

Diseño de programas de nutrición en emergencias

18 Enero 2024

Puntos clave

- En las emergencias en las que la malnutrición se torna en una preocupación, es importante realizar intervenciones nutricionales destinadas a mejorar de forma inmediata la seguridad alimentaria, la salud y el bienestar nutricional de las poblaciones desplazadas.
- Diseñe la respuesta en estrecha colaboración intersectorial y de forma tal que se tenga en cuenta los diversos factores que inciden sobre la situación nutricional, como los factores ambientales; el agua, el saneamiento y la higiene; el acceso a servicios de salud; la seguridad alimentaria y nutricional; y el alojamiento.
- Céntrese en estabilizar la situación y en prevenir o reducir la prevalencia de la malnutrición, sobre todo entre grupos vulnerables, como mujeres y niños pequeños.

1. Líneas generales

Diseñar y gestionar programas de nutrición en situaciones de emergencia conlleva un abanico de intervenciones que tienen como fin prevenir y tratar la malnutrición entre las poblaciones desplazadas. El estado nutricional de una persona se ve influenciado por diversos factores, como el acceso a alimentos nutritivos y seguros; el agua, el saneamiento y la higiene; los servicios de salud pública; y el alojamiento. Si estos factores no se dan de manera adecuada, crece el riesgo de sufrir malnutrición. En líneas generales, el objetivo de la respuesta de nutrición durante emergencias es estabilizar la situación, reducir la prevalencia de la malnutrición a niveles aceptables y mejorar las oportunidades de consumo de alimentos nutritivos, en especial, para grupos vulnerables, como mujeres y niños pequeños. Para lograrlo, los subsectores del ámbito de la nutrición colaboran estrechamente con los sectores de salud pública; agua, saneamiento e higiene; alojamiento; seguridad alimentaria; y subsistencia, para tratar las causas inmediatas y subyacentes de la malnutrición, mientras se esfuerzan por encontrar soluciones que puedan perdurar en el tiempo. Entre los principales objetivos relativos a la nutrición, se encuentra

posibilitar el acceso a suministros suficientes de alimentos nutritivos, gestionar la malnutrición aguda, atender las carencias de micronutrientes y respaldar la lactancia y prácticas de alimentación complementaria adecuadas.

2. Relevancia para operaciones de emergencia

Las intervenciones destinadas a prevenir y tratar la malnutrición en el marco de las operaciones de emergencia ocupan un papel central, ya que tienen un impacto directo sobre la salud y el bienestar de las poblaciones desplazadas, sobre todo de los grupos vulnerables, como las mujeres y los niños pequeños. Al tratar la malnutrición, estas intervenciones previenen que las personas sufran un deterioro de su estado nutricional que ponga en riesgo su vida, y contribuyen a mejorar la respuesta humanitaria en general. A través de la implementación de programas de nutrición integrales en los que intervengan sectores como los de salud pública; agua, saneamiento e higiene; alojamiento; y seguridad alimentaria, las operaciones de emergencia pueden adoptar un enfoque holístico para combatir las causas subyacentes de la malnutrición. Este enfoque integrado no solo estabiliza la situación nutricional en contextos de crisis, sino que busca desarrollar resiliencia entre las comunidades afectadas, lo que fomenta una respuesta más sostenible y eficaz a largo plazo. Además, al dirigir los esfuerzos a saciar las necesidades nutricionales específicas de los grupos vulnerables y promover la autosuficiencia a través de prácticas de alimentación complementaria, se garantiza una recuperación más acelerada y se contribuye significativamente a impedir que los efectos de la crisis se sigan acentuando.

3. Guía principal

1. Fase de emergencia

Conforme empieza la afluencia de refugiados, es esencial ejecutar un plan de respuesta integral de nutrición que atienda las necesidades de las poblaciones vulnerables. Dicho plan expone los principales aspectos que se necesitan para garantizar exámenes rápidos, una estimación del número de personas necesitadas e intervenciones adecuadas para combatir la malnutrición y mejorar la situación nutricional de los refugiados. Además, es esencial establecer una coordinación con socios relevantes y mecanismos periódicos de seguimiento para garantizar buenos resultados. Por último, se deben contemplar ciertos riesgos y desafíos para garantizar la efectividad y sostenibilidad del plan.

