

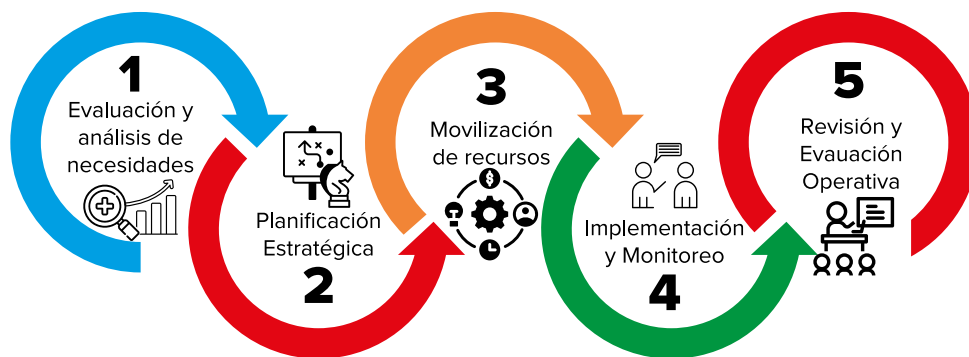


---

## **6.4 Pautas inclusivas para el Sector Nutrición**

---





La imagen presenta un diagrama que combina texto y elementos gráficos. En la parte superior, hay un ciclo con flechas de colores y círculos numerados que simbolizan la etapa del proyecto; 1 azul, 2 rojo, 3 naranja, 4 verde y 5 rojo

### **Este documento está estructurado de la siguiente manera:**

Cada tabla señala recomendaciones y adaptaciones para incorporar cada uno de los elementos clave de la transversalización de la protección en las operaciones de asistencia humanitaria, desde el enfoque de la integración de medidas sensibles a la edad y la discapacidad. Luego se indica en qué momento del ciclo del proyecto se aplican dichas recomendaciones y adaptaciones, marcadas con números correspondiente a la etapa del ciclo del proyecto donde se sugiere ser tomada en cuenta.

<b>Seguridad y dignidad – No hacer daño</b>	<b>FASE</b>	<b>Si/No</b>
Identificar y monitorear las necesidades nutricionales de las personas mayores y de las personas con discapacidad.	1 y 4	
Realizar ajustes razonables en el contenido de las cestas de alimentos de acuerdo con las preferencias los requerimientos nutricionales específicos de las personas mayores y las personas con discapacidad recopilados durante las evaluaciones rápidas de necesidades.	2 y 3	
Realizar ajustes razonables en el contenido de las cestas de alimentos a los requerimientos nutricionales específicos de las personas mayores, según sus preferencias), Ej.: fibra, calcio, vitaminas D y B12, hierro, folato, magnesio y alimentos que aporten proteínas de elevado valor biológico a razón de 1,2 gr/kg/día (“guía de alimentación para población adulta mayor”, clúster de seguridad alimentaria, 2022).	2 y 3	
Involucrar activamente a cuidadores y familiares de las personas mayores y de las personas con discapacidad en las actividades de distribución y de difusión de información.	4	
Capacitar a los trabajadores de la salud de la comunidad para detectar activamente la desnutrición en las personas mayores, a través de un proceso de detección continua con cintas MUAC.	2, 3 y 4	
Formar a trabajadores sanitarios de la comunidad para identificar y tratar la malnutrición aguda en personas mayores y personas con discapacidad, y para proporcionar educación nutricional.	2, 3 y 4	
Incorporar el módulo de funcionalidad infantil de UNICEF/Grupo de Washington en las encuestas nutricionales para desagregar datos por discapacidad en NNA de entre 2 y 17 años de edad.	1	
Identificar las barreras que puedan evitar que las personas mayores y las personas con discapacidad participen y tengan acceso a los programas de nutrición, así como los elementos facilitadores.	1	
Identificar los riesgos de las personas mayores y de las personas con discapacidad relacionados con la nutrición.	1	

Incluir preguntas sobre las prácticas y las necesidades de nutrición de NNA, mujeres embarazadas y madres lactantes con discapacidad.	1	
Evaluar con especialistas en nutrición la creación de kits con alimentos básicos para población con autismo —bajos en gluten o de acuerdo con lo indicado por los expertos—, así como para NNA con otras condiciones que ameriten una alimentación muy específica.	1, 2 y 3	
<b>Acceso significativo</b>	<b>FASE</b>	<b>Si/No</b>
Incluir a las personas mayores y personas con discapacidad en evaluaciones nutricionales (tamizajes) iniciales y finales, así como en actividades de distribución de suplementos nutricionales.	1, 4 y 5	
Priorizar en las actividades y los servicios a hogares constituidos por una o varias personas mayores o personas con discapacidad que ejerzan actividades productivas básicas, especialmente si reportan responsabilidades de cuidado de otros miembros del hogar.	2	
Incluir el seguimiento al acceso seguro y equitativo de las personas mayores a los puntos de distribución y de prestación de servicios en el plan de monitoreo y evaluación, para aplicar medidas correctivas en caso de ser necesarias.	4	
Aplicar medidas para distribuir adecuadamente el peso de las cestas y kits de insumos no alimenticios, de forma que facilite su transporte por las personas mayores o personas con discapacidad.	2, 3 y 4	
Incluir a las personas mayores y a las personas con discapacidad desnutridas en los programas de alimentación suplementaria y terapéutica.	2 y 4	
Garantizar que las personas mayores y personas con discapacidad gravemente desnutridas sean derivadas al hospital más cercano para su evaluación.	4	
Recopilar con regularidad la retroalimentación de las personas mayores y personas con discapacidad sobre las barreras que evitan que accedan y participen en las actividades de nutrición, al igual que sobre los riesgos que enfrentan.	4	

