de capacidades para las evaluaciones y análisis nutricionales? En caso afirmativo, ¿se está implementando? | La estrategia de refuerzo de capacidades debe abordar las carencias en la identificación de capacidades en las evaluaciones y análisis nutricionales. A continuación, la estrategia debe integrarse en un plan operativo con una persona responsable y un cronograma. Es preciso realizar un seguimiento con frecuencia para garantizar que se cumplan los objetivos en los plazos previstos. |
| * D.2.3 ¿Existe un grupo de personal formado en las diferentes metodologías de encuestas nutricionales en el país? | Es vital identificar a una plantilla de trabajadores fiable para que recopilen datos. En un escenario ideal, debería emplearse a personal experimentado. Hay una lista actualizada de encuestadores formados en encuestas SMART/SMART rápidas que el Clúster de Nutrición o el GTT del SIN de nivel nacional a menudo actualizan. Puede solicitar la lista de responsables de encuesta formados en estas metodologías al [organizador global para la Iniciativa SMART en Acción contra el Hambre Canadá](https://smartmethodology.org/contact-us/). Los compañeros del ACNUR deberían tener esta información relativa a las SENS. También puede solicitar asistencia adicional sobre cualquier tipo de evaluación nutricional al [Equipo Técnico de Asistencia de la Alianza Técnica](https://ta.nutritioncluster.net/request-support). |
| * D.2.4 ¿Hay docentes predeterminados para los diferentes tipos de encuestas nutricionales? | Formar a un grupo de profesionales sanitarios y de la nutrición como docentes en la elaboración de encuestas representativas sobre la población facilitará la implementación de las formaciones y las consiguientes recopilaciones de datos de calidad en el país. Si esta medida se planifica e implementa en períodos sin emergencias, este grupo de docentes puede servir de refuerzo para impartir las formaciones a personal específico de áreas afectadas por una crisis humanitaria. |
| * D.2.5 ¿Se han **identificado las capacidades** de los socios locales para evaluar la situación nutricional durante una crisis? | Identificar la capacidad de los socios para recuperar y utilizar información nutricional es el primer paso en un plan relevante de refuerzo de las capacidades. Esto también permite al país entender en qué medida el clúster o sector debería depender de las capacidades del país y en qué medida del apoyo externo, como la capacidad regional, el Clúster Global de Nutrición y la Alianza Técnica del GNC. |
| * D.2.6 ¿Existe alguna organización que actúe como punto de enlace y a la que los socios puedan acudir para obtener asesoramiento especializado sobre el sistema de información nutricional? | En consonancia con el punto anterior, puede solicitarse a un organismo especializado en el país que forme u oriente a otros socios en relación con las evaluaciones nutricionales y el uso de sus resultados para intervenciones clave. |
| * D.2.7 ¿Existe algún repositorio en el país con las orientaciones del SIN, los procesos operativos y las herramientas clave en los idiomas locales? | Cada país debería disponer de un repositorio actualizado y centralizado con las orientaciones nacionales y los procesos operativos de su SIN mencionados anteriormente. Este debería incluir, además, un plan de contingencia en caso de crisis humanitaria. Esto permitiría su uso y que los socios se ciñeran a los diferentes documentos que incluye. Es importante que, en la medida de lo posible, estos documentos estén contextualizados, sean prácticos y estén bien formulados en los idiomas locales. Durante tiempos sin crisis, es importante incidir en el Clúster de Nutrición o el GTT del SIN nacional para que su trabajo pueda empezar y acabar. Disponer de un repositorio nacional que incluya todos estos componentes garantiza un enfoque optimizado de la información nutricional, lo cual facilitará la toma de decisiones previamente, durante y posteriormente a una crisis humanitaria —tanto si es a través de <https://www.humanitarianresponse.info/>, si hay conexión disponible, o bien a través de otras opciones de almacenamiento, si no la hay (p. ej., un USB)—, de modo que todos los socios tengan acceso a las orientaciones, herramientas y plantillas que necesitan para implementar la respuesta. |
| * D.2.8 ¿Existen materiales de formación sobre las metodologías de encuestas recomendadas por el SIN y preparados en los idiomas locales? | Traducir a los idiomas locales el material de formación sobre las metodologías de encuestas acordadas para el personal de encuesta facilitará su publicación y adopción. En función de las fuentes habituales de datos nutricionales, existen numerosos materiales de formación disponibles: [Herramientas para el refuerzo de capacidades en la metodología SMART](https://smartmethodology.org/survey-planning-tools/) (se pueden usar los mismos materiales de formación para las encuestas SMART rápidas), disponibles en árabe, inglés, francés y español, tanto a nivel de responsable de encuesta como a nivel de equipos de encuesta/encuestadores; materiales sobre encuestas [SENS](http://sens.unhcr.org/training-material-sens-field-training/) del ACNUR, disponibles en inglés y francés para equipos de encuesta/encuestadores; [materiales sobre refuerzo de capacidades en la metodología de encuestas de cobertura como las encuestas SQUEAC](https://www.coverage-monitoring.org/capacity-building-materials/), disponibles en inglés, tanto a nivel de responsable de encuesta como a nivel de equipos de encuesta/encuestadores. Se pueden encontrar materiales adicionales si se solicitan a los socios del Clúster de Nutrición. |
| **D.3 Movilización de recursos** | **DESCRIPCIÓN** |
| * D.3.1 ¿Hay recursos disponibles para implementar todas las actividades dentro del sistema de información nutricional? | Durante los procesos de planificación, los países deben cuantificar las actividades del SIN e incidir para recibir la asignación de recursos adecuada para atender las necesidades del SIN. Asimismo, los países deben asegurarse de que la financiación para las evaluaciones está adecuadamente alineada con los objetivos de las encuestas (temporalidad, movimientos de la población, etc.).  Garantizar la diversificación de las fuentes de financiación con diferentes donantes/socios. |

1. Se han extraído varios puntos clave de la próxima Guía nacional sobre el SIN del UNICEF, así como de la obra: *Recommendations for data collection, analysis and reporting on anthropometric indicators in children under 5 years old*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2019. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Cataloguing-in-Publication (CIP) [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#endnote-ref-1)