Examen de nutrición rápido: en pos del bienestar de los refugiados, al momento de su arribo, realice exámenes de nutrición iniciales y rápidos para identificar a las personas que se encuentren frente a un riesgo inminente. Realice exámenes de detección de casos de malnutrición aguda continuamente en los centros de tránsito y de recepción, y dentro de la comunidad, con el fin controlar la situación nutricional e identificar a aquellas personas que necesiten someterse a tratamiento. Véase el siguiente recurso sobre coordinación sectorial: [conjunto de herramientas sobre salud pública del ACNUR](#) para obtener más detalles.

Coordinación con sectores y socios relevantes: para facilitar un enfoque coordinado y

maximizar la eficiencia, fomente una coordinación estrecha entre los subsectores que conforman la salud pública, incluidos los de salud general, salud reproductiva, apoyo psicosocial y para la salud mental, y los programas de nutrición para lograr una cobertura ininterrumpida de todas las necesidades. La colaboración con los sectores de educación; agua, saneamiento e higiene; alojamiento; y protección es igualmente esencial. Facilite las remisiones y los seguimientos de casos individuales para garantizar la continuidad de la atención.

Estimación de las personas necesitadas: para evaluar con precisión el grado de la asistencia nutricional requerida, recopile datos pertinentes de la sección de registro o del sistema proGres del ACNUR para determinar las proporciones del grupo destinatario, incluidos los niños de entre 0 y 6 meses, 6 y 23 meses, 0 y 59 meses, y mujeres embarazadas y lactantes. Si no existen datos desagregados para los niños de entre 0 y 59 meses, asuma que este grupo representa el 20% de la población. Asuma que el 10% de los niños de entre 0 y 59 tiene de 0 a 6 meses, y que el 30% tiene de 6 a 23 meses. Asimismo, asuma que el 7% de la población total se compone de mujeres embarazadas y lactantes, del cual 4% son embarazadas.

Estimación del número de personas que necesitan asistencia nutricional: para calcular el grado necesario de asistencia nutricional, utilice la prevalencia de la malnutrición aguda global, así como los umbrales estándar y datos históricos para estimar el número de personas que necesitan asistencia. Para orientar el proceso de toma de decisiones, concéntrese en casos de refugiados de gravedad media a extremadamente alta en lo que respecta a la malnutrición, la lactancia y consumo de alimentos. Consulte las diversas calificaciones de gravedad contenidas en el anexo de normas e indicadores.

Estimación de la **prevalencia de la malnutrición aguda global** para un plan de respuesta de más de 12 meses de extensión: para planificar una respuesta prolongada, extraiga las estimaciones de la prevalencia de la malnutrición aguda global de encuestas confiables sobre el estado de la nutrición, como la encuesta de nutrición amplia estandarizada, la de Seguimiento y Evaluación Normalizados del Socorro y la Transición (SMART) y las Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS). Si solo se encuentran datos del perímetro braquial obtenidos de evaluaciones rápidas, fije como la prevalencia estimada la proporción de niños cuyo perímetro braquial sea inferior a 12,5 cm. Emplee la prevalencia y la incidencia estimada para calcular el número total de personas que se incluirán en el plan de respuesta por 12 meses. Si al inicio de una emergencia no se encuentran datos sobre la incidencia, emplee un factor de corrección de la incidencia de 2,6 tanto para los casos de malnutrición aguda grave como para los de moderada. Calcule las estimaciones específicas de incidencia a través de los datos longitudinales del programa si los programas han estado funcionando por un período de entre 6 y 12 meses, y se espera la existencia de condiciones heterogéneas. Véase más información en la sección de normas e indicadores.