Trabajar en estrecha colaboración con organizaciones de otros sectores, como el de salud y el de seguridad alimentaria, para monitorear la situación nutricional de las personas mayores y personas con discapacidad.	4 y 5	
Realizar labores de extensión para evaluar y monitorear la situación nutricional de las personas mayores y personas con discapacidad que sean menos visibles, como NNAcD confinados en sus hogares.	1	
Recopilar información sobre las necesidades nutricionales de las personas que viven en instituciones como hospitales psiquiátricos o centros asistenciales, así como campamentos de emergencia.	1	
Desarrollar las capacidades del personal de nutrición para abordar las necesidades de las personas mayores y personas con discapacidad durante las emergencias.	2, 3 y 4	
Usar diferentes formatos y canales de comunicación para brindar información sobre los servicios de nutrición, a fin de que sea accesible para todas las personas.	2, 3 y 4	
Formar a los cuidadores de NNAcD sobre las prácticas de cuidado y alimentación de los niños y las niñas que tengan dificultades para comer o beber, y brindarles información sobre los servicios de rehabilitación.	4	
Fortalecer el uso de métodos participativos incluyendo a las personas mayores y personas con discapacidad, en todos los aspectos de planificación, evaluación, intervención y seguimiento de programas destinados a prevenir y tratar la desnutrición.	2, 3, 4 y 5	
Colaborar con agencias y servicios relevantes para desarrollar e implementar respuestas nutricionales que consideren y respondan a los factores de salud, ambientales, de género, sociales, culturales, económicos, dietéticos, fisiológicos y psicosociales que influyen en el acceso a los alimentos, la ingesta y la salud nutricional de las personas mayores y personas con discapacidad.	2, 3, 4 y 5	
Capacitar al personal de nutrición sobre las necesidades de NNA con discapacidad.	2, 3 y 4	

<b>Rendición de cuentas</b>	<b>FASE</b>	<b>Si/No</b>
Hacer partícipes a las personas mayores y personas con discapacidad, así como OPD y otras organizaciones representantes, en la planificación y la coordinación de programas nutricionales.	2, 3, 4 y 5	
<b>Participación y empoderamiento</b>	<b>FASE</b>	<b>Si/No</b>
Capacitar o fortalecer conocimientos (culturalmente apropiados) sobre nutrición saludable (“trompo de alimentos”) y recomendaciones nutricionales para personas mayores y personas con discapacidad, en espacios comunitarios liderados por personas mayores, personas con discapacidad y/o cuidadores.	4	
Diseñar actividades dirigidas a mitigar la aplicación de mecanismos de afrontamiento negativos. En especial de hogares de personas mayores o personas con discapacidad	2, 3, y 4	
Asegurar la participación de las personas mayores y personas con discapacidad en las formaciones y en la distribución de suplementos nutricionales.	4	
Formar y ofrecer información sobre el cuidado infantil y las prácticas alimentarias a las mujeres embarazadas y lactantes con discapacidad, lo que incluye apoyo de información sobre técnicas de lactancia materna.	2, 3 y 4	
Facilitar el acceso y el uso de técnicas de ayuda, implementos y utensilios que faciliten la ingesta de alimentos a las personas mayores	2, 3 y 4	
Fortalecer las capacidades de las personas mayores y personas con discapacidad para apoyar prácticas adecuadas de nutrición.	2, 3 y 4	
Trabajar con las personas mayores y personas con discapacidad, al igual que con sus familias y/o redes de apoyo, para indagar sobre sus prácticas de alimentación.	1 y 4	
Empoderar a las personas mayores y personas con discapacidad para conducir intervenciones nutricionales efectivas que promuevan su resiliencia y bienestar durante las crisis y más allá.	2, 3, 4 y 5	
Fortalecer las capacidades de las organizaciones que representan a las personas mayores y personas con discapacidad en temas de nutrición durante una emergencia, y sobre las barreras y los riesgos relativos a la nutrición que enfrentan estas personas.	2, 3, y 4	

**Recursos y herramientas digitales disponibles en el siguiente QR.**