Principales intervenciones nutricionales específicas: para asegurarse de que todos los refugiados tengan una nutrición adecuada, garantice el acceso a alimentos seguros, nutritivos y en cantidades suficientes a través de asistencia en efectivo o en especie. Distribuya agua y comidas secas listas para su consumo (p. ej., galletas de alto valor energético) en los puntos fronterizos durante las primeras 72 horas, comidas calientes en los centros de recepción y de tránsito, y raciones generales por familia cuando cocinar sea una posibilidad a nivel de hogar. Ofrezca alimentos complementarios específicos para los grupos que presentan mayores

necesidades nutricionales, como mujeres embarazadas y lactantes, niños menores de 5 años, y personas que padecen enfermedades crónicas (p. ej., VIH o tuberculosis). Esto se puede realizar a través de un programa de alimentación suplementaria indiscriminada o de un programa de efectivo a cambio de alimentos. Fomente prácticas de lactancia óptimas y alimentación complementaria adecuada para lactantes y niños pequeños. También se deberá considerar llevar adelante iniciativas de reducción de la carencia de micronutrientes, como la administración de suplementos de vitamina A a niños, y de suplementos de hierro y ácido fólico a mujeres embarazadas y lactantes, así como de tratamientos vermífugos si lo amerita el contexto.

Seguimiento de la situación nutricional: Para verificar el progreso y atender de forma eficaz las necesidades que se presenten, será necesario establecer un sistema de supervisión periódica que haga seguimiento tanto de las variaciones de la situación nutricional como de la eficacia de las intervenciones *in situ*. Lleve adelante evaluaciones de seguimiento para medir el impacto de las intervenciones y modificar las estrategias según sea necesario. Colabore con otros sectores y partes interesadas para llevar adelante recopilaciones integradas de datos, tareas conjuntas de monitoreo, análisis e intercambios de información con el fin de organizar respuestas coordinadas.

Riesgos relacionados:

- La escasez de recursos adecuados o de personal calificado limitará la eficacia de las respuestas de nutrición, lo cual a su vez dificultará las revisiones integrales y podría tener como consecuencia que no se detecten casos de malnutrición y que, por ende, aumente el riesgo de fallecimientos o de la presencia de enfermedades.
- La falta de colaboración o comunicación entre los socios puede llevar a la fragmentación de los servicios y producir deficiencias en la respuesta de nutrición.
- El empleo de datos incompletos o imprecisos puede traducirse en sub- o sobreestimaciones de las necesidades de la población, lo cual afecta la asignación de recursos.
- Utilizar únicamente datos históricos puede no explicar las condiciones cambiantes o los desafíos que surjan en materia de nutrición.
- El acceso limitado a datos extraídos de encuestas puede afectar la precisión de las estimaciones de prevalencia.
- Las interrupciones en las cadenas de suministro o los problemas logísticos pueden producir demoras en la entrega de alimentos y suministros nutricionales.
- Un monitoreo irregular o una recopilación de datos insuficientes pueden afectar la capacidad de controlar el progreso e identificar las preocupaciones nutricionales que surjan.

Fase posterior a la emergencia

A medida que se avance hacia la fase posterior a la emergencia, colabore con los socios del ámbito del desarrollo y con las autoridades locales para garantizar una transición fluida y, de ser posible, soluciones nutricionales sostenibles para la población afectada.

Lista de verificación para el diseño de programas de nutrición en emergencias

- Realizar exámenes de nutrición rápidos entre las personas recién llegadas y garantizar la realización de exámenes continuos.

Anexos

[UNHCR's policy related to the acceptance, distribution and use of milk products in refugee settings](#)

[UNHCR, IYCF screening questionnaire](#)

[UNHCR, UNICEF, WFP and WHO, Food and nutrition needs in emergencies, 2004](#)

[\(Spanish\) The Sphere Handbook, 2018](#)

4. Enlaces

[NutVal.Net OMS, Food and Nutrition Needs in Emergencies \(Necesidades alimentarias y nutric... Harmonised Training Package \(HTP\): Paquete de recursos para el aprendizaje y fo... El Manual Esfera: seguridad alimentaria y nutrición.](#)

5. Contactos principales

ACNUR, Sección de Salud Pública, División de Resiliencia y Búsqueda de Soluciones:
hqphn@unhcr.org